



## **SPECIALISTE EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE**

---

**Concept de formation post-graduée de juin 2018**

**y compris les formations approfondies de**

**chirurgie cervico-faciale**

**et**

**phoniatrie**



## Sommaire

Concept de formation post-graduée de juin 2018.....	1
y compris les formations approfondies de .....	1
chirurgie cervico-faciale .....	1
et.....	1
phoniatrie.....	1
1 Introduction .....	4
2 Institution .....	5
2.1 Les caractéristiques du lieu de formation.....	5
2.1.2 Le service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale.....	5
2.1.2.1 Les prestations offertes par le service d'ORL .....	6
2.1.2.2 Plateaux techniques .....	7
2.2.1.3 Organisation des consultations ambulatoires .....	7
2.2.1.4 Collaboration avec le service des urgences.....	8
2.1.3 Infrastructure.....	8
2.1.4 Statistiques de performance.....	9
2.1.5 Recherche.....	9
2.1.6 Enseignement prégradué .....	10
2.2 Organigramme du service CF annexe .....	10
2.3 Médecins porteurs d'un titre académique et médecins cadres.....	10
3 Formation post-graduée .....	11
3.1 Postes disponibles pour la formation post-graduée.....	11
3.2 Exigences .....	11
3.2.1.1 Poste pour la formation en ORL.....	11
3.2.1.2 Formation en chirurgie cervico-faciale .....	11
3.2.1.3 Phoniatrie en ORL .....	12
3.2.1.4 Médecine générale .....	12



3.2.2 Candidature.....	12
3.2.3 Organes décisionnels .....	12
3.2.4 Conditions contractuelles.....	14
3.3 Concept de formation .....	14
3.3.1 Responsable pour la formation post-graduée .....	14
3.3.2 Objectifs de formation en ORL.....	15
3.3.3 Introduction des nouveaux médecins assistants dans le service d'ORL .....	16
3.3.4 Soins par les gestionnaires de formation .....	17
3.3.5 Evaluations.....	17
3.3.6 Niveau de performance attendu en fonction du type de carrière envisagée .....	17
3.3.7 Terme de la Formation.....	18
3.3.8 Enseignement post-gradué .....	18
3.3.8.1 Enseignement post-gradué interne.....	18
3.3.8.2 Enseignement post-gradué externe.....	19
3.4 Matériels complémentaires à disposition pour la formation .....	19
3.5 Sécurité et culture de l'erreur (RECI) .....	19
3.6 Economie et éthique .....	20
3.7 Documentation .....	20
3.8 L'organisation du tournus dans le cadre de la formation ORL cf annexe 2 .....	21
4 Annexes .....	21
4.1 organigramme du service.....	21
4.2 organisation de la formation ORL .....	21
4.3 organisation de l'activité opératoire .....	21
ANNEXE II.....	22
Aperçu des objectifs de formation obligatoire pour chaque candidat .....	22
Candidat pour la chirurgie cervico-faciale .....	25
Phoniatry .....	26



## 1 Introduction

Le service d'ORL du CHUV à Lausanne a pour fonction de former des médecins candidats à l'obtention d'un titre en ORL ainsi que les sous-spécialités de chirurgie cervico-faciale et de phoniatry. Le concept de formation se réfère aux directives de l'ISFM éditées en janvier 2013 que l'on peut consulter via le site [www.chuv.ch](http://www.chuv.ch). Ce document vise à définir les contours et à exposer les informations importantes sur l'organisation du cursus et les règles de la formation dans le service d'ORL du CHUV. Ce concept a fait l'objet d'une mise à jour en juin 2018.

En effet, les disciplines médicales sont en constante évolution et le degré de spécialisation ne cesse d'augmenter. La formation en ORL et chirurgie cervico-faciale au CHUV a donc été restructurée afin de permettre à chaque candidat d'acquérir un niveau adéquat de formation en ORL tant théorique que technique, malgré les contingences temporelles légales devenues de plus en plus strictes. Ainsi, ce nouveau concept de formation sera en mesure de satisfaire chaque candidat et lui permettra d'atteindre ses objectifs dans la discipline.

L'accès au cursus de formation est régulé sur des bases très précises par une Commission d'engagement en collaboration avec le réseau romand de formation en ORL. Il appartient aux membres de la Commission, présidée par le Professeur Christian Simon, chef du Service d'ORL du CHUV, de sélectionner les candidats jugés aptes à la formation dans la spécialité. Une fois sélectionnés, les médecins en formation sont suivis régulièrement durant leurs années au sein du Service afin de leur permettre de progresser régulièrement et de trouver leurs voies dans les différentes sous-spécialités de notre discipline.

Les différentes voies de formation sont définies sur la base du type de carrière dans la spécialité ORL, qui permet aussi bien une installation en cabinet médical avec une activité surtout médicale qu'une pratique plus chirurgicale dans une hôpital cantonal, régional ou universitaire. Selon les performances de chaque candidat, différentes options lui seront proposées par la Commission durant sa période de formation au sein du Service.

En fin de cursus, une organisation de la relève en collaboration avec le Groupement des ORL Vaudois a été mise en place. Elle devrait permettre aux médecins du Service arrivant en fin de formation de rencontrer les collègues spécialistes désirant remettre leur cabinet, en ville ou attaché à un hôpital régional. Ce lien devrait permettre de faciliter le passage du témoin et éventuellement d'organiser l'accès, en fin de carrière hospitalière, à une préparation spécifique ciblée sur l'activité du cabinet disponible pour une reprise.

Ce document présentera également la structure et le cadre de la formation définie pour chaque candidat :

- Les objectifs d'apprentissage en fonction des années de formation effectuées
- Le niveau de performance attendu en fonction du type de carrière attribué



- Universitaire (filière A)  
(Formation ORL + formation approfondie + activité académique)
- Hospitalière (filière H)  
(Formation ORL + formation approfondie +/- activité académique)
- Pratique privée en cabinet (filière C)  
(Formation ORL)

## 2 Institution

### 2.1 Les caractéristiques du lieu de formation

Le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) est l'un des cinq hôpitaux universitaires suisses. Il est affilié à la Faculté de Biologie et médecine de l'Université de Lausanne (UNIL) et bénéficie d'une renommée européenne dans les domaines des soins cliniques et de la recherche médicale. En plus de sa fonction d'hôpital tertiaire, le CHUV remplit une mission de proximité pour la région lausannoise et représente le centre de référence pour les différents hôpitaux régionaux du canton de Vaud ainsi que des hôpitaux cantonaux des cantons avoisinant. L'Hôpital est composé de 13 départements ainsi qu'un EMS en psycho-gériatrie localisé à Gimel. De par son affiliation universitaire, les médecins cadres du service du CHUV sont responsables de l'organisation de la formation pré-graduée des étudiants se préparant pour un Bachelor et un Master en médecine ainsi que de la formation post-graduée, de la formation continue pour les médecins installés et des hôpitaux régionaux de la région. Sur le bassin lémanique, les collaborations de cette institution sont multiples dans le domaine clinique avec les hôpitaux universitaires de Genève et dans le domaine de la recherche fondamentale et translationnelle avec les différentes unités de l'UNIL, l'EPFL, de l'Institut Suisse de recherche sur le cancer (ISCREC) et de l'Institut Ludwig de recherche sur le cancer. En 2012, l'hôpital a pris en charge 45'712 patients et chaque jour plus de 2'800 personnes s'y sont présentées pour recevoir des prestations ambulatoires diagnostiques ou thérapeutiques. Le fonctionnement de l'Institution est assuré par plus de 9'000 collaboratrices et collaborateurs.

