

République Tunisienne

Ministère de la Santé

Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique,
des technologies de l'information et de la communication

GUIDE DU RÉSIDENT

ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE



BUREAU (2021- 2024)

Président : Pr Ilhem Charfeddine Gargouri (faculté de médecine -Sfax)

Membres : Pr Naourez Kolsi (Faculté de médecine - Monastir)

Pr Ag Mouna Bellakhdher (Faculté de médecine –Sousse)

COORDINATEUR / PRESIDENT DU COMITE

Ilhem CHARFEDDINE

Professeur
Cheffe de service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie
Faculté de médecine de Sfax

COMITE DE REDACTION

Ilhem CHARFEDDINE

Professeur, Cheffe de service ORL et
Chirurgie Cervico-Faciale, CHU Habib
Bourguiba, Sfax Tunisie
Faculté de médecine de Sfax

Mohamed Amin CHAABOUNI

Maître de Conférences Agrégé
Service ORL et Chirurgie Cervico-
Faciale CHU Habib Bourguiba, Sfax
Tunisie
Faculté de médecine de Sfax

COMITE DE REFLEXION

Ilhem CHARFEDDINE

Professeur, Cheffe de service ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale, CHU Habib Bourguiba, Sfax
Tunisie
Faculté de médecine de Sfax

Naourez KOLSI

Professeur
Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
CHU Fattouma Bourguiba, Monastir Tunisie
Faculté de médecine de Monastir

Mouna BELLAKHDHER

Maître de Conférences Agrégée
Service ORL et de Chirurgie Cervico-
Faciale, CHU Farhat Hached, Sousse.
Tunisie
Faculté de médecine de Sousse

Mahdi HASNAOUI

Maître de Conférences Agrégé,
Service ORL et de Chirurgie Cervico-
faciale, CHU Taher Sfar, Mahdia.
Tunisie
Faculté de médecine de Monastir

Faculté de médecine de Monastir

Mohamed MASMOUDI

Maître de Conférences Agrégé
Service ORL et de Chirurgie Cervico-
faciale, CHU Taher Sfar, Mahdia.
Tunisie

Mohamed Amin CHAABOUNI

Maître de Conférences Agrégé

Service ORL et de Chirurgie Cervico-
faciale, CHU Habib Bourguiba, Sfax
Tunisie
Faculté de médecine de Sfax

Ameni HACHICHA

Assistante Hospitalo-Universitaire,
Service ORL et de Chirurgie Cervico-
Faciale, Hôpital des forces de sécurité
intérieure de la Marsa. Tunisie

Mohamed Wejdan TRABELSI

Délégué élu des résidents
Résident 4^{ème} Année
Faculté de médecine de Tunis

Faculté de médecine de Tunis

Omar WALHA

Résident 5^{ème} année
Faculté de médecine de Sfax

Table de MATIERE

- 01** **Présentation de la spécialité et du guide**
 - 1.1. Présentation générale de la spécialité
 - 1.2. Présentation du Guide

- 02** **Objectifs de la formation**
 - 2.1. Objectifs
 - 2.2. Textes réglementaires régissant les droits et responsabilités du résident

- 03** **Cursus du résident**
 - 3.1. Cursus
 - 3.2. Listing des services ORL recevant les résidents, chefs de services et équipes hospitalo-universitaires
 - 3.3. Listing des équipes hospitalo-universitaires ORL ne recevant pas les résidents

- 04** **Formation du résident**
 - 4.1. Théorique
 - 4.1.1. Spécifique (De la spécialité)
 - 4.1.2. Générale (Transversale)
 - 4.2. Pratique

- 05** **Suivi de la formation**

- 06** **Validation de la formation**
 - 6.1. Validation de la formation
 - 6.2. Validation semestrielle des stages

- 07** **Titres et travaux scientifiques**

- 08** **Epreuves nationales**
 - 8.1. Examen national de spécialité en médecine,
 - 8.2. Concours de recrutement des médecins hospitalo-universitaires

- 09** **Conclusion**

1. PRESENTATION GENERALE DE LA SPECILAITÉ ET DU GUIDE

1.1. Présentation générale de la spécialité

L'Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) est la spécialité médico-chirurgicale consacrée aux anomalies de l'oreille, du nez et des sinus, de la cavité buccale, l'arbre pharyngo-trachéal et de la région cervico-faciale. Elle s'intéresse ainsi à l'ouïe, à la voix, à la respiration, à l'odorat et au goût, à l'équilibre, et à l'esthétique du visage. C'est par excellence la spécialité de la communication, de l'expression et de l'orientation, sans oublier la dégustation.

1.2. Présentation du guide

Ce guide de formation du résident est un manuel établi par le collège ORL et Chirurgie Cervico-Faciale et mis à la disposition des résidents et des tuteurs pour la valorisation de l'apprentissage par compétence et le suivi de la progression du résident en formation.

