Service d'Anesthésiologie du CHUV : concept de formation postgraduée

Introduction

Ce document intitulé « concept de formation » décrit la formation postgraduée en anesthésiologie telle qu'elle est conçue dans le Service d'anesthésiologie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) à Lausanne.

Le « concept de formation » est élaboré en vertu de l'Art. 41 de la « Réglementation pour la formation postgraduée » du 21 juin 2000, révisée le 19 décembre 2019, de l'Institut Suisse pour la Formation Médicale (ISFM).

Il se base sur le « Programme de formation postgraduée du 1er janvier 2013 » pour spécialiste en anesthésiologie de l'ISFM, révisé le 24 septembre 2015 et sur le SCOAR - Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesia and Reanimation.

1. Informations relatives à l'établissement de formation postgraduée

1.1 Nom de l'établissement de formation, adresse postale, numéro de téléphone, site internet

Service d'anesthésiologie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
Département des centres interdisciplinaires (DCI)
Bâtiment Hospitalier BH10.303
Rue du Bugnon 46
1011 Lausanne
Téléphone : +41 21 314 20 01
www.chuv.ch/fr/anesthesiologie/alg-home/

1.2 Etablissement de formation postgraduée reconnu en :

- Anesthésiologie
- Catégorie : A1
- Reconnaissances supplémentaires (titre de spécialiste / formation approfondie) :

- ✓ Certificat européen d'échocardiographie transoesophagienne (EACTA)
- ✓ Formation Winfocus d'échocardiographie transthoracique
- ✓ Formation d'antalgie chronique et d'antalgie interventionnelle (SSIPM)
- ✓ Fellowship d'anesthésie loco-régionale (ESRA)
- ✓ Formation hypnose (CEMIC)
- ✓ Formation en acupuncture (CEMIC)

1.3 Caractéristiques particulières de l'établissement de formation postgraduée, par ex. fonction de centre hospitalier, soins de base, etc.

Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) est l'un des cinq hôpitaux universitaires suisses. Traditionnellement, il joue le rôle d'hôpital universitaire mais aussi d'hôpital cantonal pour le canton de Vaud et d'hôpital de référence pour la région lausannoise. Il regroupe donc un large éventail de pathologies, allant des plus simples aux plus difficiles, y compris des interventions relevant de la Médecine Hautement Spécialisée (MHS). Néanmoins, nous relevons depuis plusieurs années une augmentation régulière du nombre de cas complexes au détriment des interventions plus simples. Depuis janvier 2024, le Service d'anesthésie du CHUV a créé un secteur d'anesthésie ambulatoire en reprenant la gestion du Centre de Chirurgie Ambulatoire (CCA). Des médecins anesthésistes du CHUV ont ainsi l'opportunité de perfectionner leur pratique de l'anesthésie ambulatoire.
Parallèlement aux soins, le CHUV assume des missions d'enseignement et de recherche. Le rôle du Service d'anesthésiologie est :

- ✓ D'assurer les soins périopératoires de tous les patients justifiant d'un geste d'anesthésie (anesthésie générale, loco-régionale ou combinée, sédation-analgésie, etc.), en relation avec tout acte chirurgical ou interventionnel, thérapeutique ou diagnostique, électif ou urgent, réalisé au CHUV
- ✓ D'assurer l'analgésie obstétricale à la Maternité
- ✓ D'assurer la prise en charge antalgique interventionnelle en phase aiguë des patients hospitalisés au CHUV
- ✓ D'assurer l'intégralité de la prise en charge des patients souffrant de douleurs chroniques qui lui sont référés, qu'ils soient hospitalisés ou ambulatoires
- ✓ De participer systématiquement à la prise en charge des patients arrivants en salle de déchocage chirurgicale ou pédiatrique
- ✓ De participer à la prise en charge des urgences intra-hospitalières (Team 144 CHUV) et extrahospitalières (SMUR, REGA)
- ✓ D'assurer la formation des futur·e·s anesthésistes par un enseignement structuré théorique et pratico-technique
- ✓ De participer à la formation des futur·e·s infirmiers·ières experts en soins d'anesthésie
- ✓ De participer à une année de formation pour les intensivistes (adulte et pédiatrique) et/ou urgentistes

Au-delà de ces tâches spécifiques, le Service d'anesthésiologie collabore étroitement avec différents autres services, entre autres le Service des urgences, le Service de médecine intensive adulte, l'unité des soins intensifs pédiatriques.

