

Concept de formation

Médecin spécialiste en anesthésiologie

Informations relatives à l'établissement de formation postgraduée

Service d'anesthésiologie, Hôpital Riviera-Chablais, VD-VS

Route du Vieux-Séquoia 20, 1847 Rennaz

www.hopitalrivierachablais.ch

Spécialiste en anesthésiologie

Catégorie : B (reconnu pour 2 ans de formation)

Responsable de l'établissement de formation postgraduée :

Dr Vincent Krugel

Médecin chef au service d'anesthésiologie

Spécialiste en anesthésiologie

Spécialiste en médecine d'urgence SSMUS

Vincent.krugel@hopitalrivierachablais.ch

Table des matières

1	Informations relatives à l'établissement de formation postgraduée	3
1.1	Nom de l'établissement de formation et adresse.....	3
1.2	Etablissement de formation postgraduée reconnu.....	3
1.3	Caractéristiques particulières de l'établissement de formation.....	3
1.4	Patients pris en charge par le service d'anesthésie (A-QUA 2019).....	4
1.5	Réseau de formation postgraduée.....	4
1.6	Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée.....	5
2	Equipe médicale	5
2.1	Responsable de l'établissement de formation postgraduée.....	5
2.2	Suppléant.....	5
2.3	Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée.....	5
2.4	Rapport médecins en formation / médecins formateurs dans le service.....	6
3	Mise au courant lors de l'entrée en fonction	6
3.1	Accompagnement personnel.....	6
3.2	Service d'urgence.....	7
3.3	Administration.....	7
3.4	Mesures en faveur de l'assurance qualité et sécurité des patients.....	8
3.5	Directives spécifiques au service.....	8
4	Contenu de la formation postgraduée	9
4.1	Structure de la formation pratique.....	9
4.2	Attribution des interventions en fonction du niveau de formation.....	9
4.3	Rotation dans d'autres services / disciplines.....	10
4.4	Structure de la formation théorique en interne.....	10
4.5	Structure de la formation théorique en externe.....	11
4.6	Bibliothèque.....	11
4.7	Recherche.....	12
4.8	Modes d'enseignement.....	12
5	Evaluations	12
5.1	Evaluations en milieu de travail (EMiT) : DOCE / Mini-CEX / DOPS.....	12
5.2	Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi.....	12
5.3	Entretien d'évaluation annuel conformément au logbook / certificat ISFM.....	13
5.4	Autres évaluations.....	13
6	Candidature	13
6.1	Date(s) pour déposer une candidature.....	13
6.2	Adresse pour déposer une candidature.....	13
6.3	Documents à joindre à la candidature.....	13
6.4	Critères de sélection / conditions requises pour être engagé.....	14
6.5	Déroulement de la procédure de sélection.....	14
6.6	Contrat d'engagement (cf formulaire séparé « contrat de formation postgraduée »).....	14

1. Informations relatives à l'établissement de formation postgraduée

1.1 Nom de l'établissement de formation et adresse

Service d'anesthésiologie
Hôpital Riviera-Chablais
Route du Vieux Séquoia 20, 1847 Rennaz
T +41 58 773 21 12
<https://www.hopitalrivierachablais.ch>

1.2 Etablissement de formation postgraduée reconnu en

Discipline : Anesthésie
Catégorie : B (reconnu pour 2 ans de formation)

1.3 Caractéristiques particulières de l'établissement de formation

Centre hospitalier inter-cantonal de 358 lits avec bassin de population de 180'000 habitants.

Le service d'anesthésie effectue des actes anesthésiques pour de nombreuses spécialités chirurgicales (viscérale, thoracique, urologie, orthopédie et traumatologie, ORL, maxillo-faciale, neurochirurgie du rachis, chirurgie du dos, gynécologie et obstétrique, plastique et reconstructrice, pédiatrie) au sein d'un bloc opératoire de dix salles d'opération dont deux réservées aux urgences.

Des anesthésies sont également effectuées hors du bloc opératoire pour la gastro-entérologie, la radiologie interventionnelle, les soins dentaires et la cardiologie.

