

Le présent document concerne les résidentes et résidents qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2025.

DÉFINITION

L'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale est la spécialité chirurgicale qui s'intéresse à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement des affections médicales et chirurgicales de l'oreille, du nez, des voies aérodigestives supérieures et des structures connexes de la face, de la tête et du cou, y compris les sens de l'ouïe, de l'équilibre, du goût et de l'odorat.

PRATIQUE DE L'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

La pratique de l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale englobe la prestation de soins médicaux et chirurgicaux aux patients de tous âges, tant dans les centres de santé universitaires qu'en milieu communautaire.

Les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux (ORL) prennent en charge les aspects médicaux et chirurgicaux de diverses situations cliniques, y compris les problèmes respiratoires; les néoplasmes bénins et malins de la tête et du cou; les affections du nez, des sinus et de la base antérieure du crâne; les troubles de l'audition et de l'équilibre et les autres affections touchant l'oreille externe, l'oreille moyenne, l'oreille interne et la base latérale du crâne; les troubles du larynx, de la voix et de la déglutition; ainsi que les affections nécessitant une chirurgie plastique et reconstructive de la face, de la tête et du cou. Les ORL se chargent de l'évaluation, du traitement chirurgical, des soins de suivi, de même que des soins chroniques et longitudinaux, selon les besoins uniques des patients.

En vue d'optimiser les soins aux patients, les ORL collaborent avec les médecins de famille et d'autres chirurgiens et médecins spécialistes. Ils travaillent aussi étroitement avec les collègues de l'équipe interprofessionnelle, tels que les orthophonistes et les audiologistes.

Le masculin générique est utilisé seulement pour alléger le texte et ne vise pas à en réduire le caractère inclusif.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

Ce document peut être reproduit pour des fins éducatives seulement, et ce, à condition que les mentions suivantes soient incluses dans tous les documents connexes : © *Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Cité et reproduit avec permission.* Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du gestionnaire, Normes des spécialités, Bureau des normes et de l'évaluation. Il faut obtenir l'autorisation écrite du Collège royal pour toutes les autres utilisations. Pour obtenir plus de renseignements sur la propriété intellectuelle, veuillez communiquer avec nous à documents@collegeroyal.ca. Si vous avez des questions concernant l'utilisation de ce document, veuillez communiquer avec nous à credentials@collegeroyal.ca.

Les ORL contribuent à l'avancement de la discipline par la défense des intérêts des patients qui ont besoin de services de prévention et de dépistage ainsi que de soins en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, les personnes sourdes et malentendantes et celles qui présentent un risque de cancer de la tête et du cou; par le leadership qu'ils exercent dans l'administration des départements de chirurgie, des établissements de soins de santé et des programmes connexes de prestation de soins de santé; ainsi que par la réalisation de travaux de recherche pertinents et la diffusion de l'expertise pour faire progresser les connaissances et améliorer les résultats de santé des patients et de la collectivité dans son ensemble.

COMPÉTENCES EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

Expert médical

Définition :

En tant qu'*experts médicaux*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux assument tous les rôles CanMEDS en s'appuyant sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. Exercer la médecine selon leur champ d'activité et leur expertise clinique

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité aux patients
- 1.2. Intégrer les rôles transversaux dans leur pratique de l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
- 1.3. Faire la preuve des compétences requises en ce qui a trait aux fondements chirurgicaux
- 1.4. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales en lien avec l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
 - 1.4.1. Embryologie, anatomie, histologie, physiologie, génétique et immunologie; notions ayant trait au développement et au fonctionnement de l'oreille, du nez, des voies aérodigestives supérieures et des structures connexes de la face, de la tête et du cou, y compris les sens de l'ouïe, de l'équilibre, du goût et de l'odorat
 - 1.4.2. Physique du son, de la voix et de la production de la parole
 - 1.4.3. Neurophysiologie et neuropsychologie de l'audition
 - 1.4.4. Caractéristiques biomécaniques de la peau et des os de la région faciale et de la base du crâne