A l'instar des autres services universitaires, le Service d'anesthésiologie du CHUV est divisé en plusieurs centres ou secteurs, dans lesquels les médecins en formation effectuent des rotations (avec nom du médecin responsable) :

- CHV-URO-robotique (chirurgie viscérale, urologie et chirurgie robotique) : Dre Catherine Blanc, MER
- CCV-CHT-CVA (chirurgie cardiovasculaire, thoracique, vasculaire et de transplantation cardio-pulmonaire, et échocardiographie transoesophagienne) : Dr Carlo Marcucci, PD
- CPR-ORL (Chirurgie plastique et reconstructive e et chirurgie ORL) : Pr Patrick Schoettker
- OTR-Tra-SPI-NCH (orthopédie et traumatologie, neurochirurgie et chirurgie spinale) : Dr Istvan Bathory, MER, Dr John Gaudet
- AIGU-centre des brûlés : Dr Jean-Daniel Rouvé

- Pédiatrie-Hôpital de l'enfance-plateau technique interventionnelle pédiatrique (chirurgie pédiatrique – toutes disciplines y compris ophtalmique (Hôpital Jules Gonin) –) : Dr Mirko Dolci, MER
- Maternité : Dre Alexia Cuenoud
- Hôpital Orthopédique (chirurgie orthopédique élective) : Pr Eric Albrecht
- Plateau technique interventionnel et centre d'endoscopie adulte (PTI) : Dre Cécile Courbon
- Centre de chirurgie ambulatoire (CCA) : Dr Romain Guyot
- Hôpital psychiatrique Cery (électroconvulsivothérapie) : Dr John Gaudet
- Salle de réveil : vacant – Dr Magnus Olofsson AI
- Centre d'antalgie : Dr Marc Suter, PD-MER
- Centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC): Pre Chantal Berna Renella

1.4 Nombre de prises en charge anesthésiques

Plus de 33'000 interventions/an.

1.5 Réseau de formation postgraduée

Le Service d'anesthésiologie du CHUV fait partie des 5 Hôpitaux universitaires de Suisse, des dix hôpitaux reconnus A1, et du réseau latin de formation en anesthésiologie (COMASUL).

La COMASUL regroupe les services d'anesthésiologie des hôpitaux de formation suivants : le CHUV, l'Ensemble hospitalier de la Côte (EHC-Morges), le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL Nyon)), l'Hôpital intercantonal de la Broie (HIB-Payerne), l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC-Rennaz), l'Ensemble hospitalier du nord vaudois (eHnv-Yverdon), les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), l'Hôpital fribourgeois (HFR), l'Hôpital neuchâtelois (HNE), l'Hôpital du Valais romand (HVS), l'Ospedale regionale Bellinzona e Valli (EOC), le CardioCentro Ticino (CCT-Lugano), l'Ospedale regionale di Lugano (EOC-Lugano).

Les responsables de la formation de chaque hôpital du réseau, ainsi que toutes personnes désignées par ces-derniers, font partie du comité de la COMASUL.

Le but de la COMASUL est d'une part, de contrôler le nombre de médecins en formation en anesthésiologie et d'harmoniser les prérequis, en centralisant tous les dossiers de candidature et en s'entretenant avec chaque candidat. Elle permet ensuite d'assurer un plan de formation cohérant à chaque médecin, en particulier pour ce qui concerne les rotations dans des établissements de différentes catégories. Enfin, elle permet l'accès à des formations spécifiques organisées par l'un ou l'autre des hôpitaux membres (cours aux débutants, ateliers, etc.).

1.6 Groupement de formation postgraduée

Ne s'applique pas.

1.7 Coopération informelle avec d'autres institutions, en termes de formation postgraduée

Avec les autres hôpitaux universitaires et régionaux de Suisse.