Les principales missions du service sont :

Lors d'actes chirurgicaux et invasifs :

- Assurer et maintenir la sécurité et le confort du patient
- Maintenir les fonctions vitales
- Assurer la surveillance post-interventionnelle dans une salle de réveil (SSPI) de 19 places
- Assurer une antalgie aigue et participer à la prise en charge antalgique après la sortie de SSPI en collaboration avec les médecins des autres services

Assurer la prise en charge antalgique péripartum dans une maternité d'environ 2000 accouchements par année équipée de 6 salles d'accouchement.

Assurer l'évaluation préopératoire des patients en vue d'une opération élektive ou au sein de notre Unité d'Evaluation Préopératoire (UEP).

Assurer l'enseignement prégradué, postgradué et continu aux médecins ainsi qu'aux infirmiers en formation.

Soutien aux autres services en cas d'urgences vitales

- *Intubation aux soins critiques*
- *Patients instables en salle de déchoquage*
- *Réanimation dans l'hôpital*

Organisation du service :

Pour les médecins en formation, les horaires sont de 8h à 16h30 au bloc opératoire et 18h pour l'UEP.

La garde est assurée par un médecin assistant et un médecin cadre présent dans l'hôpital par tranches de 12 heures de 7h30 à 19h30 la semaine comme le week-end.

Les journées à la garde ou à l'UEP sont effectuées de manière ponctuelle à tour de rôle et s'inscrivent dans une semaine normale.

Les horaires de weekends sont effectués dans la totalité (2 jours) et compensés directement avant (ou après).

Les nuits sont effectuées par séries de 3 ou 4

1.4 Patients pris en charge par le service d'anesthésie (selon A-QUA 2019)

Selon les données A-QUA pour l'année 2019

- Nombre total d'anesthésies 9420
- Interventions en urgence (<24h) 2994
- Interventions en dehors du bloc opératoire 1067
- Consultations d'anesthésie ambulatoires 5969

Ces chiffres n'incluent pas les poses de voies centrales, les actes d'antalgie aigue et interventionnels dans les différents services.

1.5 Réseau de formation postgraduée

Notre service participe au réseau d'engagement de la **COMASUL** (Commission d'Anesthésie de Suisse Latine) qui inclut les centres formateurs de Suisse romande et du Tessin suivants :

- HUG
- CHUV
- Hôpital du Valais - CHVR
- Hôpital Fribourgeois - HFR
- Hôpital Riviera-Chablais - HRC
- Hôpital Neuchâtelois - RHNe
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois – EHNv
- Hôpital de Morges (Ensemble Hospitalier de la Côte – EHC)
- Hôpital de Nyon (Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique – GHOL)
- Hôpital Intercantonal de la Broye - HIB
- Cardiocentro, Lugano
- Hôpitaux de Lugano et Bellinzona

Sont présents lors des commissions : Les responsables de formation des centres du réseau, les coordinateurs de formation ou tout autre médecin désigné par son responsable pour représenter son centre.

La COMASUL se réunit 4-5 fois par année dans un des centres du réseau. Elle a deux objectifs principaux :

- Réguler l'admission des médecins-assistants à la formation postgraduée d'anesthésiologie
- Constituer un réseau de coordination des rotations et de la formation des candidats admis.

Durant les réunions de la COMASUL, les membres de la commission évaluent les candidats qui souhaitent débiter une formation postgraduée en anesthésie et qui ont postulé dans un des centres formateurs. La COMASUL donne une réponse écrite aux candidats dans un délai de 10 à 15 jours.

Le réseau de la COMASUL assure aux médecins ayant débuté leur formation à l'Hôpital Riviera-Chablais de pouvoir effectuer la suite de leur formation obligatoire dans un centre de catégorie A1 (HUG ou CHUV). Pour les médecins ayant débuté leur formation dans un autre centre, le réseau leur permet d'effectuer l'année requise dans un second établissement de formation postgraduée.

Les centres du réseau COMASUL peuvent permettre à leurs médecins en formation de participer aux semaines de cours qui sont organisées par les deux centres universitaires du réseau (CHUV / HUG).

La coordination de la COMASUL et ses tâches de secrétariat sont assurées par le secrétariat du service d'anesthésiologie des HUG. A tour de rôle, chaque responsable de formation assume la présidence de la réunion lorsqu'elle se déroule dans son centre.

