

CARUM - Anesthésie Loco-Régionale

accessible en Rôle 1

➤ Mercredi 1^{er} Octobre 2025

➤ MC Philippe LAITSELART – HNIA PERCY





Pourquoi développer l'ALR?



Analgésie médicamenteuse: oui mais...

- Facilité d'utilisation
- Nombreux effets indésirables
- Nécessité d'une surveillance médicale
- Besoin en matériel +++
- Douleur chroniques et **mésusage**

TRIBUNE

Vétérans : retour vers l'enfer ?

We've Got Your Six—Let's Navigate This Together

You don't have to navigate this alone. Many of us on the support team are Veterans ourselves—or family of those who've served. We understand what you're facing, and here to walk you through every step of using your VA benefits to access addiction treatment designed specifically for Veterans. From paperwork to placement, we're with you all the way.

Get the VA Guide

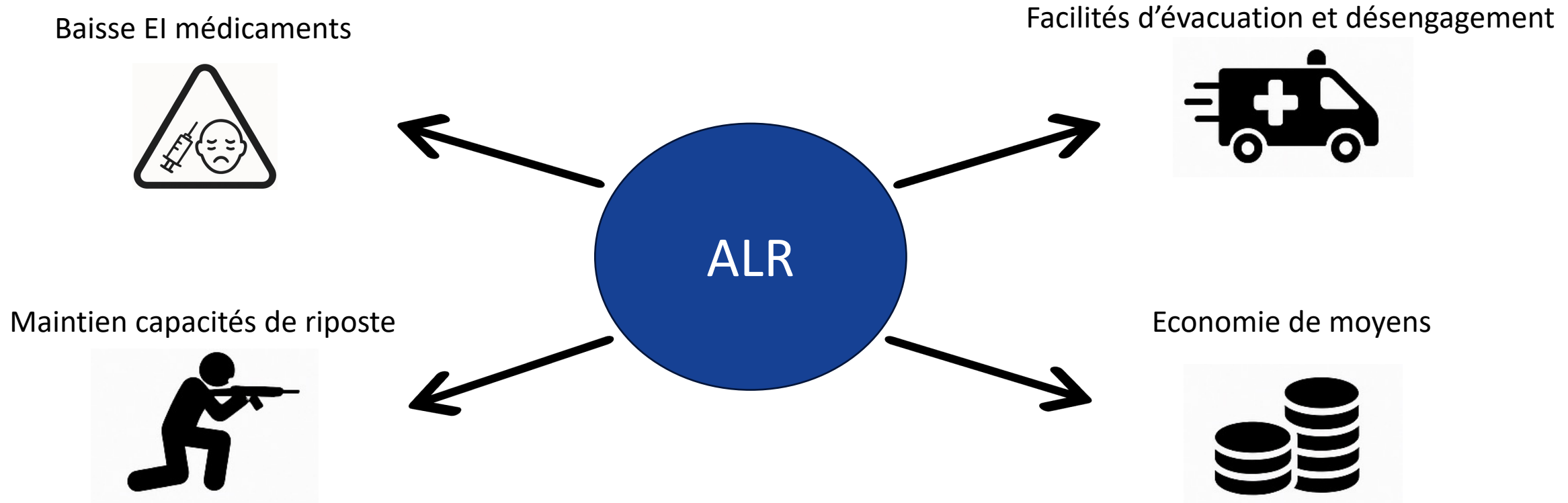
Call (629) 302-2220

Why call us? 

veteranaddiction.org

Jenson et al, Mil Med, 2006
Vietor et al, Anesthesiol Clin 2021

Quels bénéfices de l'ALR?



Laitselart et al, BMJ Mil Health, 2025
Andreae et al, Br J Anaesth. 2013

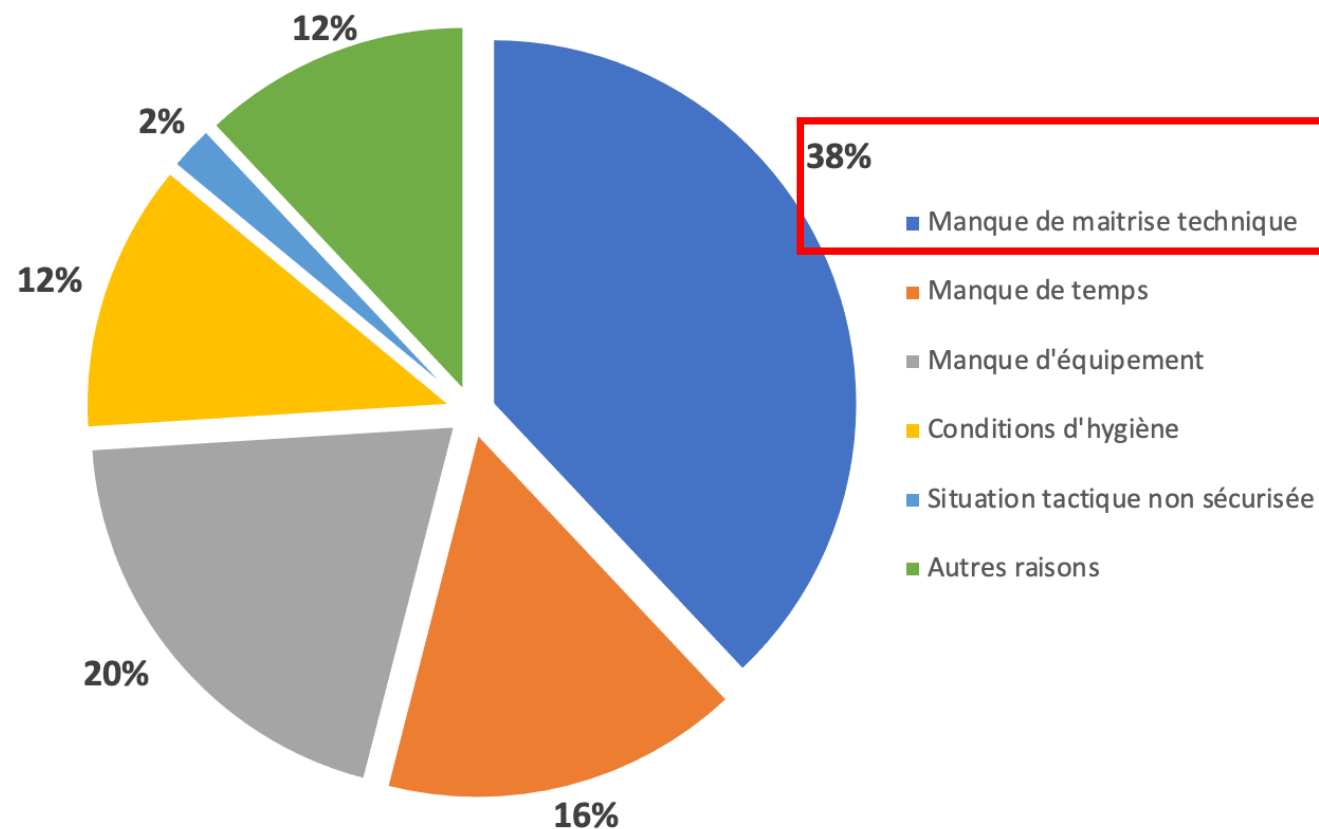


Une pratique sur le terrain insuffisante et non optimale...