1.8 Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée (taux d'occupation d'au moins 50%)

- Spécifique à la discipline : 54
- Non spécifique à la discipline : 5
- Postes en clinique : 50
- Postes de recherche (recherche clinique ou fondamentale) : 4

2. Equipe médicale

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

Pr Patrick SCHOETTKER – Médecin Chef du Service d'anesthésiologie
Spécialiste FMH en anesthésiologie
patrick.schoettker@chuv.ch
Taux d'occupation : 100%

2.2 Suppléant

Dre Catherine Blanc, MER
Médecin Cheffe
Spécialiste FMH en anesthésiologie
Catherine.blanc@chuv.ch
Taux d'occupation : 90%

2.3 Coordinateur de la formation postgraduée, si différent du responsable de l'établissement de formation

Dre Catherine Blanc, MER
Médecin Cheffe
Spécialiste FMH en anesthésiologie
Catherine.blanc@chuv.ch
Taux d'occupation : 90%

2.4 Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée

Dr Mirko DOLCI, MER
Médecin adjoint
Spécialiste FMH en anesthésiologie
Mirko.Dolci@chuv.ch
Taux d'occupation : 100%

2.5. Rapport médecins en formation / médecins formateurs (chacun à 100%) dans l'hôpital/l'institut/le service

Tous les médecins-cadres et les chefs de clinique du service (tous porteurs d'un titre de spécialiste FMH/ ISFM en anesthésiologie, ou titre étranger équivalent) sont amenés à assumer un rôle de formation et de supervision.

Nombre de médecins cadres dans le service (équivalent plein temps) : **24**

Nombre de médecins chefs de clinique (équivalent plein temps) : **37**

Nombre de médecins assistants (équivalent plein temps) : **54**

Le rapport entre médecins formateurs et médecins en formation est donc de 54/61, soit **<1.0**.

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

3.1 Accompagnement personnel

Pour ce qui est de l'accompagnement personnel, le médecin assistant a différentes ressources :

- Chaque médecin assistant débutant, durant ses six premiers mois de formation, a un tuteur désigné, médecin-cadre participant à la formation initiale, afin de le guider dans cette année particulière. Le médecin assistant se voit également attribuer un médecin-cadre comme parrain/ marraine (ratio : 3-4 filleuls par médecin-cadre) qui l'accompagnera jusqu'à l'obtention de son titre de spécialiste.
- Les chefs de clinique et médecins-cadres du secteur dans lequel se trouve le médecin assistant sont aussi des interlocuteurs privilégiés.
- Le Chef de Service peut être sollicité en tout temps pour un entretien.
- De plus, pour des problèmes plus généraux, les médecins-assistants, à l'instar des chefs de clinique, ont des représentants (assistants et chefs de clinique) qui servent de lien avec les médecins-cadres et le Chef de service.

3.2 Service d'urgence/service de piquet

Pendant les 6 premiers mois de formation au moins, le médecin assistant est exempté de tout service de garde et travaille exclusivement pendant les jours ouvrables, sur des programmes électifs.

Dès le 2e semestre, il peut être affecté au tournus « AIGU » où il sera de garde tantôt le jour, tantôt le soir ou la nuit, selon une répartition prédéfinie. L'activité d'urgence du médecin assistant ne se déroule donc pas en plus de l'activité élective, mais à la place, dans le cadre d'un tournus indépendant et de façon à strictement respecter le nombre d'heures hebdomadaires prévues par la convention de travail des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAV).

Quel que soit son niveau de formation et quel que soit l'horaire, le médecin assistant est toujours sous supervision directe d'un chef de clinique physiquement présent dans le bloc opératoire ou l'institution.

De plus, le Service d'anesthésiologie a trois lignes de piquet de médecin-cadre dit « contraignant », par définition à un maximum de 30 minutes de l'hôpital : un médecin-cadre de piquet pour l'activité générale et deux pour les spécialités que sont l'anesthésie pédiatrique et le programme de greffes cardiaques et pulmonaires.

3.3 Administration

La formation aux outils informatiques permettant la consultation du dossier patient, la prescription et la documentation est assurée par le Centre des formations du CHUV ; ce dernier dispose de ses propres formateurs, ainsi que de tutoriels audio-visuels.

Les contenus, la formation, la supervision et l'évaluation reviennent aux chefs de clinique et médecins-cadres de chaque secteur.