1.6 Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée

Médecins assistants avec taux d'occupation d'au moins 50% (au 1.11.2020)

- En formation d'anesthésie : 11
- En année d'anesthésie pour d'autres disciplines : 0
- Postes en clinique : 11
- Postes de recherche (recherche clinique ou fondamentale) : 0

2. Equipe médicale

2.1 Responsable de l'établissement de formation postgraduée (médecin responsable de la formation)

Dr. Vincent Krugel

Médecin chef

Spécialiste FMH anesthésiologie et SSMUS

vincent.krugel@hopitalrivierachablais.ch

taux d'occupation 90% en anesthésiologie

2.2 Suppléant

Dr. Michael Gaille

Médecin adjoint

Spécialiste FMH anesthésiologie

michael.gaille@hopitalrivierachablais.ch

taux d'occupation 100% en anesthésiologie

2.3 Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée

Dr. Gérald Seematter

Médecin chef de service

Spécialiste FMH anesthésiologie et médecine intensive

gerald.seematter@hopitalrivierachablais.ch

taux d'occupation 100% en anesthésiologie

Dr. Pierre-Alain Queloz

Médecin chef

Spécialiste FMH anesthésiologie

pierrealain.queloz@hopitalrivierachablais.ch

taux d'occupation 80% en anesthésiologie

Dre Sandra Moulin

Médecin cheffe

Spécialiste FMH anesthésiologie et médecine intensive

sandra.moulin@hopitalrivierachablais.ch

taux d'occupation 100% en anesthésiologie

Dr. Marwan Obeid

Médecin adjoint

Spécialiste FMH anesthésiologie

marwan.obeid@hopitalrivierachablais.ch

taux d'occupation 100% en anesthésiologie

2.4 Rapport médecins en formation / médecins formateurs dans le service

Chiffres au 1er décembre 2020 : (en équivalent plein temps)

- Nombre de médecins en formation : 11 EPT
- Nombre de médecins cadres :
 - ✓ Médecins chefs 8.7 EPT
 - ✓ Médecins adjoints 4.6 EPT

Le rapport entre le nombre de médecins en formation et le nombre de formateurs est de 11/13.3 = 0,8 ce qui permet une supervision continue de l'assistant.

3. Mise au courant lors de l'entrée en fonction

Les entrées en fonction des médecins dans notre service se font habituellement en mai, mais il est théoriquement possible de débiter au début de chaque mois.

Tous les nouveaux médecins bénéficient d'une journée d'accueil obligatoire organisée par la direction de l'Hôpital Riviera-Chablais en mai et novembre. A cette occasion, le médecin se voit remettre son badge et son téléphone professionnel. Il reçoit recevra également une information sur l'organisation de l'hôpital, la pharmacie et l'utilisation du dossier informatisé Soarian.

Cette introduction se terminant dans l'après-midi, le nouveau médecin se rend dans le service pour rencontrer un médecin cadre formateur qui lui donne les informations supplémentaires spécifiques au service d'anesthésie (horaires, organisation du bloc opératoire, organisation des colloques, documentation du service). Il reçoit le « Livret de l'anesthésie », recueil des protocoles et guidelines en vigueur dans notre service d'anesthésie.

3.1 Accompagnement personnel

Un des médecins cadres impliqué dans la formation sera désigné comme « **parrain** » pour chaque médecin assistant débutant dans le service. Il sera à disposition pour répondre aux questions et comme soutien personnel particulièrement dans cette phase d'adaptation liée à l'entrée en service.

Un médecin assistant expérimenté est désigné comme **représentant des assistants** auprès du chef de service. Il pourra répondre aux questions ou transmettre un message au nom des assistants et sera parfois invité au comité de direction du service.

3.2 Service d'urgence

Toutes les gardes d'anesthésies, dans notre service, sont effectuées sur place. Aucun piquet n'est prévu. Un médecin cadre et un médecin assistant sont de garde durant la tranche horaire. Le médecin cadre de garde est joignable en tout temps sur le téléphone de fonction et supervise le médecin assistant durant la garde.

