

EUROPEAN DIPLOMA IN ANAESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE

PART II EXAMINATION

PART II GUIDE

Introduction

La deuxième partie de l'EDA consiste en un examen oral. Le texte ci-dessous donne des informations sur son déroulement.

L'examen d'un candidat se passe en une journée, avec quatre oraux (ou "Vivas") de 25 minutes chacun, deux le matin et deux l'après-midi. Ceux du matin portent sur les sciences fondamentales appliquées, et ceux de l'après-midi sur des cas cliniques. Lors de chaque oral, le candidat est interrogé par une paire d'examineurs, soit huit au total. Dans la mesure du possible, un candidat n'est pas interrogé par un examinateur travaillant dans le même hôpital.

En principe, dans chaque paire d'examineurs, au moins l'un d'entre eux a pour langue maternelle celle dans laquelle le candidat a choisi d'être interrogé, l'autre examinateur ayant une bonne pratique de celle-ci. Certains candidats n'utilisant pas leur langue maternelle, les difficultés linguistiques sont tolérées.

Pour les oraux, les examinateurs utilisent des "Questions Guide" (QG) préparées par le Comité des examens. Chaque QG débute par la description d'un "cas" bref. Celui-ci est rédigé dans la langue choisie par le candidat et donné à celui-ci, approximativement dix minutes avant le début d'un oral, de manière à lui permettre de se concentrer sur celui-ci et à répondre aux questions s'y rapportant. Les examinateurs eux-mêmes disposent d'une liste de questions complémentaires. Le premier examinateur interroge pendant 12,5 minutes et, après le signal sonore, le second prend le relais.

A noter que si, dans la première partie de l'EDA, les questions à choix multiples (QCM) de sciences fondamentales sont destinées à tester la connaissance des données de base, les oraux de sciences fondamentales de la deuxième partie vérifient que le candidat comprend leur application à la pratique de l'anesthésie et de la réanimation. Aussi les domaines systématiquement testés concernent-ils la pharmacologie, la physiologie, l'anatomie, les mesures cliniques et l'instrumentation de base. De même, si dans la première partie de l'EDA, les QCM cliniques sont principalement destinées à tester les connaissances cliniques factuelles, les oraux cliniques de la IIe partie vérifient la compréhension et l'application de ces connaissances.

Profil actuel de l'examen de la deuxième partie

Les QG des examinateurs comportent des sujets qui sont à discuter en les détaillant comme nécessaire. L'examen se déroule de la manière suivante :

Matin

Oral 1 (Sciences fondamentales appliquées)

Il débute par un «cas» donné au candidat 10 minutes auparavant et portant sur la physiologie cardiovasculaire et/ou respiratoire appliquée. Il se poursuit par la pharmacologie appliquée, l'anatomie appliquée, la physiologie et la physiologie/pharmacologie combinées.

Oral 2 (Sciences fondamentales appliquées)

Il débute par un «cas» donné au candidat 10 minutes auparavant et portant sur la pharmacologie appliquée. Il se poursuit par la physiologie cardiovasculaire et/ou respiratoire appliquée, les mesures cliniques, la pharmacologie appliquée combinée à la physiologie.

Après-midi

Oral 3 (Cas clinique de réanimation)

Il débute par un «cas» de réanimation ou de médecine d'urgence donné au candidat 10 minutes auparavant. Les questions s'y rapportant sont suivies par d'autres, telles que la thérapeutique, l'interprétation d'une radiographie, des questions portant sur les spécialités anesthésiques ou d'ordre général.

Oral 4 (Cas de conduite anesthésique)

Il débute par un «cas» d'anesthésie, donné au candidat 10 minutes auparavant. Les questions s'y rapportant sont suivies par d'autres, portant sur un sujet de médecine interne éventuellement lié au cas, l'interprétation d'un ECG, des questions d'anesthésie locorégionale et d'ordre général.