Il servira de guide :

- Aux directeurs de stage qui assument le leadership dans la formation des résidents en ORL et Chirurgie Cervico-faciale afin d'offrir un programme complet :
 - Permettant une formation en ORL et Chirurgie Cervico-faciale sur le plan théorique et pratique.
 - Permettant d'acquérir les compétences nécessaires à la pratique professionnelle dans tous ses aspects.
- Aux résidents en ORL et Chirurgie Cervico-faciale pour les aider dans leur entraînement, les préparer à recevoir la meilleure formation théorique et pratique possible et les aider à mieux se préparer aux différents examens certificatifs dans la spécialité.

2. OBJECTIFS DE LA FORMATION

2.1. Objectifs

Les compétences que le Chirurgien en ORL et Chirurgie Cervico-faciale sont à la fois clinique diagnostique, pratique gestuelle et chirurgicale. Pour l'exercice de son métier, il doit maîtriser l'examen ORL et du cou, réaliser les gestes diagnostiques, bien connaître la démarche diagnostique des différentes pathologies de la sphère ORL et cervico-faciale, réaliser certaines explorations fonctionnelles en ORL (audition, équilibre, olfaction, sommeil, voix, déglutition, respiration) et les interpréter, intégrer les examens radiologiques dans cette démarche. Il doit aussi être capable d'indiquer les actes de chirurgie de la sphère ORL et chirurgie cervico-faciale et de réaliser les actes opératoires courants.

Ces compétences s'acquièrent et s'approfondissent au cours d'un processus continu débutant en formation initiale et se poursuivant tout au long de la carrière par l'expérience professionnelle accumulée et par le développement professionnel continu.

Ainsi, au terme du résidanat, le futur spécialiste en ORL et CCF devra être capable de :

- 1/ Maîtriser les conduites à tenir devant les différentes affections rencontrées en ORL et dans la pathologie cervico-faciale, aussi bien en urgence qu'à froid.
- 2/ Manifester, en toutes circonstances, une capacité de choix des explorations diagnostiques et des décisions thérapeutiques ; conciliant efficacité, coût et humanisme.
- 3/ Maîtriser les compétences gestuelles de pratique courante et les habilités techniques nécessaires à la réalisation des actes chirurgicaux courants.
- 4/ Assurer les suites et le suivi des patients.
- 5/ **Planifier sa propre formation**, à travers la recherche bibliographique ; la lecture critique et la synthèse de la documentation publiée dans la littérature mondiale.
- 6/ Concevoir et réaliser une action de recherche, selon la méthodologie appropriée, appliquer avec rigueur les règles de rédaction ou de lecture d'une publication scientifique.
- 7/ Respecter l'éthique et la déontologie médicale tout au long de l'exercice de son art.

2.2. Textes réglementaires régissant les droits et responsabilités du résident (à remplir ultérieurement avec le juriste du ministère)

1. Décret n° 2011-4132 du 17 novembre 2011, fixant le cadre général du régime des études médicales habilitant à l'exercice de la médecine de famille et à la spécialisation en médecine.

Annexe 1

2. Décret gouvernemental n° 2018-230 du 8 mars 2018, fixant le statut particulier des internes en médecine et des résidents en médecine

Annexe 2

3. CURSUS DU RESIDENT :

La formation du résident en ORL et Chirurgie Cervico-faciale dure 5 ans (10 semestres). Elle est à la fois pratique et théorique sous la responsabilité de tous les enseignants hospitalo-universitaires, des tuteurs et des chefs de service.

3.1. Coursus :

(Arrêté du Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la recherche scientifique et du Ministre de la Santé Publique du 10 mai 2023, fixant le contenu, les modalités et la durée de formation au troisième cycle des études médicales).

Semestre	Service
09 Semestres : stages obligatoires	Service ORL et Chirurgie Cervico-faciale
01 Semestre : stage Optionnel	<ul style="list-style-type: none">• Chirurgie neurologique ou• Stomatologie et chirurgie maxillo-faciale ou• ORL et Chirurgie Cervico-faciale.

Le cursus comporte deux périodes :

Période
1^{ère} période (5 premiers semestres) : Période socle ou d'initiation
2^{ème} période (du 6^{ème} au 10^{ème} semestre) : Période d'approfondissement et de consolidation

- Le collège recommande aux résidents d'effectuer au moins 2 semestres dans des services ORL et Chirurgie Cervico-faciale en dehors de la faculté d'origine.

-Il est préférable pour les résidents en 5^{ème} et 4^{ème} années d'opter pour des stages dans les services d'ORL et Chirurgie Cervico-faciale. La réalisation du stage optionnel n'est pas obligatoire au cours du cursus du résidanat. Le nombre de postes de stages optionnels serait limité et déterminé par le collège d'ORL.

