

Spécialiste en oto-rhino-laryngologie

y c. formations approfondies

- chirurgie cervico-faciale
- phoniatrie

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2000
(dernière révision: 6 septembre 2007)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur: 1^{er} septembre 2011

Spécialiste en oto-rhino-laryngologie

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

1.1 Description de la spécialité

L'oto-rhino-laryngologie comprend le diagnostic, le traitement, la prévention et la réhabilitation des maladies, des lésions et des malformations de l'oreille, du nez, des sinus, de la cavité buccale, de l'oro et hypopharynx, du larynx, des glandes salivaires, de la base du crâne, de la face et du cou.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie doit donner au candidat les connaissances et les techniques qui le rendront capable de pratiquer en toute indépendance et sous sa propre responsabilité dans l'ensemble du domaine de l'oto-rhino-laryngologie.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La durée de la formation postgraduée est de 5 ans, répartis comme suit:

- 4 ans ORL (formation spécifique)
- 1 an en chirurgie générale ou dans une discipline chirurgicale (formation non spécifique).

2.1.2 Formation spécifique

- **2 ans au moins** doivent être accomplis dans une clinique ORL de **catégorie A**.
- **2 ans au maximum** peuvent être accomplis dans une clinique ORL de **catégorie B**.
- **1 année au maximum** peut être accomplie dans une clinique ORL de **catégorie C**.
- **6 mois au moins** doivent être accomplis dans un service de **soins ambulatoires** (poli-clinique).
- **1 année au moins** de formation spécifique doit être accomplie **dans un second établissement de formation postgraduée** d'un autre hôpital.
- **1 année** doit être accomplie dans les domaines de **l'oto-neurologie, de l'audiologie et/ou de la phoniatrie**.
- En accord avec le responsable de l'établissement de formation postgraduée, **6 mois** peuvent être accomplis **en pédiatrie ou en chirurgie maxillo-faciale**, pour autant que ce stage soit indispensable à une formation spécifique complète en ORL et qu'il ait lieu sous direction experte. Ce stage ne compte pas comme changement de clinique.
- **6 mois de recherche scientifique au maximum** dans le domaine ORL ou l'une de ses sous-spécialités peuvent être validés, sur demande préalable, par la Commission des titres.

2.2 Dispositions complémentaires

- Participer à **2 congrès** de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale;
- participer à deux **cours d'experts**, l'un en audiologie, l'autre en phoniatrie;
- présenter un **exposé** lors d'un congrès de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale comme auteur principal;

- publier un travail scientifique dans le domaine ORL comme **premier ou dernier auteur** (dans une revue avec relecture par les pairs ou comme doctorat);
- Satisfaire aux exigences de la **liste des opérations**, sous point 3.3.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Connaissances théoriques

- 3.1.1 de l'anatomie chirurgicale de l'oreille, du nez, des sinus, de la bouche, de l'oro, épi et hypopharynx, du larynx, des bronches, de l'œsophage, des glandes salivaires, de la face et du cou, des nerfs crâniens ainsi que de leurs rapports avec les organes voisins;
- 3.1.2 de la fonction de l'organe auditif, de l'organe de l'équilibre, du nerf facial, des autres nerfs crâniens, du nez, y compris l'organe olfactif, du larynx, des organes lympho-épithéliaux, des glandes salivaires, de l'organe du goût et de la déglutition;
- 3.1.3 de l'étiologie, de l'épidémiologie, de la pathogenèse et du pronostic liés aux affections et lésions des organes cités aux points 3.1.1 et 3.1.2;
- 3.1.4 du diagnostic général et spécifique ainsi que du diagnostic différentiel des maladies, malformations et lésions des organes cités aux points 3.1.1 et 3.1.2;
- 3.1.5 de la physiopathologie, de l'appréciation et de l'indication du traitement chirurgical ou conservateur des infections, des malformations, des traumatismes ou des tumeurs des organes mentionnés aux points 3.1.1 et 3.1.2;
- 3.1.6 du traitement oncologique des tumeurs malignes des organes mentionnés aux points 3.1.1 et 3.1.2;
- 3.1.7 des principes prévalant à l'expertise et à la fonction d'expert dans le domaine spécifique des troubles du langage et de l'audioprothèse;
- 3.1.8 de la technique des lasers;
- 3.1.9 Physiologie, pathophysiologie, épidémiologie et diagnostic différentiel des maladies allergiques en ORL;
- 3.1.10 Connaissance des produits pharmaceutiques et substances à usage diagnostique couramment utilisés dans la discipline (pharmacocinétique, interactions et effets secondaires importants, notamment en cas de co-médication et d'automédication, prise en considération de l'âge et des insuffisances organiques lors du dosage) ainsi que de leur utilité thérapeutique (rapport utilité/coûts). Connaissance des bases juridiques de la prescription et du contrôle des médicaments en Suisse.

