

REFERENTIEL D'ACTIVITES	REFERENTIEL DE COMPETENCES	REFERENTIEL D'EVALUATION DES ACQUIS	
		MODALITES D'EVALUATION	CRITERES D'EVALUATION
Effectuer l'examen de l'animal présentant une boiterie		L'évaluation des acquis est organisée en deux parties distinctes et successives : 1 – Contrôle de l'acquisition des connaissances 2 – Contrôle de l'utilisation des connaissances - Présentation et validation de cas cliniques La réussite à ces deux parties conditionne la délivrance du diplôme.	
Identifier le membre boiteux et le segment atteint	Connaître la propédeutique et la sémiologie du système musculo-squelettique		
Identifier la structure concernée	Connaître l'anatomie des membres		
Proposer des examens complémentaires adaptés	Réaliser des radiographies Réaliser ou prescrire une échographie Réaliser ou prescrire un examen tomodensitométrie Réaliser ou prescrire une IRM Réaliser une ponction articulaire	1 – Le contrôle de l'acquisition des connaissances comporte trois épreuves : - Épreuve écrite portant sur le programme d'enseignement théorique ; - Épreuve clinique sur diapositives : mise en situation clinique simulée consistant - à partir de plusieurs dossiers radiographiques de cas cliniques proposés par le Jury - à établir un diagnostic et à proposer un traitement argumentés ; - Épreuve pratique : mise en situation pratique simulée consistant à effectuer sur un modèle une intervention de chirurgie ostéo-articulaire tirée au sort et réalisée dans les conditions d'asepsie d'un bloc opératoire. • Le contrôle des connaissances donne lieu à deux sessions d'examen au cours de l'année de formation suivie (session normale – session de rattrapage). Toute note inférieure à 5 est éliminatoire pour la session d'examen concernée. • Les candidats qui ne se présentent pas aux deux sessions de ce contrôle des connaissances ou qui sont jugés insuffisants lors de la 2ème session, sont définitivement ajournés. • Tout candidat ayant obtenu au minimum la moyenne de 10/20 au contrôle des connaissances est autorisé à présenter la 2ème partie de l'évaluation des acquis. 2 – Contrôle de l'utilisation des connaissances et compétences - Présentation et validation de cas cliniques La 2ème partie de l'évaluation des acquis résulte de la mise en situation réelle au travail : elle consiste en la présentation et la validation d'un compte-rendu de 12 cas cliniques opérés et suivis personnellement par les candidats . • Seuls les cas cliniques réalisés après l'obtention de la 1ère partie de l'évaluation des acquis sont pris en considération. Les cas cliniques doivent être réalisés dans la structure professionnelle d'exercice des candidats. • Le délaï de présentation imparti est fixé à 3 ans maximum à compter de la session d'obtention de la 1ère partie de l'évaluation des acquis. • Lors de la 1ère session de présentation, les candidats doivent présenter exactement 12 cas cliniques . • Le nombre de sessions auxquelles les candidats peuvent présenter leurs cas cliniques est limité à 3 sessions, sur une période de 3 ans afin d'obtenir l'acceptation et la validation des 12 cas. • La présentation des cas cliniques devant le Jury s'effectue à l'aide : - d'un fichier informatisé ; - des clichés radiographiques correspondant à chaque cas clinique ; - d'un dossier écrit comprenant le résumé clinique indiquant pour chaque cas présenté : les coordonnées du propriétaire, les renseignements relatifs à l'animal ainsi que les différentes dates d'intervention (1ère consultation, opération, suivi régulier sur 6 mois minimum, schémas simples des fractures et de leur traitement, ...). • La validation de 12 cas cliniques sur la période impartie de 3 ans est obligatoire pour l'obtention du diplôme .	
Etablir un diagnostic	Connaître les affections du système musculo-squelettique Interpréter les signes cliniques et les résultats des examens		
Informier le propriétaire du diagnostic, du pronostic et du traitement	Communiquer de manière adaptée avec le propriétaire		
Prescrire et administrer des traitements médicaux	Choisir le médicament approprié Connaître les modalités d'administration Réaliser une injection intra-articulaire		
Réaliser des traitements chirurgicaux	Connaître les notions de responsabilité lors de la réalisation d'un acte chirurgical		
Réaliser une intervention chirurgicale	Connaître les principes d'asepsie et de chirurgie atraumatique		
Choisir la technique chirurgicale	Connaître les indications de chaque technique		
Choisir et réaliser une voie d'abord des segments articulaires et/ou osseux	Connaître les différentes voies d'abord des différents segments articulaires et/ou osseux		
Réaliser des interventions de chirurgie articulaire	Connaître les méthodes et techniques de chirurgie articulaire Mettre en œuvre les techniques et les pratiques adaptées à la chirurgie articulaire		
Réaliser des ostéosynthèses	Connaître les méthodes et techniques de chirurgie osseuse Connaître les différents implants Choisir les implants les mieux adaptés Mettre en œuvre les techniques et les pratiques adaptées à la chirurgie osseuse		
Gérer la période post-opératoire	Planifier la continuité des soins post-opératoires Planifier les consultations de suivi en temps opportun		

1 – Le contrôle de l'acquisition des connaissances

- **Épreuve écrite** : sous forme de **QCM** (vrai ou faux).
 - **Épreuve clinique** :
 (1) pertinence de l'évaluation des lésions, des propositions diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques,
 (2) mots-clefs attendus.
 - **Épreuve pratique** : capacité de mise en œuvre des connaissances théoriques et pratiques des candidats concernant : l'asepsie, le choix de la voie d'abord et de la technique chirurgicale, la tenue et le choix des instruments et/ou des implants chirurgicaux, le respect des étapes chirurgicales, le résultat final.

2 – Contrôle de l'utilisation des connaissances et compétences - Présentation et validation de cas cliniques

• **Caractère sélectif de la présentation des cas cliniques** qui doivent être suffisamment **variés et complexes** afin de permettre au Jury :
 (1) d'évaluer la cohérence du raisonnement diagnostique et thérapeutique des candidats et leurs acquis techniques,
 (2) d'apprécier objectivement l'évolution post-opératoire de chaque cas.

• **Respect du cahier des charges pour le suivi des cas cliniques** :
 (1) **radiographies pré-opératoires et post-opératoires immédiates**,
 (2) **suivi régulier** (par exemple : 2 semaines, 5 semaines, 8 semaines, 6 mois),
 (3) chaque cas doit être **suivi sur une période de 6 mois au minimum**.

• **Respect du cahier des charges pour l'identification des radiographies** suivant les règles en la matière (nom du vétérinaire chirurgien, lieu d'exercice, date de la radiographie, coordonnées du patient).

• **Evaluation de chaque cas clinique de manière indépendante** : pour chaque cas présenté, trois possibilités s'offrent aux évaluateurs. Le cas est :
 - "**accepté**" : les données acquises ont été correctement mises en application ;
 - "**à compléter**" : le suivi a été effectué sur une période inférieure à 6 mois ou la cicatrisation de la lésion n'a pas été obtenue à l'issue du dernier contrôle clinique effectué ;
 - "**refusé**" : le traitement ne correspond pas aux données actuelles de la science telles qu'enseignées au cours de la formation.