3.2. Listing des services ORL recevant les résidents, chefs de services et équipes hospitalo-universitaires (par ordre alphabétique) :

Cette liste de services ORL recevant les résidents est modifiable et extensible. Ainsi, il est possible que le Collège d'ORL et Chirurgie Cervico Faciale modifie la liste des services ainsi que le nombre de postes par service. Une fiche précisant les capacités hospitalo-universitaires et la nature des postes créés par semestre aux résidents est établie pour chaque service à chaque semestre (Annexe 3). La priorité sera donnée à la qualité de la formation du résident et à la possibilité de validation du maximum d'objectifs/ service/ semestre.

Service	Liste des enseignants
Hôpital AL Aghalba Kairouan 77 229 937 - 77 228 333	Pr Ag Khalil Gnaba
	Dr Wed el Abed
Hôpital Charles Nicolle Tunis 71 151 447	Pr Mamia Ben Salah
	Pr Rim Lahiani
	Pr Ag Inès Riahi
	Dr Tbini Makram
	Dr Kamel Houssemeddine
	Dr Sarra Driss
Hôpital Farhat Hached Sousse 73 219 493	Pr Mohamed Abdelkéfi
	Pr Wassim Kermani
	Pr Ag Mouna Bellakhdher
	Pr Ag Monia Ghammam
	Pr Ag Abir Meherzi
	Dr Jihene Houas
	Dr Malika El Omri
Hôpital Fattouma Bourguiba Monastir 73 106 000	Pr Jamel Koubaa
	Pr Khaled Harrathi
	Pr Nawrez Kolsi
	Pr Ag Amel Elkorbi
	Pr Ag Rachida Bouatay
	Pr Ag Mehdi Ferjaoui
	Dr Nawrez Bouaziz
Hôpital des Forces de Sécurité Intérieure La Marsa 71 745 644 ; Poste 392	Pr Senda Turki
	Dr Hamdi Chouchane
	Dr Amani Hachicha

Hôpital Habib Bourguiba Sfax 74 241 511/ 74 106 055	Pr Ilhem Charfeddine
	Pr Bouthaina Hammami
	Pr Malek Mnejja
	Pr Imen Achour
	Pr Moncef Sellami
	Pr Souha Kallel
	Pr Ag Mohamed Amin Chaabouni
	Pr Ag Ines Kharrat
	Pr Ag Sirine Ayadi
Hôpital Habib Thameur Tunis	Pr Chiraz Mbarek
	Pr Ines Hariga
	Pr Ag Nadia Romdhane
	Pr Ag Dorra Chiboub
	Dr Safa Nefzaoui
	Dr Imen Zoghlami
	Dr Emna Rejeb
	Dr Asma Ayedi
Hôpital La Rabta Tunis 71 572 155	Pr Najah Beltaief
	Pr Mohamed Ben Amor
	Pr Rim Zainine
	Pr Ag Houda Chahed
	Pr Ag Rim Bechraoui
	Pr Ag Azza Mediouni
	Dr Maha Mejbri
	Dr Maissa Lajouri
	Dr Rihab Lahmar

Hôpital de Menzel Bourguiba 72 460 455	Pr Ag Jihène Marrakchi
	Dr Rawah Bouzguenda
	Dr Hela Chaabouni
Hôpital Militaire Tunis 71 399 441	Pr Khmaies Akkeri
	Pr Ag Chiraz Halouani
	Pr Ag Sameh Mezri
	Dr Sleh Mnassria
Hôpital Mongi Slim La Marsa Tunis 71 764 325	Pr Nédia Kaffel
	Dr Sarra Dellagi
Hôpital Sidi Bouzid 76 610 052	Pr Ag Samia Meherzi
	Dr Amin Khbou
Hôpital Taher Maamouri Nabeul 72 100 500	Pr Ag Ghada Kharrat
	Dr Aymen Azaiez
	Dr Sana Ferchichi
Hôpital Tahar Sfar Mahdia 73 109 000	Pr Khlifa Mighri
	Pr Ag Mehdi Hasnaoui
	Pr Ag Mohamed Masmoudi
	Dr Azer Chebil
	Dr Wadii Thabet
Institut Salah Azaiez Tunis 71 150 740	Pr Ag Skander Kedous
	Pr Ag Sawssen Dhambri
	Pr Ag Souheil Jbali
	Dr Mohamed Dhaha
	Dr Aliya Methnani
	Dr Rim Brahem

3.3. Listing des et équipes hospitalo-universitaires ORL ne recevant pas les résidents

Hôpital Regional Mahres	Dr Rania Kharrat
Hôpital Regional Mahres	Dr Majdi Trigui
Hôpital Regional Jebeniana	Dr Ghada Yousfi
Hôpital Sahloul Sousse	Pr Ag Radhouane Mani
Hôpital Mohamed Ben Sassi Gabès	Pr Ag Firas Maalej
Hôpital Regional Habib Bourguiba Medenine	Pr Ag Intissar Cherif

4. FORMATION DU RESIDENT

Le résident en ORL et Chirurgie Cervico Faciale doit avoir des compétences transversales, générales et des compétences spécifiques portant sur les pathologies de l'oreille, du nez et des sinus, de la cavité buccale, l'arbre pharyngo-trachéal et de la région cervico-faciale.