- 1.4.5. Microbiologie et antibiogouvernance ayant trait à l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
- 1.4.6. Pathologie et physiopathologie ayant trait aux affections de l'oreille, du nez, des voies aérodigestives supérieures et des structures connexes de la face, de la tête et du cou ainsi qu'aux sens de l'ouïe, de l'équilibre, du goût et de l'odorat
- 1.4.7. Physiopathologie des troubles endocriniens et métaboliques de la région de la tête et du cou, y compris les glandes thyroïde et parathyroïdes
- 1.4.8. Pharmacologie
 - 1.4.8.1. Médicaments administrés par voie topique ou systémique
 - 1.4.8.2. Médicaments sans ordonnance
 - 1.4.8.3. Agents de sclérothérapie
 - 1.4.8.4. Neuromodulateurs et agents de comblement
- 1.4.9. Psychologie de la dépendance, y compris l'abandon du tabac et le sevrage de l'alcool
- 1.4.10. Principes de l'oncologie se rapportant aux néoplasmes de la face, de la tête, du cou et de la base du crâne
 - 1.4.10.1. Facteurs de risque, incidence et prévalence, prédisposition génétique, profils de croissance et de propagation et variables pronostiques
 - 1.4.10.2. Détermination du stade des néoplasmes à l'aide du système de classification TNM (tumeur, ganglions, métastases) ou d'un autre système pertinent, et des indices prédictifs et pronostiques applicables
- 1.4.11. Prévention, diagnostic, évolution naturelle et prise en charge médicale et chirurgicale des cas suivants :
 - 1.4.11.1. Situations très urgentes ou mettant en danger la vie du patient, y compris : obstruction des voies respiratoires, hémorragie, sepsis, déshydratation et malnutrition, infections des espaces cervicaux profonds et infections s'étendant des sinus paranasaux à l'oreille moyenne
 - 1.4.11.2. Affections et lésions congénitales, inflammatoires, infectieuses, traumatiques et néoplasiques touchant le nez, les sinus paranasaux et la base antérieure du crâne
 - 1.4.11.3. Affections congénitales, inflammatoires, infectieuses, traumatiques et néoplasiques des voies aérodigestives supérieures, y compris celles qui causent une dysphonie, une dysphagie et une obstruction des voies respiratoires
 - 1.4.11.4. Affections congénitales, inflammatoires, infectieuses, métaboliques, traumatiques et néoplasiques de l'oreille externe, de l'oreille moyenne et de l'oreille interne, ainsi que celles touchant

- l'os temporal, la base latérale du crâne et l'angle ponto-cérébelleux, y compris les affections qui causent une perte auditive, un acouphène, une faiblesse faciale et un déséquilibre
- 1.4.11.5. Lésions congénitales, traumatiques et néoplasiques du cuir chevelu et de la face, malformations acquises et changements dus aux effets du vieillissement
- 1.4.11.6. Néoplasmes bénins et malins ainsi que lésions et affections inflammatoires, infectieuses et traumatiques de la peau, des muqueuses et des structures du squelette de la tête et du cou, ainsi que des glandes salivaires, thyroïde et parathyroïdes
 - 1.4.11.6.1. Immunisation préventive contre les cancers de la tête et du cou
- 1.4.12. Techniques et interventions diagnostiques s'appliquant à l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
 - 1.4.12.1. Tests d'allergie
 - 1.4.12.2. Évaluation audiolologique
 - 1.4.12.2.1. Audiogramme tonal et tympanogramme
 - 1.4.12.2.2. Évaluation de l'audition avec diapason
 - 1.4.12.3. Techniques de prélèvement et d'échantillonnage à visée diagnostique
 - 1.4.12.4. Évaluation électrophysiologique du nerf facial et des autres nerfs crâniens
 - 1.4.12.5. Endoscopie
 - 1.4.12.6. Manométrie œsophagienne
 - 1.4.12.7. Imagerie médicale
 - 1.4.12.7.1. Évaluation de la déglutition par fluoroscopie
 - 1.4.12.7.2. Tomodensitométrie (TDM)
 - 1.4.12.7.3. Imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - 1.4.12.7.4. Échographie, y compris échographie ciblée
 - 1.4.12.7.5. Imagerie nucléaire
 - 1.4.12.7.5.1. Tomographie par émission de positrons et tomodensitométrie (TEP-TDM)
 - 1.4.12.8. Méthodes propres à l'évaluation des troubles de la parole, de l'audition, de la voix et de la déglutition chez l'enfant
 - 1.4.12.9. Méthodes utilisées pour l'évaluation de la fonction nasale et de l'odorat
 - 1.4.12.10. Tests de la fonction respiratoire

