

Plan directeur de l'Examen de Fellowship : Chirurgie buccale et maxillo-faciale

Plan directeur

Domaine de compétences	Pourcentage
1. Évaluation des patient·e·s, diagnostic et planification du traitement	30 à 40 %
2. Mise en œuvre du traitement	30 à 40 %
3. Évaluation du traitement	15 à 25 %
4. Communication	5 à 15 %

Compétences

1. Évaluation des patient·e·s, diagnostic et planification du traitement

- 1.1 Effectuer une évaluation préopératoire des voies respiratoires et identifier les patient·e·s présentant des voies respiratoires difficiles.
- 1.2 Déterminer la plainte principale des patient·e·s et obtenir les antécédents complets de la maladie.
- 1.3 Obtenir une revue complète des systèmes.
- 1.4 Obtenir les antécédents complets des patient·e·s, y compris les antécédents médicaux, chirurgicaux, familiaux, sociaux et dentaires.
- 1.5 Effectuer un examen clinique approfondi et pertinent des patient·e·s en mettant l'accent sur la tête et le cou.
- 1.6 Prescrire des examens appropriés, y compris des examens d'imagerie diagnostique et des analyses de laboratoire.
- 1.7 Évaluer la fonction stomatognathique et l'occlusion.
- 1.8 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s nécessitant le remplacement des dents, du nez, des oreilles et des yeux.
- 1.9 Identifier les manifestations buccales et maxillo-faciales des maladies systémiques.
- 1.10 Effectuer une biopsie appropriée des tissus.
- 1.11 Réaliser un historique sur les traumatismes et assurer la prise en charge initiale des patient·e·s traumatisé·e·s conformément aux principes des soins avancés de réanimation traumatologique cours avancé de réanimation des polytraumatisés (ATLS, Advanced Trauma Life Support).
- 1.12 Interpréter avec précision les examens, y compris les examens d'imagerie diagnostique et les analyses de laboratoire.



CRCDC

LE COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
DENTISTES DU CANADA

- 1.13 Formuler un diagnostic différentiel en fonction des constatations de l'anamnèse, des examens cliniques et des analyses.
- 1.14 Effectuer un tri efficace des soins aux patient·e·s, grâce à la détermination et à l'établissement des priorités en matière de temps et d'urgence.
- 1.15 Diagnostiquer les états pathologiques bénins et malins touchant la région crânienne et maxillo-faciale.
- 1.16 Fournir une interprétation histopathologique de base.
- 1.17 Préparer un plan de traitement en partenariat avec les patient·e·s qui comprend des alternatives de traitement, les conséquences de l'absence de traitement et une explication des risques et des bienfaits de chaque approche.
- 1.18 Déterminer le contexte approprié pour la prestation des soins aux patient·e·s (p. ex. hospitalisation p/r à clinique ambulatoire).
- 1.19 Orienter les patient·e·s vers d'autres professionnels de la santé, le cas échéant, en fonction des autres options de traitement offertes par d'autres professionnels de la santé.
- 1.20 Élaborer un plan anesthésique pour les adultes et les enfants en tenant compte de la complexité de l'intervention et de l'examen clinique des patient·e·s, de leurs comorbidités médicales et de leur niveau d'anxiété.
- 1.21 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s ayant subi un traumatisme crânien et maxillo-facial.
- 1.22 Diagnostiquer et trier les patient·e·s ayant subi un traumatisme crânien et maxillo-facial.
- 1.23 Diagnostiquer et prendre en charge les malformations crâniennes et maxillo-faciales post-traumatiques.
- 1.24 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s ayant subi un traumatisme crânien et maxillo-facial.
- 1.25 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s présentant un trouble temporo mandibulaires (TTM) et une douleur orofaciale.
- 1.26 Établir un diagnostic différentiel pour les patient·e·s présentant un trouble temporo-mandibulaire (TTM) et une douleur orofaciale.
- 1.27 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s présentant un trouble tempo-mandibulaires et une douleur orofaciale.
- 1.28 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s présentant des anomalies dento-faciales.
- 1.29 Diagnostiquer les patient·e·s présentant des anomalies dento-faciales.
- 1.30 Déterminer les options thérapeutiques pour les malformations dento-faciales.
- 1.31 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s atteint·e·s de troubles respiratoires du sommeil.

