



**CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES**

**FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN**

**C.F.S.F./2012/AVIS-2  
Texte définitif**

**F.R.V.R./2012/ADVIES-2  
Definitieve tekst**

**24/09/2012**



**Avis du Conseil fédéral des Sages-femmes relatif à réaliser des examens échographiques**

**Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen m.b.t. het uitvoeren van echografische onderzoeken**



**Direction Soins de Santé**  
Coordination Stratégique des Professions des Soins de Santé  
Cellule Stratégie des Professions de Santé  
Place Victor Horta 40, bte 10 • 1060 Bruxelles •  
[www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

**Directoraat-generaal Gezondheidszorg**  
Strategische Coördinatie van de Gezondheidszorgberoepen  
Cel Strategie van de Zorgberoepen  
Victor Hortaplein 40, bus 10 • 1060 Brussel •  
[www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID  
VAN DE VOEDSELKETEN EN  
LEEFMILIEU

**MEI 2012 – Wet houdende diverse  
bepalingen betreffende gezondheid  
(1)**

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,  
Onze Groet.  
De Kamers hebben aangenomen en Wij be-  
krachtigen hetgeen volgt:

TITEL I. – Algemene bepaling

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegen-  
heid als bedoeld in artikel 78 van de Grond-  
wet.

TITEL II. – Volksgezondheid

HOOFDSTUK I. – Wijzigingen van het ko-  
ninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967  
betreffende de uitoefening van de gezond-  
heidszorgberoepen, wat de vroedvrouwen  
betreft

Art. 2. In artikel 2 van het koninklijk besluit  
nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de  
uitoefening van de gezondheidszorgberoe-  
pen, gewijzigd bij de wetten van 10 augustus  
2001 en 2 augustus 2002, worden de volgen-  
de wijzigingen aangebracht:

1° in § 1, vervallen de woorden "§ 1 of § 2";  
2° § 2 wordt vervangen als volgt:

« § 2. In afwijking van § 1, zijn de houders  
van de beroepstitel van vroedvrouw erkend  
overeenkomstig artikel 21noviesdecies, ertoe  
gemachtigd de praktijk van de normale be-  
vallingen te doen, voor zover zij voldoen aan  
de voorwaarden bedoeld in artikel 7.

Zonder afbreuk te doen aan de uitoefening  
van de geneeskunde, wordt als onwettige uit-  
oefening van de geneeskunde beschouwd, het  
gewoonlijk verrichten door een persoon die  
het geheel van de voorwaarden gesteld in het

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE  
PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE  
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

**Mai 2012 - Loi portant dispositions  
diverses en matière de santé (1)**

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.  
Les Chambres ont adopté et Nous sanction-  
nons ce qui suit :

TITRE I<sup>er</sup>. - Disposition générale

Article 1<sup>er</sup>. La présente loi règle une matière  
visée à l'article 78 de la Constitution.

TITRE II. - Santé publique

CHAPITRE I<sup>er</sup>. - Modifications de l'arrêté  
royal n 78 du 10 novembre 1967 relatif à  
l'exercice des professions des soins de santé,  
en ce qui concerne les sages-femmes

Art. 2. Dans l'article 2 de l'arrêté royal n 78  
du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des  
professions de santé, modifié par les lois des  
10 août 2001 et 2 août 2002, sont apportées  
les modifications suivantes :

1° dans le § 1<sup>er</sup>, les mots "§ 1<sup>er</sup> ou § 2" sont  
supprimés;

2° le § 2 est remplacé par la disposition sui-  
vante : « § 2. Par dérogation au § 1<sup>er</sup>, les titu-  
laires du titre professionnel de sage-femme  
agréés conformément à l'article  
21noviesdecies, sont autorisés à exercer la  
pratique des accouchements eutociques, sous  
réserve de satisfaire aux conditions visées à  
l'article 7.