Les premières gardes sont planifiées en fonction du niveau de l'assistant, mais en principe:

Gardes de jour, week-ends et fériés:

- après 2-3 mois pour les débutants
- après 1-2 semaines pour les médecins ayant débuté leur formation dans un autre centre

Gardes de nuit, week-ends et fériés:

- après 3 mois pour les débutants
- après 2-3 semaines pour les médecins ayant commencé leur formation dans un autre centre

Horaires:

- Gardes de jour semaine et week-end: 7h30-19h30
- Gardes de nuit : 19h30-7h30

Fréquence des gardes:

Le planning est habituellement réalisé par tranches de 6 mois. Les gardes sont donc planifiées très en avance, en essayant de tenir compte des demandes préalables des assistants. Les gardes sont en principe réparties de façon homogène entre les assistants:

- Gardes de semaine: 2 par mois
- Gardes de nuit en semaine: 1 série de 4 tous les 2 mois
- Gardes WE jour (2 jours): 5 par année
- Gardes WE nuit (3 nuits): 5 par année

Ces chiffres peuvent toutefois varier en fonction de l'effectif et des besoins du service. Les gardes de nuit ou WE sont compensées immédiatement et les heures effectuées au-delà de 50 heures sont rendues le plus rapidement possible.

3.3 Administration

Lors de la journée d'accueil, une formation est donnée à tous les médecins assistants sur l'utilisation des outils informatiques (SOARIAN), la consultation et la documentation du dossier patient.

Le service d'anesthésie de l'HRC dispose également d'un système de consultations préopératoires informatisé dont les principes d'utilisation sont présentés avant le premier jour de consultation.

Par la suite, un soutien lors de l'utilisation de ces outils peut être fourni par le biais des collègues, du médecin cadre responsable de l'unité d'évaluation préopératoire (UEP), du secrétariat d'anesthésie ou du support informatique (FHVI)

3.4 Mesures en faveur de l'assurance qualité et sécurité des patients

Notre service est engagé activement dans la promotion de la qualité et de la sécurité des soins et a mis en place des processus dans ce sens. Un système de déclaration d'incident ou évènement indésirable existe sur la plateforme informatique de l'institution (SEGI). Les déclarations peuvent être effectuées par n'importe quel membre du personnel confronté à un dysfonctionnement ou un incident. Les événements indésirables sont traités confidentiellement indépendamment de la hiérarchie par deux membres du service, spécialement formés, occupant la fonction de répondant sécurité (un médecin et un infirmier), en collaboration avec les répondants sécurité de l'institution lorsqu'il s'agit de problèmes transversaux dépassant les limites du service d'anesthésie.

Sur la base de leur conclusion et si nécessaire, des mesures sont immédiatement mises en œuvre afin d'éviter la répétition d'un tel évènement.

Notre service a mis en place des colloques Morbidité / Mortalité qui ont lieu deux fois par mois dans un but de promouvoir la sécurité dans notre prise en charge. Un document écrit (Flash info-Sécurité) est également diffusé à l'ensemble des membres du service.

De nombreuses initiatives visent à promouvoir la sécurité des patients lors de la prise en charge anesthésique (étiquettes avec code couleur pour les médicaments, check-list péri-opératoire, protocoles de prise en charge spécifiques et protocoles d'urgence disponibles sur la plateforme informatique et remis à chaque membre du service, etc.).

Notre service participe au programme de gestion de la SSAR (A-QUACH) qui permet de documenter systématiquement les complications et les phases per et post opératoire ainsi que la comparaison entre un grand nombre d'hôpitaux et de cliniques en Suisse.

Le service s'efforce de dispenser un enseignement basé sur les connaissances scientifiques actuelles. Nous amenons le médecin en formation à acquérir une systématique de prise en charge ainsi qu'à développer son esprit critique.

3.5 Directives spécifiques au service

Les médecins reçoivent, à leur arrivée, le « **Livret de l'anesthésie** », guide du médecin débutant en anesthésie. Ce livret contient toutes les bases indispensables à l'évaluation préopératoire des patients à savoir :

- les bilans à effectuer
- les types d'anesthésies à proposer en fonction des opérations prévues
- les protocoles de gestion périopératoire de pathologies spécifiques (diabète, pacemaker, anticoagulation, SAOS, antalgie, etc).