- 1.32 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s atteint·e·s de troubles respiratoires du sommeil.
- 1.33 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s présentant des fentes et des malformations cranio-faciales.
- 1.34 Diagnostiquer les fentes labiales ou palatines et malformations cranio-faciales syndromiques et non syndromiques.
- 1.35 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s présentant des fentes et des malformations cranio-faciales.
- 1.36 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s nécessitant une intervention chirurgicale dento-alvéolaire.
- 1.37 Diagnostiquer les affections qui nécessitent une intervention chirurgicale dento-alvéolaire.
- 1.38 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s nécessitant une intervention chirurgicale dento-alvéolaire.
- 1.39 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s nécessitant une reconstruction crânienne et maxillo-faciale.
- 1.40 Diagnostiquer les malformations et les anomalies qui nécessitent une reconstruction crânienne et maxillo-faciale.
- 1.41 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s présentant des lésions des nerfs du complexe maxillo-facial.
- 1.42 Diagnostiquer les lésions des nerfs du complexe maxillo-facial.
- 1.43 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s atteint·e·s de lésions des nerfs du complexe maxillo-facial.
- 1.44 Effectuer une évaluation détaillée des patient·e·s qui souhaitent subir une intervention chirurgicale esthétique et maxillo-faciale d'affirmation de genre.
- 1.45 Établir un diagnostic approprié pour les patient·e·s qui recherchent des procédures esthétiques et maxillo-faciales d'affirmation de genre.
- 1.46 Élaborer un plan de traitement complet pour la prise en charge des patient·e·s qui recherchent des procédures esthétiques et maxillo-faciales d'affirmation de genre.

2. Mise en œuvre du traitement

- 2.1 Prendre en charge les états pathologiques bénins de la région crânienne et maxillo-faciale.
- 2.2 Expliquer la prise en charge des états pathologiques malins de la région crânienne et maxillo-faciale.
- 2.3 Fournir des soins collaboratifs aux patient·e·s atteint·e·s d'états pathologiques dans la région crânienne et maxillo-faciale dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.

- 2.4 Prendre en charge ou coordonner les soins interdisciplinaires en cas d'urgence ou en lien avec un traumatisme crânien ou maxillo-facial (p. ex. altération aiguë des voies respiratoires, saignement, hématome rétrobulbaire).
- 2.5 Fournir des soins collaboratifs aux patient·e·s présentant un polytraumatisme dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.6 Coordonner les soins aux patient·e·s présentant un trouble temporo-mandibulaire (TTM) et une douleur orofaciale au sein d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.7 Coordonner les soins aux patient·e·s présentant des malformations dento-faciales dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.8 Discuter de la prise en charge non chirurgicale des patient·e·s atteint·e·s d'apnée obstructive du sommeil.
- 2.9 Coordonner les soins aux patient·e·s atteint·e·s d'apnée obstructive du sommeil au sein d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.10 Fournir des soins collaboratifs aux patient·e·s présentant des fentes et des malformations cranio-faciales dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.11 Prendre en charge les patient·e·s présentant des fentes et des malformations cranio-faciales syndromiques et non syndromiques, de la naissance à l'âge adulte.
- 2.12 Prendre en charge les voies respiratoires à l'aide de techniques non chirurgicales et chirurgicales.
- 2.13 Fournir des soins collaboratifs aux patient·e·s qui ont besoin d'une réadaptation implantaire dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.14 Assurer la prise en charge médicale et de soutien des infections maxillo-faciales.
- 2.15 Assurer la prise en charge chirurgicale des infections maxillo-faciales.
- 2.16 Fournir des soins collaboratifs aux patient·e·s présentant des infections de la tête et du cou dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.
- 2.17 Administrer un traitement approprié des lésions des nerfs de la région maxillo-faciale.
- 2.18 Assurer la prise en charge attendue ou optimale des urgences anesthésiques.
- 2.19 Assurer la prise en charge des urgences chez les patient·e·s, conformément aux principes de la technique spécialisée de réanimation cardio-respiratoire (ACLS) et de la technique de réanimation pédiatrique avancée (PALS).
- 2.20 Utiliser des stratégies pharmacologiques et non pharmacologiques pour l'analgésie et l'anxiolyse dans la pratique de la chirurgie buccale et maxillo-faciale.
- 2.21 Optimiser l'état médical des patient·e·s avant l'intervention chirurgicale en mettant l'accent sur les problèmes médicaux pertinents et collaborer avec d'autres professionnels de la santé le cas échéant.
- 2.22 Déterminer l'antibiothérapie périopératoire au besoin.

