

Spécialiste en oto-rhino-laryngologie

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2021

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur : 31 août 2018

Spécialiste en oto-rhino-laryngologie

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

1.1 Description de la spécialité

L'oto-rhino-laryngologie comprend l'examen, le traitement, la prévention et la rééducation à tout âge des maladies, des lésions et des malformations de l'oreille, du nez, des sinus, y c. les voies lacrymales, de la cavité buccale, de l'oro-pharynx et de l'hypopharynx, du larynx, des glandes salivaires, de la thyroïde, des glandes parathyroïdes, de la base du crâne, de la face et du cou.

Dans le domaine de la tête et du cou, il existe une grande proximité entre les différents systèmes d'organes qui sont souvent simultanément touchés en cas de maladie ou de lésions. La collaboration interdisciplinaire avec des disciplines apparentées pour le diagnostic et les traitements est donc essentielle.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie a pour but de permettre au candidat d'évaluer et de traiter sous sa propre responsabilité les maladies, troubles fonctionnels, lésions, malformations et urgences oto-rhino-laryngologiques selon des fondements scientifiques et une réflexion critique et économique, des connaissances et aptitudes approfondies, une formation continue permanente et l'intégration du patient et de son environnement.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La formation postgraduée comprend 5 ans de formation. Elle est spécifique à la discipline (à l'exception des activités de recherche et des programmes MD/PhD).

- **2 ans au moins** de formation postgraduée clinique doivent être accomplis dans un établissement de formation postgraduée reconnu de **catégorie A**.
- **3 ans au plus** peuvent être accomplis dans un établissement de formation postgraduée reconnu de **catégorie B**.
- **1 an au plus** peut être accompli dans un établissement de formation postgraduée reconnu de **catégorie C**.
- **1 an au plus** peut être accompli dans le cadre de la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale dans des établissements de formation postgraduée reconnus de **catégorie A et B**.
- **6 mois au plus** peuvent être validés en tant qu'assistantat dans un cabinet médical reconnu, dont au plus 4 semaines par 6 mois en qualité de suppléant. En son absence, le formateur s'assure que le médecin en formation puisse, si besoin est, faire appel à un spécialiste approprié.
- **6 mois au plus** doivent être accomplis dans le **domaine ambulatoire** (policlinique) / service ambulatoire / assistantat au cabinet médical) d'un établissement de formation postgraduée reconnu.
- **1 an au moins** de formation doit être accompli dans un **second établissement de formation postgraduée** d'un autre hôpital. L'assistantat au cabinet médical, les activités de recherche et les programmes MD/PhD ne comptent pas comme changement de clinique.

- **Une activité de recherche scientifique** en médecine (y c. recherche fondamentale) peut être validée, pour 6 mois au plus, en tant que formation postgraduée spécifique (ne compte pas pour la catégorie A ni comme changement de clinique), sur demande préalable auprès de la Commission des titres (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM au préalable).
- **Une formation MD/PhD terminée** peut également être validée pour 1 an au plus. L'activité ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste. Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de demander l'accord préalable de la Commission des titres.

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Objectifs à remplir (contenu de la formation / logbook)

- Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque candidat tient régulièrement un logbook qui contient les principaux objectifs de formation et dans lequel il indique toutes les étapes qu'il a suivies.

2.2.2 Participation à des congrès et des cours, réalisation d'exposés

- Participation à 2 assemblées de printemps de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale (SSORL).
- Participation à 2 assemblées d'automne de la SSORL.
- Présentation d'un exposé en tant qu'orateur ou d'un poster en tant que premier auteur lors d'une assemblée de printemps, ou organisation d'un atelier en qualité de responsable principal lors de l'assemblée d'automne de la SSORL. Un extrait du programme officiel de l'assemblée de printemps ou d'automne de la SSORL fait office d'attestation.
- Participation à 2 cours d'été de la SSORL.
- Participation à au moins 3 cours chirurgicaux d'anatomie pratique, nationaux ou étrangers, en chirurgie rhinosinusale, chirurgie du rocher, chirurgie cervico-faciale ou chirurgie laser.
- Participation à au moins un cours de formation postgraduée en phoniatrie ou à un cours d'été sur le thème de la phoniatrie.
- Attestation de formation postgraduée pour les échographies des organes du cou comprenant :
 - un cours de base d'environ 16 heures ;
 - un cours de perfectionnement d'environ 16 heures ;
 - un cours final d'environ 8 heures.

