

Annexe 1

Formation approfondie en chirurgie cervico-faciale

1. Généralités

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

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

- La formation approfondie en chirurgie cervico-faciale dure 3 ans, dont une année pouvant être accomplie lors de la formation en ORL.
- 2 ans au moins de la formation doivent être accomplis dans un établissement de formation postgraduée de catégorie A.
- 1 an au plus de la formation approfondie peut être accompli dans un établissement de formation de catégorie B.
- La formation postgraduée menant au diplôme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale peut être accomplie entièrement à l'étranger (art. 33, al. 3, RFP), pour autant que le candidat atteste que la formation postgraduée accomplie y serait reconnue pour le titre de spécialiste correspondant. Il est recommandé d'obtenir l'accord de la CT avant le début du stage.
- La formation accomplie dans des établissements de formation postgraduée en ORL de catégorie C ne peut pas être validée pour la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale.
- Il est possible d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP).

2.2 Dispositions complémentaires

- Pour obtenir la formation approfondie, le candidat doit être porteur du titre de spécialiste en ORL.
- Le candidat doit participer à au moins une Assemblée de printemps de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale (SSORL), en plus du titre de spécialiste.
- Le candidat doit participer à au moins une Assemblée d'automne de la SSORL, en plus du titre de spécialiste.
- Le candidat doit participer à au moins deux cours de formation postgraduée spécifique pour la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale.
- 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 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 thème de la publication doit obligatoirement relever du domaine de l'oto-rhino-laryngologie. Il n'est pas admis de présenter la même publication que pour le titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie.

- Attestation de formation complémentaire en ultrasonographie avec attestation de participation au module d'ultrasonographie des organes cervicaux selon le programme de formation complémentaire de la Société suisse d'ultrasonographie en médecine (SSUM ; www.sgum-ssum.ch)
- Exécution du catalogue des opérations conformément au chiffre 3.3.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Connaissances théoriques

- 3.1.1 Connaissance approfondie de l'anatomie chirurgicale, de la physiologie et de la pathologie de l'oreille, du nez et des sinus, de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, des glandes salivaires et du cou ainsi que des régions adjacentes de la base du crâne et de la face.
- 3.1.2 Connaissance approfondie des principes de la microchirurgie, de la chirurgie endoscopique, de la chirurgie oncologique ainsi que de la chirurgie reconstructive.
- 3.1.3 Connaissance approfondie de l'appréciation et de l'indication du traitement chirurgical d'infections, de malformations, de traumatismes et de tumeurs concernant le domaine spécifique, incluant l'assistance préopératoire et postopératoire.
- 3.1.4 Connaissance approfondie des techniques de chirurgie laser.
- 3.1.5 Connaissances approfondies en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique du visage.
- 3.1.6 Étude approfondie des questions d'éthique médicale et d'économie de la santé, en particulier dans le domaine de la chirurgie.
- 3.1.7 Connaissance approfondie des examens ultrasonographiques des parties molles du visage et du cou, y c. l'ultrasonographie duplex.

3.2 Connaissances pratiques

- 3.2.1 Maîtrise des techniques microchirurgicales propres au domaine ORL, y compris la base du crâne et des nerfs crâniens.
- 3.2.2 Maîtrise de l'endoscopie des voies aérodigestives supérieures.
- 3.2.3 Maîtrise des techniques de chirurgie reconstructive dans le domaine ORL élargi.
- 3.2.4 Maîtrise des techniques chirurgicales d'exérèse de tumeurs malignes dans le domaine ORL.
- 3.2.5 Maîtrise des techniques de chirurgie laser.
- 3.2.6 Maîtrise de la prise en charge préopératoire et postopératoire des patients oncologiques dans le domaine ORL.
- 3.2.7 Maîtrise des examens ultrasonographiques des parties molles du visage et du cou, y c. l'ultrasonographie duplex.

3.3 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 un logbook pendant toute la durée de la formation postgraduée. Seules des interventions ayant été effectuées durant la formation pour la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale peuvent être validées.

Le nombre indicatif (NI) comprend aussi bien les interventions réalisées en tant qu'assistant et en tant qu'opérateur. Le rapport doit être au plus de 1:2 entre la fonction d'opérateur et celle d'assistant. 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).