Le portfolio permet une compilation des épreuves d'apprentissage, commentées et personnalisées. Il comporte un listing des **objectifs cognitifs (connaissances théoriques fondamentales et cliniques)** et des **compétences psychomotrices**. Il permet un accompagnement et un suivi des acquisitions des compétences.

La répartition adoptée dans ce manuel est répartie en 5 domaines couvrant la spécialité à savoir :

- 1. Otologie**
- 2. Rhinologie**
- 3. Pathologies cervicales**
- 4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx**
- 5. Pathologies de l'arbre œso-pharyngo-laryngo-trachéal**

Pour chaque domaine, le résident doit acquérir et valider différentes compétences théoriques et pratiques répartie comme suit :

- **Des connaissances théoriques spécifiques fondamentales et cliniques**
- **Des compétences en explorations**
- **Des compétences gestuelles**
- **Des compétences chirurgicales**

Pour cela, il est fortement recommandé de varier les terrains de stage.

Un passage par un service qui traite la carcinologie ORL est fortement recommandé.

4.1. Formation théorique

Le collège d'ORL & CCF recommande au résident :

- d'avoir une formation spécifique (liste 1 et liste 2)
- d'acquérir une formation générale : transversale

Le résident, doit suivre les objectifs détaillés par enseignement, disponibles sur le site de la STORL : rubrique collège.

La présence à un enseignement théorique doit être transcrite sur le portfolio munie de justificatifs.

4.1.1. Formation théorique spécifique :

La formation théorique spécifique est effectuée selon un programme défini par le collège d'ORL et Chirurgie Cervico-Faciale. Ce programme comporte les notions indispensables à la pratique professionnelle, y compris les plus actuelles. Elle se fait sous forme d'auto-formation, de diplômes universitaires et de séminaires organisés et parrainés par le collège ORL et CCF.

4.1.1.1. Cours théoriques du collège

Tous les enseignants hospitalo-universitaires de la spécialité peuvent organiser une journée d'enseignement théorique sous l'égide du Collège. Pour cela, une demande détaillant le programme et son déroulement doit être déposée au Président(e) du Collège au début de l'année universitaire. Les thèmes des cours sont fixés pour chaque année universitaire par les membres du collège. Ils couvrent les différents domaines de la spécialité. Au minimum 4 cours théoriques sont organisés en présentiel / année.

La présence aux cours du collège est obligatoire. L'absence à un cours doit être justifiée par une attestation délivrée par le tuteur ou le chef de service du stage en cours. La présence à un cours est justifiée par une attestation. L'octroi d'une attestation exige la présence à **tout** le programme du cours.

Un minimum de **10 attestations** durant les 5 ans de résidanat est requis pour se présenter à l'examen de spécialité.

4.1.1.2. TD au Stage

IL est fortement recommandé de présenter des cours théoriques, des articles scientifiques devant l'équipe médicale des seniors au cours du stage.

Une attestation de présentation signée par le tuteur ou le chef de service du stage en cours est délivrée.

4.1.1.3. Présentation de cas clinique

Il est fortement recommandé de présenter des cas cliniques avec discussion au cours des stages devant l'équipe médicale des séniors.

Une attestation de présentation signée par le tuteur ou le chef de service du stage en cours est délivrée.

4.1.1.4. Congrès de la STORL

La présence aux congrès de la STORL est fortement recommandée. Une attestation de présence personnelle sera considérée.

4.1.1.5. Journées scientifiques

La présence aux journées scientifiques thématiques et master class est aussi recommandée. Une faveur sera donnée aux enseignements parrainés par le collège ORL et CCF.

4.1.1.6. Diplômes

Un minimum de 1 CEC (Certificats d'étude complémentaires) au cours des 5 ans de résidanat est recommandé.

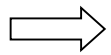
4.1.2. Formation générale (Transversale)

La formation générale est constituée d'un enseignement transversal qui sera un programme national unifié à toutes les spécialités. Cet enseignement est à la charge de chaque faculté. Chaque faculté se charge du contenu et des modalités d'enseignement pour ses résidents des différentes spécialités. La validation des cours transversaux doit être transcrite au portfolio.

4.2. Formation pratique

La formation pratique se fait à travers des stages pratiques dans les services cliniques. En effet, les résidents sont encadrés par les médecins hospitalo-universitaires des services d'accueil avec la participation de tout le personnel des services cliniques sous la responsabilité de leurs Tuteurs et Chefs de services. Le résident est amené à maîtriser les différentes compétences qui seront transcrites au portfolio et validées par les tuteurs. Cette formation peut se faire par des séminaires de simulation.