2.2.3 Publications

Le candidat est le premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec peer-review ; cf. interprétation) sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne ou d'un travail dont la publication a été acceptée. Une thèse de doctorat auprès d'une faculté universitaire équivaut à une publication. Les travaux originaux, y compris les méta-analyses, les aperçus et les comptes rendus sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Le thème de la publication / de la thèse ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

2.2.4 Radioprotection et tomographie volumique numérisée

L'acquisition de l'attestation de formation complémentaire (AFC) « Tomographie volumique numérisée en chirurgie orale, maxillo-faciale et oto-rhino-laryngologie (SSCOMF/SSORL) » est facultative. L'AFC peut être obtenue en suivant le programme de formation correspondant. Il est recommandé d'obtenir cette compétence pendant la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie.

2.2.5 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

Dans le cadre de l'article 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger. Deux ans au moins de la formation postgraduée clinique doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en oto-rhino-laryngologie. Pour la validation d'une formation postgraduée accomplie à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

2.2.6 Périodes courtes et temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP)

Il est possible d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel.

3. Contenu de la formation postgraduée

L'enseignement des principaux objectifs de formation est défini par le logbook.

Les objectifs de formation portent aussi bien sur l'acquisition des connaissances théoriques en oto-rhino-laryngologie (anatomie, physiologie, physiopathologie, pathologie, diagnostic), que sur la capacité à poser une indication de manière autonome pour des interventions conservatrices et chirurgicales, à réaliser des opérations de manière autonome et responsable, et à garantir le suivi postopératoire conformément aux dernières normes en vigueur dans le domaine.

3.1 Objectifs généraux de formation

Le catalogue général d'objectifs de formation constitue une annexe à la RFP. Il est contraignant pour toutes les spécialités et sert de base pour les concepts de formation postgraduée des différents établissements de formation. Il englobe notamment aussi l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).

3.2 Connaissances théoriques

- 3.2.1 Anatomie chirurgicale et d'imagerie de l'oreille, du nez, des sinus y c. les voies lacrymales, de la bouche, de l'oropharynx, l'épipharynx et l'hypopharynx, du larynx, des bronches, de l'œsophage, des glandes salivaires, de la thyroïde et des glandes parathyroïdes, de la face et du cou, des nerfs crâniens ainsi que de leurs rapports avec les organes voisins.
- 3.2.2 Fonction de l'organe auditif, de l'organe de l'équilibre, du nerf facial, des autres nerfs crâniens, du nez, y compris l'odorat, du larynx, des organes lympho-épithéliaux, des glandes salivaires, de la thyroïde et des glandes parathyroïdes, du goût et de la déglutition.
- 3.2.3 Étiologie, épidémiologie, pathogenèse et pronostic liés aux affections et lésions des organes cités aux chiffres 3.2.1 et 3.2.2.
- 3.2.4 Diagnostic général et spécifique ainsi que diagnostic différentiel des maladies, malformations et lésions des organes cités aux chiffres 3.2.1 et 3.2.2.
- 3.2.5 Examen et traitement de patients atteints de vertiges (oto-neurologie).
- 3.2.6 Examen et traitement de patients présentant des troubles de l'audition (audiologie).
- 3.2.7 Physiopathologie, appréciation et indication du traitement chirurgical ou conservateur des infections, des malformations, des traumatismes ou des tumeurs des organes mentionnés aux chiffres 3.2.1 et 3.2.2.
- 3.2.8 Traitement oncologique des tumeurs malignes des organes mentionnés aux chiffres 3.2.1 et 3.2.2, y c. la prise en charge palliative des patients.
- 3.2.9 La prise en charge de patients en médecine palliative atteints de troubles ORL, en particulier :
 - le traitement de la douleur conformément aux directives de l'OMS ;

- le traitement et la prise en charge de patients atteints d'obstruction des voies aériennes supérieures, notamment de patients trachéotomisés ;
- la prise en charge de patients atteints de troubles de la déglutition et de l'alimentation ainsi que des patients avec gastrostomie endoscopique percutanée (sonde PEG) ;
- l'entretien avec les patients et leurs proches dans le cadre d'une maladie incurable ;
- la clarification du désir de réanimation du patient ainsi que des directives anticipées.

3.2.10 Connaissances de base des techniques de chirurgie laser.

3.2.11 Principes prévalant à l'expertise et à la fonction d'expert dans le domaine spécifique de l'audioprothèse.

3.2.12 Connaissances de base de l'oto-rhino-laryngologie pédiatrique.

3.2.13 Connaissances de base de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique du visage.

3.2.14 Connaissance de base de la phoniatrie et de la pédo-audiologie.

3.2.15 Physiologie, physiopathologie, épidémiologie et diagnostic différentiel des maladies allergiques en ORL, y compris le traitement d'urgence du choc anaphylactique. Cela inclut des connaissances de l'influence exercée par l'hérédité et l'environnement (pollution, allergènes) et par la saisonnalité, des types de réactions allergiques et des modèles de manifestations atopiques, ainsi que des tests diagnostiques de laboratoire et les principes prophylactiques et thérapeutiques.