Le Service d'anesthésiologie dispose d'un responsable des systèmes d'information (A-QUA, e-logbook, Digistat notamment).

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

Le CHUV s'est doté d'un système appelé RECI, pour recueillir des évènements critiques et indésirables, commun à toute l'institution. Chaque service possède un groupe de plusieurs professionnels dont le rôle est d'analyser chaque déclaration, d'émettre des propositions d'améliorations s'il y a lieu, de veiller à leur mise en œuvre et d'informer le déclarant des conclusions.

Des commissions institutionnelles antérieures au déploiement de RECI, comme la commission de matériovigilance et la commission de pharmacovigilance, sont maintenant intégrées au système. De plus, le Service d'anesthésiologie fait partie du programme A-QUA (monitorage de la qualité de l'anesthésie suisse) et y documente toutes ses prises en charge.

Le système de prescription électronique de l'institution (Soarian/Metavision) possède des fonctions d'aide à la décision et de sécurité, afin d'éviter en particulier des surdosages et certaines interactions médicamenteuses potentiellement dangereuses.

Le Service organise également un colloque Mortalité-Morbidité hebdomadaire (cf. ci-dessous), au cours duquel toutes les situations problématiques sont présentées.

3.5 Directives spécifiques à la clinique

Au-delà des manuels d'anesthésiologie standards, les principes fondamentaux de prise en charge clinique sont regroupés dans les directives de la Société Suisse d'Anesthésie et de Médecine Périopératoire (SSAPM), dans les directives de service, ainsi que dans des protocoles de prise en charge spécifiques à chaque secteur du Service. Tous ces documents sont à disposition sur le site intranet du Service et sur notre nouvelle App (C8).

Tous les cours de formation postgraduée donnés dans le Service sont à disposition sur la plateforme informatique « CHUVclass ». Ceux-ci peuvent être visionnés à distance après s'être enregistré. Un système informatique est en construction pour valider le suivi de chaque session par un crédit de formation (obtention après réponses correctes à 3 questions en lien avec la présentation).

4. Contenu de la formation postgraduée (d'après le ch. 3 du programme de formation postgraduée)

4.1 Niveaux de formation

Le niveau 1 (débutant) est d'une durée de 12 mois. Cette année constitue une année probatoire durant laquelle l'assistant travaille constamment sous proche supervision. Il fait l'objet d'une évaluation permanente visant à définir s'il sera retenu pour une formation complète en anesthésiologie. Le début est très structuré avec de nombreux cours théoriques (cf. point 4.4). Ce statut est aussi celui des médecins assistants se destinant à une autre spécialité.

Le niveau 2 (en formation), d'une durée de 2 ans, concerne les assistants retenus pour une formation dans la spécialité. L''assistant poursuit sa formation de base et réalise des tournus dans le grand bloc opératoire (chirurgie viscérale et urologique, neurochirurgie, ORL, chirurgie plastique et traumatologie), à la Maternité, à l'Hôpital Orthopédique, au Centre d'antalgie et dans le secteur de garde. Il suit si ce n'est pas déjà effectué, le cours ACLS et éventuellement ATLS (cf. point 4.5). A la fin de cette période, l'assistant se présente à l'examen d'essai écrit (OLA) organisé par l'European Society of Anaesthesiology (ESA) et le Service d'anesthésiologie sur le site du CHUV, puis 6 mois plus tard (dans sa 3ème année de formation), à l'examen écrit SSAPM (1e partie de l'examen de spécialité).

Le niveau 3 (assistant aîné) dure 2 ans. L'assistant accède à plus de responsabilités et d'autonomie, ainsi qu'à des secteurs spécifiques comme l'anesthésie pédiatrique, la chirurgie cardio-thoracique et vasculaire et le plateau technique interventionnel. Il peut réaliser des stages dans les mêmes secteurs que pour le niveau 2 mais avec des cas plus complexes, ou se familiariser avec l'anesthésie ambulatoire au CCA (Centre de Chirurgie Ambulatoire), avec un haut débit d'anesthésies locorégionales notamment. Il suit les cours ATLS, PALS et éventuellement SSMUS (si rotation extrahospitalière SMUR-REGA prévue). A moins qu'il n'ait effectué ces rotations plus tôt dans son curriculum, il complète sa formation par un passage aux soins intensifs et éventuellement en médecine extrahospitalière. C'est à la fin de cette période, en fin de formation, qu'il passe son examen oral de spécialiste en anesthésiologie (2e partie). Il a répondu aux critères spécifiques du SCOAR. Au terme de cette période et une fois le titre de spécialiste ISFM/FMH obtenu, l'assistant pourra potentiellement être considéré pour une promotion comme chef de clinique (selon des critères internes bien définis).