Le descriptif des opportunités de formation et de recherche au CHUV ainsi qu'à la Faculté de Biologie et Médecine de l'UNIL sont consultables sur les liens [www.chuv.ch](http://www.chuv.ch) et [www.unil.ch](http://www.unil.ch) FBM

#### 2.1.2 Le service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale

Le service d'ORL du CHUV est reconnu par l'ISFM comme établissement de formation A pour l'oto-rhino-laryngologie (4 ans) ainsi que pour les formations approfondies en chirurgie cervico-faciale (3 ans) et phoniatrie (reconnu pour toute la formation).

Le service d'ORL a constitué un réseau de formation postgraduée avec les services d'ORL des hôpitaux de Fribourg et de Sion dans le responsable est Prof Simon. Ces trois hôpitaux constituent ensemble une commission d'engagement commune.



### 2.1.2.1 Les prestations offertes par le service d'ORL

Le service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale du CHUV a pour mission de prendre en charge tous les patients souffrant d'une pathologie de la sphère ORL. Outre les pathologies ORL de base, le service se développe dans différents axes afin de développer des nouvelles techniques de prise en charge et de diagnostic selon les progrès récents dans le domaine de l'oto-rhino-laryngologie, de la chirurgie cervico-faciale ainsi que de la phoniatry. La totalité des disciplines faisant partie de cette spécialité sont représentées dans le service, à savoir :

1. La chirurgie cervico-faciale oncologique et réparatrice des tumeurs des voies aériennes supérieures y compris la chirurgie des glandes salivaires, de la glande thyroïde et des glandes parathyroïdes et des tumeurs cutanées cervico-faciales.
2. La chirurgie de la base antérieure et latérale du crâne.
3. La chirurgie endoscopique microchirurgicale du nez et des sinus paranasaux.
4. La cophochirurgie, l'otologie médicale et l'otoneurologie.
5. La phoniatry.
6. La chirurgie des voies aériennes supérieures définie selon la répartition de la médecine hautement spécialisée dans le domaine des maladies acquises et malformatives des voies aériennes supérieures chez l'enfant.
7. La chirurgie oncologique des voies aérodigestives par voie transorale assistée par un robot dans le cadre de la collaboration avec la clinique de la Source où se localise le Robot Da Vinci.

Chaque médecin cadre du service a la responsabilité spécifique d'un domaine d'activité.

- Secteur de la chirurgie cervico-faciale et de l'oncologie  
Professeur Christian Simon
- Secteur de la rhinologie, de la chirurgie de la base du crâne antérieur et de la chirurgie plastique et reconstructive de la face  
Docteur Antoine Reinhard
- Secteur de l'otologie et de l'otoneurologie, de la cophochirurgie  
Docteur Raphael Maire, PD & MER / Docteur Mercy George / Professeur Christian Simon
- Secteur de la phoniatry  
Docteure Valérie Schweizer
- Secteur de la chirurgie des voies aériennes  
Docteur Kishore Sandu
- Secteur policlinique  
Docteur Raphael Maire, PD & MER
- Secteur de l'oto-rhino-laryngologie pédiatrique  
Docteure Sophie Fries  
L'ORL pédiatrique correspond à une collaboration étroite entre l'Hôpital de l'Enfance (HEL) et le service d'ORL du CHUV, ce secteur sera chapeauté par un Professeur associé (poste à repourvoir) secondé d'un chef de clinique en tournus pour une année et d'un assistant pour 6 mois.



### **2.1.2.2 Plateaux techniques**

L'activité se répartit les lundi, mercredi et vendredi sur deux salles d'opération, et les mardi et jeudi dans une seule salle d'opération dans le cadre du bloc opératoire principal du CHUV. Les mardi, mercredi et jeudi sont dédiés à la chirurgie ambulatoire.

Parallèlement deux salles d'endoscopie sont ouvertes les lundi et mercredi et une salle le vendredi.

Les chefs de clinique possèdent chacun un poste de travail dans un bureau commun. Le service des hospitalisations d'ORL se situe au 12<sup>ème</sup> étage du CHUV. Il dispose de 23 lits A et 7 lits de soins continus.

Les assistants ont leur poste de travail au niveau des hospitalisations d'ORL au 12<sup>ème</sup> étage. C'est là qu'ont lieu les réunions de service notamment les colloques de transmission du matin.

La policlinique se situe au niveau 07 du CHUV. Huit postes d'examen ORL sont à disposition pour effectuer les consultations ambulatoires ainsi qu'un certain nombre de consultations spécialisées sous la supervision des médecins cadres responsables des secteurs. Au niveau des urgences, un box d'examen ORL est à disposition pour examiner en dehors des heures d'ouverture de la policlinique les patients qui se présentent au service des urgences du CHUV avec une pathologie ORL.

### **2.2.1.3 Organisation des consultations ambulatoires**

Chaque domaine de spécialité de l'ORL fait l'objet d'une consultation spécialisée qui reçoit les patients adressés tantôt par les médecins généralistes installés en ville tantôt par les médecins spécialistes pour un avis universitaire. Elles se répartissent de la façon suivante :

ORL générale

Audiométrie, otoneurologie, audiologie

Otologie, cophochirurgie

Phoniatry

ORL oncologique en collaboration avec le concilium oncologique pluridisciplinaire une fois par semaine

Rhinologie, chirurgie de la base du crâne antérieure et chirurgie plastique et reconstructive de la face

Ultrasonographie

Audiologie pédiatrique

ORL pédiatrique

La division de chirurgie maxillo-faciale est étroitement liée avec le service d'ORL. Cette division se situe dans les locaux adjacents à la policlinique ORL ce qui favorise les échanges.