3.2.16 Pharmacothérapie :

- Capacité à utiliser les substances à usage diagnostique couramment utilisées dans la discipline en respectant la pharmacocinétique, les interactions et effets secondaires importants, l'âge et les insuffisances organiques, ainsi que de leur utilité thérapeutique (rapport coûts/utilité) ;
- Connaissance des bases juridiques de la prescription des médicaments (Loi sur les produits thérapeutiques, Loi sur les stupéfiants, Loi sur l'assurance-maladie ainsi que les principales ordonnances relatives à l'utilisation des médicaments, en particulier la Liste des spécialités) ;
- Connaissances sur le contrôle des médicaments en Suisse et les principes éthiques et économiques à respecter à ce sujet.

3.2.17 Principes du diagnostic et du traitement des troubles de la déglutition.

3.2.18 Connaissances de base du diagnostic et du traitement des troubles respiratoires du sommeil, réalisation et interprétation de polygraphies respiratoires.

3.2.19 Connaissances de base de la technologie et de l'utilisation de l'ultrasonographie et des cytoponctions en ORL.

3.2.20 Connaissances de base du radiodiagnostic (y c. radioprotection) pour les radiographies conventionnelles dans le domaine des faibles doses (crâne ; MA 6). En outre, il est possible de participer de manière facultative à une formation, reconnue par l'OFSP, d'expert en radioprotection pour la tomographie volumique numérisée (Cone Beam Computed Tomography) dans le domaine des faibles doses (MA 9) pour la réalisation et l'évaluation de l'imagerie par tomographie volumique numérisée (Cone Beam CT, MA 9) ; cf. chiffre 2.2.4 Radioprotection et tomographie volumique numérisée (acquisition de l'attestation de formation complémentaire).

3.3 Connaissances pratiques

3.3.1 Maîtrise et interprétation de la technique instrumentale spécifique pour les examens de l'oreille, du nez, des sinus, des voies lacrymales, de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, des bronches, de l'œsophage, de la face, du cou, des glandes salivaires, de la glande thyroïde et des glandes parathyroïdes.

3.3.2 Réalisation 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.

- 3.3.3 Diagnostic et traitement des enfants atteints de maladies dans le domaine ORL, de préférence dans un hôpital pour enfants ou en consultation spécialisée.
- 3.3.4 Examen ultrasonographique des parties molles du visage et du cou. Réalisation de cytoponctions et de biopsies à but diagnostique.
- 3.3.5 Interprétation de l'imagerie médicale spécifique des différents procédés d'imagerie.
- 3.3.6 Connaissance de la prise en charge préopératoire et postopératoire, rééducation incluse.
- 3.3.7 Réalisation d'anesthésies locales et régionales.
- 3.3.8 Réalisation et interprétation des examens audiologiques : audiométries tonales, audiométries vocales, impédancemétrie, oto-émissions acoustiques, audiométrie au moyen des potentiels évoqués auditifs.
- 3.3.9 Réalisation d'expertises avant et après appareillage.
- 3.3.10 Réalisation et interprétation de techniques de diagnostic oto-neurologiques et traitement des troubles vestibulaires périphériques (calorique, nystagmographie, test d'impulsion de la tête, etc.).
- 3.3.11 Recueil d'une anamnèse médicale détaillée, notamment en ce qui concerne les allergies, les facteurs environnementaux et les autres déterminants. Examens de dépistage allergologique (y compris réalisation, lecture et interprétation des résultats des tests cutanés ; connaissance et traitement d'éventuelles complications, notamment le choc anaphylactique).
- 3.3.12 Examen de la déglutition, interprétation de vidéofluoroscopies.
- 3.3.13 Reconnaissance et traitement d'urgences aiguës, y c. les mesures d'urgence pour maintenir les fonctions vitales et la réanimation.
- 3.3.14 Réalisation et interprétation de polygraphies respiratoires.

3.4 Opérations et examens

3.4.1 Catalogue des opérations

Le catalogue des opérations figure dans la liste ci-dessous. La réalisation de toutes les interventions de la liste doit être documentée et attestée dans le logbook pendant toute la durée de la formation postgraduée.

