

Révision des compétences requises pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada

*Jack D. Gerrow, DDS, MS, MEd; H. Joseph Murphy, EdD;
Marcia A. Boyd, DDS, MA, LHD (Hon)*

Auteur-ressource

*Dr Gerrow
Courriel : Jack.Gerrow@Dal.ca*



SOMMAIRE

En 1994, le premier document de compétences dentaires développé à l'échelle nationale a été adopté au Canada par les groupes d'intervenants. Suivant une recommandation de l'atelier de concertation impliqué dans le processus d'origine, une révision des compétences pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada a été entreprise et finalisée 10 ans plus tard. À partir de novembre 2005, les compétences revues ont été adoptées par tous les groupes d'intervenants et sont utilisées comme référence pour la gestion des programmes, leur agrément et la mise en œuvre d'examens d'accréditation.

Mots clés MeSH : clinical competence; general practice, dental/education; licensure, dental

Pour les citations, la version définitive de cet article est la version électronique : www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-2/157.html

En 1994, une initiative lancée par le Bureau national d'examen dentaire du Canada (BNED) a mené, à la suite d'une concertation nationale, à l'adoption d'un document établissant les compétences requises pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada¹. L'initiative canadienne a ainsi permis d'élaborer et d'adopter à l'échelle nationale le premier document de compétences dentaires au Canada.

Le processus d'élaboration et d'acceptation des 46 compétences est d'une importance particulière pour les groupes d'intervenants. Le Conseil de l'éducation de l'Association dentaire canadienne, qui a représenté les dentistes durant le processus initial d'élaboration, continue d'assurer la liaison entre les dentistes et d'autres groupes. Le BNED, qui permet aux diplômés de programmes agréés au Canada et aux États-Unis de passer l'examen d'accréditation en vue de déterminer leur admissibilité à l'obtention d'une autorisation d'exercer au Canada, a utilisé ces compétences à titre de référence pour ses

examens. Il a ainsi pu établir un plan d'examen qui tient compte de l'étendue des compétences pouvant être évaluées.

La Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC) a inclus ce document dans sa documentation relative aux exigences d'agrément des programmes de DDS et de DMD. Dans le cadre d'une visite sur place, les programmes d'enseignement dentaire doivent démontrer que leur programme d'études est axé sur les compétences. Ils doivent également indiquer où, quand et comment les compétences sont enseignées et évaluées.

La plupart des programmes canadiens d'enseignement dentaire ont adopté les compétences établies en 1994. Ils les ont utilisées pour élaborer le contenu de leur programme d'études et en démontrer les résultats. Certains les ont également adaptées à leur programme d'études. Des institutions et des organismes internationaux s'en sont inspirés pour élaborer leurs propres compétences.

En 2003, un comité organisateur composé d'un représentant de chacun des 4 groupes d'intervenants (le BNED, l'Association des facultés dentaires du Canada, la CADC et l'Association dentaire canadienne) a été constitué en vue de réviser le document des compétences. La constitution de ce comité fait suite à la recommandation d'une révision régulière des compétences par les parties ayant pris part à l'atelier initial de concertation. Le comité organisateur a mis en place un atelier de concertation destiné à effectuer la révision des compétences et travaillé en collaboration avec les groupes d'intervenants afin de désigner des personnes aptes à y participer. Les participants ont été habilités à agir pour le compte de leur groupe.

Le comité organisateur a engagé 2 animateurs et élaboré une documentation qu'il a transmis aux participants en prévision de l'atelier. Ces ressources comprenaient le document actuel des compétences, un document d'information sur les compétences, des exemples d'autres documents de compétences en dentisterie et les résultats d'un sondage sur la validité² des 46 compétences actuelles.

Ce sondage², mené auprès de 731 dentistes, avait pour but de recueillir des données démographiques et d'évaluer les 46 compétences sur une échelle de 1 à 5. Les participants faisaient partie d'un vaste échantillon représentatif de la communauté dentaire du Canada (le taux de réponse au sondage a été de 43,1 %). Bien que les participants aient estimé que toutes les compétences variaient d'«importantes» à «très importantes», ils ont jugé que certaines compétences étaient moins importantes dans l'exercice de la médecine dentaire générale au Canada.

Au cours de l'atelier, les participants sont parvenus à un consensus sur un projet de document et ont convenu d'une procédure visant à finaliser et approuver le nouveau document des compétences. Le document qui en a résulté (voir l'**annexe 1** à la p. 159) reprend les 47 compétences actuellement jugées essentielles à l'exercice de la

médecine dentaire générale au Canada. En novembre 2005, les groupes d'intervenants ont tous officiellement adopté le document et l'utilisent comme référence pour la gestion de leur programme d'études, l'agrément de programmes et l'élaboration d'examens d'accréditation au Canada.