82 blessés au Sahel

→ < 1% d'ALR

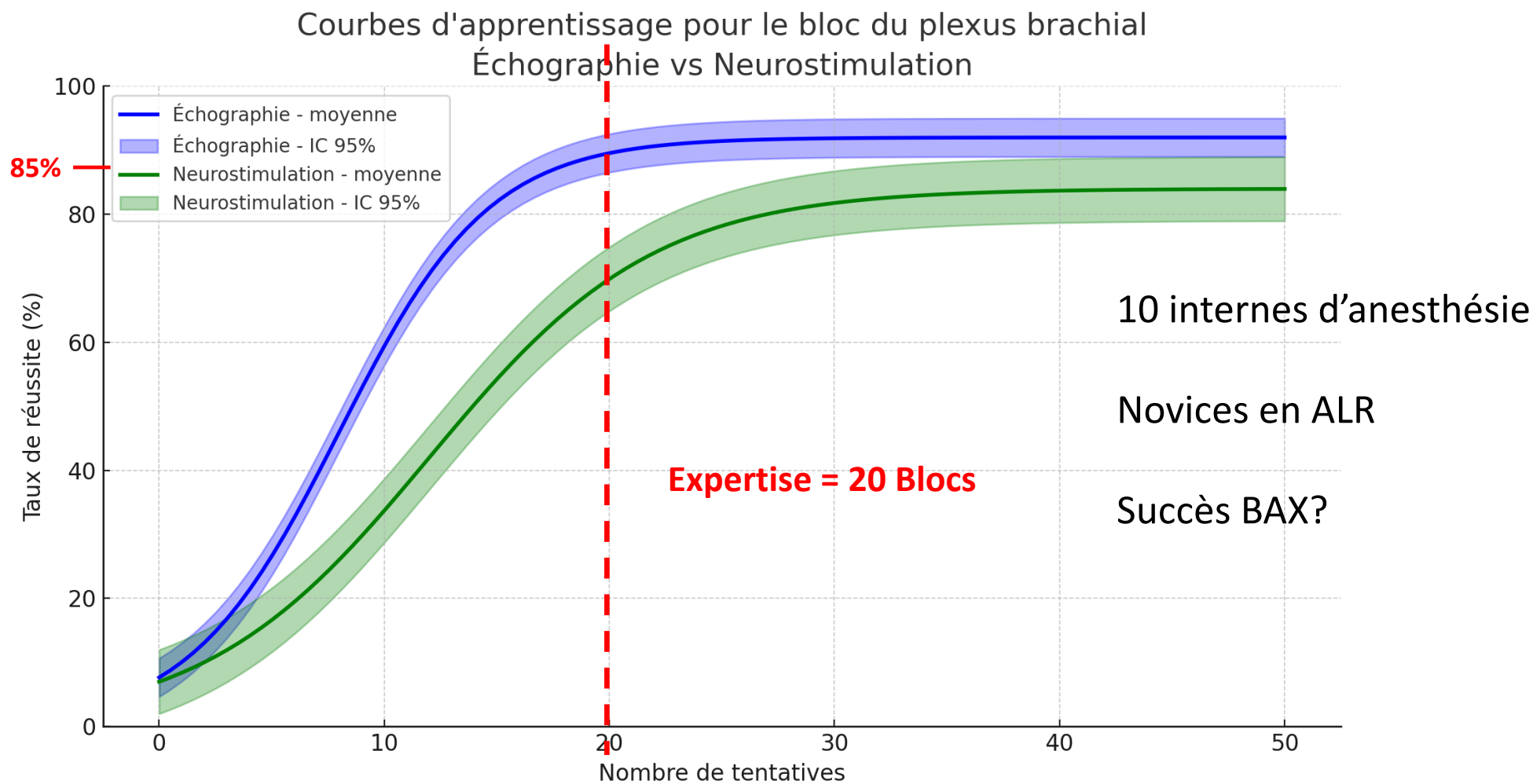
- Moins de 15 % des médecins formés
- ALR à la lidocaïne !



Chiniard et al, Ann. Fr. Med. Urgence, 2017
Anonymous A, J Spec Oper Med. 2024



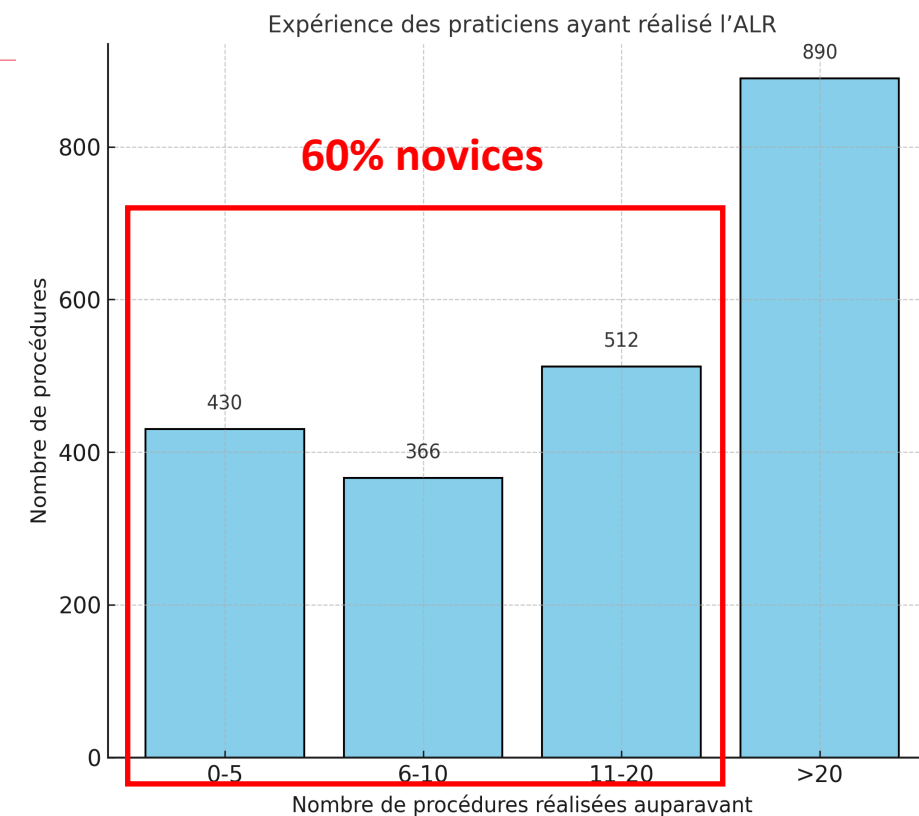
... Qui s'explique légitimement





Des risques réels mais à relativiser

- 11 SAU US - 2022/2023
- 2742 Blocs
- 10 (0,4%) complications dont 1 grave (non avérée)
- **Echec 11%**





Quels Blocs?

Quels blocs?



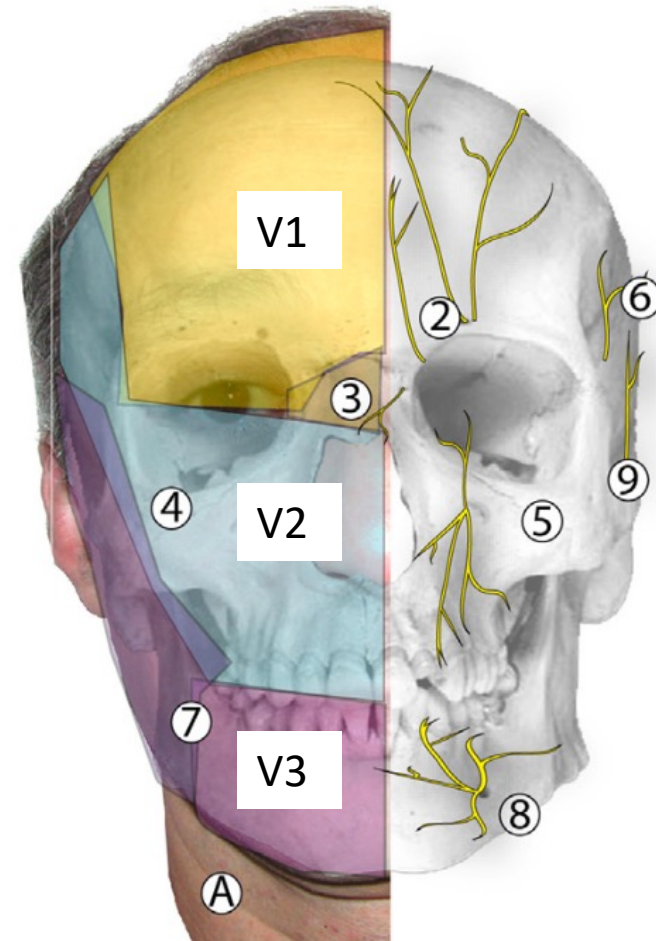
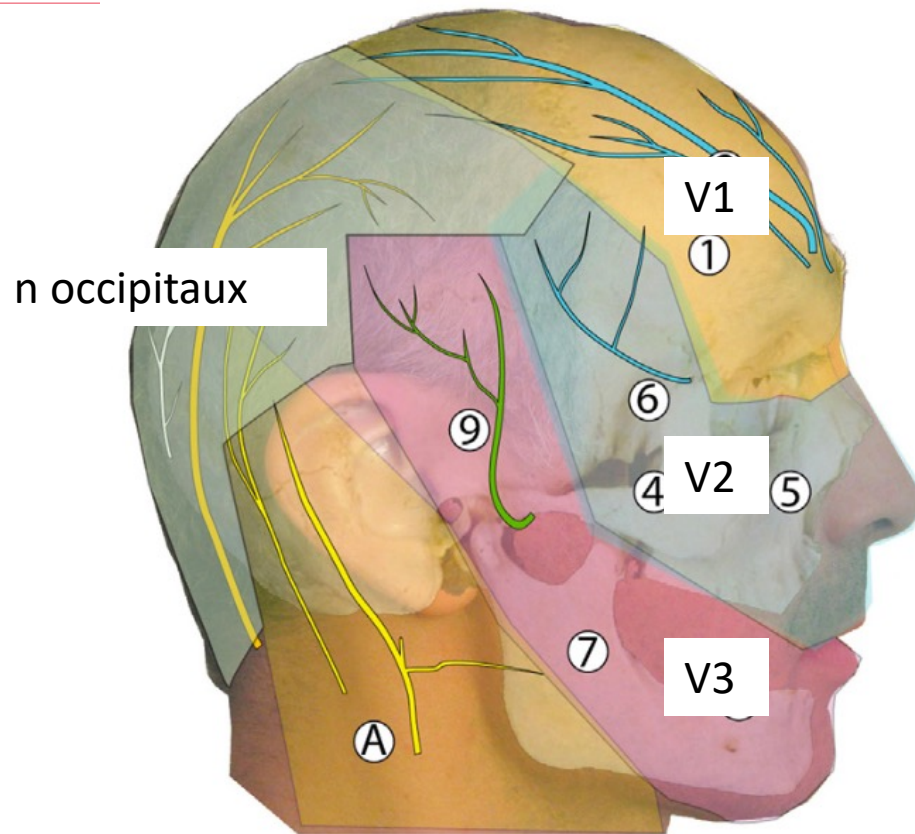
► Rapides à maîtriser et avec le meilleur rapport bénéfices/risques