Il comporte également les protocoles d'urgence du service

- voies aériennes difficiles
- hyperthermie maligne
- intoxication aux anesthésiques locaux, etc.

Ce livret est également disponible en version PDF sur les smartphones et sur le portail informatique du service.

4. Contenu de la formation postgraduée

Le contenu de la formation se base sur le *Swiss Catalogue of Objectives in Anaesthesiology and Reanimation* (SCOAR). La formation en anesthésie comporte un volet clinique et un volet théorique. Pour le médecin en formation, l'objectif est d'atteindre le niveau requis en termes de compétences générales et spécifiques dans notre discipline tel que décrit dans le SCOAR.

Le SCOAR distingue deux phases de formation qui correspondent à l'atteinte des objectifs d'apprentissage à des niveaux d'exigences de compétences différents.

- ✓ Niveau 1 : 24 premiers mois de formation, pour le médecin débutant
- ✓ Niveau 2 : 36 derniers mois de formation, pour le médecin assistant avancé

4.1 Structure de la formation pratique

Les disciplines anesthésiques pratiquées à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais sont les suivantes :

- Chirurgie viscérale (notamment bariatrique)
- Chirurgie urologique
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Chirurgie du Rachis
- Gynécologie et obstétrique
- ORL et chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Chirurgie pédiatrique légère
- Chirurgie dentaire
- Endoscopie
- Radiologie diagnostique et interventionnelle
- Urgences adultes et pédiatriques (déchoquage) et soins critiques (intubations)

L'anesthésie dans un hôpital de la taille de l'Hôpital Riviera-Chablais se caractérise par l'absence de sectorisation. Le médecin assistant est donc exposé jour après jour à une grande diversité de spécialités. Sa planification sur les différentes interventions est adaptée à son niveau de formation et documentée de façon à assurer une répartition homogène et équitable des différentes spécialités entre les assistants.

Le médecin assistant est toujours sous la supervision d'un médecin cadre, de façon continue ou intermittente selon le type d'intervention et le niveau de formation.

4.2 Attribution des interventions en fonction du niveau de formation

Médecins assistants débutant en formation d'anesthésie :

Les deux à trois premiers mois d'anesthésie sont une période d'intégration permettant au médecin de se familiariser avec les locaux, les principes et gestes de techniques de base de l'anesthésie.

Durant les deux premières semaines, le médecin assistant débute sa journée avec un infirmier anesthésiste qui lui enseigne l'ouverture d'une salle d'anesthésie avec par exemple la préparation des médicaments de base, la préparation systématique du matériel standard, le démarrage d'une machine d'anesthésie, etc. Il bénéficie également de l'enseignement direct du médecin (assistant ou cadre) en charge de la salle.

Les deux semaines suivantes, il suit en permanence un médecin cadre et n'est jamais seul en salle d'opération.

Lors de la *première phase de formation*, le médecin assistant est principalement exposé à des anesthésies générales simples, ce qui lui permet d'acquérir les bases des connaissances et des gestes techniques avec notamment l'utilisation systématique du vidéolaryngoscope qui permet de guider, corriger et évaluer en permanence ses progrès. Il se familiarise également avec l'anesthésie rachidienne (en chirurgie viscérale et orthopédique), puis péridurale lombaire en obstétrique. Au fur et à mesure de sa progression il sera exposé à des chirurgies plus complexes ainsi qu'à des patients avec plus de comorbidités. L'anesthésie locorégionale plexique sera ensuite abordée et le médecin assistant de deuxième année deviendra prioritaire pour la réalisation des blocs échoguidés.

Après les premiers mois de formation, le médecin assistant participe à la garde sous la supervision directe d'un médecin cadre, porte le téléphone de fonction et reçoit les appels des opérateurs ou des médecins des urgences. Il participe à la prise en charge des patients en urgence au sein du bloc opératoire.