- 2.23 Expliquer les options chirurgicales et la prise en charge des patient·e·s atteint·e·s d'apnée obstructive du sommeil.
- 2.24 Réaliser une intervention chirurgicale squelettique pour traiter l'apnée obstructive du sommeil.
- 2.25 Expliquer le recours à l'orthopédie dento-faciale préchirurgicale dans la prise en charge des patient·e·s atteint·e·s de fentes et/ou de malformations labio-palatines.
- 2.26 Utiliser des sources de greffes non autogènes pour la reconstruction crânienne et maxillo-faciale.
- 2.27 Prélever des tissus durs et mous des sites locaux et éloignés et procéder à l'augmentation/reconstruction de la crête pour la préparation d'un site implantaire.
- 2.28 Utiliser des matériaux non autogènes pour l'augmentation ou la reconstruction de la crête pour la préparation d'un site implantaire.
- 2.29 Réaliser une intervention chirurgicale pour poser des implants dentaires.
- 2.30 Réaliser une intervention chirurgicale pour poser des implants cranio-faciaux.
- 2.31 Fournir des soins postopératoires aux patient·e·s conformément aux normes en vigueur.
- 2.32 Fournir des stratégies analgésiques postopératoires appropriées en fonction des patient·e·s.
- 2.33 Réaliser une intervention chirurgicale préprothétique visant à corriger les tissus durs et mous et/ou les augmenter avant le traitement prothétique, y compris, sans s'y limiter :
 - 2.33.1 alvéoloplastie
 - 2.33.2 élimination de torus et exostoses
 - 2.33.3 vestibuloplastie et abaissement du plancher buccal
 - 2.33.4 greffes : tissus mous, osseuses, alvéolaires, élévation sinusale, greffe alvéolaire avec bloc osseux
 - 2.33.5 réduction d'une tubérosité
- 2.34 Assurer la prise en charge chirurgicale des traumatismes crâniens et maxillo-faciaux, y compris, sans s'y limiter :
 - 2.34.1 traumatisme dentoalvéolaire
 - 2.34.2 traumatisme des tissus mous
 - 2.34.3 fractures du maxillaire inférieur
 - 2.34.4 fractures du tiers intermédiaire du visage
 - 2.34.5 fractures du tiers supérieur du visage
- 2.35 Prélever des os non vascularisés pour la reconstitution crânienne et maxillo-faciale à partir de sites, y compris, sans s'y limiter :
 - 2.35.1 crête iliaque (antérieure et postérieure)



CRCDC

LE COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
DENTISTES DU CANADA

- 2.35.2 os calvarial
- 2.35.3 os costochondral
- 2.35.4 os tibial
- 2.36 Expliquer l'utilisation des lambeaux régionaux et du transfert de tissu libre pour la reconstruction crânienne et maxillo-faciale.
- 2.37 Utiliser des lambeaux locaux pour la reconstruction crânienne et maxillo-faciale.
- 2.38 Prélever les types de tissus suivants pour la reconstruction crânienne et maxillo-faciale :
 - 2.38.1 peau
 - 2.38.2 muscle
 - 2.38.3 fascia
 - 2.38.4 cartilage
 - 2.38.5 nerf
 - 2.38.6 tissus adipeux
- 2.39 Expliquer l'utilisation des procédures esthétiques faciales non opératoires, y compris, sans s'y limiter :
 - 2.39.1 dermabrasion
 - 2.39.2 exfoliations chimiques
 - 2.39.3 photothérapie
 - 2.39.4 rétinoïdes
 - 2.39.5 produits de comblement injectables
 - 2.39.6 transfert de graisse
 - 2.39.7 neuromodulateur
- 2.40 Expliquer l'utilisation des procédures chirurgicales d'esthétique faciale, y compris, sans s'y limiter :
 - 2.40.1 rhinoplastie
 - 2.40.2 blépharoplastie
 - 2.40.3 rehaussement du sourcil/front
 - 2.40.4 reconstitution faciale
 - 2.40.5 rhytidectomie
 - 2.40.6 lipectomie
 - 2.40.7 otoplastie
 - 2.40.8 révision cicatricielle
 - 2.40.9 implants faciaux alloplastiques
- 2.41 Réaliser des interventions chirurgicales pour la prise en charge d'un dysfonctionnement temporo-mandibulaire et de la douleur orofaciale, y compris, mais sans s'y limiter :
 - 2.41.1 arthrocentèse
 - 2.41.2 arthroscopie