Face	Membre Supérieur	Membre Inférieur	Tronc
Bloc superficiels: Nerfs supra orbitaire Nerf infra-orbitaire Nerf mentonnier	Bloc supra claviculaire	Bloc du nerf fémoral	Bloc serratus antérieur
Bloc nerf mandibulaire	Blocs tronculaires à l'avant bras	Bloc sciatique poplité	

ECHOGUIDAGE!

Blocs de la face

► Territoires nerveux



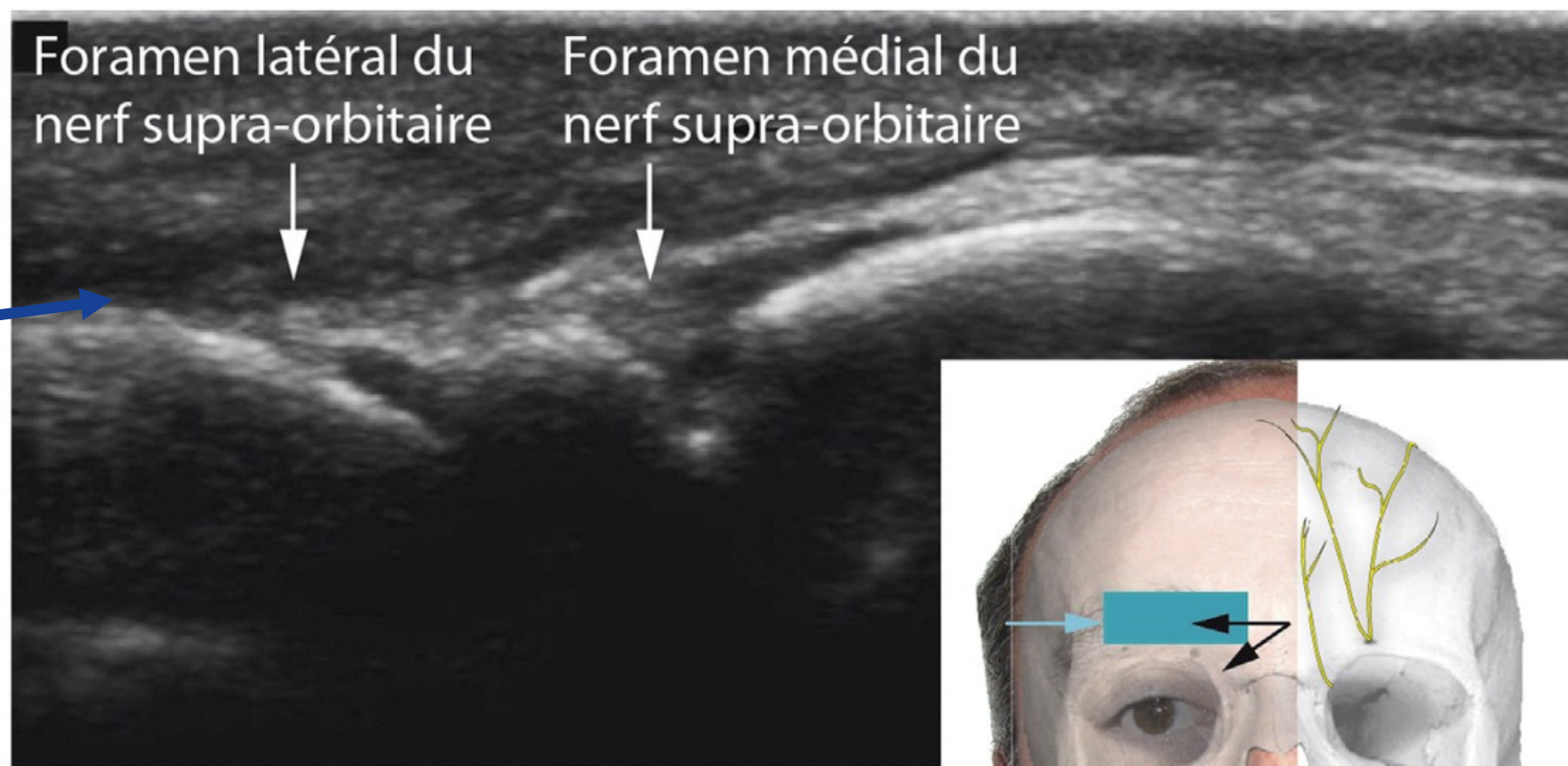
Oillic, Anest Reanim, 2023

Blocs de la face

► Bloc des nerfs supra orbitaire et supra trochléaire

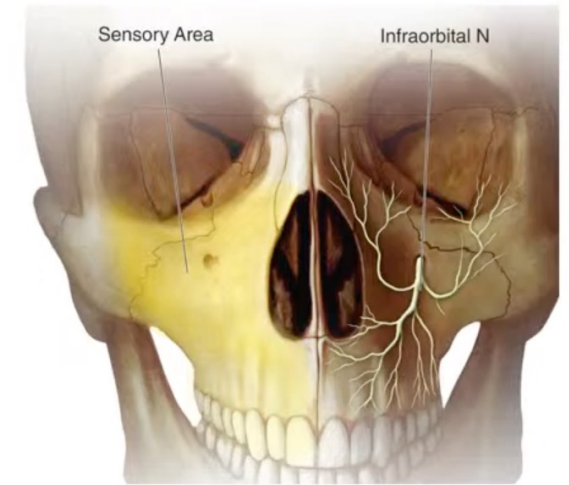
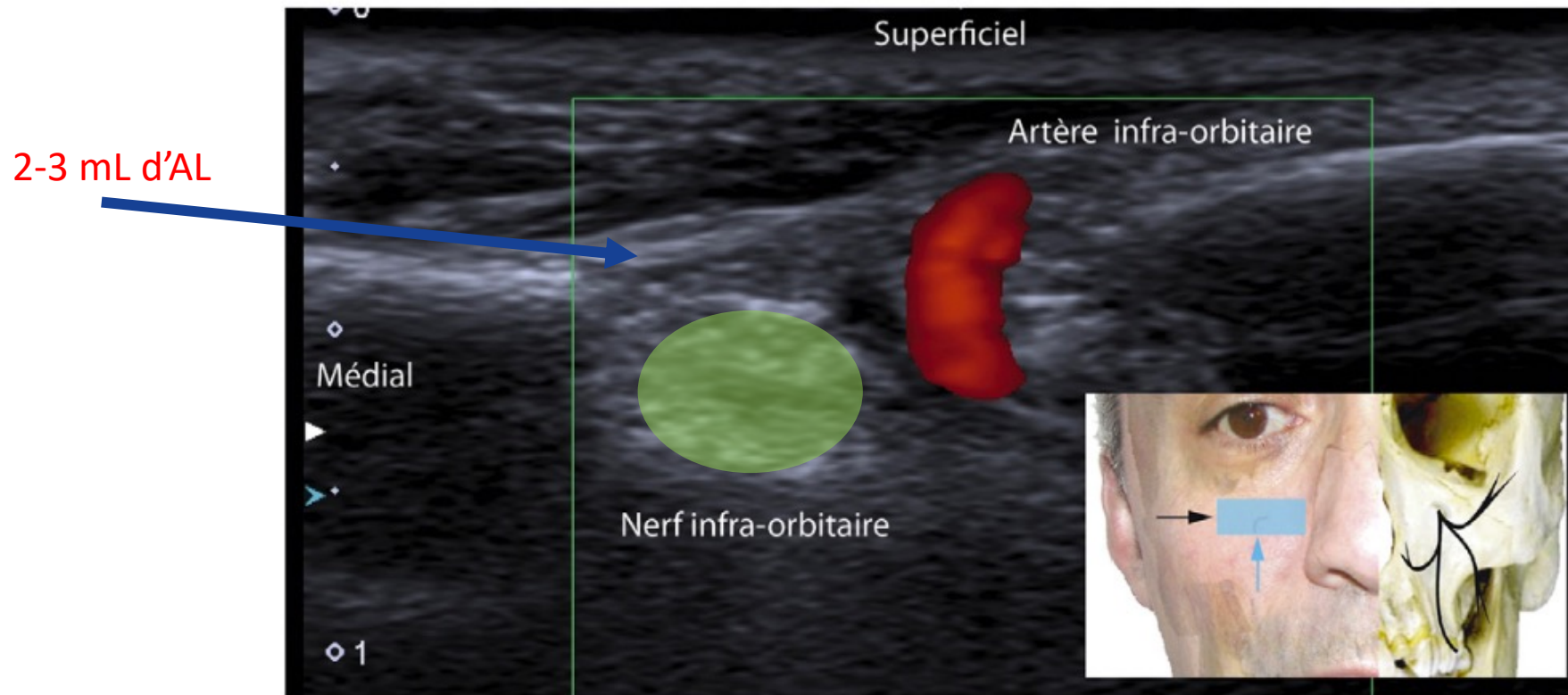
- Hémiscalp (suture coronale)
- Paupière supérieure
- Racine nez