A la fin de chaque Oral, les deux examinateurs comparent leurs notes et décident si :

- a) le candidat a été interrogé sur le nombre minimum requis de questions données par le Comité des examens.**
- b) le candidat a fait preuve d'une connaissance et d'une compréhension adéquates des principes et de la pratique de l'anesthésie-réanimation.**

Le niveau attendu du candidat est celui d'un médecin spécialiste en anesthésie, ayant terminé sa formation. Les examinateurs accordent autant d'importance au mode d'approche des problèmes par le candidat en fonction de son expérience et de ses connaissances, qu'à son savoir factuel. Bien que leur jugement comporte inévitablement une certaine subjectivité, une longue expérience de l'examen montre que les examinateurs, bien qu'ayant des traditions anesthésiques fort différentes, n'ont aucune difficulté pour déterminer si un candidat a le niveau requis ou non.

Cotation

Chaque paire d'examineurs donne une des «notes» suivantes :

<u>"Passe."</u>	Ce terme couvre un large éventail d'excellence. Les examinateurs peuvent préciser que le candidat a un niveau particulièrement élevé.
<u>"Echec mineur."</u>	Le candidat n'a pas vraiment fait preuve du niveau souhaité dans cet Oral. Dans la mesure où il obtient un «Passe» dans les trois autres, il passe l'examen avec succès. Dans le cas contraire il échoue.
<u>"Echec majeur."</u>	Le candidat a fait preuve d'une faiblesse extrême dans une ou plusieurs questions de cet Oral, au point que même s'il a un niveau excellent dans les trois autres Oraux, il est jugé indispensable qu'il doit approfondir ses connaissances avant de se représenter à l'examen.

Ainsi, lors de la réunion plénière des examinateurs en fin de journée, il est rarement nécessaire de revenir sur un candidat particulier. Cependant, si pour un candidat, une seule paire d'examineurs a donné un «échec majeur», il lui est demandé de justifier cette cotation.

NB. Causes d'échec à l'examen :

- a) **Incapacité d'appliquer les connaissances et/ou les sciences fondamentales aux situations cliniques**
- b) **Incapacité d'organiser et d'exprimer clairement les idées**
- c) **Mauvaise prise de décision et résolution des problèmes**
- d) **Manque de savoir et de connaissances factuelles**

Par principe, les examinateurs se posent eux-mêmes les questions suivantes :

- a) Les connaissances du candidat reposent-elles sur des bases solides ? Est-il en mesure de les appliquer et de comprendre leur importance pour la pratique de l'anesthésie et de la réanimation ?
- b) Quelle est son approche d'un problème ? Est-elle logique et bien menée ?
- c) Des alternatives ont-elles été envisagées et comprises ? Le candidat est-il «dangereux» ?

Pour pouvoir se présenter à la IIe partie du DEA, le candidat doit avoir obtenu préalablement dans son pays la qualification de spécialiste en anesthésie. Il doit par conséquent posséder une connaissance adéquate de l'anesthésie, de la réanimation, et des domaines alliés.

Lectures générales

Quels livres dois-je lire ? Jusqu'à quels détails faut-il pousser les lectures ? Voici des questions souvent posées. La réponse n'est pas simple, puisqu'il s'agit d'un examen international et que les examinateurs et les candidats peuvent être d'origine différente. Une base de lecture peut être un traité standard en vigueur dans votre pays. De plus, il faut avoir consulté de façon régulière les articles des journaux internationaux et nationaux. L'accès aux journaux peut varier entre les départements, mais maintenant Internet offre beaucoup de nouvelles possibilités. De plus, une liste des lectures recommandées est disponible sur le site <http://www.euroanesthesia.org>

Les informations suivantes peuvent être utiles.

Sciences fondamentales appliquées

Physiologie :

Il est évident que la physiologie cardiovasculaire et respiratoire sera évaluée avec quelques détails. Une bonne connaissance de la neurophysiologie, de la physiologie rénale et hépatique, appliquées à l'anesthésie et à la réanimation, est requise. D'autres domaines touchant à l'anesthésie seront aussi abordés, mais sans entrer dans les détails.

Pharmacologie :

Les principes de pharmacocinétique et de pharmacodynamie seront évalués avec quelques détails. Une connaissance poussée de la pharmacologie et de la pharmacodynamie des agents anesthésiques et des médicaments de réanimation est requise. L'anesthésiste informé, qui lit les journaux scientifiques, doit avoir une certaine connaissance des protocoles de recherche et des tests statistiques pertinents à utiliser, pour être en mesure de juger de la valeur d'un travail.

