

Spécialiste en chirurgie orale et maxillo-faciale

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2021
(dernière révision : 16 décembre 2021)

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

Spécialiste en chirurgie orale et maxillo-faciale

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

Ce programme de formation postgraduée décrit les conditions d'obtention du titre de spécialiste en chirurgie orale et maxillo-faciale. Le chiffre 1 présente le profil professionnel de la spécialisation. Les chiffres 2, 3 et 4 énoncent les exigences à remplir pour obtenir le titre. Enfin, le chiffre 5 s'intéresse à la reconnaissance des établissements de formation postgraduée.

1.1 Description de la spécialité

La chirurgie orale et maxillo-faciale englobe le diagnostic et le traitement des affections, des malformations congénitales ou acquises et des blessures dans la région de la tête et du cou.

La spécialité est délimitée de manière précise par les interventions décrites dans le catalogue des opérations.

Dans la région de la tête et du cou, il existe un lien étroit entre certains systèmes organiques (cerveau, yeux, oreilles) qui, en cas de maladie ou de blessures, sont souvent touchés ensemble. La collaboration interdisciplinaire dans le diagnostic et le traitement s'avère donc un élément important de cette spécialité.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

La formation postgraduée doit permettre à la candidate ou au candidat d'acquérir les connaissances et les techniques pour exercer en toute indépendance et sous sa propre responsabilité une activité de spécialiste en chirurgie maxillo-faciale.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La formation postgraduée dure 6 ans et elle est structurée comme suit :

- 4 à 5 ans de formation spécifique
- 1 à 2 ans de formation non spécifique

2.2 Formation postgraduée spécifique

2.2.1 Catégorie A

Au moins 2 ½ ans de formation clinique doivent être accomplis dans un établissement de catégorie A.

2.2.2 Changement obligatoire d'établissement de formation

La durée maximale de formation dans un même établissement est de 4 ans (art. 16, let. b, RFP).

2.2.3 Début de la formation postgraduée spécifique

La formation spécifique ne peut commencer qu'après les études de médecine dentaire et de médecine. Toutefois, un stage de 9 mois au plus dans une polyclinique chirurgicale d'un institut de médecine dentaire reconnu en Suisse ou à l'étranger, ou dans une polyclinique équivalente d'une clinique ou d'un

département de chirurgie orale et maxillo-faciale, est reconnu s'il a été accompli après la fin des études de médecine mais avant le début des études de médecine dentaire ou après la fin des études de médecine dentaire et avant la fin des études de médecine.

2.2.4 Activité ambulatoire

6 à 12 mois de formation doivent être effectués sous forme d'activité ambulatoire dans

- la policlinique d'un établissement de formation postgraduée de catégorie A ou B ou sous la forme d'une activité chirurgicale dans la policlinique d'un institut dentaire suisse ou étranger reconnu, ou
- un cabinet médical reconnu pour la formation postgraduée, sous la forme d'un assistantat ou d'un remplacement. Quatre semaines au maximum par 6 mois peuvent être reconnus comme remplacement du médecin titulaire du cabinet. En son absence, le formateur s'assure que le médecin en formation puisse, si besoin est, faire appel à un spécialiste approprié.

2.2.5 Recherche

Les activités de recherche peuvent être validées à hauteur de max. 6 mois. Elles ne comptent pas comme formation clinique, formation en catégorie A ni comme changement de clinique dans le cadre de la formation spécifique. Les activités scientifiques dans le domaine de la médecine / biomédecine ne doivent pas obligatoirement avoir lieu dans le domaine de la chirurgie orale et maxillo-faciale. Pour savoir si l'activité de recherche envisagée pourra être validée, il est recommandé de se renseigner au préalable auprès de la Commission des titres (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

À la place d'une activité de recherche, il est possible de faire valider une formation MD/PhD terminée, pour 1 an au maximum. La formation MD/PhD ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

2.3 Formation postgraduée non spécifique

Au moins 1 an de la formation postgraduée non spécifique (1 à 2 ans) doit être accompli dans des établissements de formation postgraduée reconnus en chirurgie de catégorie A ou B.

Un an au maximum peut être accompli dans une spécialité chirurgicale (chirurgie viscérale, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique).

Trois mois au plus peuvent être effectués en anesthésiologie ou en médecine intensive.