2-3 ml d'AL



Blocs de la face

► Bloc du nerf infra orbitaire



- Paupière inférieure
- Hémi-lèvre supérieure
- Partie médiale joue
- Partie post fosses nasales

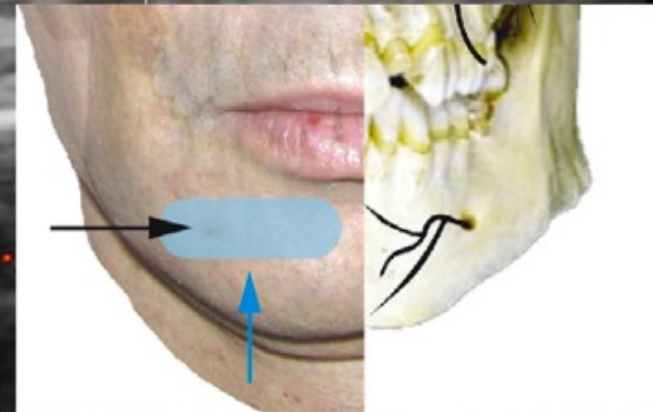
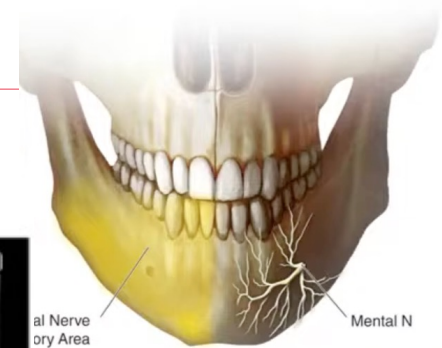
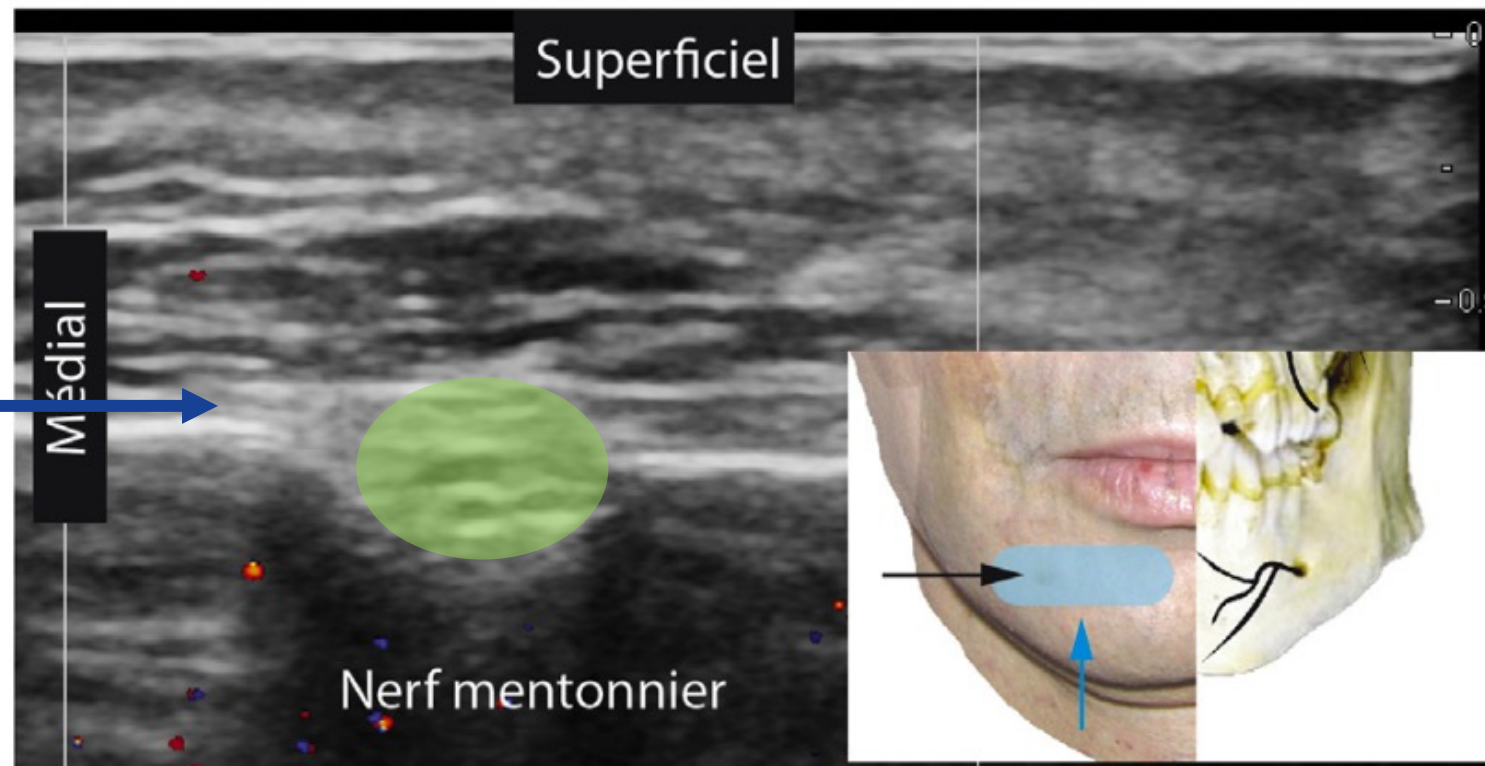
Blocs de la face



► Bloc du nerf mentonnier

- Lèvre inférieure
- Menton
- Incisives et canines

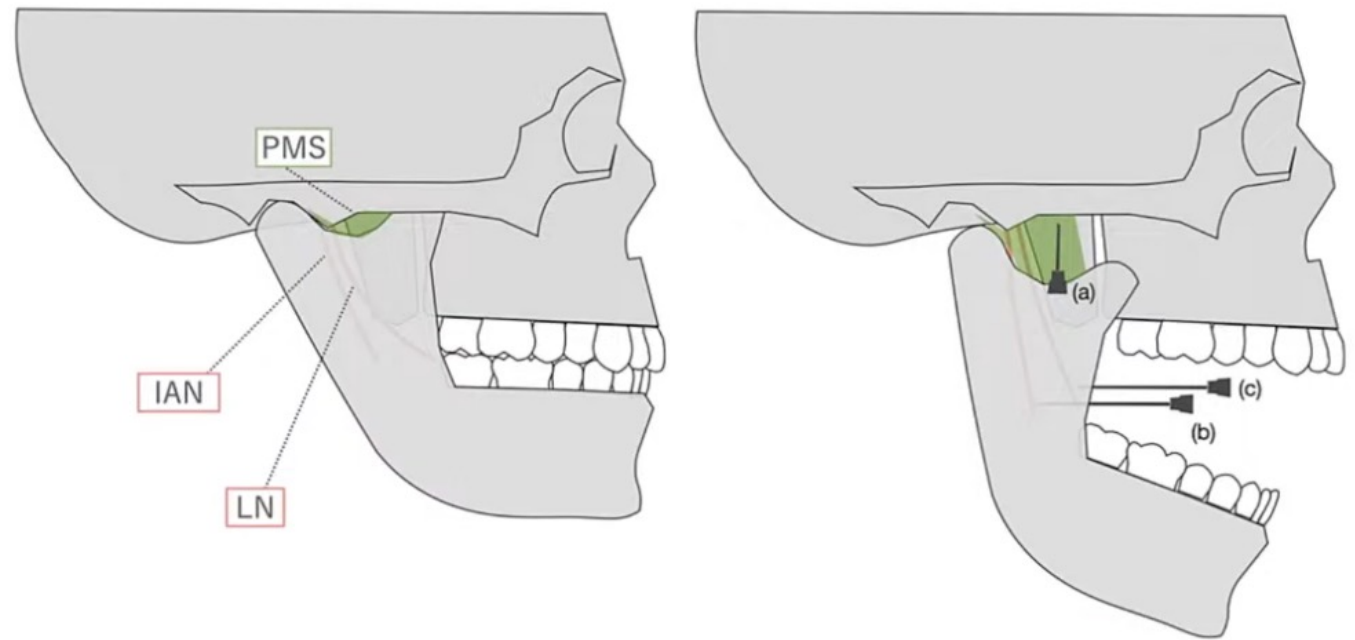
2-3 mL d'AL



Blocs de la face

► Bloc du nerf mandibulaire

- Fracture mandibule inférieure
- Muscles masticateurs
- Plancher de la bouche
- Partie inférieure de la joue
- Risque ponction vasculaire et paralysie faciale
- Réalisation bouche ouverte