- 1.4.12.11. Évaluation des troubles du sommeil, y compris l'oxymétrie, la polysomnographie et l'endoscopie pendant le sommeil
- 1.4.12.12. Évaluation vestibulaire
- 1.4.12.13. Évaluation de la voix et de la déglutition
- 1.4.13. Modalités thérapeutiques s'appliquant à l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
 - 1.4.13.1. Médicaments topiques, injectables et systémiques, y compris leurs propriétés thérapeutiques et toxiques/ototoxiques
 - 1.4.13.2. Ventilation non invasive, y compris la ventilation spontanée en pression positive continue (CPAP), la ventilation en pression positive biphasique (BiPAP) et l'administration d'hélio₂
 - 1.4.13.3. Systèmes de guidage par imagerie et autres technologies de localisation peropératoire, et leur application à la chirurgie
 - 1.4.13.3.1. Radioprotection et protection pendant l'utilisation de systèmes d'imagerie
 - 1.4.13.4. Interventions chirurgicales endoscopiques et ouvertes
 - 1.4.13.5. Traitements au laser, y compris leurs applications et leur innocuité
 - 1.4.13.6. Résection microchirurgicale et robotique
 - 1.4.13.7. Cryothérapie et électrochirurgie, et leurs applications
 - 1.4.13.8. Modalités des traitements oncologiques, y compris la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie et l'immunothérapie
 - 1.4.13.9. Principes de restauration et d'amélioration de la forme et de la fonction qui s'appliquent aux techniques utilisées en chirurgie plastique et reconstructive faciale
 - 1.4.13.10. Techniques de reconstruction chirurgicale et les avantages, inconvénients, risques et complications qui leur sont associés
- 1.4.14. Effets indésirables et complications des interventions et des traitements
- 1.4.15. Impact psychologique du cancer et des troubles de l'audition, de l'équilibre, du goût et de l'odorat sur le patient et sa famille¹
- 1.4.16. Réadaptation auditive chirurgicale et non chirurgicale, y compris les prothèses auditives et les dispositifs d'aide fonctionnelle, les implants osseux, les implants cochléaires et les implants d'oreille moyenne
 - 1.4.16.1. Soins de soutien postimplantation, en particulier pour les jeunes patients et leur famille

¹ Dans ce document, le mot « famille » inclut toutes les personnes qui ont une importance pour le patient d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation du patient, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et les représentants légaux.

- 1.4.17. Principes de réadaptation qui s'appliquent aux patients atteints de cancer de la tête et du cou, y compris ceux ayant trait à la réadaptation de la parole et de la déglutition
- 1.5. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée
- 1.6. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes
- 1.7. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à l'exercice de l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, et y réagir de façon appropriée

2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient et établir un plan de prise en charge

- 2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient
 - 2.1.1. Réagir de façon appropriée en cas de situation urgente ou mettant en danger la vie du patient, y compris
 - 2.1.1.1. Obstruction des voies respiratoires
 - 2.1.1.2. Hémorragie
 - 2.1.1.3. Sepsis
 - 2.1.1.4. Déshydratation et malnutrition
 - 2.1.1.5. Infection des espaces cervicaux profonds
 - 2.1.1.6. Extension d'une infection des sinus paranasaux ou de l'oreille moyenne
- 2.2. Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens appropriés et en interpréter les résultats aux fins de diagnostic et de traitement, de prévention de la maladie et de promotion de la santé
 - 2.2.1. Tests d'allergie
 - 2.2.2. Rhinoscopie antérieure
 - 2.2.3. Évaluation audiolologique
 - 2.2.3.1. Audiogramme tonal et tympanogramme
 - 2.2.3.2. Évaluation de l'audition avec diapason
 - 2.2.4. Manométrie œsophagienne
 - 2.2.5. Examen à l'aide d'un naso-pharyngo-laryngoscope flexible ou rigide, avec ou sans anesthésie topique
 - 2.2.6. Évaluation fonctionnelle de la déglutition à l'endoscopie par fibre optique (FEES)