Secteur	Domaine	Durée (mois)	Niv 1	Niv 2	Niv 3
PED	Chirurgie pédiatrique et brûlés	3		(X)	X
CCV/CVA/CHT	Chirurgie cardio-vasculaire, vasculaire et thoracique	3			X
NCH /OTR-Tra	Chirurgie traumatologique de l'appareil moteur et neurochirurgie	3	X	X	
CHV/URO	Chirurgie viscérale et urologie	3	X	(X)	(X)
CPR/ORL	Chirurgie plastique et reconstructive et otorhinolaryngologie	3	X	(X)	
PTI	Plateau technique interventionnel : Interventions endoscopiques, radiologie interventionnelle, odontostomatologie	3		(X)	X
MAT	Gynécologie et obstétrique	3 - 6	(X)	X	
HO	Orthopédie	3	X		

XHOSP	Urgences extrahospitalières (SMUR & REGA)	9		X	X
SMIA/SIPI	Médecine intensive (adulte / pédiatrique)	6		(X)	X
ATG	Antalgie	3	(X)	X	(X)
AIGU et Centre des brûlés	Anesthésie interdisciplinaire et garde d'urgence et centre des brûlés	3	(X)	X	X
Recherche	Recherche	12		X	X

4.2 Domaines spécifiques

Le CHUV propose l'intégralité des huit domaines spécifiques définis par le SCOAR (obstétrique, chirurgie des voies aériennes, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, neuro-anesthésie, anesthésie pédiatrique, soins périopératoires des patients critiques, anesthésie hors bloc opératoire, antalgie aigüe), avec toutes les interventions qui s'y rapportent.

4.3 Rotations

La médecine intensive et la médecine d'urgence extrahospitalière font partie des rotations organisées par le Service.

4.4 Formation théorique structurée en interne

La formation de la relève tient particulièrement à cœur au Service d'anesthésiologie du CHUV.

La formation théorique se déroule sur 3 à 4 heures par semaine, selon un programme semestriel d'enseignement postgradué et continu. Elle comprend :

- ✓ Un cours post gradué hebdomadaire : les jeudis matin de 07h05 à 07h45. Chaque secteur du Service a la responsabilité d'organiser 3-4 jeudis consécutifs, sur un sujet en relation avec la « sous-spécialité » du secteur en question. Le principe est d'avoir au moins une présentation par le médecin-cadre responsable du secteur, les autres par un orateur externe ou un autre médecin du secteur
- ✓ Un colloque Mortalité-Morbidité, tous les vendredis de 16h à 17h, animé à tour de rôle par chaque secteur
- ✓ Un journal-club par secteur
- ✓ Cycle de formation post-graduée : Le Cycle de formation postgraduée en anesthésiologie (CFPA) a lieu un jeudi par mois, également de 07h05 à 07h45, en place du colloque de formation postgraduée ; les médecins sont divisés en 2 groupes, en fonction de leur niveau de formation (médecins assistants dans la 1e et 2e phase de formation selon le SCOAR, médecins assistants aînés ou chefs de clinique) et chaque groupe suit un programme qui lui est propre, traitant de sujets communs à tous les secteurs, selon un cycle qui dure une année
- ✓ Un colloque de formation commun avec le Service de médecine intensive adulte (SMIA), 4 fois par an le jeudi de 07h05 à 07h45, en place du colloque ou du cours de formation postgraduée
- ✓ Le Cours de préparation aux examens écrits et oraux : 1 mercredi sur deux, de 16h à 17h, destiné en priorité – mais pas exclusivement aux médecins assistants n'ayant pas encore passé l'examen de