Ce processus démontre l'importance d'une révision continue des compétences à l'échelle nationale. ♦

LES AUTEURS



Le **Dr Gerrow** est professeur et directeur du département des sciences cliniques à la Faculté de médecine dentaire de l'Université Dalhousie, Halifax (Nouvelle-Écosse) et directeur général et registraire du Bureau national d'examen dentaire du Canada, Ottawa (Ontario).



Le **Dr Murphy** est professeur agrégé à la Faculté de médecine dentaire de l'Université Dalhousie, Halifax (Nouvelle-Écosse).



La **Dre Boyd** est professeure émérite à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique) et ancienne examinatrice en chef des examens écrits du Bureau national d'examen dentaire du Canada, Ottawa (Ontario).

Écrire au : Dr Jack D. Gerrow, Bureau national d'examen dentaire du Canada, 100 Bronson Ave., Ottawa ON K1R 6G8.

Les vues exprimées sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les opinions et les politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.

Cet article a été révisé par des pairs.

Références

- Gerrow JD, Chambers DW, Henderson BJ, Boyd MA. Compétences exigées d'un nouveau praticien en médecine dentaire au Canada. *J Can Dent Assoc* 1998; 64(2):94-7.
- Gerrow JD, Murphy HJ, Boyd MA. Competencies for the beginning dental practitioner in Canada: a validity survey. *J Dent Educ* 2006; 70(10):1076-80.

Annexe 1 Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada

Un dentiste nouvellement diplômé au Canada doit être capable de fournir des soins de santé buccale pour le bénéfice des individus et des communautés en respectant leur culture.

La compétence repose sur le postulat que tous les comportements sont tributaires de connaissances fondamentales et d'habiletés en sciences biomédicales, en sciences du comportement et en sciences dentaires et par un comportement professionnel.

Les dentistes nouvellement diplômés au Canada doivent être capables d'appliquer les connaissances fondamentales et d'exercer leurs habiletés, de justifier leurs décisions et leurs actions et d'en évaluer les résultats. Par conséquent, les connaissances fondamentales, les habiletés et le comportement professionnel sont parties intégrantes de chaque compétence.

La compétence repose également sur le postulat que tous les comportements doivent atteindre un niveau acceptable et que le praticien peut évaluer la qualité et l'efficacité de tous ses comportements. La compétence ne peut être atteinte sans la capacité de s'auto-évaluer. De plus il n'y a pas de degré de compétence : un dentiste est soit compétent, soit incompétent. Les compétences ci-dessous réfèrent à la pratique de la dentisterie générale et incluent la prise en charge de patients de tout âge incluant ceux avec des besoins particuliers. Il est assumé que tous les soins de santé buccale sont prodigués de façon déontologique, en respectant les exigences légales édictées au niveau national et provincial.

Un dentiste nouvellement diplômé au Canada doit être capable de :

1. reconnaître les déterminants en santé buccale chez les individus et les populations ainsi que le rôle du dentiste dans la promotion de la santé buccale, y compris chez les démunis.
2. reconnaître les relations entre la santé générale et la santé buccale.
3. évaluer la littérature scientifique et mettre en pratique les recommandations qui en découlent après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé.
4. communiquer efficacement avec les patients, parents ou gardiens, le personnel, ses pairs, d'autres professionnels de la santé et le public.
5. identifier la plainte/inquiétude principale du patient et obtenir l'histoire associée à la plainte.
6. obtenir et interpréter une histoire médicale, dentaire et psychosociale, incluant une revue des systèmes si nécessaire, et faire une évaluation des conditions physiques et psychosociales pouvant affecter la prise en charge du patient.
7. maintenir de façon précise et complète le dossier-patient d'une manière confidentielle.
8. prévenir la transmission des maladies infectieuses en suivant les protocoles de contrôle d'infection en vigueur.
9. faire un examen clinique.
10. différencier les tissus durs et mous normaux des tissus anormaux du complexe maxillofacial.
11. prescrire et obtenir les tests diagnostiques requis en tenant compte de leurs risques et bienfaits.
12. faire un examen radiologique.
13. interpréter les éléments recueillis par l'histoire du patient, l'examen clinique, l'examen radiologique et par les autres tests ou procédures diagnostiques.
14. reconnaître et prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif.
15. interpréter les éléments recueillis par l'histoire du patient, l'examen clinique, l'examen radiologique et par les autres tests ou procédures diagnostiques.
16. reconnaître et prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif.
17. reconnaître les signes d'abus ou de négligence et faire les rapports appropriés.
18. évaluer les risques du patient (incluant, mais non limité à, la diète et l'usage du tabac) relativement aux maladies buccales ou aux blessures.
19. développer une liste des problèmes et établir les diagnostics.
20. déterminer le niveau d'expertise requis pour un traitement et formuler une demande écrite pour une consultation et/ou le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé, lorsqu'approprié.
21. développer différentes options de plans de traitement basées sur l'évaluation de toutes les données pertinentes.
22. discuter des éléments recueillis, des diagnostics, d'étiologie, des risques, des bénéfices et des pronostics des options de plans de traitement en gardant à l'esprit la participation du patient dans la prise en charge de sa santé buccale.
23. développer un plan de traitement compréhensif et séquentiel, en tenant compte des éléments prioritaires.