Sans préjudice de l'exercice de l'art médical,  
constitue également l'exercice illégal de l'art  
médical, l'accomplissement habituel, par une  
personne ne réunissant pas l'ensemble des  
conditions requises par l'alinéa 1<sup>er</sup> du présent

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

eerste lid van deze paragraaf niet vervult van elke handeling die tot doel heeft, of wordt voorgesteld als tot doel hebbend, het toezicht uit te oefenen op de zwangerschap, op de bevalling of op het postpartum, alsmede elk ingrijpen dat erop betrekking heeft. ».

Art. 3. In hetzelfde besluit wordt een hoofdstuk I quater ingevoegd met als opschrift: "De uitoefening van het beroep van vroedvrouw, dat de artikelen 21octiesdecies en 21noviesdecies omvat, luidende:

« Art. 21octiesdecies. § 1. Zonder afbreuk te doen aan de uitoefening van de geneeskunde zoals bepaald in artikel 2 wordt onder de uitoefening van het beroep van vroedvrouw verstaan:

1° het autonoom uitvoeren van de volgende activiteiten:

- a) diagnose van de zwangerschap;
- b) toezicht op, zorg en advies aan de vrouw tijdens de zwangerschap, de bevalling en de periode na de bevalling;
- c) het opvolgen van normale zwangerschappen, het verrichten van normale bevallingen en het verlenen van de eerste zorg aan pasgeborenen en gezonde zuigelingen;
- d) preventieve maatregelen, het opsporen van risico's bij moeder en kind;
- e) in dringende gevallen het verrichten van de noodzakelijke handelingen in afwachting van deskundige medische hulp;
- f) gezondheidsvoorlichting en -opvoeding van de vrouw, de familie en de maatschappij;
- g) prenatale opvoeding en voorbereiding op het ouderschap;

2° het meewerken, samen met de arts, en onder diens verantwoordelijkheid, aan de opvang en de behandeling van vruchtbaarheidsproblemen, van zwangerschappen en bevallingen met verhoogd risico en van pasgeborenen die in levensbedreigende of bijzondere ziektecondities verkeren, alsook aan de zorg die in die gevallen moet worden verleend.

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de handelingen die, overeenkomstig § 1, mogen worden verricht door de personen die erkend

paragraphe, de tout acte ayant pour objet ou présenté comme ayant pour objet la surveillance de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum, ainsi que de toute intervention qui s'y rattache. ».

Art. 3. Dans le même arrêté, il est inséré un Chapitre I<sup>er</sup> quater intitulé "L'exercice de la profession de sage-femme, comprenant les articles 21octiesdecies et 21noviesdecies, rédigés comme suit :

« Art. 21octiesdecies. § 1<sup>er</sup>. Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 2, on entend par exercice de la profession de sage-femme :

1° l'accomplissement autonome des activités suivantes :

- a) le diagnostic de la grossesse;
- b) l'assurance, durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum, de la surveillance de la femme et la dispensation à celle-ci de soins et conseils;
- c) le suivi des grossesses normales, la pratique des accouchements eutociques et la dispensation des soins au nouveau-né et au nourrisson bien portant;
- d) les mesures préventives, la recherche des risques chez la mère et l'enfant;
- e) en cas d'urgence, les gestes nécessaires dans l'attente d'une aide médicale spécialisée;
- f) l'information et l'éducation à la santé, vis-à-vis de la femme, de la famille et de la société;
- g) l'éducation prénatale et à la préparation à la parenté;

2° la collaboration avec le médecin, sous la responsabilité de celui-ci, à la prise en charge et au traitement des problèmes de fertilité, des grossesses et des accouchements à risque, et des nouveau-nés qui se trouvent dans des conditions de maladie particulière constituant une menace pour leur vie, ainsi qu'aux soins à donner dans ces cas.

§ 2. Le Roi détermine, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les actes qui peuvent être accomplis en application du § 1<sup>er</sup> par les personnes agréées comme porteur du

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

zijn als houder van de beroepstitel van vroedvrouw en bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de vroedvrouwen, de nadere regels en de erkenningcriteria voor de verkrijging van de beroepstitel van vroedvrouw. § 3. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de vroedvrouwen, de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die de houder van de beroepstitel van vroedvrouw de mogelijkheid geven geneesmiddelen voor te schrijven.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde, welke geneesmiddelen autonoom mogen worden voorgeschreven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in en buiten het ziekenhuis. Het voorschrijven van contraceptiva is beperkt tot de drie maanden volgend op de bevalling.