3.2 Connaissances pratiques

- 3.2.1 Maîtrise et interprétation des techniques d'examen, de l'oreille, du nez, des sinus, de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, des bronches, de l'œsophage, de la face, du cou et des glandes salivaires et maîtrise de l'instrumentation utilisée à cet effet.
- 3.2.2 Exécution et interprétation des examens de l'ouïe et de l'équilibre (audiométrie, oto-neurologie), de l'examen des nerfs crâniens, de l'odorat, du goût, de la déglutition et de la phonation.
- 3.2.3 Exécution de ponctions et de biopsies à fin diagnostique.
- 3.2.4 Interprétation de l'imagerie médicale spécifique du domaine ORL.
- 3.2.5 Connaissance de la prise en charge préopératoire et postopératoire, rééducation incluse.
- 3.2.6 Exécution d'anesthésies locales et régionales.
- 3.2.7 Utilisation des lasers.
- 3.2.8 Connaissances pratiques et aptitudes diagnostiques: screening allergologique, interprétation des résultats et prise en charge d'éventuelles complications.

3.3 Liste des opérations

Dans le nombre indicatif (NI) des interventions exécutées, celles auxquelles le candidat a participé en tant qu'assistant sont prises en compte aussi bien que celles qu'il a pratiquées personnellement comme opérateur principal.

En principe, le rapport doit être de 1:2 entre la fonction d'opérateur et celle d'assistant. En cas d'assistance opératoire avec fonction d'instruction, une même intervention peut être prise en compte tant par l'opérateur que par l'instructeur-assistant et figurer dans chacune de leurs listes (en tant qu'opérateur).

Pour les opérations indiquées en italique, seules les assistances opératoires sont obligatoires.

	NI	Opérateur	Assistant
<p>Oreille externe Exérèse de tumeurs, correction plastique du pavillon de l'oreille, excision de fistules préauriculaires, traitement de plaies.</p> <p>Tympan Paracentèse, drainage transtympanique, reposition post-traumatique.</p> <p>Oreille moyenne <i>Tous types de tympanoplastie, ossiculoplastie, stapédomotomie.</i> <i>Antrotomie, mastoïdectomie, évidement pétromastoïdien.</i></p> <p>Oreille interne <i>Rocher et base crâne, intervention fronto-basale et latéro-basale en cas de traumatisme, de tumeur, etc.</i> <i>Intervention sur le nerf facial.</i></p>	70		
<p>Nez et sinus Polypectomie, interventions turbinales, septoplastie, reposition nasale, <i>rhinoplastie</i>. Interventions endoscopiques et micro-chirurgicales: méatotomie, <i>ethmoïdectomie</i>. Caldwell-Luc, Claoué, <i>de Lima, intervention sur l'ethmoïde, sinus sphénoïdal par voie transcutanée</i>, fermeture de fistule oro-antrale. <i>Exérèse de tumeur du maxillaire supérieur par voie externe.</i> <i>Interventions traumatologiques de la face</i> (fracture zygomatique, fracture blow-out, etc.).</p>	100		
<p>Cavité buccale et pharynx Amygdalectomie, adénoïdectomie, incision (abcès périamygdalien, du plancher buccal, de la langue, etc.). <i>Interventions sur la langue, le plancher buccal, l'oropharynx, en cas de tumeurs et de traumatismes.</i> <i>Interventions reconstructives de la cavité buccale et du pharynx</i> en cas de malformation ou à la suite de résections tumorales ou de traumatismes.</p>	100		
<p>Larynx, hypopharynx et trachée Trachéotomie et fermeture de trachéostome. <i>Opérations de tumeurs du larynx et du pharynx, par voie externe et endoscopique.</i> <i>Interventions reconstructives</i> sur la trachée, le larynx et le pharynx.</p>	30		

	NI	Opérateur	Assistant
<p>Chirurgie cervico-faciale Traitement des plaies des parties molles (joue, menton, langue, lèvres, cou, etc.). Exérèse de kystes branchiaux et thyroéglottes. Exérèse de ganglions lymphatiques cervicaux. <i>Chirurgie des glandes parotides, sublinguales et sous-mandibulaires.</i> <i>Cervicotomie exploratrice, cure de diverticule de Zenker, médiastinotomie cervicale.</i> <i>Evidement ganglionnaire cervical partiel, fonctionnel ou radical.</i> <i>Traitement primaire et secondaire de lésions des nerfs.</i> <i>Reconstruction cervico-faciale par lambeau cutané et myocutané.</i> <i>Thyroïdectomie.</i></p>	30		
<p>Endoscopie (diagnostique ou thérapeutique) Nez et sinus, larynx et hypopharynx, trachéo-bronchoscopie, œsophagoscopie.</p>	70		

3.4 Economie de la santé et éthique médicale

3.4.1 Ethique médicale

Acquisition des compétences nécessaires à la prise de décision médico-éthique dans l'assistance aux personnes en santé et aux malades.

