

# Plan directeur de l'Examen de Fellowship : Parodontie

---

## Plan directeur

Domaine de compétences	Pourcentage
1. Collecte de données, étiologie et diagnostic	30 à 45 %
2. Pronostic, planification du traitement et prise en charge	30 à 45 %
3. Prise en charge et maintenance après le traitement	10 à 25 %
4. Communication	5 à 15 %

## Compétences

### 1. Collecte de données, étiologie et diagnostic

- 1.1 Déterminer la plainte principale des patient·e·s.
- 1.2 Obtenir et interpréter les antécédents médicaux, dentaires et sociaux des patient·e·s.
- 1.3 Effectuer un examen parodontal complet.
- 1.4 Interpréter et appliquer les résultats des examens cliniques.
- 1.5 Prescrire et interpréter des images radiographiques.
- 1.6 Interpréter les résultats et les rapports histopathologiques.
- 1.7 Expliquer l'étiologie et la pathogenèse des maladies et des affections parodontales et péri-implantaires, notamment :
  - 1.7.1 gingivite et maladies gingivales
  - 1.7.2 parodontite
  - 1.7.3 maladies ou affections systémiques affectant les tissus de soutien parodontaux
  - 1.7.4 malformations et affections muco-gingivales
  - 1.7.5 forces occlusales traumatiques
  - 1.7.6 facteurs liés aux dents et aux prothèses (c.-à-d. endo-parodontal et parodontologique)
  - 1.7.7 mucosite péri-implantaire
  - 1.7.8 péri-implantite
  - 1.7.9 déficits des tissus mous et durs péri-implantaires
- 1.8 Évaluer les dents, l'hygiène bucco-dentaire, les restaurations et les implants.
- 1.9 Évaluer la qualité biologique et esthétique des prothèses.

- 1.10 Reconnaître les manifestations buccales des maladies systémiques et infectieuses.
- 1.11 Évaluer le risque en tenant compte des facteurs locaux et systémiques.
- 1.12 Déterminer si des examens médicaux supplémentaires (p. ex. analyses de laboratoire) sont nécessaires en appui au diagnostic.
- 1.13 Formuler des diagnostics différentiels des affections bucco-dentaires.
- 1.14 Formuler un diagnostic de maladies et d'affections parodontales et péri-implantaires.
- 1.15 Orienter vers le dentiste généraliste, le dentiste spécialiste ou un autre professionnel de la santé lorsque la situation l'exige.

## **2. Pronostic, planification du traitement et prise en charge**

- 2.1 Formuler et justifier les pronostics.
- 2.2 Établir des options de plan de traitement pour les affections parodontales et péri-implantaires.
- 2.3 Élaborer un plan de traitement complet en partenariat avec les patient·e·s.
- 2.4 Adapter les plans de traitement pour les patient·e·s ayant des besoins de santé particuliers.
- 2.5 Utiliser des stratégies d'anesthésie locale et la pharmacologie efficacement.
- 2.6 Administrer une sédation et prendre en charge les effets néfastes associés, y compris sa désactivationle cas échéant.
- 2.7 Mettre en œuvre la pharmacothérapie et d'autres modalités d'appoint.
- 2.8 Prendre en charge la douleur (peropératoire et postopératoire).
- 2.9 Choisir des matériaux, de l'équipement et des techniques appropriés pour les traitements non chirurgicaux, chirurgicaux et implantaires.
- 2.10 Administrer un traitement non chirurgical contre des maladies et affections parodontales et péri-implantaires, notamment :
  - 2.10.1 contrôle de la plaque
  - 2.10.2 détartrage et surfaçage radiculaire
  - 2.10.3 traitement occlusal
  - 2.10.4 traitement d'appoint local et systémique
  - 2.10.5 irrigation sous-gingivale
  - 2.10.6 traitement au laser
  - 2.10.7 traitement orthodontique limité
- 2.11 Administrer un traitement chirurgical contre des maladies et affections parodontales et péri-implantaires, notamment :
  - 2.11.1 Traitement chirurgical de résection
  - 2.11.2 chirurgie régénératrice et réparatrice
  - 2.11.3 chirurgie plastique parodontale

- 2.11.4 chirurgie paro-orthodontique
  - 2.12 Effectuer une intervention chirurgicale pré prothétique sur les tissus durs et mous, notamment :
    - 2.12.1 extraction d'une ou plusieurs dents
    - 2.12.2 développement du site implantaire
    - 2.12.3 développement du site d'un pontique
    - 2.12.4 vestibuloplastie
  - 2.13 Planifier, poser, restaurer ou retirer les implants dentaires selon les indications.
  - 2.14 Réaliser des biopsies incisionnelles et excisionnelles et prendre en charge les séquelles de façon appropriée.
  - 2.15 Fournir des instructions après le traitement.
- 3. Prise en charge et maintenance après le traitement**
- 3.1 Évaluer les résultats du traitement, y compris la cicatrisation des plaies.
  - 3.2 Modifier le plan de traitement au besoin.
  - 3.3 Réaliser une réévaluation parodontale et élaborer un plan de maintenance personnalisé.
  - 3.4 Reconnaître et prendre en charge les complications après le traitement.
  - 3.5 Donner des instructions sur l'hygiène buccale et favoriser la modification des comportements.
  - 3.6 Aborder les considérations prothétiques après le traitement.
  - 3.7 Reconnaître et prendre en charge les urgences médicales.
  - 3.8 Déterminer et prendre en charge les échecs thérapeutiques ou traitements non concluants.
  - 3.9 Formuler et présenter d'autres options thérapeutiques.
- 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.