Il n'est pas possible de remplacer les interventions qui manquent dans certaines rubriques par les interventions excédentaires d'autres rubriques.

En cas d'opérations bilatérales, chaque côté peut être validé comme une intervention séparée (p. ex. otoplastie, opération des sinus paranasaux, thyroïdectomie, etc.).

Lors d'interventions combinées, chaque intervention peut être validée séparément (p. ex. panendoscopie = bronchoscopie + œsophagoscopie + laryngo-hypopharyngoscopie = 3 interventions ; tympanoplastie + antrotomie = 2 interventions).

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

Intervention chirurgicale	NI	Opérateur	Assistant
Oreille externe / oreille moyenne / base latérale du crâne			
Otoplastie, reconstructions du pavillon de l'oreille, excision de fistules	40		
Tympanoplastie, canaloplastie			
Ossiculoplastie			
Antrotomie, mastoïdectomie			
Implants de systèmes auditifs			
Évidement pétro-mastoïdien radical, intervention à la base latérale du crâne			
Nez et sinus			
Septorhinoplastie, intervention fronto-basale en cas de traumatisme, chirurgie esthétique du visage	50		
Interventions endoscopiques ou microchirurgicales des sinus paranasaux, interventions par voie transfaciale			
Cavité buccale et pharynx			
Résection de tumeurs	25		
Interventions reconstructives de la cavité buccale et du pharynx			
Interventions en cas de troubles respiratoires du sommeil			
Larynx, hypopharynx et trachée			
Opérations de malformations bénignes par voie endoscopique.	30		

Intervention chirurgicale	NI	Opérateur	Assistant
Opérations de tumeurs malignes, diverticules de Zenker par voie externe et endoscopique.			
Interventions reconstructives du larynx, de l'hypopharynx et de la trachée			
Cou			
Excision de kystes et de fistules du cou	60		
Chirurgie des glandes parotides, sous-linguales et sous-mandibulaires			
Évidement ganglionnaire cervical			
Reconstruction cervico-faciale par lambeau pédiculé ou micro-anastomosé			
Chirurgie de la glande thyroïde et parathyroïde			
Peau du visage / nez / oreille / cou			
Excision des lésions cutanées / tumeurs des tissus mous, reconstructions par lambeau cutané	20		
Endoscopie			
Laryngoscopies / hypopharyngoscopies	70		
Trachéo-bronchoscopie			
Œsophagoscopie.			
Sialendoscopie			

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 et qu'il est donc capable de s'occuper de patients dans le domaine spécialisé de la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale 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 approfondie.

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 d'examen se constitue par elle-même. Ses membres 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 d'examen sont au bénéfice du diplôme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale.

La Commission d'examen 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 ;
- Préparer les questions pour l'examen écrit ;
- 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.

4.4 Genre d'examen

L'examen de formation approfondie est un examen oral pratique qui dure au moins 90 minutes. La durée maximale dépend de la durée de l'intervention chirurgicale. Chaque candidat est examiné individuellement. Les deux examinateurs sont au bénéfice du diplôme formation approfondie en chirurgie cervico-faciale et membres de la Commission d'examen. Un représentant de l'établissement de formation actuel du candidat peut être présent à l'examen, sans droit de vote.

À l'inscription, le candidat doit déposer au secrétariat de la SSORL, à l'attention de la Commission d'examen, les documents suivants :

- un logbook conforme aux chiffres 2.2 et 3.3, avec le catalogue actualisé des opérations ;
- 3 dossiers de patients anonymisés que le candidat a traités sur le plan diagnostique et thérapeutique de manière (largement) autonome. Parmi ceux-ci, un des dossiers concerne le patient que le candidat va opérer dans la 3^e partie de l'examen. Le candidat remet les dossiers à l'examineur au plus tard une semaine avant l'examen.

L'examen est constitué de deux parties (orale et opératoire). L'ordre est déterminé par les examinateurs, en accord avec la clinique responsable.

Au cours de la **partie orale de l'examen**, le candidat est interrogé :

- sur l'un des 3 cas présentés dans son dossier, et
- sur (au moins) un cas préparé par l'examineur.