CRCDC

LE COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
DENTISTES DU CANADA

- 2.41.3 arthrotomie
- 2.41.4 arthroplastie
- 2.41.5 interventions neurovasculaires
- 2.42 Assurer la prise en charge non chirurgicale d'un dysfonctionnement temporo-mandibulaire et de la douleur orofaciale.
- 2.43 Réaliser une chirurgie orthognathique pour corriger des malformations dento-faciales, y compris, mais sans s'y limiter :
 - 2.43.1 ostéotomies du maxillaire inférieur
 - 2.43.2 ostéotomies du maxillaire supérieur
 - 2.43.3 ostéogénèse par distraction
 - 2.43.4 génioplastie
 - 2.43.5 ostéotomie zygomatique
- 2.44 Expliquer les procédures chirurgicales suivantes pour la prise en charge des malformations unilatérales et bilatérales :
 - 2.44.1 chéilorhinoplastie fonctionnelle primaire
 - 2.44.2 palatoplastie primaire
 - 2.44.3 reprise chirurgicale
 - 2.44.4 dysfonction vélopharyngée
- 2.45 Réaliser les interventions chirurgicales suivantes pour la prise en charge des malformations unilatérales et bilatérales :
 - 2.45.1 greffe osseuse alvéolaire
 - 2.45.2 chirurgie orthognathique
 - 2.45.3 ostéogénèse par distraction
- 2.46 Expliquer les procédures chirurgicales suivantes pour la prise en charge des malformations crâniennes :
 - 2.46.1 chirurgies crâniennes
 - 2.46.2 ostéotomies de LeFort II et III
 - 2.46.3 otoplastie
 - 2.46.4 rhinoplastie
 - 2.46.5 augmentation des tissus mous
- 2.47 Utiliser les modalités d'anesthésie suivantes chez les adultes et les enfants avec le suivi approprié :
 - 2.47.1 anesthésie locale
 - 2.47.2 sédation orale
 - 2.47.3 sédation au protoxyde d'azote
 - 2.47.4 sédation parentérale
 - 2.47.5 anesthésie générale
- 2.48 Réaliser les interventions chirurgicales dento-alvéolaires suivantes :
 - 2.48.1 extraction de dents et de racines incluses et non incluses



CRCDC

LE COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
DENTISTES DU CANADA

- 2.48.2 coronectomie
- 2.48.3 Exposition/application de boîtiers sur des dents incluses
- 2.48.4 repositionnement chirurgical de dents
- 2.48.5 endodontie chirurgicale

3. Évaluation du traitement

- 3.1 Déterminer les facteurs de risque des complications peropératoires.
- 3.2 Démontrer les pratiques exemplaires pour prévenir et prendre en charge les complications postopératoires courantes.
- 3.3 Reconnaître les signes de maltraitance et négligence des enfants et les signaler aux autorités compétentes.
- 3.4 Prévoir, déterminer et prendre en charge les complications chirurgicales et anesthésiques.
- 3.5 Appliquer des mesures préventives pour éviter les complications.
- 3.6 Évaluer la réponse au traitement et élaborer un autre plan de traitement au besoin.
- 3.7 Déterminer la nécessité d'une nouvelle intervention chirurgicale, de traitements d'appoint et/ou de références à d'autres professionnels de la santé.
- 3.8 Évaluer de façon critique les résultats du traitement.
- 3.9 Élaborer un plan de suivi pour les patient·e·s.

4. Communication

- 4.1 Communiquer efficacement avec les patient·e·s, leur famille et les autres professionnels de la santé.
- 4.2 Adapter la communication en fonction de l'âge et du stade de développement des patient·e·s.
- 4.3 Obtenir le consentement éclairé des patient·e·s, de leurs parents ou tuteurs.
- 4.4 Collaborer avec les membres de l'équipe de soins de santé interdisciplinaire.
- 4.5 Faire preuve de collégialité dans les discussions sur des opinions divergentes avec d'autres professionnels de la santé.
- 4.6 Assurer la continuité et la coordination des soins aux patient·e·s par le transfert approprié de renseignements.
- 4.7 Utiliser systématiquement une terminologie précise et propre à la discipline pour communiquer le raisonnement clinique et les décisions.
- 4.8 Communiquer de façon structurée, claire, concise et logique.
- 4.9 Expliquer clairement et de façon transparente le raisonnement clinique et les processus décisionnels.