spécialité ISFM. Il est animé en alternance par trois à quatre médecins-cadres du service et traite de sujet transversaux, cliniques ou des sciences fondamentales, sur un mode largement interactif
- ✓ Trois « Mini-symposium » par année, le mercredi de 16h à 19h, permettant de regrouper autour d'un même thème plusieurs orateurs (quatre en général), internes ou externes. Ces symposiums sont ouverts aux anesthésistes de la région.
- ✓ La Journée Lausannoise d'Anesthésiologie, organisée une fois par année, au dernier trimestre, de 15h à 19h hors du CHUV, et ouverte aux anesthésistes de la région
- ✓ Formations spécifiques de secteur (Airway Day le mercredi en ORL par exemple)
- ✓ Présentations quotidiennes des cas du lendemain dans tous les secteurs par les assistants en formation, en présence des CDC et/ou du cadre du secteur concerné
- ✓ La question de la semaine : quizz sur un sujet donné, envoyé une fois par semaine à tous les médecins et infirmiers du service

Une réduction du programme opératoire est prévue lors du congrès annuel de la SSAPM.

Une grande partie des cours donnés par le service est accessible aux collègues de l'extérieur.

4.4.1 Accueil des assistants débutants

L'expérience nous a montré qu'un accent particulier devait être mis sur le début de formation, en particulier sur la première année, d'où une abondance de cours et d'évaluation pendant cette période, notamment le premier mois :

- Les entrées en formation au CHUV se déroulent exclusivement le 1er mai et le 1er novembre de chaque année. Le premier jour ouvrable du mois de mai ou de novembre est consacré à une journée d'accueil et de formation organisée par l'institution, pour tous les médecins assistant entrants, tous services confondus. Ils reçoivent en particulier leurs codes d'accès et la formation de base pour l'utilisation des outils informatiques institutionnels, comme le dossier électronique du patient (Soarian), la feuille d'anesthésie informatisée (Metavision) et le programme de gestion du programme opératoire (Digistat). Le deuxième jour ouvrable, tous les médecins assistants arrivant dans le Service d'anesthésiologie sont réunis pour une matinée d'accueil par le Chef de service, de présentation du Service (horaires, organisation pratiques, collaboration médico-infirmière, offre de formation, cours), du bloc opératoire, des directives d'hygiène hospitalière en salle d'opération. Dès l'après-midi, les médecins assistants ayant déjà une expérience en anesthésiologie rejoignent leurs secteurs respectifs pour débuter leurs activités cliniques. Pour les médecins assistants débutant leur formation en anesthésiologie, ainsi que les assistants venant pour une année dans le cadre d'une autre formation, débute un cycle de formation théorique et d'ateliers qui s'étend sur 4 semaines (tous les jours ouvrables de 14h à 16h), pour un total de 20 heures. L'objectif est d'une part de donner un aperçu rapide de la discipline et d'autre part de faire connaissance avec les futurs superviseurs, la totalité des médecins cadres et des chefs de cliniques étant impliqués dans cet enseignement.

Parallèlement à cet enseignement de 14h à 16h, les premières semaines se déroulent de la façon suivante :

- Les premiers 5 à 8 jours, l'assistant débutant commence sa formation avec un infirmier du service. Les objectifs qui sont recensés sur un document écrit comprennent la préparation des médicaments de base, des perfusions, la mise en marche et le contrôle de l'appareil d'anesthésie, la préparation du matériel d'intubation, etc.

- Durant les 3 semaines suivantes, le médecin assistant est jumelé à un chef de clinique ; il n'a pas de responsabilité dans la prise en charge du patient. Il effectuera ses premiers gestes sous la pleine supervision du chef de clinique. Les objectifs pour cette période font aussi l'objet d'un document spécifique.
- Ensuite, à compter de la 5e semaine de formation, le médecin pourra assumer le rôle de « médecin responsable » d'une salle, sous la supervision directe d'un chef de clinique ou d'un médecin cadre préalablement désigné.
- Afin d'être rapidement confronté à un large éventail de pathologies, le médecin assistant enchaine ensuite des rotations de 6 à 8 semaines dans des secteurs se prêtant bien à son niveau de formation. C'est un assistant « surnuméraire » qui n'est pas compté dans la dotation standard du secteur. Il peut donc bénéficier d'une large assistance et supervision de la part des cadres et chefs de clinique, éventuellement des médecins assistants plus avancés.
- Dès le début du second semestre, il rejoint le système de tournus standard dans les différents secteurs de 3 mois (éventuellement 6 mois pour certains secteurs spécifiques).