Les collaborateurs de la division de chirurgie maxillo-faciale associés aux médecins responsables du secteur de rhinologie et chirurgie plastique et ORL pédiatrique participent à la consultation de la chirurgie pédiatrique et des fentes labio-maxillo-palatines. Les secteurs d'otologie, d'otoneurologie et ORL pédiatrique collaborent étroitement avec le Centre Romand d'Implants Cochléaires (CRIC).

#### **2.2.1.4 Collaboration avec le service des urgences**

Le service d'ORL assure un service 24 heures/24 et 365 jours par année en collaboration avec le service des urgences. La garde est assurée à l'Hôpital par un médecin assistant supervisé par un chef de clinique et en deuxième position par un médecin cadre.

#### **2.1.3 Infrastructure**

Les disponibilités des salles d'intervention ont été décrites plus hauts. Le plateau technique du service d'ORL comprend

- Deux microscopes chirurgicaux pour la chirurgie réparatrice micro-vasculaire ainsi que pour les opérations d'otologie.
- Système de neuro-navigation
- Systèmes endoscopiques complets comprenant un système d'archivage photos et vidéos
- Lasers CO<sub>2</sub>, KTP et YAG
- La plateforme de la chirurgie robotique transorale (partagée avec le robot Da Vinci situé à la clinique de la Source à Lausanne).
- Un laboratoire de fraisage pour les os temporaux afin de se préparer à la cophochirurgie établi en policlinique (formation post-graduée)
- Une plateforme de recherche de biologie moléculaire particulièrement dans le domaine de l'oncologie ORL

Au niveau de la policlinique ORL :

- 8 postes d'examen
- 2 salles d'intervention
- pHmétrie, et la manométrie oesophagienne
- 1 poste pour la phoniatrie
- d'un bureau commun équipé de l'infrastructure informatique nécessaire et des casiers nominatifs pour la transmission du courrier

Infrastructure des locaux

- 1 desk d'accueil/ secrétariat
- 5 petites salles de consultation : patient debout
- 3 grandes salles de consultation : patient allié, ultrason, consultation spécialisée (otologie, audiophonologie infantile, consultation acouphène)



- 1 salle de consultation otoneurologie (examen vestibulaire)
- 1 salle de consultation phoniatrie/ rhinologie
- 1 salle d'intervention pour petite chirurgie ambulatoire
- 2 salles pour explorations audio-vestibulaires instrumentales
- Vidéonystagmographie, Vidéo Head Impulse Test, VEMPS, posturographie dynamique (Equitest)
- PEA, otoémissions acoustiques, impédancemétrie
- 1 mini box pour électroneurographie (ENoG) du nerf facial
- 2 cabines d'audiométrie (y compris audiométrie infantile)
- 1 salle de soins infirmiers
- 1 bureau du médecin chef
- 1 bureau médecins assistants, chefs de clinique
- 1 bureau infirmier
- 1 bureau secrétariat d'otoneurologie
- 1 mini laboratoire de dissection anatomique

La policlinique est supervisée au quotidien par un chef de clinique désigné selon un tournus annuel dans le cadre de la formation. Un médecin cadre est responsable du fonctionnement de la policlinique.

#### **2.1.4 Statistiques de performance**

Vous trouverez les statistiques du service d'ORL et chirurgie cervico-faciale sur le site internet à [www.chuv.ch](http://www.chuv.ch)

#### **2.1.5 Recherche**

Il existe une nouvelle plateforme de la recherche des cancers de la sphère ORL qui est financée par des bourses (FNS, Onco Swiss, CTI, Fondation Leenaards, Fondation Dreyfus, etc.) ainsi que des projets cliniques.

Dans les deux secteurs d'activité de la recherche, il existe la possibilité pour les médecins assistants et chefs de clinique de bien y participer. Le service s'investit grâce à la participation du CHUV en qualité de « CORE Center » dans l'EORTC pour des études multicentriques cliniques internationales. Il existe une étroite collaboration avec l'EPFL, l'ISREC, le département d'oncologie du CHUV, les HUG et autres universités nationales et internationales.

Dans le service d'ORL du CHUV, il y a les axes de recherche suivants :

- Biologie moléculaire du cancer de la sphère ORL (Docteur Genrich Tolstonog, Professeur Christian Simon)
- Chirurgie robotique (Professeur Christian Simon)
- Fonctionnement du système auditif et vestibulaire (Docteur Raphael Maire, PD & MER, médecin chef)
- Tissue engineering (Professeur associé Martin Broome, Médecin chef )



Vous trouverez le rapport de recherche de cette année sur le site internet [www.chuv.ch](http://www.chuv.ch)

### 2.1.6 Enseignement prégradué

Le service participe à l'enseignement des étudiants en médecine de la faculté de biologie et de médecine de l'université de Lausanne.

Année d'étude	Lausanne
1 <sup>ère</sup> Bachelor	--
2 <sup>ème</sup> Bachelor	Skills (1 h théorique : introduction audition et audiométrie + 2 hrs pratiques audiométrie, otoscopie)
3 <sup>ème</sup> Bachelor	--
1 <sup>ère</sup> Master	Module M1-3: 22 hrs de cours théoriques ; introduction pratique à l'examen ORL
1 <sup>ère</sup> Master	Examen QCM
1 <sup>ère</sup> Master	Cours blocs : stage pratique 1 semaine dans le service ORL
2 <sup>ème</sup> Master	--
3 <sup>ème</sup> Master	Année à choix: stage d'un mois dans le service ORL CHUV
3 <sup>ème</sup> Master	Répertoire 4 heures
Final	Examen fédéral (QCM, ECOS)

## 2.2 Organigramme du service CF annexe

### 2.3 Médecins porteurs d'un titre académique et médecins cadres

Professeur Christian SIMON, Médecin chef de service

Docteur Antoine REINHARD, médecin associé responsable de l'unité rhinologie, chirurgie base du crâne antérieur, chirurgie plastique et reconstructive de la face

Docteur Raphael MAIRE, MER & PD, médecin chef, responsable de l'unité otologie, otoneurologie, policlinique

Docteur Kishore SANDU, MER, médecin chef, responsable du secteur des voies aériennes

Docteur Valérie SCHWEIZER, MER, médecin adjoint, responsable de l'unité phoniatrie

Professeur associé Martin BROOME, médecin chef, responsable de la division de chirurgie maxillo-faciale

Professeur titulaire Luc BRON, médecin agréé 20%

Professeur invité Philippe PASCHE, médecin agréé 20%

Docteur François WARIDEL, MER, médecin agréé 20 %



Dans le service d'ORL travaillent 8 chefs de clinique et 13 médecins assistants.

Dans la division de la chirurgie maxillo-faciale faisant partie du service d'ORL travaillent 2 chefs de clinique et 2 médecins assistants.