Le tableau indique le nombre minimal d'opérations que le candidat doit accomplir en tant qu'opérateur ou assistant. Le nombre des interventions en tant qu'opérateur et le nombre des interventions en tant qu'assistant sont comptabilisés séparément. Le nombre minimal des interventions en tant qu'opérateur **et** en tant qu'assistant doit être rempli. Si le nombre d'interventions dans une rubrique est insuffisant, il ne peut **pas** être complété par des interventions excédentaires d'une autre rubrique.

L'assistantat accompli lors d'opérations exigées en tant qu'opérateur doit être inscrit à la rubrique « Assistant », mais seules les interventions réalisées en tant qu'opérateur sont validées. Pour les opérations figurant en italique, seul l'assistantat est exigé. Si des interventions sont effectuées en tant qu'opérateur, alors que seul l'assistantat est exigé, celles-ci sont mentionnées dans la rubrique opérateur et comptent comme assistantat.

En cas d'assistantat avec fonction d'instructeur, une même intervention peut être validée tant par l'opérateur que par l'instructeur-assistant et être inscrite dans chacune de leurs listes (en tant qu'opérateur). En cas d'opérations bilatérales, chaque côté peut être reconnu en tant qu'intervention séparée (p. ex. amygdalectomie, opération des sinus paranasaux, turbinoplastie, paracentèse, etc.).

Lors d'interventions combinées, chaque intervention peut être validée séparément (p. ex. panendoscopie = bronchoscopie + œsophagoscopie + laryngo-hypopharyngoscopie = 3 interventions).

Les gestes opératoires partiels ne peuvent pas être validés séparément (p. ex. fronto-sphéno-éthmoïdectomie = 1 intervention ; paracentèse et drainage transtympanique = 1 intervention ; myringo-ossiculoplastie canalaire = tympanoplastie = 1 intervention).

Intervention chirurgicale	Opérateur	Assistant
Oreille externe		
<i>Otoplastie, reconstructions du pavillon de l'oreille, excision de fistules</i>		10
Tympan		
Paracentèse / drainage transtympanique	40	
Oreille moyenne / base latérale du crâne		
<i>Tympanoplastie, canaloplastie</i>		10
<i>Ossiculoplastie, stapédotomie</i>		5
<i>Antrotomie, mastoïdectomie</i>		5
<i>Implants de systèmes auditifs</i>		5
<i>Évidement pétro-mastoïdien radical, intervention à la base latérale du crâne</i>		5
Nez et sinus		
Septoplastie	25	
Interventions turbinales	50	
Reposition nasale	20	
<i>Rhinoplasties, intervention fronto-basale en cas de traumatisme, chirurgie esthétique du visage</i>		10
<i>Interventions endoscopiques ou microchirurgicales des sinus paranasaux, interventions par voie transfaciale</i>		30
Cavité buccale et pharynx		
Amygdalectomie, amygdalotomie	100	
Adénoïdectomie	30	
Exérèse des lésions des muqueuses	10	
<i>Résection de tumeurs</i>		10
<i>Interventions reconstructives de la cavité buccale et du pharynx</i>		10
<i>Interventions en cas de troubles respiratoires du sommeil</i>		5
Larynx, hypopharynx et trachée		
Trachéotomie et fermeture d'orifice de trachéotomie	10	
<i>Opérations de malformations bénignes par voie endoscopique</i>		10
<i>Opérations de tumeurs malignes, diverticules de Zenker par voie externe et endoscopique</i>		10
<i>Interventions reconstructives de la trachée, du larynx et de l'hypopharynx</i>		5
Cou		
Incision d'abcès / évacuation d'hématome	5	
Exérèse de ganglions lymphatiques cervicaux	10	
<i>Excision de kystes et de fistules cervicales</i>		5
<i>Chirurgie des glandes parotides, sous-linguales et sous-mandibulaires</i>		10

<i>Évidement ganglionnaire cervical</i>		20
Intervention chirurgicale	Opérateur	Assistant
<i>Reconstruction cervico-faciale par lambeau pédiculé ou micro-anastomosé</i>		5
<i>Chirurgie de la glande thyroïde et des glandes parathyroïdes</i>		10
Peau du visage / nez / oreille / cou		
Excision des lésions cutanées / tumeurs des tissus moux, révision de plaie, reconstructions par lambeau cutané	30	
Endoscopies		
Laryngoscopies / hypopharyngoscopies au bloc opératoire	40	
Trachéo-bronchoscopie	20	
Œsophagoscopie	20	
<i>Sialendoscopie</i>		5

3.4.2 Ultrasonographies des organes cervicaux (B-Mode)

Pour obtenir le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie, le candidat doit attester au total **200 ultrasonographies** effectuées sous supervision. En règle générale, à la fin du cours d'introduction et avant le cours de perfectionnement, le candidat doit attester 100 examens contrôlés. Les examens ultrasonographiques peuvent être effectués lors de stages dans d'autres établissements de formation postgraduée. Les ultrasonographies doivent être documentées selon les directives de la Société suisse d'ultrasons en médecine (SSUM ; www.sgum-ssum.ch).