Une activité médicale exercée sous la responsabilité d'un médecin dans le cadre de l'Armée suisse, en tant que membre du Corps suisse pour l'aide en cas de catastrophe ou dans le cadre de missions au service de la Croix-Rouge, de Médecins sans frontières ou d'actions de secours analogues, peut être reconnue pour 3 mois au plus (art. 35 RFP).

2.4 Dispositions complémentaires

2.4.1 Avoir obtenu un diplôme fédéral de médecin et de médecin-dentiste ou diplômes étrangers équivalents.

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

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque candidat-e tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel elle ou il indique toutes les étapes suivies.

2.4.3 Exposés

Présentation de deux exposés sur la médecine et la médecine dentaire lors de congrès de chirurgie orale et maxillo-faciale nationaux ou internationaux.

2.4.4 Cours et congrès

Participation à des congrès, symposiums ou cours nationaux ou internationaux de chirurgie orale et maxillo-faciale pour un total de 60 crédits :

- 12 crédits doivent être acquis lors d'un congrès annuel de la SSCOMF (max. 12 crédits par congrès).
- Participation à deux sessions de formation continue organisées par la SSCOMF ou par des sociétés et organisations scientifiques internationales de chirurgie orale et maxillo-faciale.

2.4.5 Publication / travail scientifique

La candidate ou le candidat est le premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec comité de lecture ; [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 travaux récapitulatifs et les descriptions 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.

2.4.6 Radioprotection et tomographie volumique numérisée

L'acquisition de l'attestation de formation complémentaire « Tomographie volumique numérisée en chirurgie orale et maxillo-faciale et oto-rhino-laryngologie (SSCOMF/SSORL) » est facultative et non une condition requise pour l'obtention du titre de spécialiste. Elle est obtenue en suivant le programme de formation correspondant.

2.4.7 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 spécifique clinique doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en chirurgie orale et maxillo-faciale. Pour la validation d'une formation postgraduée accomplie à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la CT (demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

3. Contenu de la formation postgraduée

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

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).

3.1 Connaissances spécifiques

Acquisition de connaissances théoriques et pratiques dans les domaines suivants :

- épidémiologie, étiologie, pathogenèse et pronostic des affections et blessures qui ont de l'importance en chirurgie orale et maxillo-faciale ;
- diagnostic général et différentiel (y compris procédés d'exploration instrumentale tels que biopsies, ponctions, etc.) d'affections, de malformations et de blessures dans la région de la tête et du cou ;

- physiopathologie, évaluation, pose d'indication et traitement chirurgical de traumatismes, tumeurs, kystes, malformations, dysmorphies, infections, pertes de substances tissulaires, affections de l'articulation temporo-maxillaire, affections de la muqueuse buccale, névralgies faciales et du nerf trijumeau, ainsi que des conséquences d'une atrophie maxillo-mandibulaire ;
- oncologie générale et spécifique ;
- évaluation de radiographies pré- et postopératoires et de résultats d'autres techniques d'examens ;
- traitement pré- et postopératoire ;
- désinfection et asepsie ;
- anesthésie locale et régionale ;
- connaissance de moyens techniques et thérapeutiques provisoires (pose d'éclisses, fixateur externe, etc.) ;
- principes de l'expertise ;
- réalisation de travaux scientifiques.