### **3 Formation post-graduée**

#### **3.1 Postes disponibles pour la formation post-graduée**

Nombre de postes pour la formation	8 chefs de clinique en formation de chirurgie cervico-faciale  dont 1 chef de clinique pour la supervision de la policlinique)
Nombre de postes pour la formation ORL	7 pour la formation ORL générale  dont 1 assistant aîné pour la formation en phoniatry
Nombre de postes pour la formation pour une année à option pour la médecine interne générale	6

#### **3.2 Exigences**

Afin de déposer une candidature pour un poste au sein du service d'ORL, un certain nombre de pré requis sont nécessaires :

##### **3.2.1.1 Poste pour la formation en ORL**

1. Très bonnes connaissances fondamentales chirurgicales exigées
2. Thèse de doctorat terminée ou en voie de l'être souhaitée, pour permettre le développement d'une activité académique
3. Références professionnelles de qualité par les services précédents
4. Une activité de recherche initiale sera un atout
5. Evaluation par la Commission plénière d'engagement du réseau de formation (cf plan de formation en ORL)

##### **3.2.1.2 Formation en chirurgie cervico-faciale**

1. Titre de spécialiste en ORL
2. Evaluation positive de la commission locale de planification de la formation ORL CHUV



3. Une excellente maîtrise des gestes de base de la chirurgie ORL

### 3.2.1.3 Phoniatrie en ORL

1. Titre de spécialiste en ORL
2. Eventuel début d'expérience en phoniatrie
3. Evaluation positive de la commission locale de planification de la formation ORL CHUV

### 3.2.1.4 Médecine générale

Une expérience clinique d'une à deux années dans une discipline clinique est souhaitable avec si possible un poste dans une discipline chirurgicale

## 3.2.2 Candidature

Les dossiers de postulation pour la formation ORL sont à adresser directement au Médecin chef de service avec les documents suivants :

1. Lettre de motivation
2. Curriculum vitae
3. Diplôme fédéral de médecin ou titre reconnu par la Commission fédérale des professions médicales (Mebeko)
4. Résultats des examens finaux de médecine
5. Copies des éventuels certificats et évaluations
6. Attestation d'inscription au Registre fédéral des médecins suisses (Med Reg)

## 3.2.3 Organes décisionnels

Une fois la candidature soumise et une première sélection sur la base du dossier, les candidats retenus sont invités à se présenter à une commission d'engagement représentative du réseau romand de formation en ORL, organisée comme suit :

- **Commission plénière** : quorum décisionnel de 5 dont la présence obligatoire du Chef de Service du CHUV
  - Composition
    - Médecins cadres CHUV : 9 au total
    - Un représentant des médecins ORL installés à Lausanne et région
    - Chefs de services des hôpitaux cantonaux de Sion et Fribourg
  - Rôle
    - Décision de l'engagement des candidats pour un poste de formation avec une période probatoire d'une année (plan de formation d'une année) réalisée obligatoirement au CHUV
    - Décision de l'engagement des candidats à l'issue de la période probatoire d'une année pour le tournus de formation ORL du CHUV



- Décision d'un éventuel retrait du cursus de formation en cas de non-respect du règlement
- Réunion
  - 2X/ fois par année

La décision d'engagement est définie sur la base de l'analyse initiale du dossier présenté par le candidat ainsi que du résultat de l'entretien. A l'issue de l'entretien, le candidat est engagé pour un poste de formation au CHUV avec une période probatoire d'une année (plan de formation d'une année) qui sera réalisée obligatoirement au CHUV ou inclus dans une liste d'attente pour un éventuel poste disponible suite au désistement d'un candidat d'engagé.

L'attribution définitive d'un poste de formation menant au titre de Spécialiste en ORL est également une prérogative de la Commission plénière sur la base de l'évaluation du candidat durant la première année de formation.

Environ six mois après l'entrée en fonction et tout au long du cursus au CHUV, les médecins assistants sont suivis par une commission de formation (sur la base des évaluations individuelles régulières décrits ci-dessous au point 3.3.4), organisée comme suit :

- **Commission locale (CHUV)** : avec quorum décisionnel de 5 dont la présence obligatoire du Chef de Service
  - Composition
    - Médecins cadres CHUV : 9 au total
    - Un représentant des médecins ORL installés à Lausanne et région
  - Rôle
    - Evaluation semestrielle des médecins assistants
    - Décision sur le type de carrière prévu pour chaque candidat (Universitaire / Hospitalière / Pratique privée en cabinet)
    - Promotion des médecins assistants au rang de chef de clinique
    - Proposition de reprise de cabinet selon annonce des collègues installés
  - Réunion
    - Minimum 2X/année

En définitive, les conditions d'accès à la formation ORL du CHUV sont les suivantes :

- a. Période probatoire de 1 année au CHUV
- b. Passage des évaluations régulières à 6 mois par la commission locale
- c. Passage devant la Commission plénière en vue de l'engagement pour le tournus de formation ORL après la première année probatoire. Cette dernière doit obligatoirement avoir été effectuée au CHUV.

Les critères de sélection et d'évaluation des candidats pour la poursuite du cursus de formation ORL sont les suivants :

- **Connaissances théoriques et pratiques :**



- Un examen de 1 heure par année (une partie clinique de ½ heure = anamnèse + status chez un patient de policlinique et une partie théorique de ½ heure = tirage au sort d'une question théorique préparée les examinateurs)
  - Une note de 1-6 sera attribuée à l'issue de l'examen. La note de minimum 4 est nécessaire pour que l'examen soit réussi
  - L'examen doit être réussi pour continuer la formation
  - En cas d'échec, un examen de rattrapage sera organisé
- En cas de double échec la même année, la décision d'un retrait du cursus de formation sera prise par la Commission Plénière lors de sa réunion annuelle.
- **Activité académique :**
    - Niveau d'activité défini par le type de cursus attribué lors de la 3ème année de formation. (Universitaire / Hospitalière / Pratique privée en cabinet)
  - **Comportement et rigueur au travail** (basé sur les grilles d'évaluation UNIL/UNIGE) :
    - avec les patients
    - avec la hiérarchie
    - avec les tâches administratives
    - avec les collègues
- Conséquences liées à un comportement et une rigueur inadéquats au travail : prise de décision sur le retrait du cursus de formation par la Commission plénière lors de sa réunion annuelle.

### 3.2.4 Conditions contractuelles

Les conditions contractuelles ainsi que le salaire sont déterminés selon les dispositions de la Convention fixant les conditions de travail et de formation des médecins assistants et chefs de clinique dans les hôpitaux d'intérêt public du Canton de Vaud (C-CTMédAss) du 21 décembre 2016. Le contrat est de durée indéterminée et lié à un plan de formation (correspondant au contrat de formation selon l'ISFM) dont l'échéance est définie par les instances décisionnelles citées plus haut. Des informations supplémentaires à l'égard du contrat de travail sont disponibles sur le site du département des Ressources humaines du CHUV.

