Anesthésie, analgésie et réanimation en obstétrique, et infantile

PAB3012-NSAN_

Domaine : **Sciences de la santé publique** Grade académique : **Bachelier : sage-femme - Namur**
Niveau de certification : **6** Cycle : **Premier Cycle** Année académique : **2026-2027** (Q1)

CRÉDITS ECTS	VOLUME HORAIRE
3	**24 h**
PRÉREQUIS *Aucun*	**CO-REQUIS** *Aucun*

IMPLANTATION	DIRECTEUR DE DÉPARTEMENT DU DOMAINE	RESPONSABLE DE L'UE	ENSEIGNANTS INTERVENANTS
Département paramédical de Sainte-Elisabeth	Fabienne Lecris	Zayna BEN HAMMOU OUALI	Zayna BEN HAMMOU OUALI Blaise DEGUELDRE

PROGRAMME D'ÉTUDES

Programme	Bloc	Caractère
PA-Sage-femme	3	Obligatoire

Partie 1 Contribution de l'UE au profil d'enseignement du programme et acquis d'apprentissage spécifiques (AAS) sanctionnés par l'évaluation

CONTEXTUALISATION

Cette UE articule deux dimensions complémentaires : la réanimation cardio-respiratoire et l'anesthésie, l'analgésie et les soins en salle d'opération dans un contexte obstétrical.

Elle vise à préparer l'étudiant à reconnaître, analyser et prendre en charge des situations critiques en intégrant les spécificités liées à la santé maternelle et fœtale.

Elle permet également de développer une surveillance clinique adaptée, un raisonnement clinique, ainsi qu'une communication efficace et une collaboration avec les différents professionnels impliqués dans la prise en charge de la patiente.

ACQUIS D'APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUES (AAS)

À l'issue de l'UE, l'étudiant sera capable de :
• analyser l'impact des pathologies obstétricales sur la santé maternelle et fœtale en situation critique ;
• communiquer de manière structurée les informations issues de l'analyse clinique de la patiente ;
• planifier les soins en tenant compte des besoins spécifiques de la patiente ;
• interpréter les paramètres cliniques en anesthésie et réanimation ;
• assurer la surveillance clinique en situation critique.

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Document annexe à la fiche UE accessible via un lien explicitant en quoi le programme d'études s'inscrit dans une politique de développement durable.

Une ou plusieurs UE spécifique(s) pourraient être ciblée(s) dans cette annexe.

Partie 2 Description de l'unité d'enseignement

OBJECTIFS

À l'issue de cette UE, l'étudiant sera capable de :

- Analyser de manière structurée une situation clinique afin d'identifier les besoins de la patiente ou du nouveau-né et du petit enfant, et de repérer précocement toute situation à risque ou détresse vitale.
- Mobiliser ses connaissances en anesthésie, analgésie, soins périopératoires et réanimation afin de comprendre et d'adapter la prise en charge aux différentes situations rencontrées.
- Identifier, hiérarchiser et interpréter les données cliniques pertinentes afin de déterminer les priorités de soins et d'orienter les interventions.
- Mettre en œuvre ou participer à une prise en charge adaptée et sécuritaire, en tenant compte des spécificités physiologiques et cliniques de la patiente, de la femme enceinte et du nouveau-né, de l'enfant de moins de 2 ans 1/2.
- Anticiper, reconnaître et réagir de manière appropriée aux complications et situations d'urgence, dans les limites de son champ de compétences.
- Développer un raisonnement clinique et une capacité décisionnelle permettant de justifier les actions et les priorités de prise en charge.
- Communiquer de manière claire, structurée et efficace avec les différents professionnels afin d'assurer la continuité, la coordination et la sécurité des soins.
- Adopter une posture professionnelle adaptée aux situations critiques, en favorisant la collaboration interprofessionnelle, la gestion du stress et la sécurité du patient.