Les objectifs de formation sont les suivants:

- connaissance des notions importantes de l'éthique médicale;
- aptitude à utiliser de façon autonome des instruments facilitant une prise de décision éthique;
- gestion indépendante de problèmes éthiques dans des situations typiques (par exemple: information au patient avant une intervention, recherche sur l'être humain, communication du diagnostic, relation de dépendance, entre autres).

3.4.2 Economie de la santé

Acquisition de compétences permettant une utilisation judicieuse des moyens diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques dans l'assistance aux personnes en bonne santé et aux malades.

Les objectifs de formation sont les suivants:

- connaissance des notions importantes en matière d'économie de la santé.
- gestion indépendante des problèmes économiques.
- utilisation optimale des moyens à disposition en tenant compte des bases légales.

3.5 Sécurité des patients

Connaissances des principes en matière de gestion de la sécurité lors de l'examen et du traitement de personnes malades et en bonne santé; compétences en matière de gestion des risques et des complications. Ces connaissances et compétences comprennent entre autres la détection et la maîtrise de situations présentant un risque accru d'événements indésirables.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen constitue la preuve que le candidat satisfait aux objectifs de formation indiqués au point 3 du programme de formation postgraduée et est ainsi capable d'assurer une prise en charge compétente et optimale des patients dans le domaine de l'oto-rhino-laryngologie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen couvre l'ensemble des objectifs de formation indiqués au point 3 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Nomination

La commission d'examen est nommée pour 2 ans par le comité de la Société suisse d'ORL et de chirurgie cervico-faciale sur proposition de la commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC). Les membres de la commission d'examen sont rééligibles au maximum 4 fois. La commission se constitue par elle-même.

4.3.2 Composition

La commission d'examen se compose de 8 membres au moins. Les différentes régions linguistiques doivent être représentées de manière adéquate. Des représentants des cliniques de formation postgraduée forment la moitié au moins de ses membres, l'autre moitié est composée de médecins ORL en pratique privée.

La commission peut nommer des experts supplémentaires et constituer des sous-commissions en cas de besoin.

4.3.3 Fonctions de la commission d'examen

Il incombe à cette commission:

- d'organiser et de veiller à l'exécution des examens
- de mettre à disposition les questions de l'examen écrit
- de désigner les experts faisant passer l'examen oral
- de décider et d'annoncer au candidat sa réussite ou son échec
- de fixer le montant de la taxe d'examen
- de contrôler périodiquement le règlement d'examen ou d'y apporter les modifications nécessaires.

4.4 Type d'examen

L'examen de spécialiste se divise en une première partie écrite et une deuxième orale pratique.

4.4.1 Partie écrite

Le candidat répond par écrit à au moins 60 questions à choix multiple concernant le domaine entier de l'oto-rhino-laryngologie, tel qu'il est décrit au point 3 du programme de formation postgraduée.

La partie écrite dure au moins 2 heures.

4.4.2 Partie orale pratique

Chaque candidat est examiné individuellement. Les experts faisant passer l'examen oral sont au nombre de deux. Un expert au moins doit faire partie de la commission d'examen. Un représentant de l'établissement où le candidat accomplit sa formation peut assister à l'examen, mais sans droit de vote.

La partie orale dure de 60 à 90 minutes et se divise en 3 parties d'environ 20 à 30 minutes.

Le candidat doit déposer auprès d'un examinateur, au plus tard 1 semaine avant l'examen, 3 dossiers de patients qu'il a traités sur le plan diagnostique et thérapeutique de manière (largement) autonome.

Au cours de la **première partie de l'examen**, le candidat est interrogé sur un des cas présentés dans son dossier.

Au cours de la **deuxième partie**, le candidat est interrogé sur (au moins) un cas préparé par la commission d'examen.

La **troisième partie** sert à contrôler les qualités humaines du candidat et son savoir-faire au cours de l'examen du patient.

Il faut veiller à ce que des questions d'éthique médicale et d'économie soient posées au moins dans une partie de l'examen.

4.5 Modalité de l'examen

4.5.1 Moment de l'examen

Il est recommandé de passer l'examen de spécialiste au plus tôt durant la dernière année de la formation postgraduée réglementaire.

Le candidat doit avoir accompli 3 ans de formation postgraduée reconnus avant de se présenter à l'examen de spécialiste.

4.5.2 Lieu et date de l'examen

L'examen a lieu au moins 1 fois par année.