- 2.2.7. Imagerie médicale, y compris :
 - 2.2.7.1. Évaluation de la déglutition par fluoroscopie
 - 2.2.7.2. Tomodensitométrie (TDM)
 - 2.2.7.3. Imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - 2.2.7.4. Échographie, y compris échographie ciblée
 - 2.2.7.5. Imagerie nucléaire
 - 2.2.7.5.1. Tomographie par émission de positrons et tomodensitométrie (TEP-TDM)
- 2.2.8. Examen neuro-vestibulaire, y compris le test d'impulsion de la tête, les tests posturaux, l'évaluation des nerfs crâniens, les épreuves cérébelleuses, l'examen oculomoteur et la manœuvre de Dix-Hallpike
- 2.2.9. Otoscopie
- 2.2.10. Otomicroscopie
- 2.2.11. Tests de la fonction respiratoire
- 2.2.12. Évaluations des troubles du sommeil
- 2.2.13. Utilisation d'une lampe frontale
- 2.2.14. Analyse de la voix et des voies respiratoires, y compris
 - 2.2.14.1. Nasopharyngoscopie d'évaluation d'un trouble de la parole
 - 2.2.14.2. Vidéostroboscopie
- 2.3. En partenariat avec le patient et sa famille, établir les objectifs de soins, p. ex. le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la guérison, l'amélioration fonctionnelle et la palliation
- 2.4. Établir un plan de prise en charge centré sur le patient pouvant comprendre des interventions non chirurgicales / médicales et/ou des soins à prodiguer avant, pendant et après la chirurgie
 - 2.4.1. Modification comportementale
 - 2.4.2. Soutien nutritionnel, y compris l'alimentation entérale
 - 2.4.3. Traitement pharmacologique
 - 2.4.4. Physiothérapie, y compris pour une dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire, la réanimation faciale et les troubles vestibulaires
 - 2.4.5. Orthophonie, traitement de la voix et de la déglutition

3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et/ou thérapeutiques

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
- 3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé, en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé, les autres solutions thérapeutiques possibles et leur intérêt

- 3.3. Prioriser une intervention ou un traitement en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles
- 3.4. Réaliser les interventions avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique

Oto-rhino-laryngologie générale

- 3.4.1. Drainage d'abcès
- 3.4.2. Cricothyroïdotomie
- 3.4.3. Tympanocentèse diagnostique
- 3.4.4. Prise en charge de l'épistaxis
- 3.4.5. Excision de ganglions lymphatiques ou d'autres masses dans le cou
- 3.4.6. Évacuation d'hématome
- 3.4.7. Incision et drainage en cas d'infection des espaces cervicaux profonds
- 3.4.8. Myringoplastie
- 3.4.9. Myringotomie et insertion d'un tube
- 3.4.10. Prise en charge interventionnelle de calculs des glandes salivaires
- 3.4.11. Interventions indiquées pour les troubles respiratoires du sommeil
- 3.4.12. Décollement de lambeaux cutanés
- 3.4.13. Anesthésie régionale et locale
- 3.4.14. Endoscopie nasosinusale, laryngoscopie, œsophagoscopie et bronchoscopie rigides, avec ou sans extraction de corps étranger, biopsie ou dilatation
- 3.4.15. Prélèvement de lésions, y compris biopsie incisionnelle, excisionnelle, par aspiration à l'aiguille fine, par rasage, par poinçon et ouverte, de même que résections
- 3.4.16. Traitement chirurgical des traumatismes pénétrants et contondants du cou
- 3.4.17. Amygdalectomie, adénoïdectomie et adéno-amygdalectomie
- 3.4.18. Réparation de fistule trachéo-cutanée
- 3.4.19. Trachéostomie, y compris les interventions non urgentes, très urgentes, complexes et sous anesthésie locale
- 3.4.20. Endoscopie flexible des voies aérodigestives supérieures, avec ou sans extraction de corps étranger ou biopsie
- 3.4.21. Fermeture de plaie

Oto-rhino-laryngologie pédiatrique

- 3.4.22. Excision de kyste de la fente branchiale
- 3.4.23. Chirurgie endoscopique des sinus
- 3.4.24. Frénuloplastie