§ 4. De Koning stelt na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de bijzondere kwalificatieregels en -criteria vast waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen om bekkenbodembreëducatie te mogen uitvoeren.

§ 5. De Koning stelt na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de bijzondere kwalificatiemodaliteiten en -criteria vast waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen om ~~functionele, en geen morfologische,~~ verloskundige echografieën uit te voeren. (aan de AR 78 te verwijderen)

De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde, de lijst met motieven en situaties waarin de houder van de beroepstitel van vroedvrouw een echografie kan uitvoeren.

a) Klinische echografie

Vroedvrouwen moeten het recht hebben de echograaf aan te zetten en te gebruiken als een verlengde van het klinisch onderzoek telkens wanneer dat noodzakelijk of nuttig is

titre professionnel de sage-femme et fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères d'agrément pour l'obtention du titre professionnel de sage-femme.

§ 3. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de prescrire des médicaments. Le Roi précise, après avis du Conseil fédéral des Sages femmes et de l'Académie royale de médecine, les prescriptions médicamenteuses qui peuvent être rédigées de manière autonome dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital. La prescription contraceptive est limitée aux trois mois qui suivent l'accouchement.

§ 4. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de pratiquer la rééducation périnéo-sphinctérienne.

§ 5. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de réaliser des échographies ~~fonctionnelles, et non morphologiques-~~ obstétricales. (à supprimer dans l'AR 78)

Le Roi précise, après avis du Conseil fédéral des sages femmes et de l'Académie royale de médecine, la liste des motifs et des situations dans lesquelles le titulaire du titre professionnel de sage -femme peut recourir à l'échographie.

a) Echographie clinique

Les sages-femmes doivent avoir le droit d'allumer et d'utiliser l'échographe comme un prolongement de l'examen clinique chaque fois que cela est nécessaire ou utile

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2	24/09/2012	F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

om twijfel uit de weg te ruimen of een afwijking te bevestigen: om het ritme van de hartslag te controleren wanneer dat moeilijk te meten is met een doptone, om de positie van de foetus bij het begin van de arbeid te controleren, om na te gaan of het wel degelijk om een eenlingzwangerschap gaat enz. Die echografieën, die niet gefactureerd worden als verloskundige echografieën, moeten worden beschouwd als normale klinische handelingen.

Aanpassingen voor de basisopleiding tot gediplomeerde vroedvrouw.

De algemene opleiding tot vroedvrouw dient in het laatste jaar een studiepakket te bevatten waarin elke student in contact komt met de echografische onderzoekstechnieken en de prenatale diagnose. Het doel van deze beperkte opleiding is de afgestudeerde vroedvrouw de basisnoties mee te geven om de indicatie tot een echografisch onderzoek (buiten de drie screeningsonderzoeken) te stellen en een echografisch verslag te kunnen lezen en interpreteren. Zij moet eveneens de nodige informatie kunnen verstrekken aan patiënten betreffende inhoud en nut van elk echografisch onderzoek (inclusief screening van foetale aneuploidie in het eerste trimester, doppler onderzoek en biofysisch profiel) en patiënten kunnen informeren rond indicaties en risico's van prenatale invasieve diagnostische en therapeutische technieken (amniocentese, CVS, cordocentese, intra-uteriene transfusies (IUT), foetale reductie, laser coagulatie, ...).

#### De opleiding klinische echografie

Dit studiepakket bevat minimum 15 lessen theorie en gedurende 5 stagedagen observatie in de praktijk.