Le lieu, la date et le délai d'inscription sont annoncés 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.3 Procès-verbal

Le candidat reçoit le résultat de la partie écrite, si possible dans les 4 semaines suivant l'examen. La partie orale est consignée dans un procès-verbal. Si elle a été enregistrée, l'enregistrement tient lieu de procès-verbal. Lors d'échec aux examens, l'enregistrement doit être contrôlé, après l'examen, afin qu'en cas de défaut technique un procès-verbal puisse être établi a posteriori.

4.5.4 Taxe d'examen

La Société suisse d'ORL et de chirurgie cervico-faciale perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen. Son montant est publié dans le Bulletin des médecins suisses, en même temps que la date et le lieu.

4.6 Critère d'évaluation

L'examen de spécialiste est considéré comme réussi si ses 2 parties ont été passées avec succès. L'appréciation de chaque partie de l'examen, de même que l'appréciation finale, est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi».

4.7 Répétition de l'examen et opposition/recours

4.7.1 Communication

Le résultat de l'examen doit être communiqué par écrit au candidat.

4.7.2 Répétition

L'examen de spécialiste peut être repassé autant de fois que nécessaire, mais seule la partie non réussie doit être repassée.

4.7.3 Recours

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 60 jours à partir de la date de communication, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP), cf. article 27 RFP.

Les décisions prises par la CO TFP peuvent faire l'objet de recours auprès du Tribunal administratif fédéral (cf. art. 58, 3^e al. de la RFP).

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Les établissements de formation en ORL sont divisés en 3 catégories (A, B et C)

- Catégorie A (3 ans)
- Catégorie B (2 ans)
- Catégorie C (1 an)

5.2 Critères de classification

Catégories	A	B	C
Caractéristiques de la clinique			
Soins de base	+	+	+
Soins de base élargis	+	+	+
Fonction de centre hospitalier	+	+	-
Division indépendante	+	+	
- Admissions par année, au moins	1200	800	400
Policlinique ou service ambulatoire	+	-	-
Service ambulatoire	-	+	-
- Nombre de consultations par année, au moins	10'000	6'000	
Etablissements de formation postgraduée reconnus par la FMH, exigés en: chirurgie, gynécologie et obstétrique, médecine interne, pédiatrie dans la même institution	4	3	2
Prestations spécifiques:			
- Consultation oncologique	+	+	-
- Département d'audiologie	+	+	-
- Département d'otoneurologie	+	+	-
- Département de phoniatrie	+	-	-
- Recherche scientifique	+	-	-
- Enseignement aux étudiants en médecine	+	-	-
Service d'urgence structuré	+	+	+
Collaboration avec établissement de formation postgraduée de catégorie A	-	+	+
Equipe médicale			
Médecin-chef à plein temps avec titre en ORL et titre universitaire	+	-	-
Médecin-chef à plein temps avec titre en ORL	-	+	év.
Médecin adjoint à plein temps avec titre en ORL	+	+	-
Médecin avec titre en ORL à temps partiel	-	-	+
Remplacement assuré par un spécialiste en ORL (en pratique privée)	-	-	+

Catégories	A	B	C
Postes de formation: - chef de clinique - assistant ORL - assistant en rotation	3 + +	1 + +	- + +
Formation postgraduée et continue			
Programme de formation théorique h/sem.	3	3	3
Programme de formation pratique	+	+	+
Enseignement pratique de la gestion indépendante des problèmes éthiques et d'économie de la santé lors de l'assistance des personnes en bonne santé et des malades dans des situations typiques de la discipline	+	+	+
La gestion des risques et des fautes est réglée dans le concept de formation postgraduée. En font partie, entre autres, un système de saisie des incidents critiques (CIRS), un concept sur la manière de procéder face aux personnes annonçant des incidents critiques, un inventaire régulier et systématique des examens et traitements pour en examiner les incidents critiques ainsi qu'une participation active à leur saisie et à leur analyse	+	+	+
Participation assurée à des sessions hors hôpital pendant les heures de travail n/an	3	3	3
Moyens audiovisuels, bibliothèque, accès à des banques de données	+	+	+
Revue spécialisée en ORL	+	+	+
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-	-
Evaluation formative régulière	+	+	+
Système de tuteur-mentor y compris la planification de la formation postgraduée	+	+	+

6. Formations approfondies

- Chirurgie cervico-faciale (voir annexe 1).
- Phoniatrie (voir annexe 2).

7. Dispositions transitoires

Le Comité central de la Fédération des médecins suisses (FMH) met le présent programme en vigueur au 1^{er} janvier 2000.

Tout candidat terminant sa formation postgraduée selon l'ancien programme de formation d'ici au 31 décembre 2002 peut demander à recevoir le titre selon les [anciennes prescriptions du 1^{er} juillet 1997](#).