3.2 Catalogue des opérations

Opérations	NI ⁺	O ⁺⁺	A ⁺⁺⁺
1. Traitement de plaies des tissus mous de la tête et du visage : cuir chevelu, nuque, front, tempes, nez, joue, oreille, région sous-mandibulaire, lèvres, menton, région submandibulaire, langue, cavité buccale, etc., hémostase d'une hémorragie antérieure et/ou postérieure lors d'interventions spécifiques à la chirurgie orale et maxillo-faciale ou comme conséquence directe de celles-ci	50	30	20
2. Trachéotomie	6	3	3
3. Réduction et fixation des fractures de la face : mandibule (rebord alvéolaire, musculaire et articulaire), maxillaire, orbite (y c. décompression primaire de l'orbite, du nerf optique, hémostase transantrale de l'artère maxillaire, plastie de la paroi de l'orbite, drainage du sinus maxillaire, fixation des ligaments canthaux) - par fixation intermaxillaire - traitement chirurgical (ostéosynthèse par fil métallique, vis ou plaque, fixateur externe avec ou sans fixateur crânien, suspension crâniofaciale au fil métallique)	55	30	25
4. Corrections secondaires consécutives à des plaies de la face et à des lésions par radiations ionisantes : ostéotomies, ostéoplasties, corrections de tissus mous, ablation de matériaux d'ostéosynthèse, décompression secondaire de l'orbite, du nerf optique, reconstruction de la paroi de l'orbite, correction des ligaments canthaux	15	5	10
5. Traitement primaire et secondaire de lésions nerveuses : (n. lingual, sous-orbitaire, facial, dentaire inférieur, etc.), anastomose, suture, transplantation, décompression (y c. nerf optique), décompression de l'orbite lors d'orbitopathie endocrinienne	7	0	7
6. Corrections primaires de becs-de-lièvre et divisions palatines : lèvre, nez, maxillaire, palais dur et mou	10	0	10
7. Corrections secondaires de becs-de-lièvre et divisions palatines : opérations correctrices sur la lèvre, le nez, le maxillaire, le palais ; ostéoplasties, vélopharyngoplasties, septoplastie avec ou sans conchotomie, rhinoplasties totales (septorhinoplastie), etc., ostéotomies de type Le Fort I	20	5	15

Opérations	NI⁺	O⁺⁺	A⁺⁺⁺
8. Interventions de chirurgie orthognathique lors de dysgnathie : maxillaire supérieur (p. ex. ostéotomies de translation, de variation, Le Fort I-III, SARPE) ; maxillaire inférieur (p. ex. ostéotomie sagittale, ostéotomie segmentaire), distraction de cal osseux y c. génioplastie primaire ou secondaire, correction du nez (rétrécissement du nez, septoplastie avec ou sans conchotomie, allongement de la pointe du nez, correction de l'orifice narinaire)	30	10	20
9. Chirurgie tumorale :			
a) Exérèse de tumeurs bénignes du maxillaire, du cou et des tissus mous (superficiels et profonds) (tumeurs odontogènes, « lésions s'apparentant à des tumeurs », tumeurs osseuses de la face / de la base du crâne, tumeurs de la cavité buccale, tumeurs des glandes salivaires)	60	30	30
b) Opérations radicales de tumeurs malignes de la face et des tissus mous (y c. interventions endoscopiques ou assistées par ordinateur avec p. ex. maxillectomie subtotale, interventions sur la face / la base du crâne (p. ex. interventions combinées avec la neurochirurgie et l'ORL ; p. ex. tumeurs osseuses ou odontogènes de la face, carcinomes des lèvres, de la cavité buccale, de la partie centrale du visage et des glandes salivaires)	13	3	10
c) Évidement cervical, évidement sushyoïdien*, excision de tumeurs (superficielles et profondes) des parties molles	14	4	10
10. Reconstruction primaire et secondaire après résection maxillaire : rétablissement fonctionnel temporaire, ostéoplastie primaire et secondaire, reconstruction du palais et des orbites	13	3	10
11. Lambeaux cutanés et des tissus mous : lambeaux cutanés, myo-cutanés et ostéo-myo-cutanés, transplantations micro-chirurgicales	13	3	10
12. Greffes libres : peau, muqueuse	10	5	5
13. Prélèvement de tissus : os, fascia, nerfs, cartilage, etc. (sauf peau)	20	10	10
14. Opérations articulaires : pexie du ménisque, discectomie, plastie ligamentaire, butées, opérations d'ankyloses, prothèses articulaires, condylectomie, condylotomie, arthroscopie, lavage	10	3	7
15. Opérations de malformations crâniofaciales congénitales et acquises : p. ex. ostéotomies/ostéogénèse par distraction au niveau de la partie centrale du visage et de la mandibule, interventions reconstructrices avec/sans transfert de tissus, interventions dans un contexte interdisciplinaire (p. ex. avancements fronto-orbitaires), septo-rhinoplasties lors de malformations crâniofaciales	10	0	10
16. Chirurgie préprothétique : vestibuloplasties, plasties du plancher buccal, reconstruction de la crête (ostéoplastie), élévation sinus (sinus lift), ostéotomie type Le Fort I et ostéotomie du maxillaire inférieur, implants, régularisation osseuse, corrections des tissus mous, de manière conventionnelle, avec laser, etc.	50	30	20
17. Infections chirurgicales : incisions intra et extrabuccales / drainages dans la région du visage et du cou, y c. sinus frontal, abcès des loges (y c. abcès parapharyngés et péritonsillaires d'origine dentaire)	60	40	20