- 3.4.25. Prise en charge d'anomalies vasculaires par excision chirurgicale et sclérothérapie
- 3.4.26. Mastoïdectomie
- 3.4.27. Otoplastie
- 3.4.28. Excision de sinus préauriculaire
- 3.4.29. Prise en charge chirurgicale des lésions du plancher buccal, y compris excision de grenouillette (ranule) et de glande sublinguale
- 3.4.30. Excision de kyste du tractus thyroïdienne
- 3.4.31. Trachéostomie chez le nourrisson
- 3.4.32. Tympanoplastie
- 3.4.33. Endoscopie flexible des voies aérodigestives supérieures, avec ou sans extraction de corps étranger ou biopsie, chez le nourrisson et l'enfant

Otologie et neuro-otologie

- 3.4.34. Canaloplastie
- 3.4.35. Enlèvement de cérumen
- 3.4.36. Nettoyage de la cavité mastoïdienne
- 3.4.37. Mastoïdectomie
- 3.4.38. Méatoplastie
- 3.4.39. Ossiculoplastie
- 3.4.40. Tympanomastoïdectomie
- 3.4.41. Tympanotomie
- 3.4.42. Injections thérapeutiques intratympaniques
- 3.4.43. Manœuvres de repositionnement des particules

Rhinologie

- 3.4.44. Biopsie de masses intranasales
- 3.4.45. Débridement des cavités intranasales
- 3.4.46. Obtention d'un prélèvement par endoscopie pour une mise en culture
- 3.4.47. Chirurgie endoscopique des sinus primaire et de révision
- 3.4.48. Interventions ouvertes des sinus, y compris la technique de Caldwell-Luc et la trépanation
- 3.4.49. Rhinoplastie
- 3.4.50. Septoplastie
- 3.4.51. Prise en charge chirurgicale de l'épistaxis
- 3.4.52. Chirurgie des cornets

Laryngologie

- 3.4.53. Interventions au laser sur le larynx
- 3.4.54. Microlaryngoscopie, avec ou sans exérèse de lésions laryngées et trachéales
- 3.4.55. Augmentation et médialisation des cordes vocales

Chirurgie cervico-faciale

- 3.4.56. Excision de kyste de la fente branchiale
- 3.4.57. Excision de tumeur cutanée maligne
- 3.4.58. Dissection cervicale
- 3.4.59. Parathyroïdectomie
- 3.4.60. Parotidectomie
- 3.4.61. Excision de glande sous-maxillaire et sublinguale
- 3.4.62. Excision de kyste du tractus thyroïdologique
- 3.4.63. Thyroïdectomie
- 3.4.64. Résection transorale de muqueuse

Chirurgie plastique et reconstructive faciale

- 3.4.65. Greffe composite auriculaire
- 3.4.66. Greffe de cartilage
- 3.4.67. Chirurgie esthétique cervico-faciale et injection de neuromodulateurs et d'agents de comblement
- 3.4.68. Lambeaux locaux et régionaux
- 3.4.69. Chirurgie reconstructive après un traumatisme facial
- 3.4.70. Révision de cicatrice
- 3.4.71. Greffe de peau

4. Planifier la continuité des soins et, le cas échéant, des consultations en temps opportun

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de soins centré sur le patient qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations
 - 4.1.1. Fournir un soutien nutritionnel
 - 4.1.2. Prendre en charge la douleur aiguë et chronique
 - 4.1.3. Reconnaître et prendre en charge les complications des interventions et des traitements

- 4.1.4. Identifier les indications qui nécessitent la consultation d'autres professionnels de la santé
 - 4.1.4.1. Fournir les demandes de consultations aux patients ayant besoin d'interventions avancées en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
 - 4.1.4.2. Identifier les indications et le moment propice pour une consultation peropératoire en pathologie
- 4.1.5. Discuter des questions de fin de vie et de palliation avec les patients atteints d'un cancer de la tête et du cou

5. Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients

- 5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les événements touchant la sécurité des patients, et y remédier
 - 5.1.1. Appliquer les connaissances relatives aux étapes de divulgation des événements indésirables, y compris la divulgation après analyse, et reconnaître l'importance de présenter des excuses
- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques

Communicateur

Définition :

En tant que *communicateurs*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux développent des relations professionnelles avec le patient et sa famille ce qui permet l'échange d'informations essentielles pour la prestation de soins de qualité.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. Établir des relations professionnelles avec le patient et sa famille

- 1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient afin de favoriser sa confiance et son autonomie
- 1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort du patient, le respect de sa dignité et de sa vie privée, son engagement et sa sécurité
- 1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les perspectives, les valeurs ou les opinions préconçues du patient, de sa famille, des médecins ou des autres professionnels de la santé peuvent avoir une incidence sur la qualité des soins, et veiller à modifier l'approche de soins en conséquence