La présence **au minimum à un cours** de dissection au laboratoire et /ou sur cadavre ainsi qu'aux cours de simulation est requise.



Au total, le collège d'ORL & CCF recommande au résident :

- d'acquérir une série de compétences gestuelles (voir liste sur le portfolio),

La validation est signée par le tuteur quand la compétence est maîtrisée (sans compte).

- d'acquérir une série de compétences en explorations en ORL (voir liste sur le portfolio),

La validation est signée par le tuteur quand la compétence est maîtrisée (sans compte).

- de maîtriser une série d'actes chirurgicaux (voir liste sur le portfolio).

Le degré de participation du résident à l'acte opératoire doit être mentionné et signé par le chirurgien sur le compte rendu opératoire comme suit :

- **Observateur** : quand le résident a assisté à un acte chirurgical au bloc opératoire sans prendre la position de l'opérateur en aucun temps.
- **Opérateur assisté** : quand le résident a réalisé des étapes de la technique chirurgicale de manière partielle ou totale, tout en ayant nécessité la supervision et les directives de son senior lors de l'acte.
- **Opérateur autonome** : attesté lorsque le résident maîtrise de manière autonome toutes les étapes de la technique chirurgicale sans nécessité d'avoir recours à son tuteur.

Le résident doit rassembler et faire le compte des comptes rendu opératoires de chaque semestre. Le rapport sera transcrit sur le portfolio et validé par le tuteur.

5. SUIVI DE LA FORMATION

Tous les enseignants de la spécialité sont responsables de la formation théorique et pratique des résidents.

Chaque résident est affecté à un tuteur pour chaque semestre selon une répartition faite par le chef de service du stage en cours. Le tuteur est le premier responsable et le garant de cette formation. Il doit guider le résident, solliciter sa progression durant son stage et certifier l'acquisition des différentes compétences mentionnées dans le portfolio. Le tuteur référent doit assister le résident en cas de problème dans l'acquisition des compétences.

6. VALIDATION DE LA FORMATION

6.1. Validation semestrielle des stages

Au bout de chaque semestre, Un rapport d'activité semestriel (Compte rendu semestriel (CRS)) déduit du portfolio doit être élaboré par le résident à la fin de chaque stage et validé par son tuteur.

Le résident doit bénéficier d'une validation globale de son stage clinique/pratique signée par le chef de service. Cette évaluation porte sur son apprentissage pratique dans la spécialité, ses relations avec le personnel médical, paramédical et sa communication avec le patient et sa famille ainsi que sur sa formation théorique à travers les séminaires organisés par le collège ou toutes autres manifestations scientifiques. Le CRS sera joint à la validation du stage.

6.2. Examen théorique à mi- parcours

Le collège recommande au résident de la période de socle de passer une évaluation théorique à mi-parcours qui portera sur le programme détaillé sur la liste 1 et sera comptabilisé dans la rubrique Coursus à l'examen de fin de spécialité. Cette évaluation est nationale et organisée par le Collège.

7. TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES :

Le résident doit bénéficier également d'une initiation à la recherche et sa participation à une activité de recherche doit aboutir à **une production scientifique** sous forme de communications/posters, d'articles publiés et d'élaboration de mémoires dans le cadre de la réalisation de certains diplômes universitaires.

Cette production sera évaluée à l'examen de fin de spécialité sur la base de :

- **Thèse** : Une faveur est donnée aux thèses de spécialité.
- **CEC Mémoires** : Un minimum de 1 CEC au cours des 5 ans de résidanat est recommandé.
- **Publications** : Un minimum de 2 publications est requis (Premier résident dans la liste des auteurs) au cours des 5 ans de résidanat est recommandé.
Une faveur est donnée aux publications dans des revues indexées.
- **Communications orales et affichées** : Une faveur est donnée aux congrès internationaux.

Un minimum de 3 communications orales et 10 communications affichées (Premier résident dans la liste des auteurs) est requis.

Il faut obligatoirement avoir tous les justificatifs.

8. EPREUVES NATIONALES

8.1. Examen national de spécialité en médecine

8.1.1. Les textes réglementaires Annexes : 4 et 5

Arrêté des Ministres de la Santé Publique et de l'Enseignement Supérieur du 13 mai 1997, fixant le programme et les modalités de l'examen national de spécialité en médecine tel que modifié par l'arrête du 15 août 2016 et arrêté du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du ministre de la santé du 26 août 2020.

8.1.2. Déroulement de l'examen :

L'évaluation finale qui correspond à l'examen de fin de spécialité, comporte :

- a. Une épreuve théorique qui portera sur tout le programme (durée : 3 heures, coefficient 2). Le jury de l'examen pose pour cette épreuve au moins six questions rédactionnelles ; toutes ces questions doivent être traitées par les candidats.
- b. Une épreuve pratique :(coefficient 2).