Opérations	NI⁺	O⁺⁺	A⁺⁺⁺
18. Sinusites maxillaires dans le cadre d'un diagnostic de chirurgie orale et maxillo-faciale : révision sinusienne, avec ou sans fermeture de communication bucco-sinusienne, ouverte/endoscopique	25	15	10
19. Interventions de chirurgie orale : ostéotomies et autres interventions osseuses endobuccales pour dents incluses, transplantations dentaires, ablations de kystes radiculaires dentaires, résections apicales, cerclage d'une dent incluse, traumatologie dentaire, repositionnement de dents, contentions, etc., pose d'implants, augmentations osseuses, y c. sinus lift	150	100	50
20. Kystes maxillo-mandibulaires et des tissus mous	20	10	10
21. Sialadénites avec ou sans calcul, grenouillette : exérèse, élimination de calculs en tant que traitement unique, anastomose du canal, etc.	10	5	5

+ Nombre minimal

++ Opérateur (O)

+++ Assistant (A)

4. Règlement d'examen

4.1 Objectif de l'examen

L'examen vise à déterminer si la candidate ou le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et si elle ou il est donc capable de s'occuper de patients en chirurgie orale et maxillo-faciale avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière de l'examen

La matière de l'examen comprend tout le catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

La Commission d'examen est élue par le Comité de la SSCOMF. La Commission se constitue elle-même et élit son président. Les membres de la Commission d'examen sont aussi experts à l'examen.

4.3.2 Composition

La Commission d'examen se compose de 5 membres, à savoir :

- au moins 1 représentant d'un établissement de formation de catégorie A (représentant des facultés et chargé du procès-verbal) ;
- si possible au moins 1 représentant d'un établissement de formation de catégorie B ;
- au moins 2 médecins en pratique privée spécialistes en chirurgie orale et maxillo-faciale.

Les membres de la Commission d'examen élisent leur président-e parmi les 5 membres qui la composent.

Il incombe à la Commission d'examen de désigner des experts supplémentaires.

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 et pour l'examen oral ;
- Désigner des experts pour l'examen oral ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer 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 se compose de deux parties :

4.4.1 Première partie (examen théorique écrit)

La candidate ou le candidat dispose de 2 heures pour répondre à 60 questions à choix multiple portant sur la chirurgie orale et maxillo-faciale.

4.4.2 Deuxième partie (examen pratique oral)

L'examen oral porte sur des questions spécifiques issues du catalogue des objectifs de formation et sur deux présentations de cas dans le domaine de spécialisation de la candidate ou du candidat. Pour cela, la candidate ou le candidat transmet au président de la Commission d'examen trois présentations de cas dûment documentées trois mois avant l'examen. Trois membres de la Commission d'examen sont présents. L'examen dure 60 minutes et porte à parts égales (2 x 30 minutes) sur des questions concernant les présentations de cas transmises et sur des questions spécifiques basées sur un catalogue de questions structuré.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste au plus tôt la dernière année de la formation postgraduée réglementaire et après avoir rempli le catalogue des opérations.

4.5.2 Admission à l'examen

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin et de médecin-dentiste ou de diplômes étrangers équivalents reconnus peuvent se présenter à l'examen.

4.5.3 Lieu et date de l'examen

L'examen de spécialiste 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 le site internet de l'ISFM avec une indication dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.4 Procès-verbal

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

4.5.5 Langue d'examen

La partie écrite peut avoir lieu en français, en allemand ou en anglais.

La partie orale / pratique de l'examen de spécialiste 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 SSCOMF perçoit une taxe d'examen fixée par son Comité ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen.

La taxe d'examen doit être payée lors de 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 sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de spécialiste est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a réussi les deux parties 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 doivent être communiqués aux candidats par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