- 1.4. Répondre aux comportements non verbaux d'un patient afin d'améliorer la communication
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations très émotives
- 1.6. S'adapter aux besoins et aux préférences du patient de même qu'à son état clinique en tenant compte du contexte général
 - 1.6.1. S'adapter aux besoins de communication particuliers des enfants
 - 1.6.2. S'adapter aux besoins de communication des patients sourds, malentendants ou présentant un trouble de la voix ou de la parole

2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective du patient et de sa famille

- 2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial
 - 2.1.1. Poser des questions aux patients sur leurs opinions, leurs préoccupations et leurs attentes quant à l'origine, à la nature et au traitement de leur état
 - 2.1.2. Évaluer l'impact de facteurs comme l'âge, le sexe, l'origine ethnoculturelle, le soutien social et les influences émotionnelles sur l'état d'un patient
 - 2.1.3. Reconnaître les conséquences psychologiques, professionnelles et sociales des affections de la tête et du cou, y compris les affections invalidantes chroniques, ainsi que des discussions sur la fin de vie
 - 2.1.4. Reconnaître les conséquences psychologiques, professionnelles et sociales des troubles de la voix et de la parole, particulièrement en ce qui concerne les exigences professionnelles
 - 2.1.5. Reconnaître les conséquences psychologiques, sociales, éducationnelles et professionnelles de la surdité et du déficit auditif
 - 2.1.6. Appliquer les principes de communication inclusive, notamment en réduisant la stigmatisation et utilisant un langage inclusif, lors des soins aux personnes aux identités et expressions de genre diverses, plus particulièrement auprès des personnes ayant besoin de soins d'affirmation de genre relatifs à la tête et au cou
- 2.2. Structurer le déroulement de la rencontre clinique et gérer le flux d'informations
- 2.3. Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont sa famille, avec son consentement

3. Informer le patient et sa famille quant aux soins de santé qui lui sont prodigués

- 3.1. Fournir des informations et des explications claires, exactes et en temps opportun, et s'assurer que le patient et sa famille les ont bien comprises
- 3.2. Divulguer au patient et à sa famille les événements indésirables ayant causé un préjudice

4. Faire participer le patient et sa famille à l'élaboration d'un plan reflétant les besoins et objectifs du patient en matière de santé

- 4.1. Entretenir avec le patient et sa famille des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture
- 4.2. Aider le patient et sa famille à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins qui lui sont prodigués et à la gestion de sa santé
- 4.3. Utiliser leurs habiletés et stratégies de communication pour aider le patient et sa famille à faire des choix éclairés concernant sa santé
 - 4.3.1. Recourir aux services d'un traducteur au besoin
 - 4.3.2. Recourir aux services d'un interprète pour les personnes sourdes et malentendantes au besoin

5. Documenter l'information, en format papier et électronique, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique, la sécurité des patients et le secret professionnel

- 5.1. Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et rendre le compte-rendu accessible conformément à la législation et à la réglementation
- 5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits ou électroniques ou d'une autre technologie numérique
- 5.3. Transmettre des informations aux patients et à d'autres personnes de façon à faciliter la compréhension et à protéger le secret professionnel et la confidentialité

Collaborateur

Définition :

En tant que *collaborateurs*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. Travailler efficacement avec d'autres médecins ou professionnels de la santé

- 1.1. Établir et maintenir des relations de travail positives avec les médecins et les autres professionnels de la santé aux fins d'une pratique collaborative
- 1.2. Négocier le partage ou le chevauchement des responsabilités avec d'autres médecins et professionnels de la santé dans le contexte de soins épisodiques ou continus
 - 1.2.1. Reconnaître l'expertise des autres membres de l'équipe de soins, y compris les collègues audiologistes, orthophonistes, radio-oncologues, pédiatres, radiologues et anesthésistes, y accorder de l'importance et y avoir recours

1.2.2. Offrir leur expertise aux membres d'équipes interprofessionnelles

1.3. Participer à une prise de décision partagée respectueuse des médecins et des autres professionnels de la santé

1.3.1. Participer aux discussions lors de conférences interprofessionnelles

2. Travailler avec les médecins et autres professionnels de la santé pour favoriser une compréhension mutuelle, gérer les divergences et résoudre les conflits