Anatomie appliquée :

L'anesthésiste doit connaître l'essentiel de l'anatomie des territoires dans lesquels il introduit des aiguilles, des canules, des tubes endotrachéaux et endobronchiques. L'anatomie appliquée du cœur et des poumons sera aussi évaluée.

Physique et mesures cliniques :

L'anesthésiste surveille et mesure de nombreux paramètres cliniques, et agit en fonction des données recueillies. C'est pourquoi il doit comprendre le principe de fonctionnement, les limites, la précision et les causes d'erreur de ces moniteurs. Il doit connaître les caractéristiques physiques élémentaires des gaz et des vapeurs, ainsi que les principes de la sécurité électrique. Il est aussi indispensable de connaître le principe de fonctionnement et les causes de panne des appareils d'anesthésie et des ventilateurs

Anesthésie clinique & Réanimation

Anesthésie clinique

Un candidat ayant terminé la formation requise pour obtenir la qualification de spécialiste doit connaître l'ensemble des types d'anesthésie et la réanimation. Il sera interrogé sur les principes et la pratique de certains domaines particuliers, tels que le traitement des douleurs chroniques, l'anesthésie pédiatrique, la neuroanesthésie et la cardioanesthésie ; mais une expérience poussée dans ces domaines n'est pas indispensable.

Technique de passage

La réussite de la deuxième partie de l'EDA a comme pré-requis principal de bonnes connaissances théoriques et pratiques. Mais beaucoup de candidats ne sont pas capables d'en apporter la preuve, du fait d'une mauvaise technique d'examen. "Utilisez une structure logique pour exposer votre façon de traiter un problème théorique". Les examinateurs, n'ayant pas d'expérience directe sur votre façon de résoudre un problème anesthésique, doivent l'évaluer en fonction de votre exposé. Ils ne peuvent pas supposer d'avance que, pour une procédure donnée, vous utilisez par exemple tel ou tel moniteur. C'est pourquoi il faut le dire.

Cas clinique

Un exemple de cas clinique donné au candidat pourrait être le suivant : *Un homme de 67 ans, pesant 100 kg pour 1m67, doit subir la cure programmée d'un anévrysme de 10 cm de l'aorte abdominale. Six mois auparavant il avait eu un infarctus du myocarde et, depuis 10 ans, il est atteint d'un diabète non insulino-dépendant. Discutez votre technique anesthésique pour ce cas.*

La façon de mener la discussion initiale, donnera beaucoup d'informations sur l'approche du problème par le candidat, et sa connaissance des risques potentiels. Rappelez-vous que le traitement anesthésique débute déjà au service!

Analyse des problèmes :

L'anévrysme et sa cure constituent bien entendu le premier problème. Quels sont les points à envisager ? Deuxièmement, le patient est obèse, a un problème cardiovasculaire à évaluer, ainsi qu'un diabète. Ceci requiert un interrogatoire complet et orienté, avec une recherche des complications potentielles. La conduite anesthésique comporte le choix d'une technique, un monitoring approprié, le traitement des complications et l'analgésie postopératoire.

Le candidat, qui fait un exposé logique et bien structuré, en expliquant les raisons de sa stratégie, peut éventuellement trouver que l'examineur parle peu et ne le contredit pas souvent. On ne soulignera jamais assez que la technique de présentation est essentielle et que les candidats doivent s'y exercer avec leurs formateurs ou leurs collègues en formation. Ceci est encore plus important pour les candidats n'utilisant pas leur langue maternelle. Quand l'exposé du cas dépasse le temps disponible, l'examineur peut l'arrêter et passer à un autre sujet. Ceci fait partie du déroulement de l'examen et ne signifie pas nécessairement que l'examineur n'est pas d'accord avec les réponses.

Les examinateurs entrent en dialogue avec le candidat pour connaître les frontières de son savoir. Celles-ci existent inévitablement. Quand un candidat n'a aucune expérience pour un point particulier, il ne doit pas hésiter à le dire. L'EDA étant un examen international et non pas une collection d'examens nationaux, les examinateurs aussi bien que les candidats ont un large éventail d'opinions.