## 3.3 Concept de formation

### 3.3.1 Responsable pour la formation post-graduée

Le médecin chef de service (Prof. C. Simon) est le responsable de l'établissement et finalement responsable pour la formation post-graduée. Le coordinateur de la formation post-graduée est un des médecins cadres (Pr L. Bron), les chefs de clinique fonctionnent en tant que tuteurs pour les médecins assistants dans chaque secteur.



Le médecin chef de service, le coordinateur de la formation post-graduée et les autres médecins cadre sont responsables des tâches suivantes :

- Planification avec le candidat : les objectifs de formation sont fixés sur une base semestrielle dans le cadre de l'équipe spécialisée dans laquelle le candidat est inclus.
- Le contrôle de l'atteinte des objectifs fixés préalablement avec l'assistant (Mini-CEX, DOPS, évaluation semi-annuelle)
- Il appartient au médecin cadre de déléguer certaines tâches de formation au chef de clinique de l'équipe
- Planification avec l'assistant à la participation de quelques activités de formation externe chaque année
- Superviser la préparation par le candidat de séminaires ou de présentations pour des congrès sur des sujets travaillés durant la période de formation dans l'équipe spécialisée

### **3.3.2 Objectifs de formation en ORL**

Les objectifs d'apprentissage en fonction du niveau de formation sont les suivants :

1. Première année au CHUV
  - Médecin assistant à l'étage + bloc opératoire + endoscopie ou en policlinique
  - Aucun accès à des gestes opératoires
  - Période probatoire en vue de l'accès au cursus de formation ORL
2. Deuxième année
  - Médecin assistant en formation ORL à l'étage + bloc opératoire + endoscopie ou en policlinique
    - Accès limité à des gestes opératoires (= interventions chirurgicales comme premier opérateur selon catalogue opératoire fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014)
    - Assistance opératoire selon catalogue des opérations fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014
3. Troisième année
  - Médecin assistant en formation ORL à l'étage + bloc opératoire + endoscopie ou policlinique
    - Poursuite de la formation aux gestes opératoires comme premier opérateur selon catalogue opératoire fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014
    - Interventions chirurgicales comme premier opérateur selon catalogue opératoire fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014



- Assistance opératoire selon catalogue des opérations fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014
  - Eventuellement année à l'extérieur Hôpital A ; B ; C
  - Décision de la commission locale sur le type de cursus prévisionnel du candidat (Universitaire / Hospitalière / Pratique privée en cabinet)
4. Quatrième année
- Médecin assistant en formation ORL à l'étage + bloc opératoire + endoscopie ou en policlinique
    - Poursuite de la formation aux gestes opératoires comme premier opérateur selon catalogue opératoire fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014
    - Interventions chirurgicales comme premier opérateur selon catalogue opératoire fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014
    - Assistance opératoire selon catalogue opératoire fixé par l'ISFM dans le programme de formation postgraduée de spécialiste ORL – édition 4 décembre 2014
  - Eventuellement année externe
  - Décision de la commission locale sur la promotion ou non au rang de chef de clinique (uniquement pour les médecins assistants en cursus de formation universitaire ou hospitalier)
5. Cinquième année
- Fin de la formation ORL aménagée en fonction de l'orientation professionnelle attribuée au candidat
  - Eventuellement année externe
  - En fonction des postes disponibles, possible prolongation du contrat comme médecin assistant aîné pour permettre le pont avec le début d'un poste de Chef de Clinique ou la reprise d'un cabinet

### **3.3.3 Introduction des nouveaux médecins assistants dans le service d'ORL**

Le premier jour d'introduction générale est organisé par le CHUV, ensuite l'assistant est intégré au sein du service d'ORL. Une information sur l'organisation administrative et clinique du service lui est présentée. Par la suite, une supervision rapprochée est assurée pour chaque nouveau médecin assistant par un collègue qui bénéficie au moins d'une année d'expérience supplémentaire dans la discipline. La supervision globale est sous la responsabilité du médecin cadre responsable du secteur dans lequel il est intégré, en collaboration avec le chef de clinique et éventuellement en dernier recours le chef de service.



### 3.3.4 Soins par les gestionnaires de formation

La supervision directe des médecins assistants incombe aux chefs de clinique pour les patients hospitalisés, la consultation ambulatoire, le bloc opératoire ou le tournus de garde. Le chef de clinique en collaboration avec le médecin cadre responsable du secteur dans lequel l'assistant a été intégré, a la charge de transmettre des connaissances théoriques, enseigner les gestes techniques des domaines les plus importants de la discipline. Toute prescription médicale fait l'objet d'une supervision. Chaque médecin assistant est inclus dans une rotation semestrielle qui lui permet de maintenir et de développer un niveau de formation suffisant dans chaque sous-spécialité de l'ORL.

### 3.3.5 Evaluations

A la fin de chaque semestre de formation, un entretien d'évaluation est organisé entre les médecins superviseurs et le médecin assistant. L'entretien d'évaluation est conduit par le médecin cadre responsable du secteur dans lequel a travaillé l'assistant pendant la période des 6 mois. Cette évaluation sera dans un deuxième temps avalisée par le Médecin chef de service. Elle tient compte des compétences cliniques, diagnostiques et chirurgicales, de l'interaction personnelle avec les collègues médecins, la hiérarchie médicale et les collaborateurs du service ainsi que les interactions avec les patients. Durant l'entretien d'évaluation, les différents points forts et les points à améliorer sont discutés avec le médecin concerné. Les progrès réalisés depuis la dernière période d'évaluation seront examinés et les nouveaux objectifs pour la prochaine période seront fixés. Le secteur de rotation sera défini à ce moment-là.

De plus, chaque médecin assistant fera l'objet d'une évaluation régulière de ses compétences cliniques selon les formulaires Mini-Cex et DOPS est effectuée quatre fois par année, comme recommandé par le règlement de formation postgraduée de l'ISFM. Ces entretiens et le feedback seront assurés par le médecin cadre responsable puis seront répertoriés dans le e-logbook.

Si les objectifs ne sont clairement pas atteints à plusieurs reprises, la Commission plénière peut prendre la décision d'interrompre la formation et de cesser la collaboration avec le candidat.

### 3.3.6 Niveau de performance attendu en fonction du type de carrière envisagée

*Remarques préliminaires importantes* : La promotion à un poste de Médecin Cadre au CHUV ne peut en aucun cas être garantie à un chef de clinique sélectionné pour un Coursus Universitaire. L'accès à un poste de médecin cadre se fait lorsqu'un poste de médecin cadre est vacant, soit par une promotion interne, soit par une postulation lors d'une mise au concours. La décision de promotion appartient à la Commission de Promotion du CHUV. En revanche, le service d'ORL peut offrir un soutien actif pour l'obtention d'un titre académique auprès de l'UNIL.