Des tuteurs reconnus par la SSUM effectuent les supervisions.

3.4.3 Audiologie

3.4.3.1 Mesures audiométriques effectuées de manière autonome :

- 50 audiogrammes tonaux, dont au moins la moitié avec mesure de la conduction osseuse ;
- 20 audiogrammes vocaux en allemand, français ou italien ;
- 30 impédancemétries (typanométries et réflexes stapédiens).

3.4.3.2 Interprétation et résultats d'audiométries objectives :

- 30 oto-émissions acoustiques (OEA), dont au moins 20 avec résultats pathologiques ;
- 30 potentiels évoqués auditifs (PEA), dont au moins 20 avec résultats pathologiques.

3.4.3.3 Expertises d'appareils acoustiques effectuées de manière autonome

Réalisation du nombre d'examens exigés des médecins experts pour la prise en charge d'appareils acoustiques (directives sous www.ori-hno.ch).

3.4.4 Oto-neurologie

3.4.4.1 Examens et traitements effectués de manière autonome

Examens et/ou traitement oto-neurologique de 100 patients (head impulse test HIT, tests de position, manœuvre de repositionnement, etc.).

3.4.4.2 Interprétation et résultat des examens au moyen d'appareils

50 examens au moyen d'appareils de l'organe de l'équilibre, dont au moins 20 avec résultats pathologiques (calorique, nystagmographie, VEMP, chaise pivotante, head impulse test HIT avec caméra, etc.).

3.4.5 Troubles respiratoires du sommeil

Réalisation et interprétation de 20 polygraphies respiratoires.

3.5 Économie de la santé et éthique médicale

3.5.1 Éthique 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 (p. ex. information du patient avant une intervention, directives anticipées, recherche sur l'être humain, communication du diagnostic, relation de dépendance, décisions et accompagnement en fin de vie).

3.5.2 Économie 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.

3.6 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 Objectif de l'examen

L'examen vise à déterminer si le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et qu'il est donc capable de s'occuper de patients en oto-rhino-laryngologie avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

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

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

La Commission d'examen est nommée pour 2 ans par le Comité de la SSORL sur proposition de la commission pour la formation postgraduée et continue. La commission se constitue par elle-même. Les membres de la Commission d'examen sont rééligibles au maximum quatre fois.

4.3.2 Composition

La Commission d'examen se compose de 8 membres au moins, dont 4 représentants des cliniques de formation postgraduée et 4 spécialistes en oto-rhino-laryngologie en pratique privée. Les différentes régions linguistiques doivent être représentées de manière adéquate. La majorité des membres de la Commission sont titulaires d'un diplôme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale.

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

4.3.3 Tâches de la Commission d'examen

La Commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens oraux ;
- Établir les questions de l'examen écrit dans le cadre du European Board Examination in Otorhinolaryngology—Head and Neck Surgery (EBEORL) ;
- Désigner les experts faisant passer l'examen oral ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer le montant de la taxe d'examen ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidats de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition ;
- Garantir la coopération et la coordination avec le European Board of ORL-HNS.

4.4 Genre d'examen

L'examen de spécialiste se divise en une partie théorique écrite et une partie orale/pratique.

4.4.1 Partie écrite

La partie écrite de l'examen correspond à l'examen du European Board of ORL-HNS (100 questions à choix multiple, conformément au chiffre 3 du programme de formation postgraduée). L'inscription à l'EBEORL se fait par l'intermédiaire du secrétariat de la SSORL.

4.4.2 Partie orale/pratique

L'examen oral/pratique a lieu en Suisse et ne peut pas être remplacé par l'examen oral du European Board of ORL-HNS.

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. Le responsable reconnu 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 trois parties d'environ 20 à 30 minutes.

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

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

Dans la **deuxième partie**, le candidat est interrogé sur 1 à 3 cas préparés par les examinateurs.

La **troisième partie** sert à évaluer les compétences du candidat dans la relation médecin-patient, ainsi que ses aptitudes dans le contact direct avec les patients. Lors d'une situation de restriction des contacts avec les patients (p. ex. mesures visant à endiguer le COVID-19), les examinateurs peuvent fournir, en tant que troisième partie, un dossier supplémentaire ou un enregistrement vidéo de patient.