Elle consiste en l'examen d'un malade (coef. 1) et l'étude d'un dossier clinique (coef.1). Cette épreuve se rapporte à l'ensemble du programme de la formation pratique voire théorique lors de la résolution des cas cliniques.

- c. Une évaluation des titres et travaux scientifiques (coefficient 1).

Cette épreuve comprend :

- L'appréciation des titres et travaux avec exposé oral (coef.0,5) ;

Le dossier du candidat doit comporter le texte intégral des articles et les abstracts de tous les travaux.

- L'appréciation du dossier du cycle de résidanat (Coef. 0,5) ;

En attendant un éventuel changement dans la législation, l'épreuve théorique portera sur tout le programme théorique. L'examen à mi-parcours permettrait une évaluation théorique en deux étapes. L'enseignement théorique transversal n'est pas évalué aux examens théoriques de spécialité. La validation des cours transversaux transcrite au portfolio est suffisante.

Le portfolio sera examiné par le jury afin de vérifier la validation de toutes les compétences pratiques **obligatoires** et sera comptabilisé dans la rubrique titres et travaux de l'évaluation à la fin de la spécialité (Cursus du résident/ 8 points).

8.2. Concours de recrutement des médecins hospitalo-universitaires :

8.2.1. Les textes réglementaires (Annexe 6)

Arrêté du ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et de la technologie et du ministre de la santé publique du 4 août 2009, fixant la grille d'évaluation des candidats aux différents concours de recrutement des médecins hospitalo-universitaires.

8.2.2. Déroulement de l'examen :

L'évaluation comporte :

1. Deux épreuves écrites : (coefficient 3, soit 60 points) :

- Epreuve de pathologie générale (coefficient 1 soit 20 Points, durée 1h30)

Le jury pose, pour cette épreuve, trois (3) questions dont une sera traitée au choix du candidat.

(Liste de questions en Annexe 7)

- Epreuve de pathologie spéciale (coefficient 2 soit 40 Points, durée 3h)

Le jury pose, pour cette épreuve, deux (2) questions à traiter par les candidats de la spécialité concernée.

Aussi bien pour l'épreuve de pathologie générale que celle de pathologie spéciale,
- les 2/3 de la note évaluent le contenu de la question (données exactes, actualisées et exhaustives)

- les 1/3 de la note évalue la structuration de la question (présentation de la problématique, plan, qualité de la rédaction)

2. Epreuve pratique (coefficient 1 soit 20 points)

Elle comporte la présentation d'un patient et la présentation d'un dossier. Cette épreuve se rapporte à l'ensemble du programme de la formation pratique voire théorique lors de la résolution des cas cliniques.

Chaque épreuve pratique dure 30mn et est suivi d'un exposé d'une durée de 10mn.

3. Epreuve des titres et travaux (coefficient 1 soit 20 points) :

Cette épreuve comprend l'appréciation des titres et travaux. Les publications indexées prennent une valeur péjorative.

- **Lors de la préparation du CV ; il faut obligatoirement mettre tous les justificatifs**

- **Le dossier du candidat doit comporter le texte intégral des articles et les abstracts de tous les travaux.**
- **Au cours des examens, il faut se présenter à l'avance de l'heure précisée par le Ministère et le jury (30 minutes avant l'heure de l'examen théorique et 15 minutes avant l'examen pratique).**
- **Une tenue vestimentaire officielle, simple et élégante, est requise lors des passages devant le jury d'examen.**

9. CONCLUSION

1. On souligne l'importance du portfolio pour le suivi et la validation de la formation du résident. Il est le meilleur garant de la qualité de cette formation. C'est un contrat pédagogique qui sera soumis au jury lors des différentes évaluations certificatives afin d'apprécier le degré d'avancement du résident dans sa formation professionnelle.
2. Chaque résident a un tuteur pour chaque semestre. Il doit veiller à acquérir les différentes compétences requises.
3. Il est important de préciser que le résident ne peut postuler pour l'examen de fin de spécialité que s'il a validé :
 - Les compétences pratiques fixées dans le guide de formation du résident.
 - Validation globale des différents stages semestriels.
 - La validation de formations complémentaires obligatoires précisées dans le guide de formation (à travers des attestations de participation aux différents séminaires).
4. Tout le cadre enseignant universitaire est responsable du rehaussement de notre spécialité ORL et Chirurgie Cervico-faciale en Tunisie.