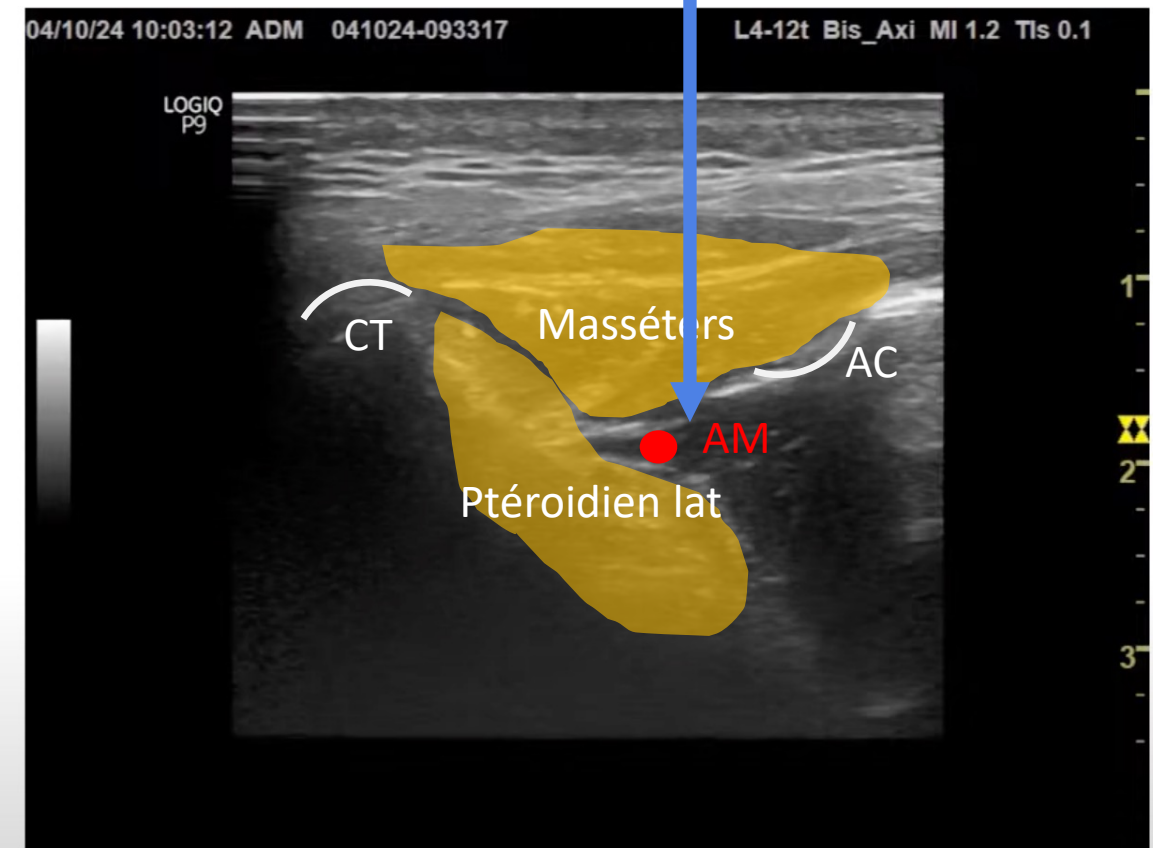
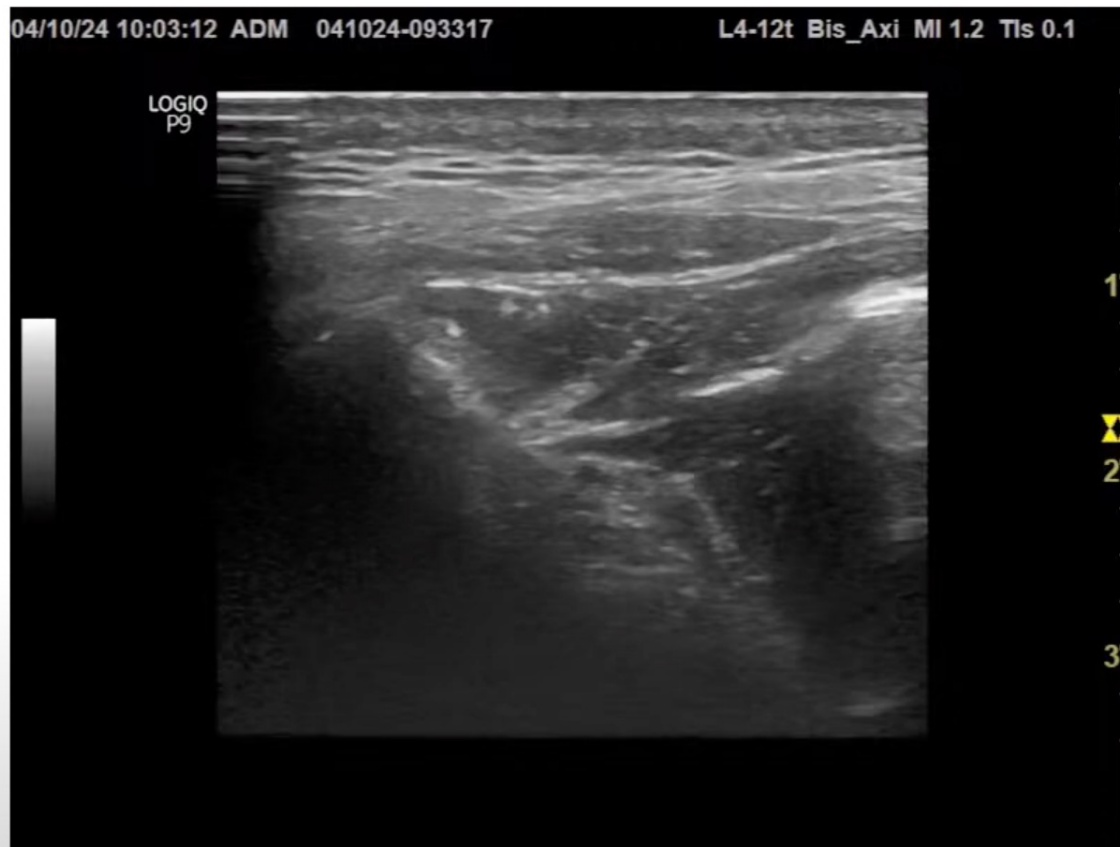
Oiwa and al, Cureus, 2023

Blocs de la face

► Bloc du nerf mandibulaire



5 mL d'AL (Ropi 0.2%)