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

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

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

4.5.2 Admission à l'examen

Seuls les candidats au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu, et qui ont déjà accompli 3 ans de formation postgraduée spécifique, peuvent se présenter à l'examen de spécialiste.

4.5.3 Lieu et date de l'examen

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

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur les sites internet de l'ISFM et de la SSORL.

La date de l'examen écrit est basée sur la date du European Board Examination in ORL-HNS (EBEORL). Il s'agit d'un examen sur tablette, mené simultanément sur plusieurs sites en Europe, ainsi qu'en Suisse.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen oral/pratique fait l'objet d'un procès-verbal ou d'un enregistrement.

4.5.5 Langue de l'examen

L'examen écrit se déroule en anglais dans le cadre de l'examen du EBEORL.

La partie orale/pratique de l'examen de spécialiste peut avoir lieu en français, allemand et italien. Avec l'accord du candidat, elle peut également avoir lieu en anglais.

4.5.6 Taxe d'examen

La Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale (SSORL) perçoit une taxe d'examen dont le montant est fixé par la Commission d'examen et publié, conjointement au programme d'examen, sur les sites internet de l'ISFM et de la SSORL.

La taxe d'examen doit être payée avec l'inscription à l'examen de spécialiste. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen (écrite et orale/pratique) sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». La partie orale/pratique est considérée comme réussie si chacune des trois subdivisions de cette partie d'examen a été évaluée avec le terme « suffisant ».

L'examen de spécialiste est considéré comme réussi si ses deux parties ont été passées avec succès. L'appréciation finale est donnée par la mention « réussi » ou « non réussi ».

4.7 Communication des résultats, répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats des deux parties de l'examen (écrite et orale/pratique) doivent être communiqués aux candidats séparément par écrit en y indiquant les voies de droit.

4.7.2 Répétition

Le candidat peut repasser l'examen de spécialiste autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie d'examen où il a échoué.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, le candidat peut contester la décision dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs à l'examen ou à l'une de ses parties, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP), conformément aux art. 23 et 27 de la RFP.

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Exigences posées à tous les établissements de formation postgraduée

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par un médecin responsable de la formation postgraduée détenteur d'un titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie (des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39, al. 2, RFP).
- Le responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit appliqué strictement.
- Le responsable de l'établissement atteste qu'il a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et des contenus (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et applicable l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs qu'un assistant peut atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline).
- Le nombre de patients hospitalisés et ambulatoires, de même que le nombre d'interventions chirurgicales effectuées, permettent d'assurer une formation postgraduée sécurisée et complète des candidats en formation pendant la durée de leur formation réglementaire.
- Pour pouvoir garantir une formation postgraduée complète des candidats au titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie ou au diplôme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale, les établissements de formation postgraduée de catégorie B et C doivent établir un contrat de

collaboration par écrit avec un établissement de formation de catégorie A dans le cadre d'un réseau ou d'un groupement de formation postgraduée.

- Les objectifs de formation généraux sont enseignés conformément au chiffre 3 de ce programme et au logbook. Il faut accorder une attention particulière aux objectifs de formation consacrés à l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).
- L'établissement dispose d'un système d'annonce propre à la clinique (au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de la discipline concernée pour les erreurs médicales (entre autres Critical Incident Reporting System [CIRS]).
- Des revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins 4 d'entre elles est toujours à la disposition des assistants sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne : HNO, Laryngo-Rhino-Otologie, Otology & Neurotology, Laryngoscope, Head & Neck, Otolaryngology—Head and Neck Surgery, Rhinology, Plastic and Reconstructive Surgery. Un ordinateur avec liaison internet à haut débit est à disposition sur le lieu de travail ou dans son environnement immédiat. Pour les articles de revue et les livres ne se trouvant pas dans l'établissement de formation postgraduée, les assistants ont la possibilité d'accéder à une bibliothèque avec prêts à distance.
- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins-assistants de suivre, pendant leurs heures de travail, les cours qui leur sont exigés (chiffre 2.2).
- Les établissements de formation postgraduée effectuent au moins quatre fois par an des évaluations en milieu de travail leur permettant d'analyser la situation de la formation postgraduée.

5.2 Réseau de formation postgraduée

Au besoin, différents établissements de formation postgraduée peuvent se regrouper pour former un réseau. Les établissements de formation postgraduée raccordés à un réseau de formation créent un comité chargé de coordonner la formation postgraduée des candidats et d'organiser en particulier les rotations dans les différents services. Les établissements regroupés au sein du réseau règlent leur collaboration par contrat.

