

Les connaissances-habilités-aptitudes (CHA) pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada

Ce document a été élaboré par un groupe de travail de la Fédération canadienne des organismes de réglementation dentaire (FCORD) qui comprenait des représentants du Bureau national d'examen dentaire du Canada (BNED), de la Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC), de l'Association des facultés dentaires du Canada (ACFD) et de la FCORD. Le processus de développement a impliqué des consultations approfondies et deux demandes de révision et de commentaires.

Les connaissances, habiletés et aptitudes (CHA) ci-dessous font référence à la pratique dentaire générale et incluent la gestion des patients de tous âges, y compris ceux ayant des besoins particuliers. Il est présumé que tous les soins de santé buccodentaire sont fournis de manière éthique, conformément aux exigences légales aux niveaux national et provinciaux.

Ce document répertorie 47 CHA qui sont nécessaires pour la pratique sûre et efficace d'un dentiste nouvellement diplômé au Canada. Les CHA de ce document sont organisées en 3 groupes et 16 sous-groupes :

GROUPE A: CHA multidisciplinaires (23 CHA)

Ces CHA s'appliquent à plus d'un domaine de la médecine dentaire. Les CHA de ce groupe sont organisées en deux catégories : Évaluation du patient et plan de traitement, et Prise en charge.

GROUPE B: CHA spécifiques aux champs disciplinaires (14 CHA)

Ces CHA sont spécifiques aux champs disciplinaires suivants en pratique générale: Médecine buccale et pathologie, Radiologie, Parodontie, Endodontie, Prosthodontie, Orthodontie, Dentisterie opératoire, Chirurgie buccale, Dentisterie pédiatrique, Dentisterie gériatrique, Dentisterie axée sur les patients ayant des besoins particuliers et Prise en charge de la douleur.

GROUPE C: CHA généraux (10 CHA)

Ces CHA sont organisées en quatre catégories: Littérature scientifique, Communication, Professionnalisme et gestion de pratique, et Promotion de la santé.

Les sous-tableaux des groupes B et C identifient des indicateurs des CHA et précisent le niveau minimal de performance que tous les diplômés doivent atteindre. Les niveaux de performance sont :



Enseignement et évaluation, Exposition, Expérience ou Compétence. Ces niveaux de performance sont atteints lors de cours théoriques, en préclinique (y compris lors de simulations cliniques) et en clinique.

Ce document utilise les définitions suivantes :

Indicateurs: aspects des CHA qui peuvent être mesurés.

Il est implicite que tous les indicateurs des CHA désignés exposition, expérience ou compétence sont enseignés et évalués.

Enseignement et évaluation: un indicateur enseigné sous forme de cours magistraux ou de séances en petits groupes et évalué à l'aide de travaux, de quiz didactiques, de tests ou d'examens pour tous les diplômés. Tous les nouveaux diplômés n'ont peut-être pas eu d'exposition clinique, d'expérience ou la possibilité de devenir compétent, mais certains diplômés peuvent avoir démontré qu'ils ont acquis la compétence.

Exposition: Un indicateur qu'un nouveau diplômé a observé en préclinique ou en clinique. Tous les diplômés ont été exposés à l'indicateur. Un nouveau diplômé peut avoir besoin d'une formation complémentaire et d'un mentorat pour devenir compétent. Tous les nouveaux diplômés n'ont peut-être pas d'expérience clinique ni la possibilité de démontrer qu'ils sont compétents.

Expérience: Un indicateur qu'un nouveau diplômé a mis en pratique ou dont il a fait la démonstration en préclinique ou en clinique. Tous les nouveaux diplômés ont de l'expérience avec l'indicateur. Tous les nouveaux diplômés ne seront peut-être pas en mesure de terminer une intervention ou de démontrer un comportement de manière autonome, mais certains diplômés peuvent avoir démontré qu'ils sont compétents.

Compétence: Un indicateur qu'un nouveau diplômé peut effectuer ou démontrer en préclinique ou en clinique de manière autonome et cohérente. Tous les nouveaux diplômés ont acquis la compétence. Un nouveau diplômé compétent est conscient de ce qui constitue une performance acceptable et peut donc exercer en toute sécurité dans le domaine de manière indépendante. Un nouveau diplômé peut avoir démontré ses compétences cliniques grâce à des évaluations ou par une combinaison de tests de compétences précliniques et d'expérience clinique.