Médecins assistants avancés en formation d'anesthésie :

Lors de la *deuxième phase de formation*, le médecin assistant devient en principe prioritaire pour les chirurgies complexes et les cas lourds. Ces médecins arrivant dans notre service après en principe 18 à 24 mois de formation dans un centre universitaire ou à l'étranger, les objectifs de formation sont discutés individuellement en fonction des acquis et lacunes de la première phase. (Par exemple, un médecin arrivant dans notre service après 18 mois dans un centre universitaire pourrait très bien ne jamais avoir pratiqué l'anesthésie obstétricale, ou réalisé de blocs échoguidés).

D'une manière générale, ce médecin assistant participe aux anesthésies les plus complexes, devient autonome dans la pose des VVC, la réalisation des anesthésies locorégionales et travaillera de façon progressivement plus indépendante en fonction de ses connaissances théoriques et pratiques.

C'est dès ce stade de formation qu'il participera à l'anesthésie thoracique et pédiatrique.

Durant cette deuxième phase, un accent particulier sera également porté sur la gestion du flux de la salle d'opération, de la gestion des urgences et la communication avec les autres intervenants. Il pourra participer sous supervision aux déchoquages et aux intubations aux soins intensifs.

Médecins assistants ne se destinant pas à la spécialisation d'anesthésie (soins intensifs, urgence)

En principe cet assistant est engagé pour une durée de 12 mois dans le service d'anesthésie.

La formation de base est la même que pour les médecins en formation pour la spécialité mais en favorisant les gestes qui seront utiles pour leur discipline spécifique. Les anesthésies générales sont privilégiées permettant d'acquérir des compétences en gestion des voies aériennes. Un accent sera mis sur les accès vasculaires périphériques et centraux.

Les anesthésies locorégionales ne seront pas une priorité, mais la pratique d'anesthésies tronculaires permet l'apprentissage de la ponction lombaire. La formation théorique sera la même que pour les autres assistants et basée sur le niveau 1 du SCOAR.

4.3 Rotation dans d'autres services / disciplines

Il n'est pas prévu que les médecins débutant leur formation dans notre service effectuent des rotations dans d'autres spécialités.

4.4 Structure de la formation théorique en interne

Les formations théoriques dispensées à l'interne sont obligatoires. Chaque médecin est tenu d'y participer. Environ deux fois par année, chaque médecin assistant participe activement à la formation par la présentation d'un sujet d'anesthésie dans le cadre du colloque du jeudi ou du mardi.

Le planning est réalisé par un médecin cadre de 6 mois en 6 mois.

- ❖ **Colloque du jeudi** (8h-9h) : cours formel sur un sujet d'anesthésie donné par un médecin cadre ou un médecin assistant (sous la supervision d'un cadre).
- ❖ **Colloque Morbidité / Mortalité** : présenté par un médecin cadre deux fois par mois à la place du colloque du jeudi sur la base des analyses d'incidents.
- ❖ **Journal Club** (mercredi 16h15-17h15) : présenté deux fois par mois par un médecin cadre ou assistant.
- ❖ **Présentation / Discussion de cas** : deux fois par mois, le mercredi de 16h15 à 17h15 sur la base de cas concrets, discussion de prise en charge d'une pathologie spécifique ou de situation complexe.
- ❖ **Simulation** : 4 journées par année, chaque médecin assistant y participant au moins une fois en binôme avec un infirmier anesthésiste. Situations axées sur la gestion de situations critiques en anesthésie.
- ❖ **Répétitoires pour l'examen FMH oral d'anesthésie** : 10 sessions d'une heure d'octobre à janvier, facultatives mais ouvertes à tous les médecins en formation.

4.5 Structure de la formation théorique en externe

- **Symposium d'anesthésie du CHUV** (16h-19h) : environs 3-4 fois par année.
- **Semaines de cours théoriques et ateliers pratiques aux HUG** (obligatoires)
 - Première année de formation: 5 jours en novembre et 5 jours en avril
 - Deuxième année de formation: 5 jours en janvier

En plus des cours mentionnés ci-dessus, le médecin assistant a droit à 3 jours de formation par année. La participation aux formations suivantes est encouragée et sera discutée en fonction du niveau de formation du médecin assistant, de ses motivations et des cours déjà suivis. Le cas échéant, deux jours supplémentaires peuvent être accordés. Ces cours sont financés en grande partie par l'hôpital. S'il n'a pas encore été effectué, l'ACLS sera imposé la première année.