La candidate ou le candidat peut repasser l'examen de spécialiste autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), la candidate ou le candidat peut contester la décision négative 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) (art. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la 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 en possession du titre de spécialiste en chirurgie orale et maxillo-faciale (des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39, al. 2, RFP).
- La personne responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit observé strictement.
- La personne responsable de l'établissement atteste qu'elle a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).
- Tous les médecins en formation signent un contrat de formation postgraduée conformément à l'art. 41 al. 3 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).
- 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 (p. ex. Critical Incidence Reporting System : CIRS).
 - Des 6 revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins trois d'entre elles est toujours à la disposition des assistants sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne : Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Der MKG Chirurg, Plastic and Reconstructive Surgery, Journal of Stomatology Oral and Maxillofacial 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 médecins en formation ont la possibilité d'accéder à une bibliothèque avec prêts à distance.
 - Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins en formation de pouvoir suivre, pendant leurs heures de travail, les congrès et cours qui sont exigés d'eux (chiffre 2.4.5).
 - Les établissements de formation postgraduée effectuent 4x 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 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés sur la base de leurs caractéristiques en deux catégories (cf. tableau). Les cabinets privés peuvent aussi être reconnus (cf. chiffre 5.5).

- Catégorie A (4 ans dans un même établissement ; en tout 5 ans dans des établissements différents de catégorie A)
- Catégorie B (2 ½ ans)

5.4 Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A 4 ans	B 2 ½ ans
Caractéristiques de la clinique / fonction		
Le service fait partie d'une clinique universitaire de médecine dentaire ou d'un département chirurgical d'une clinique universitaire ou d'un hôpital cantonal	+	+
Soins de base	+	+

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A 4 ans	B 2 ½ ans
Catégories		
Fonction centrale	+	-
Clinique indépendante ou service spécialisé autonome existant depuis 5 ans	+	+
Autonomie pour l'engagement d'assistant-e-s et de chef-fe-s de clinique	+	+
Service d'urgence 24h/24	+	-
Collectif de patients		
Nombre (minimal) de consultations et d'hospitalisations par an en chirurgie orale et maxillo-faciale (selon statistique sur 4 ans)	1000	-
Nombre (minimal) de cas par an	-	300
Nombre (minimal) d'opérations par an	-	100
Prestations spécifiques		
Exécution de l'ensemble des interventions du catalogue des opérations (cf. chiffre 3.2)	+	-
Exécution des interventions suivantes du catalogue des opérations (cf. chiffre 3.2) : 3.2.1, 3.2.3, 3.2.5, 3.2.9a, 3.2.12, 3.2.13, 3.2.16, 3.2.17, 3.2.18, 3.2.19, 3.2.20, 3.2.21	-	+
Équipe médicale		
Responsable à plein temps	+	+
Suppléant-e à plein temps, avec titre de spécialiste en chirurgie maxillo-faciale	+	+
Nombre de médecins en formation postgraduée (nombre min. de postes à 100 %)	2	1
Nombre de chef-fe-s de clinique (nombre min. de postes à 100 %)	2	1
Formation postgraduée		
Enseignement de l'ensemble du catalogue des objectifs de formation	+	-
Sessions formelles de formation en chirurgie orale et maxillo-faciale ; sessions d'enseignement (présentation et discussion de cas, exposés) (h/an au minimum)	50	50
Possibilité d'exécuter toutes les interventions du catalogue des opérations	+	-
Possibilité d'exécuter un tiers des interventions du catalogue des opérations	-	+
Nombre minimal d'articles publiés par la clinique dans des revues avec peer review en l'espace de 3 ans	3	1
Formation postgraduée théorique		
Présentation interne de cas (heures par semaine)	1	1
Journal-Club (nombre par mois)	2	2
Autre formation postgraduée (heures par semaine)	+	+
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-

5.5 Points supplémentaires pour la reconnaissance des cabinets médicaux

- La personne responsable du cabinet médical doit attester avoir accompli un cours de formateur médical ou avoir exercé une activité de formation postgraduée au moins pendant 2 ans en qualité de chef-fe de clinique / médecin dirigeant / médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- La personne responsable du cabinet médical doit avoir dirigé son cabinet au moins pendant 2 ans de manière indépendante.

- Un remplacement du médecin titulaire du cabinet dans le cadre d'un assistantat en cabinet peut être validé à hauteur de 4 semaines par 6 mois de formation. En son absence, le formateur s'assure que le médecin en formation puisse, si besoin est, faire appel à un spécialiste approprié.

6. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 12 mars 2020 et l'a mis en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

Toute personne ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 31 décembre 2023 peut demander à recevoir le titre [selon les anciennes dispositions du 1^{er} juillet 2001 \(dernière révision : 25 juillet 2011\)](#).

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

- 16 décembre 2021 (chiffre 3 ; approuvé par la direction de l'ISFM)