Deze opleiding stelt de vroedvrouw niet in staat om op autonome basis echografische onderzoeken uit te voeren, ook niet als gedelegeerde akte vanuit het artsencorps. Het is haar echter wel toegestaan het klinisch onderzoek te controleren door gebruik te maken van de echografie zoals hierboven is be-

pour lever un doute ou confirmer une anomalie : contrôler l'existence d'un rythme cardiaque difficile à capter au dop-tone, contrôler une position fœtale en début de travail, vérifier qu'une grossesse est bien unique, etc... Ces échographies, non facturées comme des échographies obstétricales, doivent être considérées comme des gestes cliniques habituels.

Adaptations de la formation de base des sages-femmes diplômées.

La formation générale de la sage-femme devrait comporter en dernière année une option au cours de laquelle chaque sage-femme serait amenée à prendre contact avec les techniques de l'examen échographique et du diagnostic prénatal. L'objectif de cette formation limitée est de fournir à la sage-femme diplômée les notions de base pour poser l'indication d'un examen échographique (en dehors des trois examens de dépistage), pouvoir lire et interpréter un protocole d'échographie, fournir aux patientes les informations nécessaires sur le contenu et l'utilité de chaque examen échographique (en ce compris le dépistage de l'aneuploidie fœtale au premier trimestre, l'examen doppler et le profil biophysique) et de pouvoir informer les patientes sur les indications et les risques des techniques invasives de diagnostic et de thérapie prénatale (amniocentèse, CVS, cordocentèse, transfusions intra-utérines (IUT), réductions fœtales, coagulation au laser, ...).

#### La formation à l'échographie clinique

Cette formation nécessite un minimum de 15h de cours théoriques et 5 jours de stage d'observation en milieu pratique.

Cette formation ne permet pas à la sage-femme de pratiquer des examens échographiques de manière autonome, ni même par délégation du corps médical. Il leur est cependant permis de contrôler l'examen clinique par le recours à l'échographie comme expliqué ci-dessus.

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

schreven.

b) De verloskundige echografie  
Het morfologische of structurele onderzoek van de foetus wordt uitgevoerd bij elk van de drie screeningsechografieën waarbij gezocht wordt naar afwijkingen in de ontwikkeling. In het kader daarvan is de echografie van het eerste trimester steeds belangrijker. Momenteel is de echografie van het tweede trimester (tussen 18 en 22 weken zwangerschapsduur) de meest volledige op dat vlak. Bij de echografie van het derde trimester wordt ook gezocht naar laat optredende foetale symptomen. De bedoeling van het onderzoek van het tweede trimester is de evaluatie van de ontwikkeling van de verschillende foetale orgaanstelsels op een gestandaardiseerde wijze met als doel congenitale afwijkingen op te sporen. Dit onderzoek vereist een gesystematiseerde aanpak via duidelijk gedefinieerde echografische sneden door het foetale lichaam, inclusief evaluatie van placenta en navelstreng. Een uitgebreid verslag van dit onderzoek is noodzakelijk. Het onderscheid tussen functionele en morfologische echografie is kunstmatig: naargelang van de manier waarop men die aanbeveling interpreteert, zou een vroedvrouw ofwel een morfologische echografie kunnen uitvoeren in het 1ste en het 3de trimester, maar niet in het 2de trimester, ofwel enkel een echografie kunnen uitvoeren ongeacht de zwangerschapsduur maar zonder de foetale anatomie te onderzoeken. Die specifieke opsplitsing kan leiden tot een toename van het aantal echografieën aangezien men in het 1ste en het 3de trimester het risico loopt dat er een functionele echografie gebeurt bij de vroedvrouw en een morfologische echografie bij een gynaecoloog of radioloog. Het lijkt logischer om – zoals in andere Europese landen het geval is – de opleiding van de gezondheidswerker tot echografist evenals de daaraan verbonden be-