De même, le service d'ORL peut offrir un soutien actif pour l'obtention d'un poste de médecin agréé dans un hôpital périphérique. Ceci ne garantit bien évidemment pas l'obtention du poste, cette décision revenant au nouvel employeur.

- Universitaire



- Thèse MD-PhD (y compris les publications y relatives ou minimum de 4 articles originaux comme 1er auteur durant les 4 premières années de formation)
- Thèse MD avec comme critères supplémentaires obligatoires (Minimum de 4 articles originaux comme 1er auteur durant les 4 premières années de formation)
- Non-universitaire
  - Hôpital périphérique (En principe, minimum 3 articles comme 1er auteur durant les 4 premières années de formation)
  - Cabinet (Selon les exigences de l'ISFM)

### **3.3.7 Terme de la Formation**

- Titre de spécialiste fédéral en ORL  
En principe obtenue par tous les médecins acceptés pour la formation après le passage de la première année probatoire au CHUV et sous réserve de l'évaluation annuelle par la Commission plénière
- Titre de spécialiste fédéral en ORL avec une formation approfondie  
Obligatoirement combinée à un poste de chef de clinique

### **3.3.8 Enseignement post-gradué**

#### **3.3.8.1 Enseignement post-gradué interne**

1. Journal Club hebdomadaire
2. Lunch meeting hebdomadaire
3. Morbidité/mortalité hebdomadaire
4. Colloque « basic science » hebdomadaire
5. Colloque post-gradué et de formation continue hebdomadaire
6. Colloque post-gradué et de formation continue avec un invité international mensuel
7. Concilium oncologique hebdomadaire
8. Concilium pathologie de la base du crâne hebdomadaire
9. Grande visite hebdomadaire
10. Visite du chef de clinique quotidienne
11. Possibilité d'accès au laboratoire d'entraînement pour la cophochirurgie selon la planification de la formation (Exclusivement pour les médecins en formation prévus pour un poste de chef de clinique et sous réserve de l'approbation du Chef de Service)

Le médecin assistant est par ailleurs encouragé à profiter des multiples offres de formation complémentaire offerte dans le cadre des programmes de formation du CHUV et de l'UNIL qui touche de nombreux domaines médicaux et de biologie.



### **3.3.8.2 Enseignement post-gradué externe**

Cours et congrès de la Société Suisse d'ORL :

Ecole d'été de la SSORL

Cours d'audiologie

Ateliers de formation spécifique du service d'ORL et des autres services du CHUV à Lausanne et en Suisse

Cours de formation en ultrasonographie (3 modules de formation)

Cours de formation dans les différentes techniques chirurgicales : workshop chirurgie cervico-faciale de la SSORL, workshop chirurgie endonasale de la SSORL

Dans le cadre de leur formation, les médecins assistants ont la possibilité de soumettre une requête pour participer à des cours, notamment des cours de formation médico-chirurgicaux ou des congrès internationaux dont les frais pourraient être pris en charge par le service sous certaines conditions et après discussion avec le Médecin chef de service.

### **3.4 Matériels complémentaires à disposition pour la formation**

Les médecins assistants bénéficient d'un poste de travail informatisé qui donne accès à

1. Internet
2. Bibliothèque médicale du CHUV et de la FBM
3. Accès aux journaux d'ORL principaux par internet

### **3.5 Sécurité et culture de l'erreur (RECI)**

Un système de recueil d'événements critiques et indésirables (RECI) est installé au sein du service d'ORL. Il offre une assurance de qualité pour le travail effectué au sein du service. Cet outil d'identification électronique des événements critiques répertoriés permet de mettre en place un système d'apprentissage basé sur les erreurs identifiées. Le système devrait permettre d'améliorer la prise en charge clinique ainsi que l'identification et risque inhérent à toute prise en charge tout en élaborant des stratégies permettant d'améliorer globalement le soin apporté au patient. L'implémentation de cet outil devrait conduire à une réduction de ces événements indésirables, une planification des risques plus précise est d'instaurer au sein du service un comportement responsable en matière de sécurité des patients.

Pratiquement, chaque message anonyme répertoriant un événement critique dans un groupe RECI est exposé et discuté au sein du service. A l'issue de cette discussion, des mesures sont proposées et éventuellement instaurées afin d'éviter autant que possible la répétition de ces erreurs. Les complications seront par ailleurs présentées régulièrement dans le cadre du colloque « mortalité, morbidité » pour y être discuté et pour améliorer globalement le niveau de formation des participants à cette séance.



Les processus liés à la sécurité des patients seront soumis selon les recommandations de la Promu Académie Suisse des Sciences médicales (ASSM).

### **3.6 Economie et éthique**

Dans ce domaine, plusieurs cours de formation post-gradués sont mis à disposition tant par le CHUV que l'UNIL. Le programme détaillé de ces cours est disponible sur le site intranet du CHUV.

Dans le service, les réunions quotidiennes comme le rapport du matin sont utilisées pour sensibiliser les médecins en formation aux différents aspects éthiques et économiques de la prise en charge des patients. Les questions éthiques sont discutées de façon plus précises dans le cadre du colloque « mortalité, morbidité ».

### **3.7 Documentation**

Il appartient au candidat de tenir à jour le log-book pour la reconnaissance du titre de spécialiste en ORL de même que d'obtenir l'évaluation définitive pour la période de formation passée au sein de l'institution. Ces documents devront prendre un résumé des points d'apprentissage et les objectifs de formation fixés au début de la période de formation par le médecin chef de service et /ou les médecins cadres comme décrit ci-après :

- ✓ Examens pratiques par Mini-Cex et DOPS
- ✓ Les contenus de formations spécifiques particuliers
- ✓ Les interventions chirurgicales et endoscopies effectués de manière autonome ou selon participation (cf voir le catalogue chirurgical)
- ✓ Les différents cours suivis notamment sur l'économie de la santé, la sécurité des patients-culture de l'erreur et selon les spécialités concernées par la pharmacothérapie, l'enseignement des bases légales et la recherche sur l'être humain
- ✓ Les capacités cliniques, le savoir et les compétences sociales et professionnelles du candidat (savoir-être, interaction avec le patient)
- ✓ Exposés et publications scientifiques



### **3.8 L'organisation du tournus dans le cadre de la formation ORL cf annexe 2**

## **4 Annexes**

### **4.1 organigramme du service**

### **4.2 organisation de la formation ORL**

### **4.3 organisation de l'activité opératoire**



## ANNEXE II

### Aperçu des objectifs de formation obligatoire pour chaque candidat

#### ORL (2 ans au CHUV)

##### 6 mois Polyclinique

Diagnostic et traitement des urgences de la sphère ORL, polyclinique ORL générale, activité en qualité de médecin consultant, ultrasonographie, participation à la garde de jour et de nuit

##### 6 mois Unité de rhinologie, base du crâne antérieure, chirurgie plastique et reconstructive de la face

Participation à la consultation des patients présentant une pathologie dans le domaine du team. Apprentissage à l'établissement du diagnostic et à la prise en charge des patients.