En principe, les candidats ont appris les techniques standard courantes. Il leur est de ce fait recommandé de baser leurs réponses sur celles dont ils ont l'habitude et qui sont utilisées dans leur institution, plutôt que de se lancer dans un territoire qui ne leur est pas familier, avec la fausse idée que c'est la réponse que les examinateurs attendent.

Il se peut que ceux-ci demandent un complément d'information sur une réponse, pour s'assurer que le candidat est sûr de sa réponse ou se met à hésiter. Pour les points, dont il existe ni bonne, ni mauvaise réponse, les examinateurs acceptent celle que le candidat justifie à partir de bases saines et justifie la stratégie proposée.

Analyse d'un ECG et d'une Radiographie

ECG

Les candidats doivent être capables d'analyser un ECG, de dire comment ils procèdent, et de reconnaître les principales anomalies de forme et de rythme.

Radiographie.

Il s'agit le plus souvent d'une radiographie du thorax. Les candidats doivent être capables d'en faire une analyse systématique et logique, et expliquer comment ils procèdent. Une procédure typique est la suivante:

Annotations: lire les informations marquées sur le film : nom/âge du patient et incidence du cliché.

Qualité du cliché: pénétration, rotation et inspiration pour les clichés du thorax.

Structures analysées: poumons, diaphragme, plèvre, région sous-diaphragmatique, cœur et médiastin, os et parties molles.

Matériel étranger: noter la présence de tout matériel mis en place par l'anesthésiste ou le chirurgien.

Diagnostic des incidents critiques et prise de décision d'action rapide et appropriée

Une cause d'échec fréquente est une approche brouillonne des situations critiques et ne tenant pas compte des protocoles de réanimation cardio-respiratoire. Liberté des voies aériennes, ventilation et circulation sont la base de toute réanimation.

Schémas & Graphiques.

Utilisez des schémas et des graphiques pour présenter vos réponses. Crayons et papier sont fournis. Les candidats peuvent les utiliser avec bénéfice pour illustrer leur présentation et faciliter l'explication de certains points. Ainsi, un cas typique de sciences fondamentales appliquées peut être : *Discutez les facteurs intervenant dans le transport de l'oxygène dans le sang*. Un schéma des courbes de dissociation de l'oxyhémoglobine, avec quelques valeurs numériques pertinentes, donnera une impression très favorable en début d'examen et aidera le candidat à développer une réponse structurée. En pharmacologie, schémas et graphiques ont une valeur évidente pour expliquer les principes de pharmacodynamie ou de pharmacocinétique.

Questions fréquemment posées par les candidats

Qu'arrive-t-il en cas d'échec ?

Dans beaucoup de pays, la possession de l'EDA n'est pas nécessaire à l'heure actuelle pour progresser dans la carrière. Néanmoins vous avez eu le courage de vous présenter à un examen d'ensemble, mais n'avez probablement pas encore atteint le niveau de connaissance requis. En fait, la possession de l'EDA n'est qu'un pas sur le chemin de la formation, et un échec doit servir d'encouragement à la poursuivre. Alors que ceci peut ne pas être compris dans un premier temps par un candidat malchanceux, l'expérience montre que par la suite, celui-ci admet l'effet bénéfique d'une préparation supplémentaire, le jour où une nouvelle tentative de passer l'examen est couronnée de succès.

Où puis-je m'entraîner pour l'examen ?

Bien qu'actuellement il n'existe pas de cours préparant spécifiquement à l'examen, des cours préparant aux examens de sciences fondamentales et de clinique et basés sur des oraux sont probablement parfaitement adaptés. Après tout, le contenu de l'EDA se base sur les sciences fondamentales et la pratique clinique appliquées à l'anesthésie et la réanimation, qui ne varient pas notablement entre les différents pays européens. Une expérience d'ensemble de l'anesthésie reposant sur une large base de lectures est la meilleure préparation à l'examen. Plus précisément, exercez-vous avec vos formateurs et vos collègues à la pratique de la présentation et la discussion de "cas".