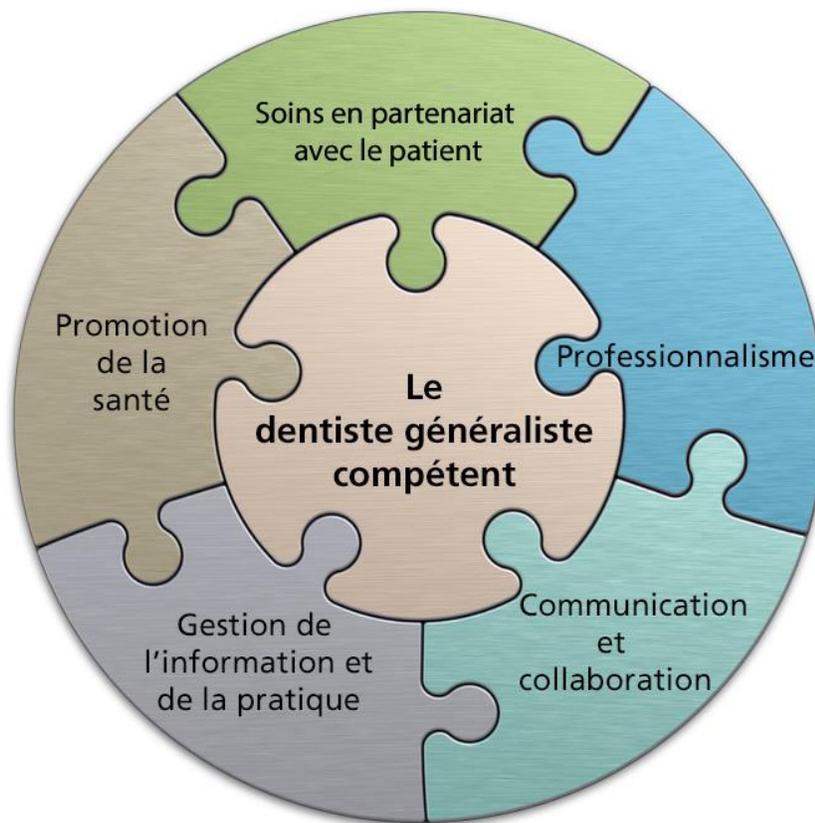


Référentiel éducationnel de l'AFDC pour le développement des compétences dans les programmes de médecine dentaire



La taille des pièces correspondant aux compétences ne représente pas le temps dévolu à leur développement dans le curriculum

ISBN 978-0-9952789-1-2

Comment citer le document en référence: *Référentiel éducationnel de l'AFDC pour le développement des compétences dans les programmes de médecine dentaire. Association des facultés dentaires du Canada. 2016.*

Définitions et acronymes utilisés dans ce document :

Compétence:	Un énoncé englobant la complexité des connaissances, habiletés et attitudes requises par le dentiste nouvellement diplômé
Composante:	Élément ou dimension aidant à préciser et illustrer la compétence.
Indicateur:	Connaissance, habileté ou comportement pouvant être observé/évalué à des étapes particulières du développement de la compétence. Plutôt que de proposer une liste exhaustive d'indicateurs, ce document propose des exemples que chaque programme de médecine dentaire pourra choisir ou enrichir en développant ses propres indicateurs.
KSA:	National Dental Examining Board's Knowledge, Skills and Abilities document of 2014
CHA:	Acronyme de Connaissances, habiletés et aptitudes (traduction française de KSA)
CDND:	Compétences pour le dentiste nouvellement diplômé(2005)
CM:	Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins ou L'ébauche du Cadre de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins (Série III) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
CAA:	Comité des affaires académiques de l'AFDC

Remerciements

Les définitions, descriptions et composantes de ce document s'inspirent des référentiels de compétences du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada¹, soit « L'ébauche du Cadre de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins (Série III) » et « Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins » ainsi que de celui de l'American Dental Education Association (ADEA) "Competencies for the New General Dentist". Il inclut les éléments identifiés dans le document "the National Dental Examining Board's Knowledge, Skills and Abilities" (2014). L'AFDC tient à souligner l'apport et la guidance de ces documents de référence incontournables et en remercie tous les organismes cités.

Les membres du groupe de travail étaient*:

Dre Anne Charbonneau	Université de Montréal
Dre Marie Dagenais	McGill University
Dre Sylvie Morin	Université Laval
Dre Joanne Walton	University of British Columbia

Les membres du Comité des affaires académiques de l'AFDC étaient :

(Présidente)	Dre Anne Charbonneau	Université de Montréal
	Dre Leandra Best	University of British Columbia
	Dr Shahrokh Esfandiari	McGill University
(Vice-president)	Dr Steve Patterson	University of Alberta
	Dre Cathia Bergeron	Université Laval
	Dr Richard Bohay	Western University
	Dr Ronald Bannerman	Dalhousie University
	Dr Jim Lai	University of Toronto
	Dr Douglas Brothwell	University of Manitoba
	Dr Ken Sutherland	University of Saskatchewan

*Par ordre alphabétique

Introduction

Un dentiste nouvellement diplômé au Canada doit être capable de fournir des soins de santé buccodentaires pour le bénéfice des individus et des communautés en respectant leur culture (adapté à partir du document CBDP).

Le référentiel éducationnel de l'AFDC est un outil conceptuel destiné aux programmes de médecine dentaire canadiens. Ce référentiel identifie cinq domaines de compétences que doivent développer les diplômés des programmes de médecine dentaire canadiens afin d'être prêts à débiter la pratique de la médecine dentaire générale.

Ce référentiel interprète le terme compétence comme « Un énoncé englobant la complexité des connaissances, habiletés et attitudes requises par le dentiste nouvellement diplômé ». Cette interprétation repose sur plusieurs définitions déjà proposées.