LISTE DES CONNAISSANCES

SOMMAIRE

1. LISTE 1 DES OBJECTIFS

- 1.1. Otologie
- 1.2. Rhinologie
- 1.3. Pathologies cervicales
- 1.4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx
- 1.5. Pathologies de l'arbre oeso-pharyngo- laryngo-trachéal

2. LISTE 2 DES OBJECTIFS

- 2.1. Otologie
- 2.2. Rhinologie
- 2.3. Pathologies cervicales
- 2.4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx
- 2.5. Pathologies de l'arbre oeso-pharyngo- laryngo-trachéal

3. LISTE DES ACTES CHIRURGICAUX A ACQUERIR OBLIGATOIREMENT A LA FIN DU CURSUS

- 3.1. Otologie
- 3.2. Rhinologie
- 3.3. Pathologies cervicales
- 3.4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx
- 3.5. Pathologies de l'arbre oeso-pharyngo- laryngo-trachéal

Liste 1 des objectifs théoriques (5 premiers semestres)

1. Otologie

1. Embryologie de l'oreille
2. Anatomie de l'oreille externe, moyenne et interne
3. Histologie de l'oreille interne
4. Anatomie du nerf facial
5. Anatomie des voies auditives et vestibulaires
6. Physiologie de l'audition
7. Physiologie de l'équilibre
8. Les vertiges périphériques
9. Les Paralysies faciales Périphériques
10. Les Otites externes et autres pathologies de l'oreille externe
11. Les Otites moyennes aiguës
12. Les Otites séromuqueuses
13. Les Mастоïdites et autres complications des Otites

Le résident ORL et CCF, à mi-chemin de son parcours, doit être capable d'interpréter les explorations fonctionnelles suivantes :

1. Audiométrie tonale liminaire
2. Impédancemétrie
3. Audiométrie vocale
4. Potentiels évoqués auditifs précoces (PEA)

2. Rhinologie

1. Embryologie et développement des fosses nasales et des sinus de la face
2. Anatomie des sinus de la face et des fosses nasales
3. Histologie des fosses nasales et des sinus de la face
4. Bases physiologiques du drainage Naso sinusien
5. Physiologie de la respiration nasale
6. Physiologie de l'olfaction
7. Anatomie endoscopique des fosses nasales et des sinus de la face
8. Anatomie radiologique du massif facial normal
9. Les Rhino-Sinusites aiguës
10. Les Rhinites allergiques
11. L'Obstruction nasale

12. La Polypose nasosinusienne
13. Les Polypes de Killian
14. Le fibrome naso pharyngé
15. Cancer du cavum
16. La Pathologie turbinale
17. La Pathologie septale
18. Les Epistaxis
19. Les traumatismes nasaux

Le résident ORL et CCF, à mi-chemin de son parcours, doit être capable d'interpréter les explorations fonctionnelles suivantes :

1. Tests Cutanés
2. Rhinomanométrie
3. Rhinométrie fonctionnelle
4. Tests d'olfaction subjectifs
5. Polygraphie

3. Pathologies cervicales

1. Anatomie de la région cervicale
2. Anatomie de la face
3. Anatomie de la loge thyroïdienne
4. Anatomie de la loge parotidienne
5. Anatomie de la loge submandibulaire
6. Anatomie des différentes chaînes ganglionnaires cervicales
7. Anatomie de la carotide externe
8. Anatomie de la base du crane
9. Anatomie des nerfs crâniens
10. Physiologie de la thyroïde
11. Physiologie du métabolisme phosphocalcique
12. Embryologie des kystes et fistules cervico- faciaux latéraux et médians
13. Les nodules et les goitres thyroïdiens
14. Les cancers thyroïdiens
15. Les hyperthyroïdies : primaire, secondaire et tertiaire

4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx

1. Anatomie de la cavité buccale
2. Anatomie de l'oropharynx (y compris la loge amygdalienne)
3. Système lymphoïde du pharynx
4. Anatomie des espaces profonds de la face (y compris para pharyngés)
5. Rôle de l'HPV dans la cancérologie ORL
6. Physiopathologie et conséquence du syndrome d'apnées–hypopnées obstructives du sommeil
7. Pharyngites
8. Angines et complications

5. Pathologies de l'arbre oeso-pharyngo-laryngo-trachéal

1. Anatomie du larynx
2. Anatomie de l'hypopharynx
3. Anatomie de l'œsophage cervical
4. Anatomie de la trachée cervicale
5. Physiologie de la déglutition
6. Physiologie de la phonation
7. Les dysphonies
8. Les dyspnées hautes de l'adulte et de l'enfant
9. Les dysphagies hautes

Liste 2 des objectifs (cinq derniers semestres)

1. Otologie

1. Anatomie radiologique du rocher
2. Les Otites moyennes chroniques muqueuses à tympan ouvert
3. Les Otites moyennes chroniques cholestéatomateuses
4. Les poches de rétraction, les Otites moyennes chroniques atélectasiques et les Otites fibro adhésives
5. L'otospongiose et les autres Surdités de transmission à tympan complet normal
6. Les Surdités de perception de l'adulte et de l'enfant
7. Les troubles du langage chez l'enfant
8. Les traumatismes du rocher
9. Le Vertige paroxystique positionnel bénin
10. La Maladie de Ménière
11. La Névrite vestibulaire
12. Les Paragangliomes Tympano-jugulaires
13. Les Neurinomes de l'Acoustique
14. Les tumeurs Malignes de l'oreille et autres pathologies de l'os temporal