L'inscription à ces formations passe par l'acceptation préalable du médecin cadre responsable de la formation et des disponibilités du planning.

- **Cours de médecine d'urgence** : ACLS, PALS, ATLS, cours de médecine d'urgence, etc.
- **Congrès d'anesthésie à thème** : COALAT, FLAVA, Journée d'ALR, Ateliers d'échographie en anesthésie.
- **Congrès des sociétés d'anesthésies** (SSAR, SFAR, ESA, etc.): Pour les médecins ayant des études ou posters à présenter.

4.6 Bibliothèque

Quelques ouvrages récents sont à disposition des médecins assistants dans le bureau d'anesthésie. Par ailleurs, le portail intranet offre un accès direct à :

- la plupart des journaux médicaux via **PubMed**
- **UpToDate**
- Les formations continues données au CHUV via **Hôpithèque**

4.7 Recherche

La mission de notre service n'est pas orientée vers la recherche.

4.8 Modes d'enseignement

Les médecins cadres chargés de l'enseignement portent un intérêt tout particulier à l'accompagnement personnalisé et poussé du médecin assistant au jour le jour, tout au long de sa formation. Un médecin est quotidiennement dédié exclusivement à la formation.

L'hôpital Riviera-Chablais dispose en outre d'un centre de simulation haute-fidélité permettant de recréer un environnement de salle d'opération et de confronter des binômes médico-infirmiers à des situations critiques potentiellement rencontrées dans la pratique clinique.

5. Evaluations

5.1 Evaluations en milieu de travail (EMiT): DOCE / Mini-CEX / DOPS

Selon les exigences de l'ISFM, au moins 4 EMiT doivent être effectuées par année et par médecin assistant. Il est de la responsabilité du médecin en formation de solliciter un des médecins cadres formateurs afin d'obtenir le nombre d'évaluations requises. Il est bien évidemment possible d'en effectuer plus s'il le désire.

Ces EMiT ont un but formatif et ne sont pas des examens, les résultats appartenant au médecin assistant. Il s'agit plus d'une auto-évaluation du médecin en formation complétée par le feedback du médecin cadre.

Ces EMiT seront enregistrées dans le logbook par le médecin assistant lui-même.

Les trois outils de documentation de ces évaluations utilisés dans le service sont :

- **DOCE** (*Direct Observation of Clinical Encounter*) : Evalue la prise en charge globale d'une anesthésie selon les compétences attendues au niveau de formation (SCOAR).
- **Mini-CEX** : Se concentre sur la communication avec le patient ou ses proches et sur les examens cliniques.
- **DOPS** : Evalue les aptitudes manuelles et les gestes techniques.

5.2 Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi

Dans les premiers jours de son entrée en fonction, un entretien à lieu entre le médecin assistant et le médecin cadre responsable de la formation. Il permet d'exposer les attentes de part et d'autre, ainsi que d'établir les objectifs de formation. Pour le médecin débutant dans la spécialité, il s'agit d'une sorte de carnet de route qui permet de prioriser et structurer l'apprentissage des premières semaines/mois d'anesthésie. Pour le médecin avancé, il s'agit plutôt de définir les objectifs spécifiques en fonction de son parcours antérieur et des connaissances déjà acquises.

Les médecins cadres se réunissent deux à trois fois par année pour discuter des médecins assistants, de leur progression ou des éventuels problèmes.

Une évaluation formelle à lieu deux fois par année pour chaque médecin assistant et se déroule en présence de deux médecins cadres du service (en principe le responsable de la formation et le parrain

ou un remplaçant impliqué dans la formation). Elle sera basée sur une grille d'évaluation standardisée **RET**.

Pour le médecin débutant, un premier entretien d'évaluation aura lieu après trois mois et portera essentiellement sur l'atteinte des objectifs définis pour ces trois premiers mois et sur son vécu de ce début dans le service. Il sera effectué par le médecin cadre responsable de la formation ainsi que le parrain ou éventuellement le médecin chef de service.