Prise en charge: Un comportement qui comprend toutes les actions prodiguées par un dentiste et conçues pour modifier l'évolution de l'état d'un patient. De telles actions peuvent inclure d'éduquer, de conseiller, d'être soigné par le dentiste, d'être soigné par le dentiste après consultation avec un autre professionnel de la santé, d'orienter un patient vers un autre professionnel de la santé, d'assurer le suivi du traitement rendu. La "prise en charge" peut aussi inclure de ne pas soigner ou simplement d'observer. Il est aussi assumé que la "prise en charge" signifie que le traitement sera le moins invasif possible tout en répondant aux attentes du patient.



GROUPE A: CHA multidisciplinaires

ÉVALUATION DU PATIENT ET PLAN DE TRAITEMENT

Collecte de données et examen

1. Obtenir la plainte principale du patient, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires.
2. Procéder à un examen clinique.
3. Évaluer les facteurs de risque spécifiques au patient quant aux maladies buccales, blessures et traumatismes (procéder à une évaluation des risques).

Diagnostic

4. Différencier les tissus durs et mous normaux des tissus anormaux du complexe buccal et maxillofacial.
5. Interpréter les éléments recueillis lors de l'identification de la plainte principale du patient, la revue des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que lors des examens cliniques, radiographiques et des tests diagnostiques.
6. Élaborer la liste des problèmes du patient et établir un diagnostic différentiel ou de certitude.

Plan de traitement

7. Déterminer si une consultation est requise et/ou le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé est approprié et/ou si d'autres tests diagnostiques sont indiqués.
8. Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation/de transfert vers d'autres professionnels de la santé.
9. Élaborer des options de traitement sur la base de l'évaluation des risques, des diagnostics, et autres données, y compris mais sans s'y limiter, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires.
10. Discuter avec le patient des résultats, des diagnostics, de l'étiologie, des risques, des bénéfices, du temps de traitement requis, des coûts, des responsabilités et des pronostics des options de traitement.
11. Établir un plan de traitement global et séquentiel en tenant compte des éléments prioritaires.
12. Obtenir le consentement éclairé du patient et le documenter dans son dossier.



PRISE EN CHARGE

Prévention

13. Promouvoir des mesures visant à prévenir les maladies systémiques ainsi que les maladies, blessures et traumatismes buccodentaires en tenant compte des risques identifiés.
14. Fournir des traitements axés sur la prévention des maladies systémiques ainsi que des maladies, blessures et traumatismes buccodentaires.
15. Mettre en place des mesures visant à prévenir les urgences médicales en cabinet dentaire.
16. Mettre en place des mesures visant à prévenir la transmission de maladies infectieuses.

Traitements

17. Prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif.
18. Prendre en charge les urgences dentaires.
19. Prendre en charge les urgences médicales qui se produisent en cabinet dentaire.
20. Prendre en charge les blessures et traumatismes du complexe oro-facial.
21. Prendre en charge la fonction occlusale.
22. Prescrire et administrer les agents pharmacothérapeutiques utilisés en médecine dentaire.
23. Prendre en charge les complications, la réponse aux traitements et le suivi des traitements.



GROUPE B: CHA spécifiques aux champs disciplinaires

MÉDECINE BUCCALE ET PATHOLOGIE

24. Prendre en charge les maladies des tissus osseux et de la muqueuse buccale.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|--|--------------------|-------------|------------|
| Poser un diagnostic différentiel pour une anomalie détectée. | | | Exposition |
| Prescrire et interpréter des tests diagnostiques pour la détection des anomalies de la muqueuse buccale et des tissus osseux en se basant sur l'évaluation clinique. | Enseigné et évalué | | |
| Effectuer une biopsie des tissus mous. | Enseigné et évalué | | |
| Reconnaître et communiquer aux autres professionnels de la santé les signes et symptômes qui suggèrent le caractère urgent d'une anomalie nécessitant une consultation ou un transfert immédiat. | Enseigné et évalué | | |
| Communiquer aux patients la raison de la consultation ou du transfert. | Enseigné et évalué | | |
| Interpréter un rapport de biopsie/consultation, établir la corrélation entre les résultats et la présentation clinique et communiquer au patient l'interprétation qui a été faite. | Enseigné et évalué | | |