Blocs du Tronc



► Bloc du serratus antérieur

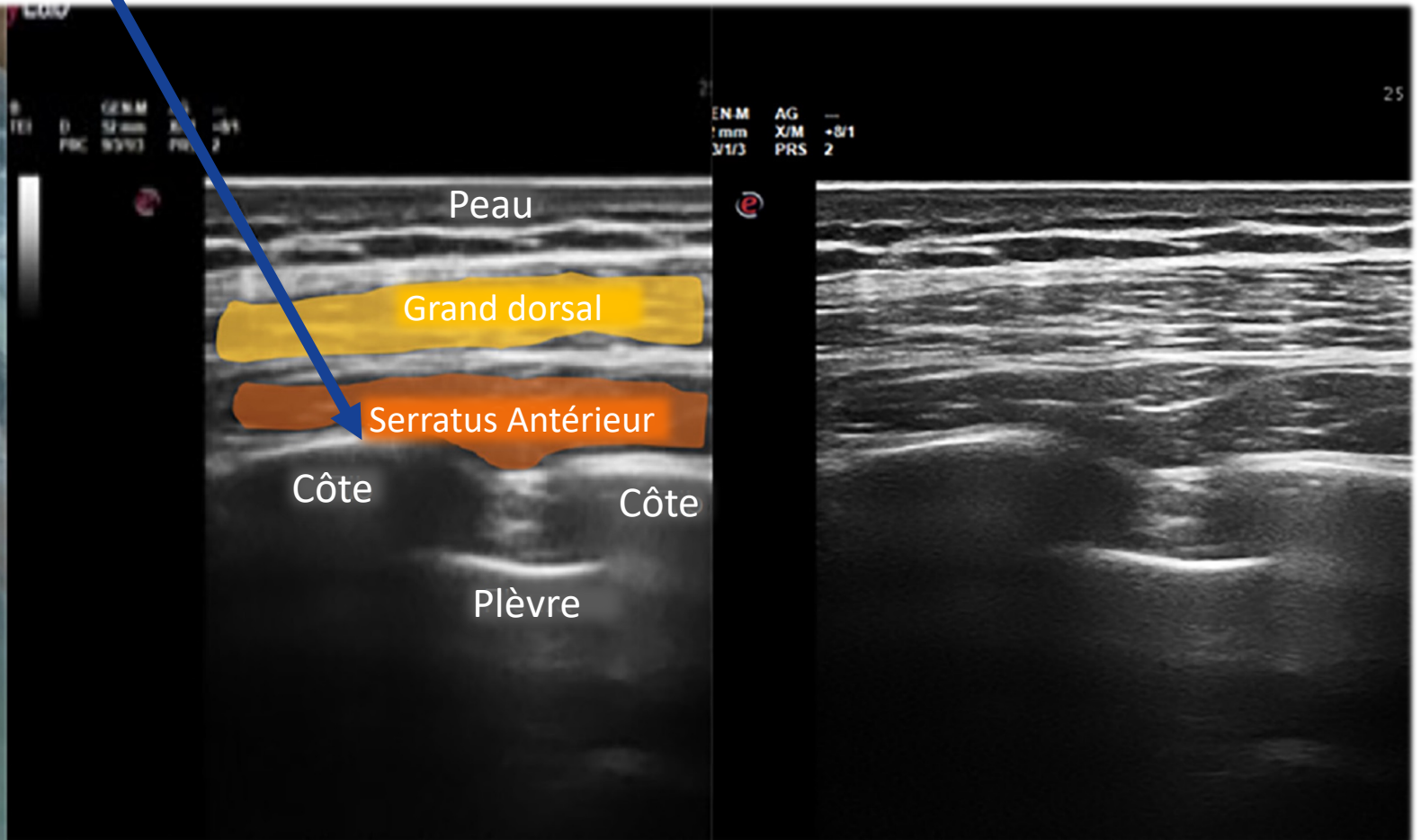
- Analgésie paroi **antéro-latérale thorax** +++
- Fractures côtes / drain thoracique
- **Faible mobilisation du patient**
- Extension possible du bloc entre la 2^{ème} et 9^{ème} côte

Bhalla et al, Trauma Surg Acute Care Open, 2021

Blocs du Tronc



20 mL d'AL (Ropi 0.2%)





Blocs du Membre Supérieur

► Bloc supra claviculaire

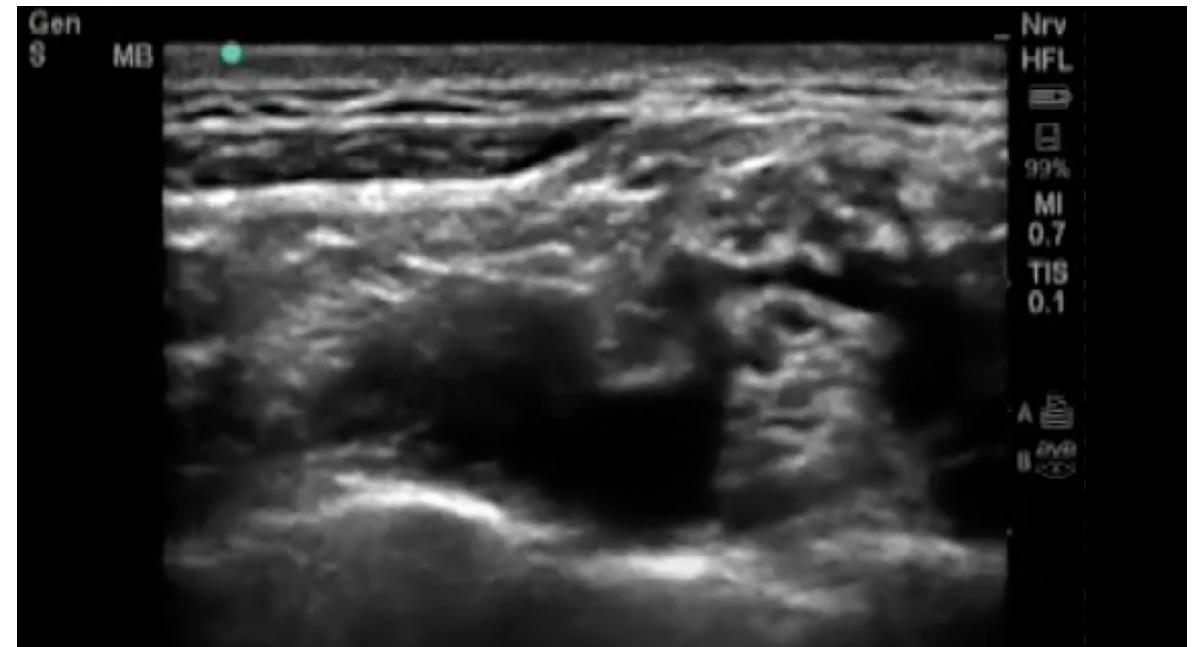
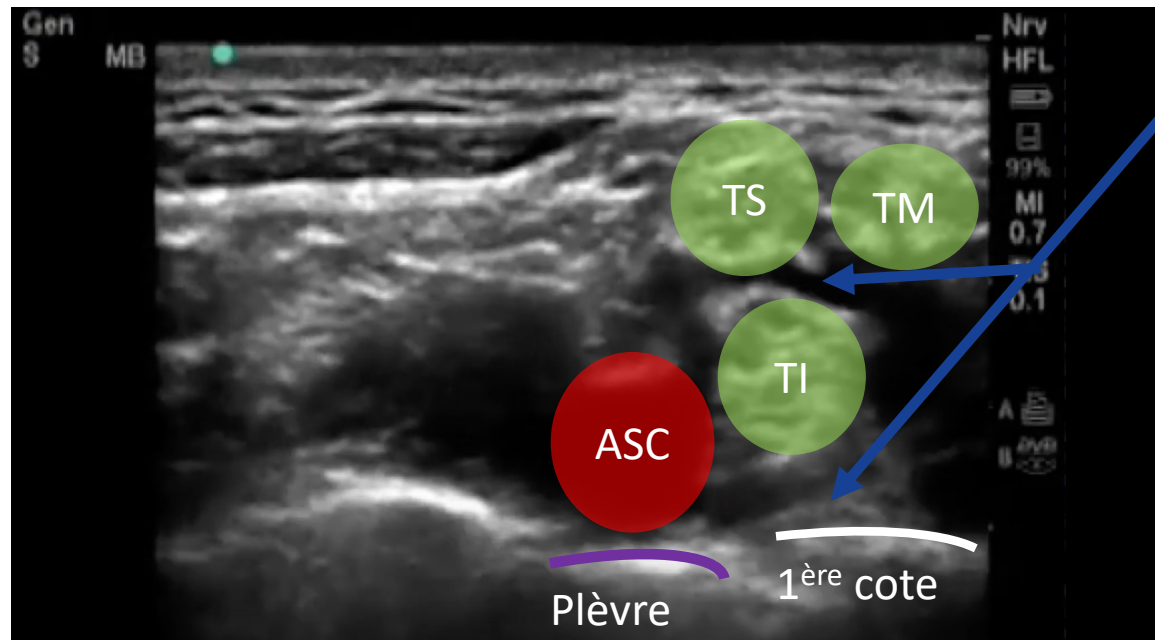
- **Territoire couvert vaste**
 - Bras
 - Coude
 - Avant-bras
 - Main
- **Attention: couverture parfois médiocre territoire C8-T1**
- **Risques:**
 - Pneumothorax
 - Hémiparésie diaphragme: risque plus faible si volume <20mL

Blocs du Membre Supérieur

► Bloc supraclaviculaire



15 à 20 mL d'AL (Ropi 0.2%)