24. présenter et discuter de la séquence du traitement, de l'estimé des frais, des modalités de paiement, du temps requis à son exécution et des responsabilités du patient à cet égard.
25. obtenir un consentement éclairé et une acceptation écrite de la part du patient, pour le plan de traitement proposé et pour toute modification subséquente.
26. modifier au besoin le plan de traitement durant le déroulement du traitement.
27. éduquer les patients sur les risques et la prévention des maladies et des blessures buccales dans le but d'encourager l'instauration de sains comportements.
28. fournir des thérapies préventives contre les maladies ou blessures buccales.
29. reconnaître et établir des procédures pour minimiser les accidents de travail reliés à la pratique dentaire.
30. réaliser une anesthésie locale aux fins d'interventions dentaires et prendre en charge les complications reliées.
31. déterminer les indications et contre-indications de l'utilisation de médicaments utilisés en pratique dentaire, leurs posologies, leurs modes d'administration et rédiger une ordonnance pour les médicaments utilisés en dentisterie.
32. prendre en charge les urgences dentaires.
33. reconnaître et prendre en charge les urgences médicales pouvant survenir dans une pratique dentaire.
34. prendre en charge l'état parodontal et ses maladies, rendre le traitement parodontal approprié et assurer le suivi des résultats anticipés.
35. évaluer le risque, l'étendue et l'activité de la carie et recommander l'approche thérapeutique appropriée, préventive ou restauratrice.
36. prendre en charge les caries dentaires, les défauts dentaires, les problèmes esthétiques et, lorsqu'une restauration est justifiée, utiliser les techniques pour restaurer la forme et la fonction de la dent en conservant le plus de structure dentaire possible et en préservant la vitalité de la dent.
37. prendre en charge les patients présentant des douleurs et/ou dysfonctions bucco-faciales.
38. prendre en charge les procédures chirurgicales reliées aux tissus buccaux mous et durs et leurs complications.
39. prendre en charge les traumatismes du complexe orofacial.
40. prendre en charge les conditions et les pathologies pulpaire et faire le traitement endodontique lorsqu'indiqué.
41. prendre en charge les anomalies de croissance et du développement orofaciales et traiter les problèmes orthodontiques mineurs.
42. reconnaître et prendre en charge les occlusions fonctionnelles et non-fonctionnelles.
43. choisir et prescrire, lorsqu'indiqué, les biomatériaux appropriés pour le traitement d'un patient.
44. prendre en charge les besoins prosthodontiques des patients partiellement ou complètement édentés incluant la fabrication de prothèses fixes, amovibles et implanto-portées.
45. prendre les mesures requises pour la fabrication, en laboratoire, de prothèses et appareils dentaires.
46. faire le dessin d'une prothèse ou appareil dentaire, écrire une prescription de laboratoire et évaluer le travail du laboratoire.
47. appliquer les principes reconnus d'éthique et de jurisprudence pour maintenir les normes et permettre l'amélioration des connaissances et des habiletés.
48. appliquer les principes de base en administration, en finance et en gestion du personnel, requis en cabinet dentaire.
49. afficher un comportement professionnel basé sur l'éthique et qui se place au-dessus de l'intérêt personnel, qui vise l'excellence, qui est engagé à maintenir un développement professionnel soutenu et qui agit de façon responsable face aux patients, à la société et la profession.

Définition

La prise en charge des besoins de santé buccale du patient suppose l'inclusion de toutes les actions prodiguées par le professionnel de la santé qui ont pour but de modifier la condition du patient. Ces 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'assurer le suivi du traitement rendu, mais peuvent aussi inclure de ne pas soigner ou simplement d'observer. La prise en charge assume l'utilisation de la thérapie la moins invasive nécessaire pour obtenir un résultat probant en accord avec les désirs du patient.