4.4.2 : COLAFA : Commission latine pour la formation en anesthésie

Organisation par l'ensemble des centres de formation de la COMASUL de cours structurés permettant une trajectoire d'apprentissage commune pour la formation post-graduée d'anesthésiologie. Cours d'une semaine pour chaque niveau de formation

4.4.3 : Simulation

- 8 à 10 formations annuelles d'une journée entière sur simulateur, organisées par les formateurs du service au bénéfice d'une formation d'instructeur en simulation et exclusivement pour des membres du Service (généralement 4 médecins et deux infirmiers du service)
- 20 journées de formation dite ALS (Advanced Life Support) de simulations haute-fidélité interprofessionnelles pour la prise en charge des patients adultes et pédiatriques en situation de menace vitale (déchocs adulte et pédiatrique). Ces formations sont destinées en général aux chefs de clinique
- 4 journées ALS obstétricale de simulations haute-fidélité interprofessionnelles pour la prise en charge des patientes obstétricales (assistant et CDC)
- 10-15 après-midi par année de simulation de prise en charge du nouveau-né (start4neo) (assistant)

4.5 Formation structurée en externe

La participation et la réussite des cours Advanced Cardiac Live Support (ACLS), Advanced Trauma Life Support (ATLS) et Pediatric Advanced Life Support (PALS) sont demandées.

L'inscription à l'un ou l'autre de ces cours – en fonction du niveau de formation – ainsi que le lieu du cours – en général à Lausanne – est prévue lors de l'entretien annuel avec le Chef de Service. Si le candidat respecte ses objectifs et réussit l'examen clôturant le cours, les frais engendrés lui seront intégralement remboursés.

Les participations aux cours FLAVA, COALAT, Regional Anesthesia day of Western Switzerland, Winfocus transthoracic echocardiography et autres cours externes organisés par le Service ou des services partenaires sont fortement encouragées et subventionnées.

4.6 Bibliothèque

Le Service d'anesthésiologie bénéficie de tous les services de la bibliothèque de la Faculté de biologie et médecine (FBM) de l'Université de Lausanne. Le serveur Perunil et l'accès à UpToDate, sur lequel se trouvent tous les périodiques disponibles en version électronique auxquels la FBM est abonnée, est accessible depuis tous les postes de l'hôpital et même depuis le domicile sous réserve de l'obtention des droits d'accès. Tous les périodiques d'anesthésiologie principaux y figurent.

4.7 Recherche

La réalisation de travaux de recherche par les médecins assistants est encouragée par le Service, en particulier dans le cadre d'une publication obligatoire pour l'obtention du titre ISFM ou d'une thèse de doctorat. Le sujet doit être discuté avec l'un ou l'autre des médecins-cadres.

Un tournus spécifique « recherche » a été créé depuis août 2021 avec un poste de médecin assistant de recherche à 100% disponible. Une unité de recherche a été formalisée sous la responsabilité du Pr E. Albrecht qui y dédie 40% de son temps. Des aménagements ponctuels en termes d'horaires ou de tournus, par exemple pour faciliter les recueils de données chez des sujets, sont envisageables pour d'autres médecins du Service. Le Service dispose également d'un statisticien dédié (20% d'activité dédiée au Service d'anesthésie) ainsi que de deux infirmières de recherches (2 postes à 80% et 50%).

4.8 Modes d'enseignement

Tous les modes d'enseignement (théoriques, ateliers, formations pratico-techniques en salle d'opération, simulations) sont utilisés dans le Service.

5. Evaluations

5.1 Evaluations en milieu de travail (EMiT) : Mini-CEX / DOPS et RET (Resident Evaluation Tool)

Quatre évaluations par année au minimum (DOCE, Mini-CEX, DOPS) sont demandées, idéalement au moins une à chaque tournus de 3 mois ; les médecins assistants sont fortement encouragés à en demander plus (six à huit par année).