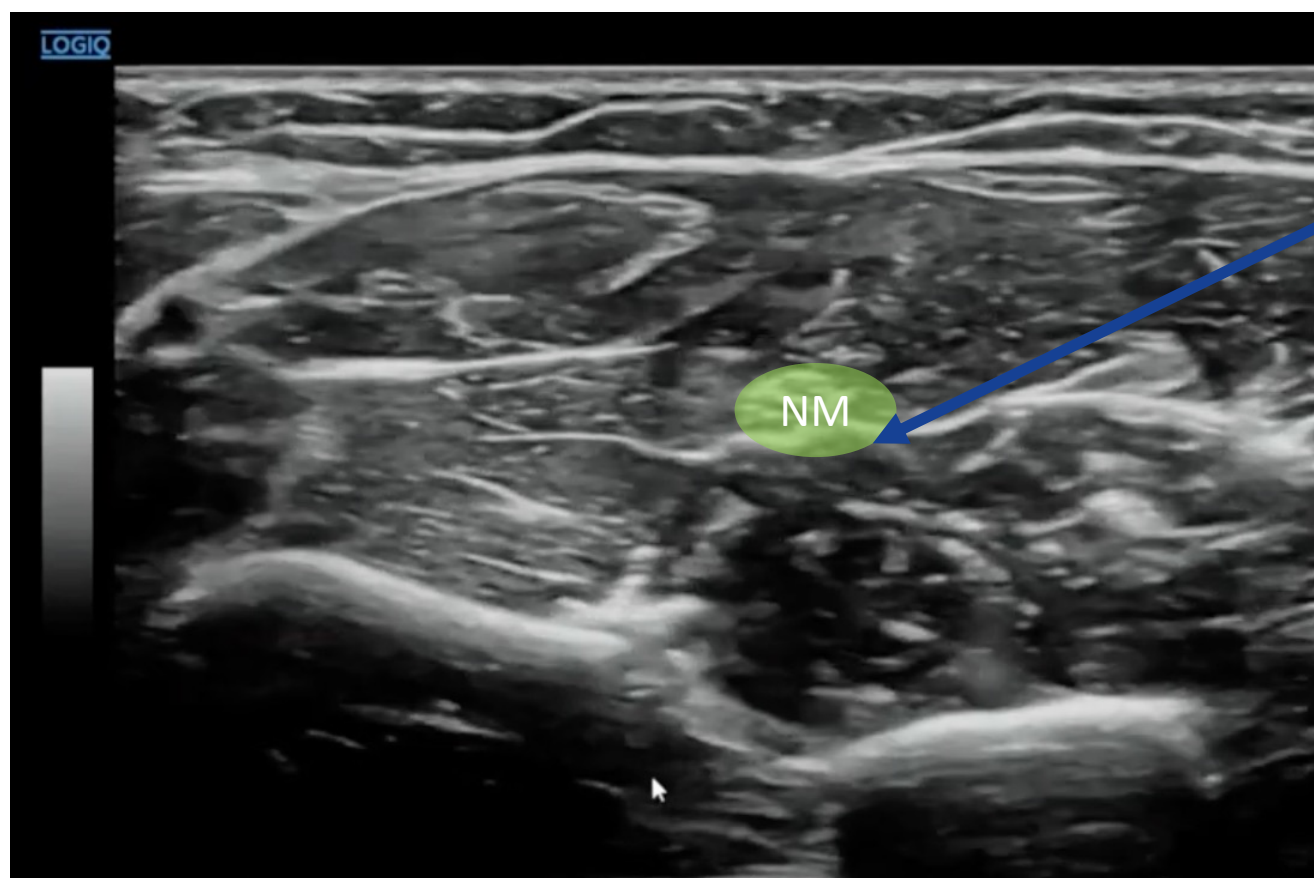




Blocs du Membre Supérieur

► Bloc tronculaires à l'avant bras : Nerfs médian, ulnaire, radial

- Analgésie et anesthésie poignet et main
- ALR à réaliser 1/3 proximal avant bras



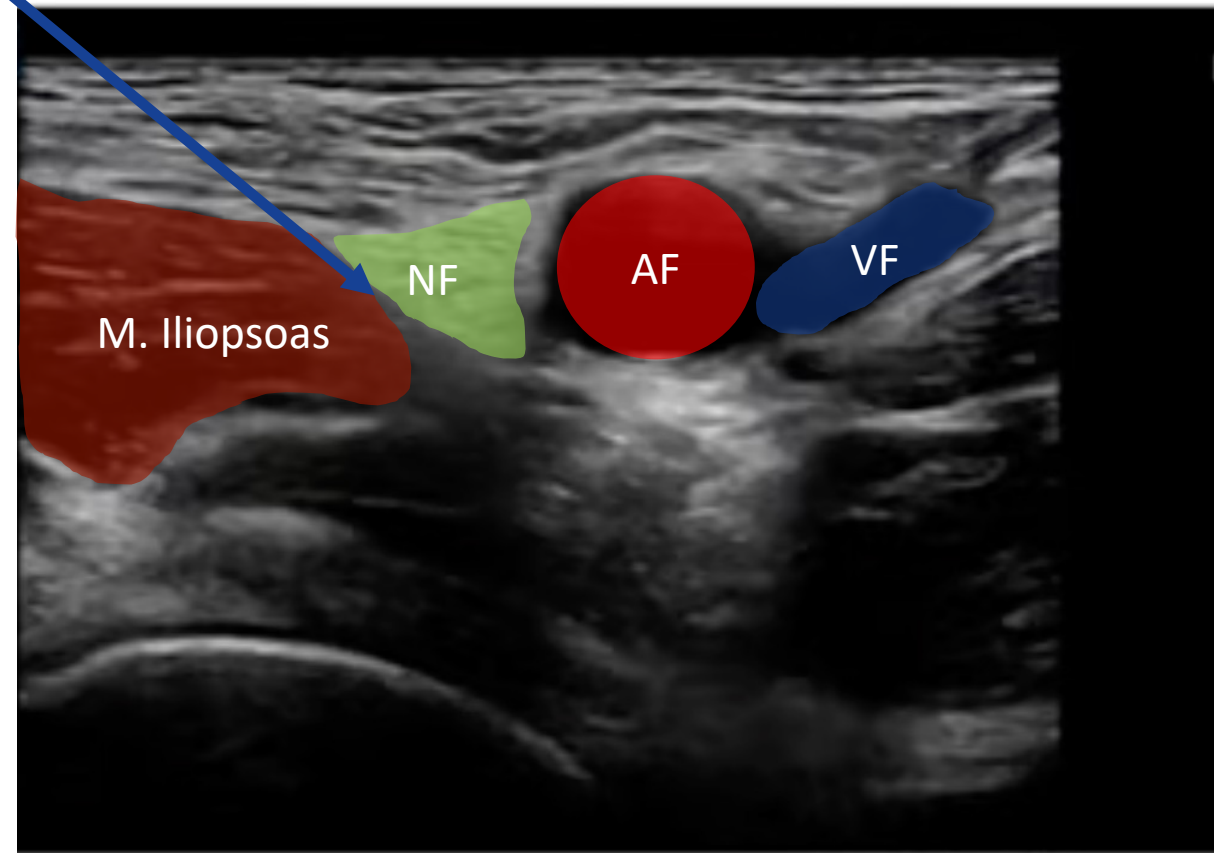
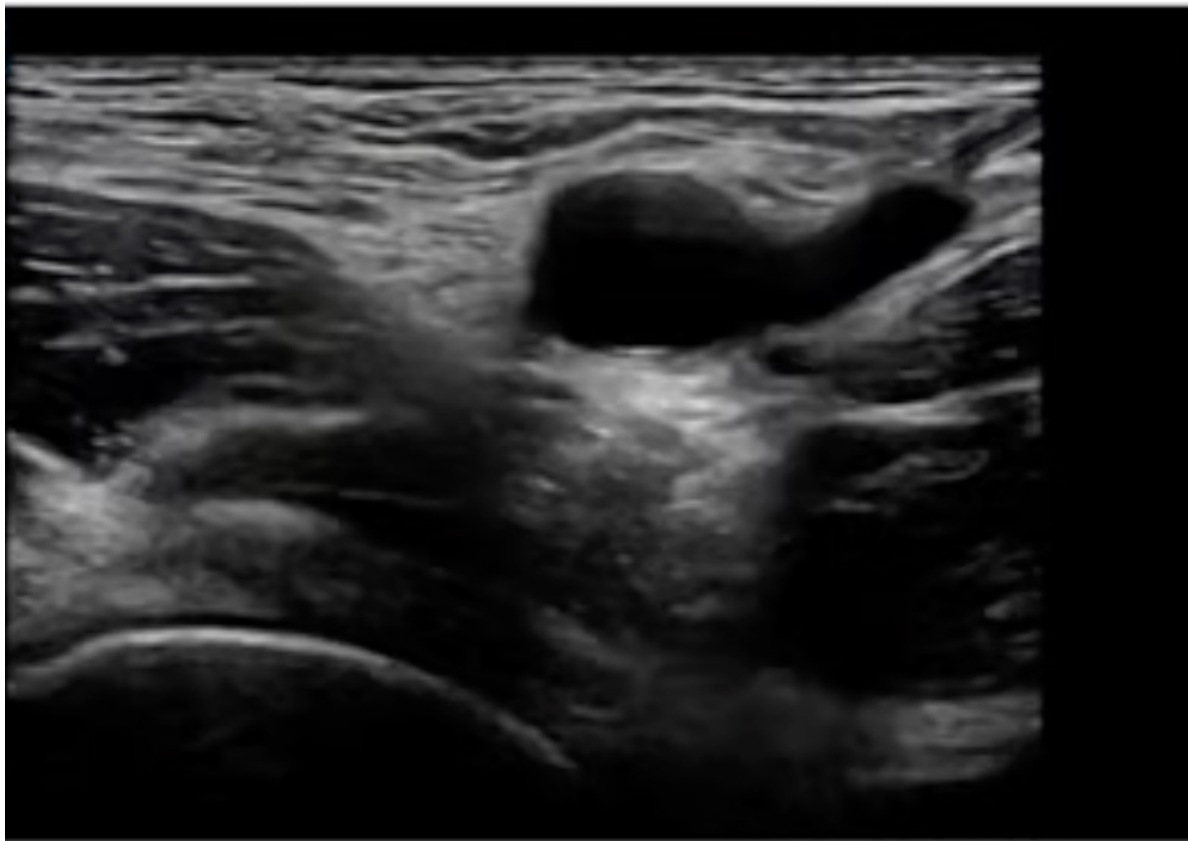
3-5mL d'AL