Révisions selon l'article 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP):

- 29 mars 2007 (chiffres 3.1.10, 3.4, 4 et 5.2; approuvés par la CFPC)
- 6 septembre 2007 (chiffres 3.5 et 5.2, complément Sécurité des patients; approuvés par la CFPC)

Annexe 1

Formation approfondie en chirurgie cervico-faciale

1. Généralités

Au cours de sa formation approfondie, le spécialiste en ORL doit acquérir les connaissances et techniques qui le rendront capable de pratiquer en toute indépendance sous sa propre responsabilité la chirurgie dans le domaine élargi de sa discipline.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

La formation approfondie est de trois ans, dont une année peut être accomplie lors de la formation en ORL.

2.2 Dispositions complémentaires

Pour obtenir la formation approfondie, le candidat doit

- être porteur du titre de spécialiste en ORL et être membre de la FMH;
- participer à un congrès de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale;
- participer à deux cours de formation spécifique;
- publier un travail scientifique dans le domaine de la chirurgie cervico-faciale comme **auteur principal ou co-auteur** (dans une revue avec relecture par les pairs ou comme doctorat);
- satisfaire aux exigences de la liste des opérations, sous point 3.3.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Exigences théoriques

- 3.1.1 Connaissance approfondie de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie de l'oreille, du nez et des sinus, de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, des glandes salivaires et du cou ainsi que des régions adjacentes de la base du crâne et de la face.
- 3.1.2 Connaissance approfondie des principes de la microchirurgie, de la chirurgie endoscopique, de la chirurgie oncologique ainsi que de la chirurgie reconstructive.
- 3.1.3 Connaissance approfondie de l'appréciation et de l'indication du traitement chirurgical d'infections, de malformations, de traumatismes et de tumeurs concernant le domaine spécifique élargi, incluant l'assistance pré et postopératoire.
- 3.1.4 Connaissance approfondie de la technique des lasers.
- 3.1.5 Etude approfondie des questions d'éthique médicale et d'économie.

3.2 Exigences pratiques

- 3.2.1 Maîtrise des techniques micro-chirurgicales propres au domaine ORL, à l'inclusion de la base du crâne et des nerfs crâniens.
- 3.2.2 Maîtrise de l'endoscopie des voies aéro-digestives supérieures.
- 3.2.3 Maîtrise des techniques de chirurgie reconstructive dans le domaine ORL élargi.
- 3.2.4 Maîtrise des techniques chirurgicales d'exérèse de tumeurs malignes dans le domaine ORL.
- 3.2.5 Maîtrise des techniques de chirurgie aux lasers.
- 3.2.6 Maîtrise de l'assistance pré et postopératoire des patients cancéreux dans le domaine ORL.

3.3 Liste des opérations

Dans le nombre indicatif (NI) des interventions exécutées, celles auxquelles le candidat a participé en tant qu'assistant sont prises en compte autant que celles qu'il a pratiquées personnellement.

En principe, le rapport doit être de 1:2 entre la fonction d'opérateur et celle d'assistant. En cas d'assistance opératoire avec fonction d'instruction, une même intervention peut être prise en compte tant par l'opérateur que par l'instructeur-assistant et figurer dans chacune de leurs listes (en tant qu'opérateur).

	NI	Opérateur	Assistant
<p>Oreille externe Exérèse de tumeurs, correction plastique du pavillon de l'oreille, excision de fistules préauriculaires, traitement de plaies.</p> <p>Oreille moyenne Tous types de tympanoplastie, ossiculoplastie, stapédotomie. Antrotomie, mastoïdectomie, évidement pétromastoïdien.</p> <p>Oreille interne Rocher et base du crâne, intervention fronto-basale et latéro-basale en cas de traumatisme, de tumeur, etc. Intervention sur le nerf facial.</p>	50		
<p>Nez et sinus Rhinoplastie. Interventions endoscopiques et micro-chirurgicales: méatotomie, ethmoïdectomie. Caldwell-Luc, Claoué, de Lima, intervention sur l'ethmoïde, sinus sphénoïdal par voie transcutanée, fermeture de fistule oro-antrale. Exérèse de tumeur du maxillaire supérieur par voie externe. Interventions traumatologiques de la face (fracture zygomatique, fracture blow-out, etc.).</p>	40		
<p>Cavité buccale et pharynx Interventions sur la langue, le plancher buccal, l'oropharynx, en cas de tumeurs et de traumatismes. Interventions reconstructives de la cavité buccale et du pharynx en cas de malformation ou à la suite de résections tumorales ou de traumatismes.</p>	25		
<p>Larynx, hypopharynx et trachée Opérations de tumeurs du larynx et du pharynx, par voie externe et endoscopique. Interventions reconstructives sur la trachée, le larynx et le pharynx.</p>	20		