b) L'échographie obstétricale  
L'examen morphologique ou structurel du fœtus est pratiqué lors de chacune des trois échographies de dépistage à la recherche d'anomalies de développement. Dans ce contexte, l'échographie du premier trimestre prend de plus en plus d'importance. C'est actuellement l'échographie du second semestre (entre la 18<sup>e</sup> et la 22<sup>e</sup> semaine de la grossesse) qui est la plus complète dans ce domaine. On recherche aussi, lors de l'échographie du troisième trimestre, des signes d'atteintes fœtales plus tardives. Le but de l'examen du second semestre est d'évaluer le développement des différents organes fœtaux d'une manière standardisée en vue de rechercher des anomalies congénitales. Cet examen requiert une approche systématique par le biais de coupes échographiques clairement définies du corps du fœtus en ce compris l'évaluation du placenta et du cordon. Un compte rendu détaillé de cet examen est impératif. La différenciation entre l'échographie fonctionnelle et morphologique est artificielle: selon la façon dont on interprète cette recommandation, soit une sage-femme pourrait réaliser une échographie morphologique au 1er et au 3ème trimestre mais pas au 2ème trimestre, soit elle pourrait uniquement réaliser une échographie à n'importe quel âge de grossesse mais sans analyser l'anatomie fœtale. Cette particularité peut mener à une augmentation du nombre d'échographies étant donné qu'on court le risque, au 1er et au 3ème trimestre, qu'une échographie fonctionnelle ait lieu auprès de la sage-femme et une échographie morphologique ait lieu auprès d'un gynécologue ou un radiologue. Il paraît plus logique, comme c'est le cas dans d'autres pays européens, de bien décrire la formation du personnel de santé en tant qu'échographe, ainsi que les

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

voegdheden goed uit te schrijven, waarbij het resultaat moet zijn dat een vroedvrouw-echografist met de nodige opleiding in staat is de normale bevindingen (morfologisch en functioneel) te onderscheiden van pathologische bevindingen, en weet wanneer er moet worden doorverwezen.

Die extra opleiding/bekwaming in de verloskundige echografie moet de vroedvrouw in staat stellen om autonoom of als gedelegeerde het verloskundig echografisch onderzoek als eerstelijns onderzoek te kunnen uitvoeren. De nodige kennis hiervoor wordt getoetst aan de kwalitatieve eisen gesteld aan het echografisch onderzoek. Een degelijke kennis van de foetale anatomie en van de embryologie is noodzakelijk. Die bekwaamheid is niet alleen noodzakelijk om de juiste echografische sneden te kunnen bepalen, maar tevens om bij vermoeden van abnormale ontwikkeling de patiënte te kunnen verwijzen naar de gynaecoloog. Men kan van een onderzoeker bijvoorbeeld niet verwachten een correcte CRL (Crown-Rump Length = kruin-romp-lengte) te meten als er geen anatomische kennis van de foetus in het eerste trimester is zonder de foetale landmarks te herkennen en zonder te kunnen opmerken dat er mogelijks een structureel probleem zou zijn dat aan de basis van een groeibeperking kan liggen.

De echografie tijdens een normale zwangerschap moet worden uitgevoerd met de geschikte uitrusting en volgens de nationale en internationale aanbevelingen. Vroedvrouwen moeten over de nodige bekwaamheid beschikken om foeto-placentaire afwijkingen op te sporen (overeenkomstig de wet houdt de autonomie in de praktijk van de vroedvrouw op wanneer een afwijking opgespoord of vermoed wordt).

De specifieke inschatting van de afwijkingen, de misvormingen, de gevolgen ervan en aangepaste aanbevelingen behoren niet tot de bevoegdheden van de vroedvrouw. Zij moet de patiënten bij wie zij een diagnostische echografie heeft uitgevoerd die afwijkend

compétences qui y sont attachées, le résultat devant être qu'une sage-femme échographiste ayant la formation nécessaire, doit être compétente pour différencier ce qui est normal (morphologiquement et fonctionnellement) de ce qui est pathologique, et pour prendre la décision de référer les grossesses pathologiques.