RADIOLOGIE

25. Prescrire, prendre et interpréter des radiographies.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|---|--------------------|-------------|------------|
| Prescrire des radiographies rétrocoronaires, rétroalvéolaires et panoramiques. | | | Compétence |
| Prescrire une TVFC. | Enseigné et évalué | | |
| Prendre des radiographies rétrocoronaires et rétroalvéolaires. | | | Compétence |
| Prendre des radiographies panoramiques. | | | Exposition |
| Interpréter les radiographies intraorales et panoramiques en ce qui a trait aux maladies et anomalies courantes et rédiger un rapport radiologique. | | | Compétence |
| Reconnaître les caractéristiques radiographiques des anomalies significatives. | Enseigné et évalué | | |



PARODONTIE

26. Prendre en charge les affections et les maladies parodontales.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|--|--------------------|-------------|------------|
| Éliminer mécaniquement la plaque dentaire; Effectuer un détartrage/surfaçage radiculaire. | | | Compétence |
| Réévaluer la réponse au traitement parodontal. | | | Compétence |
| Effectuer des interventions chirurgicales parodontales et de pose d'implants. | Enseigné et évalué | | |
| Effectuer un traitement de maintien parodontal. | | | Compétence |
| Prendre en charge les maladies péri-implantaires. | Enseigné et évalué | | |

ENDODONTIE

27. Prendre en charge les maladies, blessures et traumatismes des tissus pulpaire et périapical.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|--|--------------------|-------------|------------|
| Effectuer une pulpotomie ou une pulpectomie. | | | Compétence |
| Effectuer un traitement endodontique non chirurgical simple. | | | Compétence |
| Effectuer un traitement endodontique non chirurgical complexe. | | Expérience | |
| Effectuer un traitement endodontique chirurgical complexe. | Enseigné et évalué | | |



PROSTHODONTIE

28. Prendre en charge les patients partiellement et complètement édentés.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|---|-----------------|-------------|------------|
| Compléter les étapes menant à la mise en bouche d'une prothèse complète chez un patient complètement édenté. | | | Compétence |
| Compléter les étapes menant à la mise en bouche d'une prothèse partielle amovible chez un patient partiellement édenté. | | | Compétence |
| Compléter les étapes menant à la restauration d'un espace partiellement édenté avec une prothèse partielle fixe. | | Compétence | |
| Prendre en charge un patient partiellement édenté en restauration implanto-portée. | | | Exposition |

ORTHODONTIE

29. Prendre en charge les anomalies du développement et de la croissance maxillofaciale.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|--|--------------------|-------------|----------|
| Effectuer un traitement préventif et interceptif en orthodontie. | | Expérience | |
| Effectuer un traitement d'orthodontie complexe (boîtiers/aligneurs). | | Exposition | |
| Effectuer un traitement d'orthodontie impliquant une intervention chirurgicale ou une approche multidisciplinaire. | Enseigné et évalué | | |



DENTISTERIE OPÉRATOIRE

30. Restaurer les lésions carieuses et prendre en charge les autres anomalies dentaires.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|---|-----------------|-------------|------------|
| Effectuer une restauration directe. | | | Compétence |
| Restaurer une dent au moyen d'une couronne. | | | Compétence |
| Effectuer une procédure CAD-CAM. | | Expérience | |
| Restaurer une dent au moyen d'un tenon et d'une reconstruction coronaire | | | Compétence |
| Restaurer une dent au moyen d'une incrustation (inlay, onlay) ou d'une facette. | | Exposition | |

CHIRURGIE BUCCALE

31. Prendre en charge les interventions chirurgicales concernant les tissus mous et les tissus durs de la bouche.

| Indicateurs de CHA | Cours théorique | Préclinique | Clinique |
|---|--------------------|-------------|------------|
| Effectuer une extraction simple. | | | Compétence |
| Effectuer l'extraction complexe d'une dent en éruption. | | | Compétence |
| Effectuer des interventions chirurgicales complémentaires au niveau des tissus durs et des tissus mous (exposition dentaire, alvéoplastie). | Enseigné et évalué | | |
| Effectuer une incision et un drainage. | Enseigné et évalué | | |
| Effectuer une chirurgie orthognathique. | Enseigné et évalué | | |



DENTISTERIE PÉDIATRIQUE, DENTISTERIE GÉRIATRIQUE ET DENTISTERIE AUPRÈS DE PATIENTS AVEC BESOINS PARTICULIERS

32. Prendre en charge les patients pédiatriques.
33. Prendre en charge les patients gériatriques.
34. Prendre en charge et offrir des mesures d'accommodement aux patients avec des besoins particuliers.