5.3 Entretien d'évaluation annuel conformément au logbook / au certificat ISFM

Le médecin assistant en formation FMH doit tenir à jour son logbook électronique de l'ISFM qui sera utilisé pour la rédaction du certificat ISFM / FMH et y indique notamment quand il a effectué une EMI. Un certificat ISFM / FMH sera réalisé une fois par année lors d'un entretien avec le médecin cadre responsable de la formation afin de valider la période de formation. Pour les médecins assistants effectuant deux ans dans notre service, il est possible d'effectuer un seul certificat validant les deux ans.

5.4 Autres évaluations

Des évaluations supplémentaires peuvent être demandées à tout moment par le médecin assistant. De manière informelle, à la fin de chaque journée de supervision, nous nous efforçons d'effectuer un petit débriefing des points positifs et points à améliorer.

6. Candidature

6.1 Date(s) pour déposer une candidature

Les candidatures peuvent être déposées à tout moment auprès du **Dr. Vincent Krugel**. Nous recommandons d'envoyer les dossiers le plus tôt possible compte tenu d'une liste d'attente parfois longue.

6.2 Adresse pour déposer une candidature

Le dossier doit être envoyé par courrier électronique au Dr. Krugel : vincent.krugel@hopitalrivierachablais.ch

6.3 Documents à joindre à la candidature:

- Lettre de motivation exprimant l'objectif professionnel
- Curriculum vitæ (CV) avec au minimum les points suivants :
 - ✓ Nationalité, âge, adresse complète
 - ✓ Date et lieu d'obtention du diplôme de médecine
 - ✓ Formation post graduée et expérience professionnelle accomplie jusqu'à présent
 - ✓ Liste des autres formations accomplies
- Evaluation de stage en anesthésie
- Evaluation des anciens employeurs
- Lettre de recommandations et noms de personnes de référence pouvant être contactées.
- Pour les étrangers, reconnaissance MEBEKO

6.4 Critères de sélection / conditions requises pour être engagé :

Pour tous les centres de formation du réseau COMASUL (cf. 1.5), il est exigé deux ans de médecine aigue dont au minimum une année de médecine interne générale dans un centre de niveau A ou B. Pour les candidats étrangers, deux ans de médecine en Suisse dans un centre de niveau A ou B sont exigés.

6.5 Déroulement de la procédure de sélection

Les dossiers des candidats sont examinés par le médecin responsable de la formation avec le chef de service. Une réponse est envoyée au candidat au plus tard dans les 4 semaines suivant la réception du dossier.

Les candidats remplissant les conditions et dont les dossiers sont retenus se verront proposer un entretien avec deux médecins cadres du service.

Suite à cet entretien, si la candidature est retenue, le médecin sera présenté devant la COMASUL qui décidera de son intégration dans le cursus de formation. La commission donnera sa réponse dans un délai de 10-15 jours.

Les objectifs de la COMASUL sont de réguler l'admission des candidats à la formation postgraduée d'anesthésie et de constituer un réseau pour coordonner la formation des médecins admis et les rotations entre les différents centres.

6.6 Contrat d'engagement (cf. formulaire séparé «Contrat de formation postgraduée»)

Les démarches administratives précédant l'engagement sont gérées par les ressources humaines. Les contrats d'engagement des médecins assistants dans le service répondent au règlement de l'hôpital Riviera-Chablais.

Les médecins assistants reçoivent un contrat à durée indéterminée assorti d'un contrat de formation dont la durée est fixée. Au terme de ce contrat de formation, ils recevront une lettre de licenciement dans les délais légaux.

La validité du contrat d'engagement est toutefois dépendante de l'obtention du droit de pratique cantonal délivré par la DGS (Direction Générale de la Santé) de l'Etat de Vaud pour les médecins provenant d'un pays autre que la Suisse ou membre de l'Union Européenne.

Par ailleurs, les médecins ne disposant pas d'un diplôme suisses doivent s'inscrire à MEBEKO.

Rédaction du document : Dr. Vincent Krugel

Relecture : Dr. Marwan Obeid, Dr. Gérald Seematter, Dr. Pierre-Alain Queloz, Dre Sandra Moulin

Mise en page : Mme Rita Telfser

Validation Janvier 2021