CONTENU

Anesthésie, analgésie et soins périopératoires en obstétrique

- Principes de l'anesthésie et de l'analgésie en contexte obstétrical
- Évaluation clinique préanesthésique de la patiente
- Prise en charge anesthésique et périopératoire

- Induction anesthésique
- Gestion et sécurisation des voies aériennes
- Surveillance per- et postopératoire
- Identification et prise en charge des complications postopératoires immédiates
- Sécurité de la patiente au bloc opératoire
- Communication clinique et transmissions au sein de l'équipe

Soins intensifs et réanimation de l'adulte et de la femme enceinte

- Organisation des soins d'urgence et chaîne de survie
- Identification, évaluation et hiérarchisation des urgences vitales
- Approche clinique structurée ABCDE
- Gestes de premiers secours et prise en charge initiale des urgences
- Réanimation cardio-pulmonaire de base et avancée chez l'adulte
- Spécificités de la réanimation cardio-pulmonaire chez la femme enceinte
- Causes réversibles de l'arrêt cardiaque
- États de choc
- Situations d'urgence obstétricales et générales
- Situations médicales et traumatiques particulières
- Raisonnement clinique et priorisation des interventions
- Travail en équipe pluridisciplinaire, communication et gestion du stress en situation de crise

Réanimation cardio-respiratoire infantile

- Évaluation clinique rapide du bébé selon l'approche ABCDE
- Identification des signes d'alerte et des détresses vitales
- Reconnaissance précoce du bébé gravement malade
- Critères d'urgence et activation de la chaîne de survie
- Reconnaissance de l'arrêt cardio-respiratoire chez le nourrisson et l'enfant de moins de 2 ans 1/2.
- Réanimation cardio-pulmonaire de base du nourrisson et de l'enfant de moins de 2 ans 1/2.
- Techniques de ventilation
- Compressions thoraciques et qualité de la RCP

SOURCES ET RÉFÉRENCES

Anesthésie, analgésie et soins périopératoires en obstétrique

• Albrect, E. (2020). Manuel pratique d'anesthésie. Elsevier.
• Chassard, D. (2021). Protocoles anesthésie obstétricales. Elsevier Masson.
• Merot, S. (2022). Procédures anesthésies liées aux techniques chirurgicales. Arnette.
• Peraldi, C. (2012). Fiches de surveillances post-interventionnelle. Arnette.
• Thich, A. (2022). Pharmacologie et Pharmacothérapie en anesthésie. Lavoisier.

Réanimation en obstétrique, et infantile

- Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2013. KCE Reports 197BS. D/2013/10.273/2
- Congrès ERC, Roterdam, Octobre 2025
- Debaty, G. ; Vivien, B. ; (2024). Arrêt Cardiaque. Arcueil : SAS JLE
- Derrikson, B., Tortora, G., (2007). Principes d'anatomie et de physiologie. Bruxelles : De Boeck.
- Debaty, G. ; Vivien, B. ; (2024). Arrêt Cardiaque. Arcueil : SAS JLE
- Entorse de la cheville : diagnostic et traitement – synthèse. Good Clinical Practice (GCP). Bruxelles
- ERC, la réanimation cardio pulmonaire avec DEA, directives 2025 Ed ERC
- PHTLS (2019). Secours et soins préhospitaliers aux traumatisés. (9ième éd.) Elsevier Mason.
- Potier, K., & Van Der Elst, M. (2018). *La prise en charge des plaies et cicatrisation : De la théorie à la pratique clinique* De Boeck Supérieur.
- Roosen P, Willems T, De Ridder R, San Miguel L, Holdt Henningsen K, Paulus D, De Sutter A, Jonckheer P.
- Vansnick, P., (2017). Les immobilisations plâtrées – Principes de base – Approche théorique et fiches techniques d'applications pratiques. Belgique : BSN

SUPPORTS DE COURS

Activité d'apprentissage	Support
ASAB3028-RCRA — Réanimation cardio-respiratoire adule en obstétrique, et infantile	PowerPoint disponible sur Moodle
ASAB3048-AASOP — Anesthésie, analgésie et soins en salle d'opération	PowerPoint disponibles sur Moodle