Opérations (dépendant du niveau de formation et du cursus envisagé en accord avec la Commission locale) : endoscopie rhinosinusale, septoplastie, turbinoplastie. La chirurgie endoscopique endonasale et par voie externe. Participation à la chirurgie de la base du crâne et reconstructive de la face est faite dans le cadre de l'assistance opératoire.

Participation à la consultation des rhinoplasties.

##### 6 mois Unité de chirurgie cervico-faciale

Le candidat participera au concilium oncologique de façon hebdomadaire. Il assurera selon un tournus préétabli la collaboration entre le service d'oncologie médicale et le service d'ORL. Il se familiarisera avec les investigations et les prises en charge des patients souffrant d'une pathologie tumorale de la sphère ORL. A l'étage des hospitalisations, le candidat est en charge du suivi postopératoire des patients traités pour un cancer de la sphère ORL. L'ultrasonographie cervicale fait intégralement partie de la formation durant ce tournus.

Opérations (dépendant du niveau de formation et du cursus envisagé en accord avec la Commission locale) : Panendoscopie, trachéotomie, participation à des cas plus complexes tels que la chirurgie tumorale, des glandes thyroïde et parotide, chirurgie réparatrice. Selon le niveau de formation, participation aux confections de lambeaux, biopsies ganglionnaires, sous-maxillectomies, résections des kystes branchiaux.



### **6 mois Unité d'otologie, otoneurologie**

Examens otoneurologiques avec l'apprentissage des examens pour les diagnostics des vertiges. Apprentissage des examens audiolinguistiques, du diagnostic du nerf facial et visite de l'unité de phoniatry et logopédie, participation à la consultation otologique et otoneurologique.

Opérations (dépendant du niveau de formation et du cursus envisagé en accord avec la Commission locale): pose de drain transtympanique, selon le niveau de formation et l'avancement du programme de cophochirurgie en laboratoire, tympanoplasties, participation à des cas plus complexes tels que tympanomastoïdectomie et révision, stapédotomie et implantation des implants cochléaires (CRIC).

### **6 mois Unité chirurgie orl pédiatrique et des voies aériennes**

Participation à la consultation orl pédiatrique à l'Hôpital de l'Enfance, participation à la consultation des voies aériennes au CHUV. Prise en charge des patients en pré- et postopératoires qui ont bénéficié d'une opération des voies aériennes supérieures.

Opérations (dépendant du niveau de formation et du cursus planifié en accord avec la Commission locale): adénotomie, amygdalectomie, pose de drain transtympanique, laryngoscopie, bronchoscopie, trachéotomie. Participation à des cas plus complexes au niveau des voies aériennes (laryngo-trachéoplastie, résection crico-trachéale).

### **Titre de spécialiste ORL (3 ans au CHUV)**

### **6 mois Policlinique**

### **1 an Unité rhinologie**

### **1 an Unité chirurgie cervico-faciale**

### **6 mois Unité otologie, otoneurologie**

### **Titre de spécialiste ORL (4 ans au CHUV)**

### **6 mois-1 an Policlinique**



**1 an Unité rhinologie**

**1 an Unité chirurgie cervico-faciale**

**6 mois-1 an Unité otologie, otoneurologie**

**6 mois Unité chirurgie orl pédiatrique et des voies aériennes**

Participation à la consultation orl pédiatrique à l'Hôpital de l'Enfance, participation à la consultation des voies aériennes au CHUV. Prise en charge des patients en pré- et postopératoires qui ont bénéficié d'une opération des voies aériennes supérieures.

Opérations : adénotomie, amygdalectomie, pose de drain transtympanique, laryngoscopie, bronchoscopie, trachéotomie. Participation à des cas plus complexes au niveau des voies aériennes (laryngo-trachéoplastie, résection crico-trachéale).

**Activité supplémentaire** selon discussion avec le responsable de la formation ayant pour but de couvrir des points faibles et selon les intérêts et les choix du médecin assistant.



## **1-2 an(s) en rotation dans une clinique ORL externe**

Un réseau de formation est en place entre les services d'ORL du CHUV de Lausanne, et des hôpitaux régionaux de Sion et de Fribourg. Les candidats ont donc la possibilité d'effectuer une formation externe d'une année dans une de ces institutions ou dans un hôpital suisse de leur choix (selon programme de formation postgraduée en ORL de l'ISFM).

## **Candidat pour la chirurgie cervico-faciale**

Le programme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale est ouvert au candidat sélectionné sur la base de leurs performances et de leurs connaissances par la Commission de formation locale CHUV. Elle est structurée de la manière suivante. Les chefs de cliniques au bénéfice d'un titre d'oto-rhino-laryngologie et sélectionnés pour la formation complémentaire en chirurgie cervico-faciale sont inclus dans un tournus de 3 ans au sein des différentes équipes du service d'ORL afin d'acquérir progressivement les compétences pratiques et théoriques nécessaires. Chaque passage dans une équipe se caractérise par des objectifs d'apprentissage clairement définis variant en fonction du niveau de chacun. La période que le chef de clinique passe au sein d'une équipe est variable. Elle dépend des intérêts de chacun et des besoins organisationnels du service. Néanmoins, l'organisation du tournus est effectuée de manière à couvrir l'ensemble du programme sur la période définie.