5.3 Groupement de formation postgraduée

Des cliniques, institutions ou cabinets médicaux peuvent se regrouper pour former un groupement de formation postgraduée. Toutes les unités raccordées à ce groupement font ainsi partie d'un seul établissement de formation postgraduée avec un concept de formation postgraduée dans la catégorie concernée. La condition étant que le concept de formation postgraduée règle le système de rotation des assistants et des chefs de clinique au sein du groupement et que le responsable du centre de formation principal assume la responsabilité de la formation postgraduée. Le responsable du centre principal veille à ce que la rotation des médecins en formation au sein du groupement soit équilibrée. La délégation de la responsabilité est possible pour les unités raccordées pour autant qu'elle soit réglée dans le concept de formation postgraduée.

5.4 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation en ORL sont divisés en quatre catégories :

- Catégorie A (4 ans)
- Catégorie B (3 ans)
- Catégorie C (1 an)
- Cabinets médicaux (6 mois)

5.4.1 Catégorie A (4 ans)

Centre hospitalier (clinique universitaire / hôpital cantonal) dispensant l'ensemble du catalogue des objectifs de formation tant pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie que pour la formation

approfondie en chirurgie cervico-faciale. Le nombre de patients hospitaliers et ambulatoires, de même que le nombre d'interventions chirurgicales effectuées, permettent d'assurer une formation postgraduée sécurisée et complète de tous les candidats pendant la durée de leur formation réglementaire autant pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie que pour la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale. Un établissement de formation postgraduée de catégorie A dispose de médecins spécialistes pour les sous-spécialités qui exercent leur activité à titre principal dans l'institution, sont responsables de la formation postgraduée dans leur domaine respectif et s'engagent à développer continuellement leur discipline. Ceci est valable pour la phoniatrie, l'audiologie et l'oto-neurologie, mais aussi bien pour les sous-disciplines chirurgicales telles que la chirurgie cervico-faciale, l'otochirurgie et la chirurgie rhinosinusale. L'établissement collabore avec un centre du sommeil certifié. Les établissements de formation postgraduée de catégorie A permettent aux candidats de rédiger un travail scientifique et de le publier dans des revues scientifiques avec peer-review. Un établissement de formation postgraduée de catégorie A publie régulièrement des articles dans des revues scientifiques avec peer-review et coopère avec la recherche fondamentale.

5.4.2 Catégorie B (3 ans)

Centre hospitalier avec enseignement d'une grande partie du catalogue des objectifs de formation tant pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie que pour la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale. Le nombre de patients hospitalisés et ambulatoires, de même que le nombre d'interventions chirurgicales effectuées, permettent d'assurer une formation postgraduée sécurisée et complète de tous les candidats pendant la durée de leur formation réglementaire tant pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie que pour la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale. Pour pouvoir garantir une formation postgraduée complète des candidats au titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie ou au diplôme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale, les établissements de formation postgraduée de catégorie B doivent établir un contrat de collaboration écrit avec un établissement de formation de catégorie A dans le cadre d'un réseau ou d'un groupement de formation postgraduée.

5.4.3 Catégorie C (1 an)

Clinique offrant la possibilité d'acquérir certaines parties du catalogue des objectifs de formation pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie. Le nombre de patients hospitalisés et ambulatoires, de même que le nombre d'interventions chirurgicales effectuées, permettent d'assurer une formation postgraduée sécurisée de tous les candidats pendant la durée de leur formation réglementaire. Les établissements de formation postgraduée de catégorie C doivent établir un contrat de collaboration par écrit avec un établissement de formation de catégorie A dans le cadre d'un réseau ou d'un groupement de formation postgraduée pour pouvoir compléter la formation pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie.

5.5 Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Caractéristiques	Catégorie (reconnaissance maximale)		
	A (4 ans)	B (3 ans)	C (1 an)
Caractéristiques de la clinique			
Soins de base	+	+	+
Soins de base élargis	+	+	+
Fonction de centre hospitalier (hôpital universitaire ou grand hôpital cantonal)	+	+	-