Cette formation/qualification supplémentaire à l'échographie obstétricale doit permettre à la sage-femme de pratiquer de manière autonome ou par délégation l'examen échographique obstétrical en tant qu'examen de première ligne. Les connaissances requises à cet effet dérivent des exigences de qualité de l'examen échographique. Une bonne connaissance de l'anatomie fœtale et de l'embryologie est nécessaire. Cette compétence est nécessaire non seulement pour pouvoir déterminer les coupes échographiques correctes, mais aussi pour pouvoir orienter la patiente vers le gynécologue en cas de suspicion de développement anormal. On ne peut par exemple attendre d'un échographiste qu'il mesure correctement un CRL (Crown-Rump Length = Longueur Tête-Fesse), s'il n'a pas une connaissance de l'anatomie du fœtus au 1er trimestre sans pouvoir reconnaître les signes d'appels et sans qu'il soit à même d'évaluer un problème structurel éventuel, susceptible d'être à l'origine d'un retard de croissance.

L'échographie réalisée au cours de la grossesse normale doit être réalisée à l'aide d'un équipement approprié et selon les recommandations nationales et internationales. Les sages-femmes doivent avoir la compétence nécessaire pour détecter les anomalies foeto-placentaires (conformément à la loi, l'autonomie de pratique des sages-femmes s'arrête en cas de détection ou de suspicion d'anomalie). L'évaluation précise des anomalies, des malformations, de leurs conséquences et des recommandations appropriées dépasse les compétences de la sage-femme. Elles doivent dès lors référer les patientes chez qui elles ont réalisé une échographie

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

gebleken is, evenals alle zwangerschappen met verhoogd risico, dan ook doorverwijzen naar een gynaecoloog of een radioloog die over de nodige deskundigheid beschikt om voor dergelijke pathologieën een diagnose te stellen en een behandeling te bepalen. De vroedvrouw in een ziekenhuissetting kan als gedelegeerde akte van de verantwoordelijke MIC-arts het Doppler onderzoek en biofysisch profiel van de foetus uitvoeren. Zij kan in een ziekenhuissetting deelnemen aan invasieve procedures door een begeleidende rol te spelen via de echografische geleiding van het gebruikte instrumentarium.

Opleiding De opleiding tot de bijzondere bekwaming in de echografie moet, omwille van het verband met de opleiding anatomie en embryologie en het verband met het medische beroep, georganiseerd worden door de universiteiten en zou gecentraliseerd moeten worden onder leiding van experts in deze materie. Het is zeker niet de bedoeling dat elke vroedvrouwschool deze opleiding telkens aan een zeer beperkt aantal studenten aanbiedt. De academie stelt voor om per gemeenschap een interuniversitaire opleiding te creëren.

#### **Theoretische opleiding omvat:**

- basiskennis van de fysica van geluid in de geneeskunde (2D, 3D, Doppler, ...);
- het optimaliseren van de afstelling van een toestel naargelang van het type onderzoek,
- aanvullende kennis van beeldvormende technieken (NMR, CT scan, ...);
- uitvoerige kennis van de normale foetale anatomie en embryologie;
- kennis van de foetale pathologie en genetica;
- zwangerschap met verhoogd risico;
- beperkte gynaecologische module.

Dat is verdeeld over 120 uur theoretische opleiding met de volgende modules:

diagnostique qui s'est révélée anormale ainsi que toutes les grossesses à haut risque, à un gynécologue ou un radiologue qui possède toute la compétence pour établir le diagnostic et le traitement de telles pathologies.

La sage-femme dans un milieu hospitalier peut comme acte délégué d'un médecin MIC exécuter l'examen Doppler et le profil biophysique du fœtus. Elle peut dans un milieu hospitalier participer à des procédures invasives en jouant un rôle d'accompagnant dans le guidage échographique du matériel utilisé

Formation La formation particulière en échographie, de par son lien à l'enseignement de l'anatomie et de l'embryologie et de son lien avec la profession médicale doit être organisée par les universités, et devrait être centralisée et dirigée par des experts en la matière. Ce n'est sûrement pas le rôle de chaque école de sage-femme d'organiser cette formation pour un très petit nombre d'étudiants. L'académie suggère de construire une formation interuniversitaire par communauté.

La formation comporte une partie théorique et une partie pratique.