	NI	Opérateur	Assistant
<p>Chirurgie cervico-faciale Traitement des plaies des parties molles (joue, menton, langue, lèvres, cou, etc.). Exérèse de kystes branchiaux et thyroéglottes. Exérèse de ganglions lymphatiques cervicaux. Chirurgie des glandes parotides, sublinguales et sous-mandibulaires. Cervicotomie exploratrice, cure de diverticule de Zenker, médiastinotomie cervicale. Evidement ganglionnaire cervical partiel, fonctionnel ou radical. Traitement primaire et secondaire de lésions des nerfs. Reconstruction cervico-faciale par lambeau cutané et myocutané, pédiculé ou libre microanastomosé. Thyroïdectomie.</p>	50		
<p>Endoscopie (diagnostique ou thérapeutique) Nez et sinus, larynx et hypopharynx, trachéo-bronchoscopie, oesophagoscopie.</p>	70		

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen constitue la preuve que le candidat satisfait aux objectifs de formation indiqués au point 3 du programme de formation postgraduée et est ainsi capable d'assurer une prise en charge compétente et optimale des patients dans le domaine de la chirurgie cervico-faciale.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen couvre l'ensemble des objectifs de formation indiqués au point 3 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

La commission d'examen est la même que celle pour le titre de spécialiste en ORL, particulièrement en ce qui concerne ses membres, sa composition et ses fonctions.

4.4 Type d'examen

L'examen de formation approfondie est un examen oral pratique qui dure au moins 60 minutes. Chaque candidat est examiné individuellement. A l'inscription, le candidat doit déposer au secrétariat de la SSORL, à l'attention de la commission d'examen, les documents suivants:

- un logbook selon les points 2.2 et 3.3 constitué de copies des rapports d'opération (anonymisés);
- 3 dossiers de patients que le candidat a traités sur le plan diagnostique et thérapeutique de manière (largement) autonome. Il les remet à l'examineur au plus tard 1 semaine avant l'examen.

L'examen est constitué de différentes parties qui doivent au moins traiter les points suivants:

- discussion d'un des 3 cas présentés dans le dossier du candidat;
- discussion d'au moins un dossier de cas préparé par la commission d'examen;
- exécution d'une opération (ou partie d'opération) fixée par les experts en accord avec la clinique où le candidat a accompli sa formation postgraduée conformément au catalogue de formation approfondie et au logbook du candidat.

Il faut veiller à ce que des questions d'éthique médicale et d'économie soient posées au moins dans une partie de l'examen.

Les experts faisant passer les parties de l'examen sont au nombre de deux. Au moins un des deux doit être membre de la commission d'examen et assister à l'ensemble de l'examen.

4.5 Modalité de l'examen

4.5.1 Moment de l'examen

Le candidat peut passer l'examen de formation approfondie au plus tôt durant la dernière année de sa formation postgraduée.

4.5.2 Lieu et date de l'examen

L'examen a lieu en général dans l'établissement de formation postgraduée ou du moins dans un environnement opératoire connu du candidat. Le lieu et la date sont convenus individuellement avec le candidat. L'examen a lieu en général dans les 3 mois suivant l'inscription.

4.5.3 Procès-verbal

L'un des experts, membre de la commission d'examen, établit un procès-verbal.

4.5.4 Taxe d'examen

La Société suisse d'ORL et de chirurgie cervico-faciale perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen. Son montant est publié dans le Bulletin des médecins suisses, en même temps que la date et le lieu.

4.6 Critère d'évaluation

L'appréciation de l'examen de formation approfondie est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi». L'examen est considéré comme réussi si toutes ses parties ont été passées avec succès.

4.7 Répétition de l'examen et opposition/recours

4.7.1 Communication

Le résultat de l'examen doit être communiqué par écrit au candidat.

4.7.2 Répétition

L'examen peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.7.3 Recours

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours à partir de la date de communication, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP), cf. article 27 RFP.

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation en chirurgie cervico-faciale sont identiques à ceux de l'ORL de catégories A et B. Les cliniques A ont le droit de dispenser une formation postgraduée de 3 ans.

Les cliniques B ont le droit de dispenser une formation postgraduée de 1 an en chirurgie cervico-faciale.

6. Dispositions transitoires

Tout candidat terminant sa formation postgraduée selon l'ancien programme de formation d'ici au 30 juin 2009 peut demander à recevoir le titre selon les [anciennes prescriptions du 1^{er} janvier 2000](#).

Date de mise en vigueur: 1^{er} juillet 2007

Annexe 2

Formation approfondie en phoniatrie

1. Généralités

Le phoniatre exerce son activité dans le domaine de la prophylaxie, de la détection et de la rééducation des troubles de la voix, de l'élocution, de la parole et de l'ouïe (pour autant que le trouble de l'ouïe ait une influence sur la parole, l'élocution ou la voix).