Le tournus dans l'équipe de chirurgie cervico-faciale (Prof. Simon) est d'au minimum 1 année. Les premiers 6 mois sont consacrés aux interventions de base, incluant les excisions de pathologies bénignes de la face et du cou (kystes et fistules) ainsi que la réalisation d'évidement ganglionnaires fonctionnels, incluant la résection de glandes sous-maxillaires. Le 2<sup>ème</sup> semestre se caractérise par l'apprentissage d'intervention techniquement plus compliquées, telles que la chirurgie de la glande parotide et de la thyroïde ainsi que la chirurgie ablative des tumeurs malignes de la cavité buccale, du pharynx et du larynx. Enfin, si le médecin en formation le désire, il peut prolonger sa formation par l'acquisition de compétences dans le domaine de la chirurgie reconstructive avec la réalisation de lambeaux pédiculés et/ou micro-anastomosés. Tout au long du tournus de formation en chirurgie cervico-faciale, le candidat est également confronté de manière hebdomadaire à la réalisation d'interventions endoscopiques à visée diagnostique (panendoscopies) et interventionnelle (chirurgie trans-orale au laser ainsi que résection +/- stenting de lésions bronchiques et/ou œsophagiennes)

Le tournus dans l'équipe de rhinologie – base du crâne antérieure – chirurgie plastique et reconstructive de la face (Dr Reinhard) est également d'au minimum 1 année. De manière similaire, les médecins en formation sont exposés progressivement aux différents aspects de la discipline. Les premiers 6 mois sont consacrés à la réalisation de tous types d'interventions endoscopiques au niveau rhino-sinusal. La formation initiale comprend également une introduction progressive à la réalisation de septo-rhinoplasties à visée fonctionnelle et/ou esthétique. Le 2<sup>ème</sup> semestre est consacré à une exposition graduelle à des interventions plus compliquées telles que la chirurgie de révision au niveau sinusal ainsi que la réalisation d'intervention au niveau de la base du crâne antérieure. Tout au long du tournus de formation le candidat effectue également des interventions de chirurgie ablative pour des tumeurs cutanées



au niveau de la face et du cou. Les techniques de reconstruction à ce niveau sont aussi abordées de manière extensive chaque semaine.

Le tournus dans l'équipe des voies aériennes pédiatriques (Dr. Sandu) dure en général 6 mois. Il est caractérisé par la réalisation chaque semaine d'une quantité importante d'interventions endoscopiques sur le plan diagnostique et interventionnel pour une gamme très vaste de pathologies malformatives et post-traumatiques au niveau des voies aéro-digestives chez l'enfant. Le candidat participe également chaque semaine aux interventions chirurgicales de reconstruction dans ce domaine sous la supervision d'un médecin cadre (résections crico-trachéales, laryngoplasties, etc...).

Le tournus de formation au sein de l'équipe d'otologie (Dr. George / Prof Simon) doit permettre au candidat de se familiariser avec les bases de la chirurgie de l'oreille et d'effectuer les interventions nécessaires à l'obtention du titre de spécialiste. Il dure habituellement 6 mois. Les interventions comprennent la chirurgie du pavillon (ablative, réparatrice et esthétique) ainsi que les interventions de base au niveau de l'oreille moyenne (tympaanoplasties, canaloplasties et mastoïdectomies). Au cours du tournus le médecin en formation est également amené à participer à des interventions plus compliquées au niveau de la base du crâne latérale.

A l'issue des 3 ans (1 an en chirurgie cervico-faciale + 1 an en rhinologie – base du crâne antérieure – chirurgie plastique et reconstructive de la face + 6 mois en voies aériennes pédiatriques + 6 mois en otologie), le médecin en formation répond à l'ensemble des critères théoriques et pratiques nécessaires à l'obtention du titre post-gradué en chirurgie cervico-faciale.

## Phoniatrie

- 1. Etablissement de formation :** Unité de Phoniatrie, Service d'ORL et de Chirurgie cervico-faciale,  
CHUV, Lausanne (Directeur : Prof. Christian SIMON)
- 2. Médecin formateur :** Dr Valérie Schweizer : voix et déglutition
- 3. Durée de formation :** 2 ans à 100%, ou 2 années à 50% et une année à 100%, comme médecin assistant (év. chef de clinique)
- 4. Conditions d'engagement :** Le poste est réservé à un médecin ayant terminé sa formation d'ORL de base (5 années de formation en ORL ; titre de spécialiste en ORL) et souhaitant acquérir un titre de spécialiste en Phoniatrie (formation approfondie)



**5. Contenu:** cf règlement (ORL, annexe 2)

**6. Moyens de formation :**

- Consultation autonome de phoniatrie, sous la supervision du médecin cadre de la spécialité : évaluation, diagnostic et plan de traitement de patients souffrant de troubles de la voix, de la parole et du langage, ainsi que de la déglutition.
- Collaboration étroite avec les logopédistes de l'unité de phoniatrie (bilans, observations de traitements).
- Participation et formation aux microlaryngoscopies (en moyenne un jour par semaine), sous la supervision d'un médecin cadre cervico-facial.
- Participation aux consultations d'Audiologie infantile, en collaboration avec le médecin cadre de la spécialité (tests de dépistage, diagnostic, plan de traitement), y compris implantation cochléaire.
- Possibilité de participer au colloque pluridisciplinaire des fentes labio-maxillo-palatines.

**7. Responsabilités particulières :**

- Travail de garde (nuits et week-end) selon règlement du service d'ORL.
- Participation aux colloques internes et post-gradués du service d'ORL et de l'unité de phoniatrie
- Participation aux travaux, études en cours et publications de l'unité de phoniatrie.
- Participation à l'enseignement des médecins stagiaires et assistants en formation d'ORL.
- Une publication scientifique originale comme premier ou dernier auteur, acceptée pour publication dans une revue avec « peer-review », ou travail de thèse.

**8. Outils de formation :**

- Cours de formations externes et congrès, en accord avec le médecin formateur.
- Vidéostroboscope, Nasomètre, CSL (analyse vocale), PRAAT (idem)
- Médiathèque et Bibliothèque du CHUV et de l'unité de Phoniatrie.

**9. Evaluation du médecin en formation :** Fréquence: au minimum tous les 12 mois  
Forme : entretien

Responsable : Dr V. Schweizer

Base d'évaluation : protocole standard

**10. Documentation :** Site



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE À LA FORMATION D'ORL AU SEIN DU SERVICE D'ORL  
ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE DU CHUV**

**(Chef de Service Prof. Christian Simon)**

**Candidat(e) :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

Je, soussigné(e), .....atteste faire acte de candidature pour une formation ORL au sein du Service d'ORL du CHUV en parallèle avec le réseau de formation romand d'ORL.

Dans ce contexte, j'ai pris connaissance de l'organisation du cursus de formation et des exigences requises pour être intégré(e) et maintenu(e) au sein de cette formation en ORL qui sont décrites dans le document qui m'a été remis. J'ai pris bonne note de et ai compris le fonctionnement de la période probatoire (plan de formation d'une année). Je reconnais et accepte que le non-respect des règles clairement établies dans ce document peut conduire à mon exclusion du cursus sur décision de la Commission plénière.

Je m'engage à suivre les directives et accepter les décisions prises à mon sujet, sur la base de mes performances durant cette période de formation, tant par la commission plénière que par la commission locale de formation du service d'ORL du CHUV.

Je reste libre de quitter pour des raisons personnelles, le cursus de formation avant l'obtention de toutes les qualifications requises par la pour l'acquisition du titre de spécialiste en ORL.

Le, La candidat(e) :

Prof Christian Simon  
Chef de Service