**Protocole de formation postgraduée et formulaire de demande pour l’attestation de formation complémentaire**

**Radioprotection « Tomographie volumique numérisée en chirurgie orale et maxillo-faciale et en oto-rhino-laryngologie (SSCOMF / SSORL) »**

Cette attestation de formation complémentaire n’est pas une condition à l’obtention du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie (ORL) ou en chirurgie orale et maxillo-faciale (COMF). Elle peut être délivrée une fois le titre de spécialiste obtenu.

Nom, prénom, date de naissance :

Adresse :

Numéro GLN (numéro à 13 chiffres, cf. carte de médecin) :

Fonction (médecin-assistant-e, chef-fe de clinique, etc.) :

Établissement(s) pour la formation pratique

|  |  |
| --- | --- |
| Établissements de formation, formateurs (date, signature) | du - au |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

1. **Formation théorique**

Date du cours de radioprotection pour la chirurgie ORL/OMF reconnu par l’OFSP :

(veuillez joindre une copie de l’attestation de participation au cours)

1. **Formation pratique dans des établissements reconnus**

Attestation du formateur responsable que les objectifs de formation pratiques sont remplis

1. Atteinte des objectifs de formation pratiques généraux   
   (chiffre 4.2.1 du programme) :

* Choix optimal de la méthode thérapeutique ou diagnostique  oui  
  (justification / pose de diagnostic)
* Positionnement correct du patient  oui
* Radioprotection du patient  oui
* Radioprotection des collaborateurs et de l’examinateur  oui
* Optimisation de la durée de radioscopie en lien avec l’examen  
  concerné  oui
* Taille correcte de la coupe en lien avec l’examen concerné  oui

1. Atteinte des objectifs de formation pratiques spécifiques (chiffre 4.2.2 du programme) :

Objectif de formation n° 1:  oui

Les participants sont en mesure d’effectuer des examens à forte intensité de dose en rapport avec le domaine de ce certificat de compétence d'une manière optimisée en termes de dose.

* Clichés préopératoires et postopératoires des sinus, des cavités orbitaires et de la base du crâne avec le choix adéquat des coupes des images.
* Clichés lors de maladies/lésions du rocher, de l’os temporal, du conduit auditif externe, de l’oreille moyenne et de l’oreille interne
* Clichés lors de maladies/lésions/malformations du nez
* Clichés lors de lésions de l’articulation temporo-mandibulaire
* Clichés lors de malformations odontogènes et d’anomalies de position
* Clichés en vue de la planification d’implants dentoalvéolaires/faciaux (réadaptation dentaire et épithèse [orbite/oreille])

Objectif de formation n° 2 :  oui

La ou le candidat-e connaît et comprend en détail les possibilités techniques d’optimisation de l’équipement utilisé et peut les appliquer.

Objectif de formation n° 3:  oui

La ou le candidat-e est en mesure d’évaluer la dose déjà appliquée en cours d’examen et d’introduire, le cas échéant, les mesures nécessaires de correction pour éviter toute séquelle.

Objectif de formation n° 4:  oui

La ou le candidat-e peut évaluer un examen effectué quant à la dose administrée au patient et connaît le concept des niveaux de références diagnostiques.

Objectif de formation n° 5:  oui

La ou le candidat-e connaît les risques liés à l’application à des rayonnements ionisants pour elle ou lui-même et pour le personnel et est en mesure d’appliquer les différents moyens et mesures de protection de manière optimale.

Je demande l’attestation de formation complémentaire Radioprotection en oto-rhino-laryngologie (SSORL) / chirurgie orale et maxillo-faciale (COMF).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Candidat-e  (lieu, date, signature) |  | Dernière personne en charge de la formation en radioprotection pratique  (lieu, date, signature) |
|  |  |  |

**Annexes**:

* Attestation de participation au cours d’expert de radioprotection reconnu par l’OFSP pour la formation à la tomodensitométrie à faisceau conique (CBCT) / à la tomographie volumique numérisée (TVN) de la Société suisse de chirurgie orale et maxillo-faciale (SSCOMF) et de la Société suisse d’oto-rhino-laryngologie (SSORL) (copie).
* Justificatif du versement de la taxe de 300 francs pour les non-membres de la SSORL /SSCOMF. L’attestation de formation complémentaire est gratuite pour les membres de la SSORL/SSCOMF.
* Lorsque la formation en radioprotection a eu lieu à l’étranger :  
  reconnaissance de la formation par l’Office fédéral de la santé publique (OFSP)

A envoyer au :

Pour l’ORL :

Secrétariat de la Société suisse d’oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

Harald Grossmann

IMK, Institut pour la médecine et la communication

Münsterberg 1

Case postale

4001 Bâle

Tél. +41 61 271 35 51

E-Mail : [orl-hno@imk.ch](mailto:orl-hno@imk.ch)

Site internet : [www.orl-hno.ch](http://www.orl-hno.ch)

Pour la COMF :

Secrétariat de la SSCOMF

Prof. Dr méd. et Dr méd. dent. Benoît Schaller

Clinique universitaire pour la chirurgie crânienne et maxillo-faciale  
Hôpital de l’Ile, Hôpital universitaire de Berne  
3010 Berne  
Tél +41 31 632 12 00  
E-mail : [benoit.schaller@insel.ch](mailto:benoit.schaller@insel.ch)

Site internet : [www.sgmkg.ch](http://www.sgmkg.ch)

Coordonnées bancaires :

**Pour l’ORL :**

Titulaire du compte : Société suisse d’oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

c/o IMK, Institut pour la médecine et la communication SA

Münsterberg 1, 4051 Bâle

N° de compte : 225 -P5609664.2

IBAN : CH24 0022 5225 P560 9664 2

BIC: UBSWCHZH80A

Banque : UBS SA, 4002 Bâle

**Pour la COMF :**

Titulaire du compte : Société suisse de chirurgie orale et cervico-faciale

Technikumstrasse 73

8400 Winterthour

N° de compte : 0206 P0327470.0

IBAN : CH49 0020 6206 P032 7470 0

BIC: UBSWCHZH80A

Banque : UBS Switzerland AG