#### **Formation théorique comprend :**

- : -Connaissance de base de la physique acoustique en médecine (2D, 3D, Doppler, ...);
- Optimisation des réglages d'un appareil en fonction du type d'examen,
- des connaissances complémentaires de technique d'imagerie (RMN, CT scan, ...);
- connaissance approfondie de l'embryologie et de l'anatomie foetale normale;
- connaissance de la pathologie foetale et génétique;
- grossesse à haut risque;
- module restreint de gynécologie.

Cet enseignement est réparti en 120 heures de cours théoriques, dont



<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b>		<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b>	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

- 8u: basiskennis fysica en techniek
- 10u: embryologie
- 20u: anatomie
- 30u: verloskunde (morfologische aspecten van de normale zwangerschap)
- 30u: (opsporing van foeto-placentaire afwijkingen)
- 7u: gynaecologie (bekkenechografie, vruchtbare periode)
- 15u interactieve gevallenstudies.

### **Bijkomende opleiding tot het uitvoeren van het verloskundig echografisch onderzoek door de houder van de beroepstitel van vroedvrouw**

De vroedvrouw legt hierover schriftelijk en/of mondeling examen af, gecentraliseerd via 1 interuniversitaire examencommissie per gemeenschap. Dit examen wordt één keer per jaar georganiseerd door een Nederlandstalige interuniversitaire commissie en een Franstalige interuniversitaire commissie.

Om aan de praktische opleiding te kunnen deelnemen, dient men eerst geslaagd te zijn voor de theoretische lessen.

#### **Praktische opleiding**

- De vroedvrouw moet in een erkend centrum een praktijkstage lopen en autonoom een minimaal aantal onderzoeken uitvoeren onder supervisie van een gynaecoloog (of een gekwalificeerde vroedvrouw) in een erkende echografische eenheid, met name:

- o 150 echografieën 1<sup>ste</sup> trimester;
- o 150 echografieën 2<sup>de</sup> trimester;
- o 150 echografieën 3<sup>de</sup> trimester;
- o 100 Dopplerbeoordelingen.

- Het stagecentrum moet door de Nederlandstalige of Franstalige interuniversitaire Commissie goedgekeurd worden, en de uitreiking van het

- 8h : module de base physique et technique
- 10h : module d'embryologie
- 20h : module d'anatomie
- 30h : module d'obstétrique (aspects morphologiques de la grossesse normale)
- 30h : module d'obstétrique (détection des anomalies foeto-placentaires)
- 7h : module de gynécologie (échographie pelvienne, période reproductive)
- 15h de travaux dirigés (études de cas interactifs)

### **La formation complémentaire des porteurs du titre professionnel de sage-femme à l'échographie obstétricale.**

La sage-femme passe un examen, écrit et/ou oral sur ces matières, centralisé par une commission d'examen interuniversitaire par communauté. Cet examen serait organisé une fois par an par une commission interuniversitaire néerlandophone et une commission interuniversitaire francophone.

La certification de réussite des cours théoriques est un pré requis à la formation pratique.

#### **Formation pratique**

-La sage-femme devra suivre une formation pratique dans un centre reconnu et réaliser de manière autonome un nombre minimum d'examens sous la supervision d'un gynécologue (ou d'une sage-femme qualifiée) dans une unité échographique reconnue, à savoir :

- o 150 échographies du 1<sup>er</sup> trimestre ;
- o 150 échographies du 2<sup>nd</sup> trimestre ;
- o 150 échographies du 3<sup>e</sup> trimestre
- o 100 évaluations Doppler.

-Le centre de stage doit être approuvé par la Commission interuniversitaire néerlandophone ou francophone, et la délivrance du certificat sera subordonnée à l'évaluation de cette forma-

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2		24/09/2012	
		F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

certificaat zal afhangen van de beoordeling van die praktische opleiding.

- Er dient van elk onderzoek een logboek te worden bijgehouden, elk onderzoeksblad moet anoniem worden bewaard, samen met de kopie van de foto's. De individuele verslagen moeten medeondertekend en goedgekeurd worden door een erkend stagemeester.

- Er wordt een praktijkexamen voorzien met een patiënte. Dat examen dient om haar echografische vaardigheden te evalueren evenals haar ervaring met counseling rond screening en invasieve procedures, ...