Il pratique sa discipline de manière autonome, sous sa propre responsabilité, et travaille en collaboration interdisciplinaire avec les représentants de toutes les spécialités s'occupant de communication.

Les troubles de la voix, de l'élocution et de la parole ont leurs corrélations en particulier dans le domaine de l'oto-rhino-laryngologie. C'est pourquoi le phoniatre doit avoir accompli une formation complète dans cette discipline.

Au cours de toute la durée de son activité médicale, il s'engage à se former en permanence dans sa discipline.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

La formation approfondie dure 2 ans.

La formation approfondie en phoniatrie ne peut débuter qu'après avoir terminé les 5 ans de formation postgraduée en oto-rhino-laryngologie.

2.2 Dispositions complémentaires

- Le candidat doit être porteur du titre de spécialiste en ORL et être membre de la FMH.
- Le candidat doit fournir la preuve d'une activité scientifique (participation à un projet de recherche, publication, exposé sur le domaine spécifique de la phoniatrie).

3. Contenu de la formation

3.1 Connaissances générales et théoriques

- Connaissance des mécanismes de régulation et de rétroaction et de leurs incidences sur l'ouïe, la formation de la voix, l'articulation et la respiration.
- Connaissance des étapes de développement du langage.
- Connaissance des principales pathologies de la boucle phonatoire avec leur pathogenèse, leur symptomatologie, y compris le traitement et l'expertise.
- Connaissance des rapports coût-efficacité des mesures diagnostiques et thérapeutiques.
- Aptitude au travail scientifique, à l'analyse critique de travaux scientifiques dans le domaine de la phoniatrie.

3.2 Connaissances techniques

3.2.1 Voix

Connaissance des troubles de la voix, congénitaux et acquis, et de leurs incidences:

- troubles organiques (p. ex. troubles endocriniens, parésies, séquelles de traumatismes, inflammations, allergies);

- troubles fonctionnels (p. ex. dysphonies hyper et hypocinétiques, en particulier chez les chanteurs et les orateurs, altération de la voix due à l'âge);
- troubles de la résonance vocale (p. ex. rhinophonie);
- troubles audiogènes de la formation de la voix et de la respiration.

3.2.2 Elocution, parole (y compris la communication non vocale)

Retard dans le développement de l'élocution et de l'expression verbale, dyslalie, rhinolalie, dysglossie, dysarthrie, aphasie, faiblesse en lecture et en orthographe, voix criarde, bégaiement, mutité, difficulté à différencier les sons et les phonèmes.

3.2.3 Ouïe

Troubles de l'ouïe héréditaires et acquis chez l'enfant; aspects génétiques, syndromes de malformations associés à des troubles auditifs. Symptomatique de la surdité partielle ou complète, congénitale ou acquise dans la petite enfance. Bases de la consultation génétique en cas de troubles auditifs congénitaux.

3.3 Aptitudes pratiques

3.3.1 Voix

Procédés d'investigation:

examen du rendement de la voix parlée et chantée, microlaryngoscopies, stroboscopies, glottographies, radiodiagnostic, analyses acoustiques (p. ex. sonographies).

Procédés thérapeutiques:

connaissance des méthodes fonctionnelles (phoniatriques et logopédiques), psychologiques, électrothérapeutiques et médicamenteuses. Capacité d'établir un plan de traitement et d'intervenir dans son exécution en tenant compte des besoins individuels et de la personnalité du patient. Rééducation de la voix des laryngectomisés, voix oesophagienne.

3.3.2 Elocution, parole (y compris la communication non vocale)

Procédés d'investigation:

appréciation de l'occlusion palatine et pharyngée (p. ex. test de nasalité, radiodiagnostic), malposition des dents et des mâchoires. Enregistrement du potentiel sonore, appréciation de la motricité glosso-labiale (p. ex. palatographie, électromyographie), appréciation des éléments prosodiques du langage, du débit oratoire, de la musicalité. Appréciation de la grammaire et de la syntaxe, étendue du vocabulaire actif et passif, examen de la compréhension du langage (pour autant qu'il n'ait pas été fait en audiologie). Appréciation des capacités en arithmétique et langue écrite en cas d'aphasie et de légasthénie.

Procédés thérapeutiques:

connaissance des procédés thérapeutiques en phoniatrie, ainsi que d'autres méthodes: médicamenteuses, électro-ergo-physiothérapeutiques et psychologiques, en collaboration étroite avec le logopède et le psychologue et toutes les mesures propres à développer et rééduquer le langage ainsi qu'à corriger les troubles du langage.

3.3.3 Ouïe

Procédés d'investigation:

screening (audiométrie comportementale et réflexe), audiométrie objective (impédancemétrie) audiométrie à réaction électrique (émissions otoacoustiques), audiométrie vocale (concernant principalement les enfants), audiométrie spatiale, tests audiométriques centraux (synthèse auditive, discrimination dichotique).