Le résident ORL et CCF, doit être capable, à la fin de son cursus, de réaliser et interpréter les explorations fonctionnelles suivantes :

1. Audiométrie tonale liminaire
2. Impédancemétrie
3. Audiométrie vocale

Le résident ORL et CCF, doit être capable, à la fin de son cursus, d'interpréter les explorations fonctionnelles suivantes :

1. Audiométrie haute fréquence
2. Impédancemétrie multi fréquentielle
3. Audiométrie vocale dans le bruit
4. Audiométrie comportementale
5. Acouphénométrie
6. Otoémissions acoustiques provoqués

7. Potentiels évoqués Otolithiques
8. Potentiels évoqués auditifs précoces (PEA)
9. Auditory Steady-State Responses (ASSR)
10. Posturographie
11. Electromyographie (EMG) de détection
12. Electroneurographie de stimulation

2. Rhinologie

1. Les Rhinosinusites chroniques
2. Les troubles de l'odorat
3. Les Pseudo-tumeurs inflammatoires naso-sinusiennes
4. Les mucocèles naso-sinusiennes
5. Le Papillome inversé naso-sinusien
6. Tumeurs malignes nasosinusiennes
7. L'Atrésie choanale
8. Les ronflements et Syndrome d'apnées du sommeil
9. Les Brèches ostéoméningées

3. Pathologies cervicales

1. Les tumeurs parotidiennes
2. Les pathologies infectieuses et inflammatoires et lithiasiques de la parotide
3. Les tumeurs parapharyngées
4. Les pathologies tumorales, infectieuses, inflammatoires et lithiasiques de la glande submandibulaire
5. Les kystes et les tumeurs des glandes salivaires accessoires
6. Les kystes et fistules cervico-faciaux congénitaux
7. Les adénopathies cervicales
8. Les cellulites cervico faciales
9. Les tuméfactions latéro-cervicales (paragangliomes et autres)
10. Les tumeurs cutanées
11. Les lésions vasculaires cervico-faciales (hémangiomes de l'enfant...)
12. Les plaies cervico-faciales

4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx

1. Pathologie bénigne de la muqueuse buccale
2. Cancers de l'oropharynx
3. Cancers de la langue mobile
4. Cancers du plancher buccal
5. Cancers de la face interne de la joue
6. Cancers du palais
7. Cancers gingivo-mandibulaires
8. Cancers des lèvres

5. Pathologies de l'arbre oeso-pharyngo-laryngo-trachéal

1. Les cancers du larynx
2. Les cancers de l'hypopharynx
3. Les paralysies laryngées
4. Les traumatismes pharyngo-laryngo-trachéal
5. Les sténoses laryngotrachéales
6. Les corps étrangers pharyngo-œsophagiens
7. Les corps étrangers trachéo-bronchiques
8. Les fistules oeso-trachéales

Liste des actes chirurgicaux à acquérir obligatoirement à la fin du cursus

1. Otologie

1. Myringotomie
2. Pose d'Aérateur transtympanique
3. Drainage d'un abcès mastoïdien
4. Myringoplastie par voie rétro-auriculaire
5. Mastoïdectomie

2. Rhinologie

1. Réduction des OPN
2. Septoplastie
3. Drainage d'un hématome de la cloison nasale
4. Turbinoplasties
5. Libération d'une synéchie des fosses nasales
6. Méatotomie moyenne

3. Pathologies cervicales

1. Loboisthmectomie
2. Thyroïdectomie totale
3. Evidement médiastino-récurrentiel
4. Exérèse d'un adénome parathyroïdien
5. Submandibulectomie
6. Adénectomie
7. Chirurgie KTT (Sistrunk)
8. Exploration chirurgicale/ suture des plaies profondes de la face et du cou
9. Drainage d'une collection cervicale

4. Pathologies de la cavité buccale et de l'oropharynx

1. Adénoïdectomie
2. Amygdalectomie aux instruments froids
3. Freinectomie avec plastie
4. Drainage d'une collection parapharyngée par voie endobuccale

5. Pathologies de l'arbre oeso-pharyngo-laryngo-trachéal

1. Intubation laryngo-trachéale (enfant / adulte)
2. Laryngoscopie directe
3. Hypopharyngoscopie
4. Œsophagoscopie
5. Trachéoscopie
6. Panendoscopie avec biopsies
7. Extraction d'un corps étranger hypopharyngée
8. Trachéotomie chirurgicale
9. Extraction d'un corps étranger œsophagien