DOULEUR

35. Réaliser une anesthésie locale pour des interventions dentaires.
36. Prendre en charge la douleur odontogène.
37. Prendre en charge la douleur non-odontogène.



GROUPE C: CHA généraux

LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

38. S'assurer que les recommandations concernant la prise en charge des patients sont supportées par une analyse critique de la littérature scientifique.

COMMUNICATION

39. Communiquer efficacement, en utilisant une approche centrée sur le patient, avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé, les travailleurs sociaux et le public.
40. Veiller à ce que toutes les communications avec les patients, y compris la publicité et l'utilisation des médias sociaux, soient honnêtes, exactes et conformes aux obligations légales et professionnelles.

PROFESSIONNALISME ET GESTION DE PRATIQUE

41. Se conformer aux obligations éthiques et juridiques (p. ex., les exigences de confidentialité, la délégation des tâches, l'engagement en éducation continue, les soins axés sur le patient).
 - Conserver les informations personnelles sur les soins de santé de manière confidentielle et sécurisée, conformément aux lois sur la protection des renseignements personnels.
 - Collaborer avec d'autres dentistes et autres prestataires de soins de santé.
 - Déterminer le niveau d'expertise requis pour le traitement et démontrer une conscience de soi et de ses capacités, y compris en ce qui concerne la nécessité de transfert des patients vers d'autres professionnels.
 - Favoriser un environnement respectueux et inclusif/anti-oppressif.
 - Maintenir des limites professionnelles appropriées.
 - Offrir des mesures d'accommodement pour les personnes handicapées.
 - Démontrer une approche consciente et réfléchie par rapport à la pratique.
 - Démontrer un engagement envers l'apprentissage continu, l'amélioration continue de la qualité et la formation continue.
 - Prendre soin de sa propre santé et de son bien-être afin de servir les autres.
 - Travailler avec les patients et les collègues pour défendre les besoins en matière de soins de santé de chaque patient.



- Démontrer une pensée critique et des compétences en résolution de problèmes.
- 42. Tenir des dossiers de patient exacts et complets.
- 43. Prendre en charge les risques professionnels inhérents à la pratique de la dentisterie.
- 44. Prendre les mesures appropriées lorsque des signes de maltraitance (abus physique, psychologique et de substances) et/ou de négligence sont identifiés.
- 45. Mettre en pratique les principes d'administration de la pratique, de gestion financière et de gestion du personnel.

PROMOTION DE LA SANTÉ

- 46. Reconnaître les déterminants sociaux de la santé buccodentaire.
- 47. Faire la promotion de la santé buccodentaire au sein des communautés.

Approuvé par le conseil d'administration de la FCORD: February 9, 2024

Approuvé par le conseil d'administration de l'ACFD: May 27, 2024

Approuvé par les membres du BNED: May 11, 2024

Approuvé par le conseil d'administration de CADC: July 12, 2024



Les références suivantes ont été utilisées dans la préparation de ce document. Certaines formulations ont été reproduites directement à partir des références:

1. Référentiel éducationnel de l'AFDC pour le développement des compétences dans les programmes de médecine dentaire. 2016
https://acfd.ca/wp-content/uploads/ACFD_R%C3%A9f%C3%A9rentiel-%C3%A9ducationnel-de-lAFDC-pour-le-d%C3%A9veloppement-des-comp%C3%A9tences-dans-les-programmes-de-m%C3%A9decine-dentaire.pdf
2. NDEB Knowledge Skills and Abilities. 2015 <https://ndeb-bned.ca/wp-content/uploads/2022/11/NDEB-KSAs.pdf>
3. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. Can Meds 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
4. Gerrow JD Murphy HJ Boyd MA. Review and Revision of the Competencies for a beginning Dental Practitioner in Canada. J Can Dent Assoc 73(2):157, 2007
5. Chambers DW, Gerrow JD. Manual for Developing and Formatting Competency Statements. J Dent Educ, 58(5): 361, May 1994