5.2 Entretien et évaluation trimestriels avec le cadre du secteur

A la fin de chaque tournus, au moins un entretien d'évaluation avec le responsable du secteur ou un des médecins-cadres et éventuellement un des chefs de clinique est demandé. Cet entretien se compose de deux parties : une discussion ouverte avec le médecin en formation, puis une évaluation structurée à l'aide du Resident Evaluation Tool (RET).

5.3 Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi

Tous les médecins engagés par le Service sont reçus en entretien personnel avec le Chef de Service avant leur entrée en fonction, à trois mois (ou avant si nécessaire) et au minimum une fois par année pour la validation de leur E-Logbook. Un entretien avec le Chef de Service peut être demandé à tout moment au cours de l'année de formation.

Un entretien annuel avec le Chef de Service est fixé selon les termes du contrat d'engagement. Le but de cette rencontre est de définir le plan de formation pour les douze mois à venir.

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

L'entretien annuel d'évaluation a lieu dans le cadre de l'entretien annuel avec le Chef de Service (voir point 5.2).

5.5 Autres

A la fin de son tournus, il est également demandé à l'assistant en formation d'évaluer l'encadrement et la formation qu'il a reçu dans le secteur, de façon anonyme, en utilisant un outil interne appelé « Uphill feedback ».

6. Candidature

6.1 Date(s) pour déposer une candidature

Les dossiers de candidatures peuvent être déposés tout au long de l'année sur la plateforme institutionnelle Hireserve ou auprès du Chef de Service. S'il y a lieu, ils seront présentés à la COMASUL (cf. point 1.5), lors de la réunion suivant l'entretien avec le Chef de Service et la médecin Cheffe responsable des engagements (Dre Catherine Blanc).

Afin d'assurer la meilleure planification possible, les candidats sont encouragés à déposer leur dossier au plus vite avant la date souhaitée de début de formation en anesthésiologie.

6.2 Adresse pour déposer une candidature

Toutes les candidatures sont à adresser exclusivement au Chef de Service, par écrit, via la plateforme Hireserve du CHUV à l'adresse www.recrutement.chuv.ch :

Monsieur le Professeur Patrick SCHOETTKER
Chef de Service
Service d'Anesthésiologie
BH10.315
Rue du Bugnon 46
1011 Lausanne

6.3 Documents à joindre à la candidature

- ✓ Lettre de motivation exprimant l'objectif professionnel
- ✓ Curriculum vitæ (CV) à jour avec un tableau récapitulatif de la formation postgraduée accomplie jusqu'à présent
- ✓ Liste de la formation postgraduée déjà planifiée et de celle en vue
- ✓ Certificats / attestations (diplôme de médecin, certificats ISFM pour la formation accomplie jusqu'à présent, reconnaissance MEBEKO)
- ✓ Liste des autres formations postgraduées accomplies (catalogue des opérations / interventions etc.)
- ✓ Liste des publications ou thèse, si existantes
- ✓ Références et lettres de recommandation
- ✓ Autres (tous documents utiles au processus de recrutement)

6.4 Critères de sélection / conditions requises pour être engagé

Le Service d'anesthésiologie a comme prérequis une formation de deux ans en médecine aigüe dont une au moins en médecine interne dans un centre reconnu A ou B, pour tous les médecins se destinant à une formation en anesthésiologie.

Les dossiers de candidature peuvent néanmoins être déposés avant que ces deux années ne soient effectuées.

6.5 Déroulement de la procédure de sélection

La sélection se déroule lors d'une des réunions de la COMASUL (cf. point 1.5). Les candidats sont avertis de la décision de la commission dans les 10 à 15 jours suivant la réunion.

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

Durée habituelle de l'engagement avec signature d'un contrat de travail écrit décrivant de manière concrète les matières enseignées :

- Pour la formation postgraduée spécifique à la discipline : 4 ans

- Pour la formation dans une autre discipline (« année à option ») : 1 an

Concept de formation Anesthésiologie (ALG-CHUV), janvier 2025

Dernières révisions : 27 août 2012; approuvée par le Comité de l'ISFM le 13 septembre 2012, actualisée le 2 avril 2013, le 27 novembre 2015, le 25 septembre 2018 et le 20 octobre 2020

Pr Patrick Schoettker – Médecin Chef de Service
Service d'Anesthésiologie CHUV