Een Nederlandstalige interuniversitaire commissie of een Franstalige interuniversitaire commissie reikt – na slagen in het theoretische en praktische examen – een certificaat uit dat de mogelijkheid biedt verloskundige echografische onderzoeken onder de voorgenoemde bepalingen en beperkingen uit te voeren, geldig voor 5 jaar en verlengbaar bij aantonen van additionele bijscholing en een voldoende patiëntenflow. Een onafhankelijke instantie dient hierover te waken.

#### Training, bijscholing, accreditering

- Trainingscentra

De praktische vormingscentra moeten worden erkend door de universiteiten die de opleiding organiseren en nemen de verantwoordelijkheid op zich om de laureaten te accrediteren.

- Bijscholing

De vroedvrouw zorgt voor een regelmatige bijscholing van haar echografische kennis door het bijwonen van bijscholingsmomenten, nationale vergaderingen en internationale congressen of symposia. Een jaarlijks minimumaantal van 10 uren bijscholing in de echografie is noodzakelijk. Bewijsstukken van bijscholing dienen te worden bijgehouden en aan de bevoegde instantie ter beoordeling van de verlenging van het echocertificaat te worden voorge-

tion pratique.

-Un cahier de suivi de chaque examen doit être tenu, chaque feuille d'examen doit être conservée, de manière anonyme, avec la copie des photos. Les rapports individuels doivent être contresignés et approuvés par un maître de stage certifié.

- Un examen pratique avec une patiente est prévu. Cet examen a pour but d'évaluer ses capacités en termes d'échographie, son expérience du conseil dans les domaines du dépistage et des procédures invasives, ...

Délivrance par une commission interuniversitaire néerlandophone ou une commission interuniversitaire francophone d'un certificat complémentaire d'aptitude à la pratique de l'échographie obstétricale conformément aux dispositions et restrictions susmentionnées, après réussite de l'examen théorique et pratique qui donne une certification valable pendant 5 ans. Cette certification sera prolongée en fonction des heures de formation spécifique complémentaire effectuées et d'un flux suffisant de patientes. Ce contrôle sera fait par une instance indépendante.

#### Entraînement, perfectionnement, accréditation

- Centres de formation

Les centres de formation pratique devront être reconnus par les universités qui organisent la formation et prennent la responsabilité de certifier les lauréats.

- Perfectionnement

La sage-femme veille à parfaire régulièrement ses connaissances échographiques en assistant à des sessions de perfectionnement, à des réunions nationales et à des congrès ou symposiums internationaux. Un nombre minimum de 10 heures par an de recyclage en échographie est indispensable. Les preuves du recyclage doivent être tenues à jour et présentées à l'instance compétente chargée d'évaluer la prolongation de la certification échographique.

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
C.F.S.F./2012/AVIS-2	24/09/2012	F.R.V.V./2012/ADVIES-2	

legd.

- Accreditering

De vroedvrouw zal de gegevens betreffende bijkomende opleidingen één keer om de 2 jaar aan een beoordelingscommissie overmaken. Op basis daarvan en op basis van het aantonen van voldoende continue praktijk, waarbij de vroedvrouw minstens 300 echografieën per jaar bij minstens 100 verschillende patiënten moet uitvoeren, zal haar verdere toelating tot het uitvoeren van de echografie beoordeeld worden. Het niet-behalen van de vastgestelde norm laat toe maatregelen te treffen.

- Accréditation

La sage-femme transmettra tous les 2 ans les données relatives à son perfectionnement à une commission d'évaluation. La poursuite de son autorisation à pratiquer des échographies sera évaluée sur cette base et sur la démonstration d'une pratique continue suffisante ; la sage-femme devant réaliser au moins 300 échographies par an chez au moins 100 patientes distinctes. Des mesures seront prises si la norme fixée n'est pas atteinte.

Anne Niset

*Présidente du Conseil  
fédéral des sages-femmes.*

*Voorzitster van de Federale  
Raad voor de Vroedvrouwen.*