NM

Blocs du Membre inférieur

► Bloc du nerf fémoral

20 mL d'AL



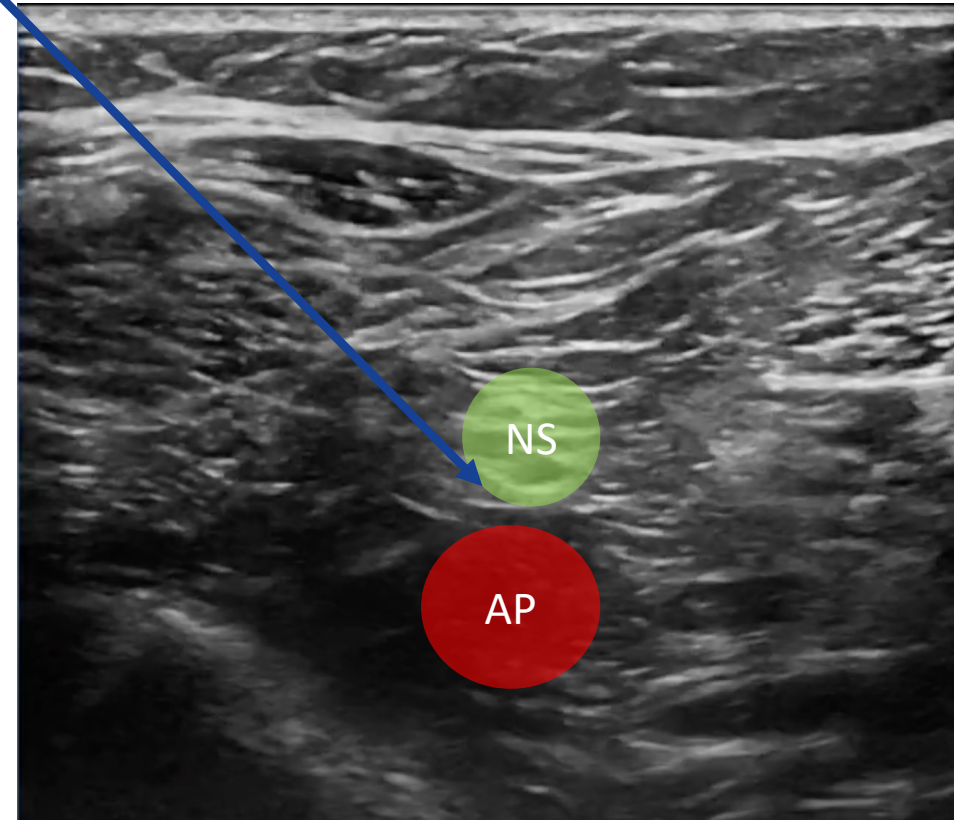
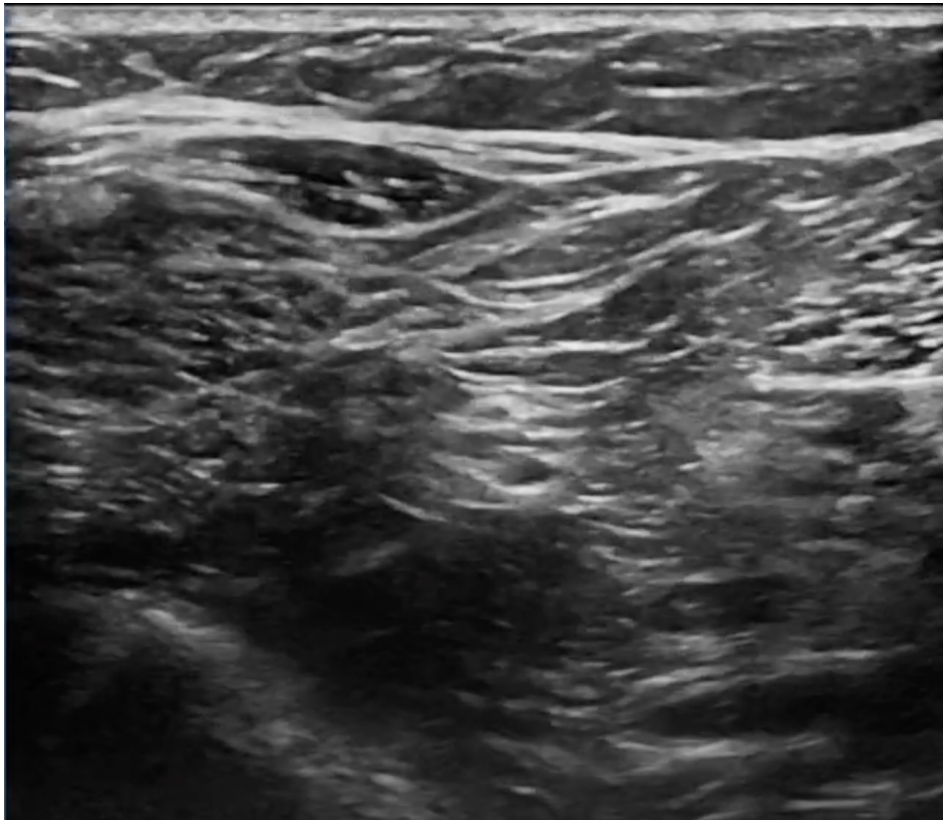
Analgésie fémur et genou

Blocs du Membre inférieur



► Bloc sciatique poplité

20 mL d'AL



Conclusion



- Analgésie efficace de longue durée
- Epargne en drogue
- Peu de complications
- Expertise nécessaire
- Programme de formation à développer:
 - Enseignement initial
 - Formation continue

Conclusion



Service de Santé des Armées
Direction des Hôpitaux des Armées
Hôpital national d'Instruction des Armées Percy

Clamart, le 30 mai 2024
N° 289/ARM/SSA/HIAPERCY/BP/CF/MHE

NOTE

- OBJET** : Mise en condition opérationnelle de la 6^{ème} Antenne Médicale Spécialisée (AMS)
- ANNEXE(S)** : Annexe 1 : Références bibliographiques Damage Control Ressuscitation
Annexe 2 : Références bibliographiques Prolonged Field Care
Annexe 3 : Listes des gestes techniques
Annexe 4 : Liste des stagiaires de la 6^{ème} AMS

Dans le cadre de la coopération des équipes du Module de Chirurgie Vitale et du Commando Parachutiste de l'Air (CPA10), l'hôpital national d'instruction des armées Percy (HNIA Percy) propose des sessions de mise en condition opérationnelle au profit des personnels de la 6^{ème} Antenne Médicale Spécialisée.

FICHE DE SUIVI ET D'ACQUISITION DES COMPETENCES FORMATION CONTINUE BLOC ANESTHESIE PERCY

Cette liste non exhaustive comporte les principaux gestes et compétences techniques devant être maîtrisés
Date: 08/01/2024

GESTES	PRATIQUE	MAITRISE
Cardioversion		
Abord veineux périphérique		
Abord veineux central		
Ventilation manuelle au BAVU		X
Procédure induction (préparation, injection...)	X	
IOT simple	X	
IOT difficile		
Intubation séquence rapide		
Vidéolaryngoscopie		
Ventilation mécanique sur appareil de soins intensifs		
Sédation procédurale		
ALR: Bloc ilio-fémoral		
ALR: Bloc fémoral	X	
ALR: blocs main et pieds	X	

Commentaires: 3 IOT, 2 ALR

Signature du MAR :