Procédés thérapeutiques:

coopération lors du dépistage précoce pédo-audiologique, coordination et surveillance des mesures de diagnostic et de rééducation.

3.4 Collaboration interdisciplinaire

L'activité en phoniatrie exige la disponibilité au travail en équipe et par là même des connaissances dans les disciplines voisines.

3.4.1 Disciplines médicales: pédiatrie (en particulier la neuropédiatrie), pédopsychiatrie, neurologie, psychiatrie, stomatologie et orthopédie des maxillaires, endocrinologie, gériatrie.

3.4.2 Logopédie (orthophonie).

3.4.3 Disciplines non médicales: linguistique, phonologie et phonétique, technique des appareils acoustiques, psychologie clinique, pédagogie curative.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen constitue la preuve que le candidat satisfait aux objectifs de formation indiqués au point 3 du programme de formation postgraduée et est ainsi capable d'assurer une prise en charge compétente et optimale des patients dans le domaine de la phoniatrie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen correspond à l'ensemble des objectifs de formation du point 3 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

La commission d'examen est nommée par le plénum de la Société suisse de phoniatrie. Elle se compose de trois membres, dont au moins un phoniatre installé en pratique privée et au moins un phoniatre en fonction dans un centre reconnu pour la formation en phoniatrie.

Un représentant de l'établissement de formation du candidat peut être présent à l'examen à titre d'observateur.

La commission d'examen est responsable de l'organisation et de la tenue de l'examen. Elle décide de la réussite de l'examen.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose d'une discussion sur trois cas, présents sur enregistrement audio et vidéo. Il devra aborder tous les aspects relatifs à ces cas (épidémiologie, physiopathologie clinique, examens paracliniques, diagnostic différentiel, traitement, suivi, prévention). Au travers de ces cas, seront abordés de manière plus générale les grands chapitres de la formation postgraduée en phoniatrie.

Durée: 1 heure environ.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment de l'examen

Il est recommandé de passer l'examen de spécialiste au plus tôt durant la dernière année de la formation postgraduée réglementaire.

4.5.2 Lieu et date de l'examen

L'examen est organisé au minimum une fois par année. Le lieu et la date sont fixés par la commission d'examen au moins 6 mois à l'avance. L'examen est annoncé dans le Bulletin des médecins suisses. Le délai d'inscription est de trois mois.

4.5.3 Procès-verbal

Un procès-verbal est établi pour l'examen. Une copie est adressée au candidat pour information.

4.5.4 Taxe d'examen

La Société suisse de phoniatrie perçoit une taxe d'examen, fixée par la commission d'examen et indiquée avec l'annonce de l'examen dans le Bulletin des médecins suisses.

4.6 Critères d'évaluation

L'examen est déclaré «réussi» ou «non réussi».

4.7 Répétition de l'examen et opposition/recours

4.7.1 Communication

Le résultat de l'examen doit être communiqué par écrit au candidat.

4.7.2 Répétition

L'examen peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.7.3 Recours

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours à partir de la date de communication, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP), cf. article 27 RFP.

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Sont reconnus en tant qu'établissements de formation pour la formation approfondie en phoniatrie les divisions d'oto-rhino-laryngologie des cliniques de Suisse qui remplissent les conditions suivantes:

- Le médecin responsable (à titre principal ou secondaire) est porteur du titre en oto-rhino-laryngologie, spéc. phoniatrie. Il exerce au moins 50% de son activité dans la division de phoniatrie. Il doit veiller à ce que le programme de formation prescrit soit suivi (art. 16 RFP) et il a la charge de certifier, au moyen de la formule officielle mise à disposition par la FMH, que le candidat a accompli sa formation conformément au programme (art. 20 RFP).
- L'établissement doit disposer d'au moins un poste régulier d'assistant pour la formation postgraduée en phoniatrie.
- Il n'existe qu'une catégorie d'établissements reconnus dans cette discipline.
- Les établissements reconnus le sont pour une période de formation postgraduée de deux ans.
- Une activité destinée à être reconnue comme formation postgraduée en phoniatrie doit être exclusivement accomplie dans cette discipline.

6. Dispositions transitoires

Tout candidat terminant sa formation postgraduée selon l'ancien programme de formation d'ici au 31 décembre 2002 peut demander à recevoir la formation approfondie selon les [anciennes prescriptions du 9 janvier 1991](#).

Date de mise en vigueur: 1^{er} janvier 2000

Révisions selon l'article 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP):

- 8 juin 2007 (chiffres 2.1, 2.2, 4.1, 4.2, 4.7 et 5; approuvés par la CFPC)