Caractéristiques	Catégorie (reconnaissance maximale)		
	A (4 ans)	B (3 ans)	C (1 an)
Clinique ou division indépendante d'un hôpital - Nombre minimal d'admissions par année, au moins	+ 1200	+ 800	+ 400
Policlinique / service ambulatoire avec supervision permanente - Nombre minimal de patients ambulatoires par an - Nombre minimal de consultations ambulatoires par an - Service d'urgence au sein de l'hôpital	+ 7500 12 000 +	+ 4000 8000 +	+ 1500 4000 +
Parmi les 9 établissements de formation postgraduée reconnus par l'ISFM, sont présents dans la même institution : Chirurgie, médecine interne, pédiatrie, neurochirurgie, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique et reconstructive, oncologie médicale, radio-oncologie, neuroradiologie	7	6	4
Prestations spécifiques : - Tumorboard interdisciplinaire hebdomadaire avec la radio-oncologie et l'oncologie - Département d'audiologie avec responsable (activité principale) - Département de phoniatrie avec responsable (activité principale)	+ + +	+ - -	- - -
Tuteur selon les directives de la SSUM pour l'ultrasonographie	+	+	-
Collaborateurs médicaux			
Responsable de l'établissement de formation postgraduée employé à plein temps ($\geq 80\%$) en ORL par l'établissement ; possibilité de partage de poste entre deux co-responsables (job sharing), le taux d'activité cumulé devant être $\geq 100\%$)	+	+	+
Responsable principal au bénéfice d'un titre de professeur universitaire d'une faculté de médecine ou d'une habilitation universitaire avec le titre académique de privat-docent (p.-d.)	+		
Responsable remplaçant avec titre de spécialiste en ORL employé à plein temps ($\geq 80\%$) en ORL par l'établissement ; possibilité de partage de poste entre deux co-responsables (job sharing), le taux d'activité cumulé devant être $\geq 100\%$)	+	+	-
Nombre minimal de postes en plus du responsable en tant que : - Médecin adjoint / chef de clinique - Assistants en ORL	6 10	4 5	1 1
Offre de formation postgraduée			
- Tout le catalogue des objectifs de formation, y c. la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale - Majorité du catalogue des objectifs de formation, y c. la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale - Parties du catalogue des objectifs de formation (sans la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	+ - -	- + -	- - +

Caractéristiques	Catégorie (reconnaissance maximale)		
	A (4 ans)	B (3 ans)	C (1 an)
- Contrat de collaboration par écrit avec un établissement de formation postgraduée de catégorie A	-	+	+
Formation postgraduée et continue			
Formation postgraduée structurée théorique (h / sem.)	3	3	3
Possibilité d'exercer une activité scientifique, Clinical Trial Unit	+	-	-
Publications scientifiques régulières (avec peer-review)	+	-	-

Critères de reconnaissance pour les cabinets médicaux

Les cabinets médicaux reconnus complètent l'offre des établissements de formation postgraduée des catégories A à C.

Exigences et devoirs d'un formateur au cabinet médical :

- Le responsable du cabinet médical (médecin formateur) doit être détenteur du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie.
- Il doit répondre à son devoir de formation continue (art. 39, RFP).
- Il doit attester sa participation à un cours de médecin formateur (www.whm-fmf.ch → Cours), ou une activité de formation postgraduée d'au moins deux ans en tant que chef de clinique, médecin adjoint ou médecin-chef dans un établissement de formation reconnu.
- Il doit attester avoir exercé une activité indépendante d'au moins 2 ans en pratique privée, sans contestation sur le plan professionnel.
- Le cabinet doit disposer d'une pièce de consultation ou d'une place de travail pour le médecin assistant.
- Le médecin formateur doit respecter les principes scientifiques et économiques reconnus dans l'exécution du diagnostic et de la thérapie.
- Il doit présenter un concept de formation postgraduée en collaboration avec un établissement de formation de catégorie A ou B, lequel doit être approuvé par la Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP).
- Le médecin formateur doit être présent pendant toute la durée de l'assistantat (sauf durant les périodes de remplacement d'une durée max. de 3 semaines par semestre).
- Le médecin formateur doit consacrer 10 % de son temps de travail au cabinet à la supervision et effectuer des entretiens spécifiques avec le médecin-assistant.

6. Formations approfondies

Les spécialistes en oto-rhino-laryngologie peuvent obtenir les formations approfondies de droit privé suivantes :

- Chirurgie cervico-faciale ;
- Phoniatrie.

7. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 25 juin 2020 et l'a mis en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

Tout candidat ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 31 décembre 2022 peut demander à recevoir le titre selon les anciennes dispositions du 1^{er} janvier 2013 (dernière révision : 18 août 2017).

La partie écrite de l'examen de spécialiste de la SSORL aura lieu pour la dernière fois en 2021. À la place ou en plus de cet examen, les candidats peuvent se présenter en 2021 à l'examen écrit (questions à choix multiple) du European Board of Otorhinolaryngology—Head and Neck Surgery (EBEORL). En 2021, au moins l'une de ces deux variantes d'examen doit être réussie.