La **partie pratique (opératoire) de l'examen** comprend l'exécution d'une opération (ou partie d'opération) fixée par les experts en accord avec le candidat et la clinique où il a accompli sa formation, conformément au catalogue de formation approfondie et au logbook du candidat. Le patient concerné est informé de l'examen prévu et hormis la déclaration écrite de son consentement éclairé (« Informed consent ») concernant le déroulement de l'opération, il devra également accepter que l'intervention se déroule dans des conditions d'examen. Le supérieur hiérarchique du candidat est également présent dans la salle d'opération.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de formation approfondie

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

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 peuvent se présenter à l'examen.

4.5.3 Lieu et date de l'examen

L'examen doit avoir lieu dans un établissement de formation postgraduée suisse reconnu de catégorie A, B ou C. En règle générale, il se tient sur le lieu de formation du candidat ou tout du moins dans un environnement opératoire connu de celui-ci. Le lieu et la date sont convenus individuellement avec le candidat. L'examen a lieu en général dans les 3 mois suivant l'inscription.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen fait l'objet d'un procès-verbal d'examen.

4.5.5 Langue de l'examen

L'examen de formation approfondie peut avoir lieu en français, en allemand ou en 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 sur les sites internet de l'ISFM et de la SSORL, conjointement au programme d'examen. La taxe d'examen doit être payée avec l'inscription à l'examen de formation approfondie. 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 sont évaluées avec le terme « réussi » ou « non réussi », chacune des deux subdivisions de la partie orale devant être réussie pour que l'examen oral soit considéré comme « réussi ».

L'examen de formation approfondie est considéré comme réussi lorsque le candidat a réussi les deux parties (partie orale et partie pratique) de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique « réussi » ou « non réussi ».

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

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen sont communiqués aux candidats par écrit avec l'indication des 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 de l'examen (orale ou pratique) à laquelle 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, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP), conformément à l'article 12, alinéa 2, de la RFP, en liaison avec les articles 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 dans le domaine de l'ORL de catégorie A et B peuvent être reconnus s'ils remplissent les critères suivants :

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par un médecin détenteur du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie et de la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale (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 rempli 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 médecin en formation peut atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline) et indique quand, comment, où et par qui sont enseignés les contenus pratiques et théoriques exigés dans le programme de formation.
- Tous les médecins en formation signent un contrat de formation postgraduée conformément à l'art. 41 al. 3 RFP.
- 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 ou à l'hôpital (au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de discipline concernée pour les **fautes erreurs** (p. ex. Critical Incident Reporting System [CIRS]).
- Parmi les revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins quatre 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 congrès et les cours qui leur sont exigés.
- Les établissements de formation postgraduée effectuent quatre fois par an des [évaluations en milieu de travail](#) leur permettant de faire un état des lieux 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 postgraduée sont classés sur la base de leurs caractéristiques en deux catégories :

- ORL catégorie A (4 ans) : reconnu pour 3 ans de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale ;
- ORL catégorie B (3 ans) : reconnu pour 1 an de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale.

- Le responsable de l'établissement de formation postgraduée est employé à plein temps ($\geq 80\%$) en chirurgie cervico-faciale par l'établissement ; possibilité de partage de poste entre deux co-responsables (job sharing), le taux d'activité cumulé devant être $\geq 100\%$.
- Le responsable remplaçant avec titre de spécialiste en chirurgie cervico-faciale est employé à plein temps ($\geq 80\%$) en chirurgie cervico-faciale par l'établissement ; possibilité de partage de poste entre deux co-responsables (job sharing), le taux d'activité cumulé devant être $\geq 100\%$.
- 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 pendant la durée de leur formation réglementaire.
- Afin de pouvoir garantir une formation postgraduée complète des candidats au diplôme de formation approfondie en chirurgie cervico-faciale, les établissements de formation postgraduée de catégorie B doivent établir un contrat de collaboration par écrit avec un établissement de formation de catégorie A dans le cadre d'un réseau de formation postgraduée.

6. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation le 13 septembre 2012 et l'a mis en vigueur au 1^{er} janvier 2013.

Tout candidat ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de formation approfondie) d'ici au 31 décembre 2014 peut demander à recevoir le titre selon les [anciennes dispositions du 1^{er} juillet 2007](#).

Mise en vigueur : 1^{er} janvier 2013

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

- 4 décembre 2014 (chiffres 3.1.6, 3.3, 4.4 et 4.5 ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 25 juin 2020 (chiffres 4 et 5 ; approuvé par le Comité de l'ISFM)