2.1. Faire preuve de respect envers les collaborateurs

2.2. Mettre en œuvre des stratégies afin de favoriser une compréhension mutuelle, de gérer les divergences et de résoudre les conflits dans un esprit de collaboration

3. Assurer de manière sécuritaire la transition du patient vers un autre professionnel de la santé et le transfert des soins afin d'en assurer la continuité

3.1. Déterminer quand effectuer un transfert des soins à un autre médecin ou professionnel de la santé

3.2. Effectuer un transfert sécuritaire des soins, à la fois verbalement et par écrit, durant la transition d'un patient vers un nouveau milieu, un nouveau professionnel de la santé ou une nouvelle étape de prestation des soins

Leader

Définition :

En tant que *leaders*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. Contribuer à l'amélioration de la prestation des soins de santé au sein des équipes, des organisations et des systèmes

1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité dans le contexte des systèmes de soins aux patients

1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patients

1.3. Analyser les événements touchant la sécurité des patients afin d'améliorer les systèmes de soins

1.4. Utiliser la technologie afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patients

2. Participer à la gestion des ressources allouées aux soins de santé

- 2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients
 - 2.1.1. Comprendre les processus qui soutiennent la santé et l'intendance planétaires et réduisent les coûts écologiques, et y contribuer
 - 2.1.2. Appliquer les principes d'antibiogouvernance
- 2.2. Mettre en pratique des données probantes et des processus de gestion permettant de dispenser des soins de qualité à un rapport coût-bénéfice approprié

3. Démontrer des habiletés de leadership dans les systèmes de soins de santé

- 3.1. Démontrer des habiletés de leadership afin d'améliorer les soins de santé
- 3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats

4. Gérer la planification de leur carrière, les finances et les ressources humaines au sein de la pratique professionnelle

- 4.1. Établir leurs priorités et gérer leur temps de façon à maintenir un équilibre entre leur pratique médicale et leur vie personnelle
- 4.2. Gérer leur propre pratique professionnelle et leur carrière
- 4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer leur pratique personnelle

Promoteur de la santé

Définition :

En tant que *promoteurs de la santé*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et au-delà

- 1.1. Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont il a besoin
 - 1.1.1. Faciliter l'accès aux ressources locales et nationales disponibles pour les patients sourds et malentendants, ainsi que pour les personnes ayant subi une laryngectomie

- 1.1.2. Favoriser un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations autochtones et les autres populations systématiquement marginalisées
- 1.2. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'aider le patient à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie
- 1.3. Aborder la prévention de la maladie, ainsi que la promotion et le maintien de la santé dans les échanges avec les patients et leur famille
 - 1.3.1. Promouvoir la vaccination des nourrissons et des enfants auprès de chaque patient
 - 1.3.2. Promouvoir le dépistage et la prise en charge des troubles de l'audition et de la communication au cours de la petite enfance
 - 1.3.3. Promouvoir la prévention des étouffements chez les enfants
 - 1.3.4. Réduire au minimum le risque d'otite moyenne en encourageant la création d'un environnement sain, notamment en faisant la promotion de l'allaitement des nouveau-nés et de l'abandon du tabac
 - 1.3.5. Promouvoir la protection et la préservation de l'ouïe au travail et à la maison
 - 1.3.6. Promouvoir la réduction des risques de tumeur maligne de la tête et du cou par l'abandon du tabac, une consommation responsable d'alcool, la protection contre les rayons ultraviolets A et B (UVA/UVB) et par la vaccination contre le virus du papillome humain (VPH)

2. Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques

- 2.1. Collaborer avec des collectivités ou des populations afin d'identifier les déterminants de la santé qui leur sont propres
- 2.2. Améliorer la pratique clinique en appliquant un processus d'amélioration continue de la qualité à des activités de prévention de la maladie et de promotion et maintien de la santé
- 2.3. Participer à une initiative d'amélioration de la santé dans une collectivité ou une population qu'ils servent
 - 2.3.1. Promouvoir des politiques qui favorisent le dépistage précoce des affections de la tête et du cou, par la mise en place de programmes de dépistage des troubles auditifs et des tumeurs malignes
 - 2.3.2. Sensibiliser les autres professionnels de la santé et le public aux problèmes courants de la tête et du cou pour lesquels il existe des interventions précoces
 - 2.3.3. Promouvoir les stratégies d'antibiogouvernance (p. ex. utilisation de lignes directrices sur la prescription d'antimicrobiens) pour prévenir l'antibiorésistance
 - 2.3.4. Promouvoir le respect des calendriers de vaccination pour les enfants et l'adoption de l'immunisation préventive contre le cancer à l'âge adulte