Partie 3 Méthodologie mise en œuvre et éventuel découpage de l'UE

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE (AA) AU REGARD DE LEUR STATUT

Activité d'apprentissage	Heures	Langue d'enseignement	Langue d'évaluation
ASAB3028-RCRA — Réanimation cardio-respiratoire adule en obstétrique, et infantile	12 h	Français	Français
ASAB3048-AASOP — Anesthésie, analgésie et soins en salle d'opération	12 h	Français	Français

MÉTHODES D'ENSEIGNEMENT ET D'APPRENTISSAGE

Activité d'apprentissage	Méthodes d'enseignement et d'apprentissage
ASAB3028-RCRA — Réanimation cardio-respiratoire adule en obstétrique, et infantile	Théorie en plénière en présentiel
ASAB3048-AASOP — Anesthésie, analgésie et soins en salle d'opération	Théorie en plénière en présentiel

DÉTERMINATION DE LA COHÉRENCE PÉDAGOGIQUE EN CAS DE REGROUPEMENT D'AA FAISANT L'OBJET D'UNE ÉVALUATION DISTINCTE

Les deux activités d'apprentissage, « Réanimation cardiorespiratoire de l'adulte en obstétrique et de l'enfant de moins de 2 ans et demi » et « Anesthésie, analgésie et soins en salle d'opération », sont complémentaires.

Elles contribuent au développement des compétences nécessaires à la prise en charge de situations critiques en contexte obstétrical et chez le petit enfant, en mobilisant l'évaluation clinique, la surveillance du patient, la sécurité des soins, la gestion des urgences et la communication interprofessionnelle structurée.

Partie 4 Évaluation de l'unité d'enseignement

STRUCTURE DU DISPOSITIF GÉNÉRAL D'ÉVALUATION (EN LIEN AVEC LE PROGRAMME D'ÉTUDES)

Evaluation intégrée sous forme d'examen écrit individuel.

MÉTHODOLOGIE DE CONSTRUCTION DE LA NOTE FINALE DE L'UE

Evaluation intégrée.

Première session : examen écrit en présentiel portant sur les deux AA avec des questions ouvertes et fermées (questions ouvertes et/ou QCM, vrai/faux, …), sur base de vignettes cliniques: 100% de la note.

Seconde session : examen écrit en présentiel portant sur les deux AA avec des questions ouvertes et fermées (questions ouvertes et/ou QCM, vrai/faux, …), sur base de vignettes cliniques: 100% de la note.

LA PONDÉRATION DE L'ÉVALUATION DE L'UE À DES FINS DE DÉLIBÉRATION LORS DU CALCUL DE LA MOYENNE

Au sein du programme d'études, lors du calcul de la moyenne, la pondération de l'évaluation de l'unité d'enseignement est effectuée sur base des crédits affectés à cette unité d'enseignement et évalués

MODALITÉS D'ÉVALUATION

Épreuve intégrée	Modalités d'évaluation
—	Examen écrit individuel : questions ouvertes et/ou QCM, vrai/faux, à partir de vignettes cliniques.

Activité d'apprentissage	Modalités d'évaluation
ASAB3028-RCRA — Réanimation cardio-respiratoire adule en obstétrique, et infantile	Evaluation intégrée. Examen écrit au Q1 et Q3 : questions ouvertes et/ou QCM, vrai/faux, à partir de vignettes cliniques.
ASAB3048-AASOP — Anesthésie, analgésie et soins en salle d'opération	Evaluation intégrée. Examen écrit au Q1 et Q3 : questions ouvertes et/ou QCM, vrai/faux, à partir de vignettes cliniques.

MODALITÉS CONCRÈTES D'ÉVALUATION

Une mention sur la fiche informera les étudiants du fait que les précisions sur les épreuves seront disponibles sur Moodle au plus tard 6 semaines avant l'évaluation.