Érudit

Définition :

En tant qu'*érudits*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. S'engager dans l'amélioration continue de leurs activités professionnelles par un processus de formation continue

- 1.1. Élaborer, mettre en œuvre, suivre et réviser un plan personnel d'apprentissage en vue d'améliorer la pratique professionnelle
- 1.2. Identifier les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant périodiquement leur rendement d'une manière réflexive à l'aide de diverses données internes et externes
- 1.3. Participer à l'apprentissage en collaboration afin d'améliorer constamment leur pratique personnelle et de contribuer à l'amélioration collective des pratiques

2. Enseigner aux étudiants, aux résidents, à d'autres professionnels de la santé et au public

- 2.1. Reconnaître l'influence qu'ils peuvent exercer en tant que modèles et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants
- 2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire et respectueux
- 2.3. Veiller à la sécurité des patients quand les apprenants participent aux soins
- 2.4. Planifier et mener des activités d'apprentissage
- 2.5. Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement
- 2.6. Évaluer les apprenants, les enseignants et les programmes selon les principes pédagogiques

3. Intégrer les meilleures données probantes à la pratique

- 3.1. Reconnaître l'incertitude et les lacunes dans les connaissances à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature et formuler des questions ciblées afin d'y apporter des solutions
- 3.2. Trouver, sélectionner et parcourir les ressources ayant fait l'objet d'une évaluation préalable
- 3.3. Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature médicales dans le domaine de la santé

3.4. Intégrer les données probantes à la prise de décision dans la pratique

4. Contribuer à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé

- 4.1. Faire preuve d'une compréhension des principes scientifiques de la recherche et de l'enquête scientifique, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche sur les soins de santé
- 4.2. Reconnaître les principes éthiques de la recherche et les intégrer dans l'obtention d'un consentement libre et éclairé de la part du patient, évaluer les avantages et risques possibles de cette recherche pour lui, en portant une attention particulière aux populations systématiquement marginalisées
- 4.3. Contribuer aux travaux d'un programme de recherche
- 4.4. Poser des questions de recherche pertinentes et choisir les méthodes appropriées pour y répondre
- 4.5. Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris le patient et sa famille, les résultats de recherches et enquêtes scientifiques pertinentes

Professionnel

Définition :

En tant que *professionnels*, les oto-rhino-laryngologistes et chirurgiens cervico-faciaux ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, ils contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé.

Capacités et manifestations : Les ORL sont capables de faire ce qui suit :

1. Démontrer un engagement envers le patient par l'application des pratiques exemplaires et le respect de normes éthiques élevées

- 1.1. Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et du secret professionnel
- 1.2. Se vouer à l'excellence dans tous les aspects de la pratique médicale
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans l'exercice de la médecine, y compris la culture des malentendants, les questions de fin de vie, le consentement des enfants et les restrictions de conduite liées aux vertiges et au syndrome d'apnée obstructive du sommeil, et y répondre adéquatement
- 1.4. Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts

- 1.5. Se comporter de manière professionnelle lors de l'utilisation des outils technologiques de communication

2. Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en respectant ses attentes en matière de soins de santé

- 2.1. Assumer leur responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société à l'endroit des médecins
- 2.2. Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité

3. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à l'autoréglementation de la profession

- 3.1. Se conformer au code de déontologie, au code d'éthique, aux normes de pratique et aux lois régissant l'exercice de la médecine
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires au code de déontologie et au code d'éthique des professionnels de la santé et y réagir
- 3.3. Participer à l'évaluation de pairs et à l'élaboration de normes

4. Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients

- 4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer leur bien-être et leur rendement professionnel
- 4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle
- 4.3. Promouvoir une culture permettant de reconnaître les collègues en difficulté et offrant un soutien et une réponse à leurs besoins

Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale d'ici décembre 2027.

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – janvier 2017

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – avril 2024