Chambers (1993) a défini la compétence comme « le comportement attendu de la part d'un praticien débutant ». Ce comportement intègre la compréhension, les habiletés et les valeurs nécessaires afin de répondre aux diverses exigences de la pratique.

Lachiver et Tardif (2002) ont élargi la définition de la compétence comme suit: « Une compétence peut être définie comme une capacité complexe à agir en mobilisant et utilisant efficacement un ensemble de ressources. Cette capacité met en évidence la nature active de la compétence, permettant à un individu de mettre en œuvre un ensemble de réflexions, de processus, de stratégies et d'actions dans l'exécution d'une tâche donnée. Ceci permet de distinguer la compétence d'une simple procédure, prévenant ainsi de la confondre avec le savoir-faire et la dote ainsi d'un rôle et d'un caractère plus complets. »

Tardif (2006) ajoute que la notion de compétence est : « un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations. »

Epstein and Hundert (2002) ont défini la compétence en médecine comme « l'utilisation habituelle et judicieuse dans la pratique quotidienne de la communication, de la connaissance, des habiletés techniques, du raisonnement clinique, des émotions, des valeurs et de la réflexion au profit des individus et des communautés desservies ».

Le document "Competencies for the New General Dentist" de l'American Dental Education Association (ADEA) (2011), utilisé aux États-Unis pour l'éducation et l'accréditation des programmes en médecine dentaire définit la compétence comme « un comportement complexe ou une capacité essentielle nécessaire au dentiste généraliste pour débiter une pratique indépendante et non surveillée»

Les 5 compétences

Un dentiste nouvellement diplômé au Canada doit intégrer les connaissances, la compréhension, les habiletés et les valeurs inhérentes à chacune des cinq compétences suivantes:

COMPÉTENCE 1 – SOINS EN PARTENARIAT AVEC LE PATIENT ET SES PROCHES

COMPÉTENCE 2 – PROFESSIONALISME

COMPÉTENCE 3 – COMMUNICATION et COLLABORATION

COMPÉTENCE 4 – GESTION DE L'INFORMATION et DE LA PRATIQUE

COMPÉTENCE 5 – PROMOTION DE LA SANTÉ

Bien que chacune de ces compétences soit jugée essentielle, le temps dévolu à leur apprentissage au sein d'un programme peut varier. Ce référentiel s'inspire du référentiel CanMEDs ((Draft Series III et IV) 2015 et de celui de l'ADEA "Competencies for the New General Dentist. Il fait aussi le lien entre chaque compétence et les "2014 NDEB KSA statements" (en français : Connaissances-Habiletés-Aptitudes (CHA)) et les éléments du document « Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada (2005) » (CDND).

Dans la suite du document, quand un énoncé du CHA est disponible, il est indiqué (CHA x.x) et le numéro du CDND correspondant suit.

COMPÉTENCE 1 – SOINS EN PARTENARIAT AVEC LE PATIENT ET SES PROCHES : L'utilisation des connaissances, des habiletés et des valeurs professionnelles pour dispenser des soins en partenariat avec le patient et ses proches. (CM2005)

Composantes de la compétence 1 Soins en partenariat avec le patient	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habiletés-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
<p>1.1 Appliquer les connaissances des sciences cliniques, socio comportementales et biomédicales fondamentales pertinentes à la médecine dentaire. (CM2005)</p>	<p>a. 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. (CHA 12.1) (CDND 3)</p> <p>b. Interpréter les éléments recueillis découlant de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques, radiographiques et des tests diagnostiques. (CHA 1.2.2) (CDND 13)</p> <p>c. Élaborer des options de traitement sur la base de l'évaluation de toutes les données pertinentes (c.-à-d. obtenues à partir de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques et radiographiques, et des tests diagnostiques). (CHA 1.3.3) (CDND 19)</p> <p>d. Reconnaître les relations entre la santé générale et la santé buccale. (voir aussi 5.2) (CDND 2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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. (CHA 12.1) (CDND 3) • Interpréter les éléments recueillis découlant de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques, radiographiques et des tests diagnostiques. (CHA 1.2.2) (CDND 13) • Élaborer des options de traitement sur la base de l'évaluation de toutes les données pertinentes (c.-à-d. obtenues à partir de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques et radiographiques, et des tests diagnostiques). (CHA 1.3.3) (CDND 19)
<p>1.2 Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient. (CM2005)</p>	<p>a. Obtenir la plainte principale du patient, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires. (CHA 1.1.1) (CDND 5, 6)</p> <p>b. Interpréter les éléments recueillis découlant de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques, radiographiques et des tests diagnostiques. (CHA 1.2.2) (CDND 6, 13)</p> <p>c. Procéder à un examen clinique. (CHA 1.1.2) (CDND 9)</p> <p>d. Différencier les tissus durs et les tissus mous normaux des tissus anormaux du complexe maxillo-facial. (CHA 1.2.1) (CDND 10)</p> <p>e. Prescrire et prendre des radiographies. (CHA 4.1) (CDND 12)</p> <p>f. Évaluer les facteurs de risque spécifiques pour le patient concernant les maladies buccales et les traumatismes. (CHA 1.1.3) (CDND 16, 33a)</p> <p>g. Prescrire et obtenir les tests diagnostiques requis en tenant compte de leurs risques et bienfaits. (CDND 11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir la plainte principale du patient, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires. (CHA 1.1.1) (CDND 5, 6) • Interpréter les éléments recueillis découlant de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques, radiographiques et des tests diagnostiques. (CHA 1.2.2) (CDND 6, 13) • Procéder à un examen clinique. (CHA 1.1.2) (CDND 9) • Différencier les tissus durs et les tissus mous normaux des tissus anormaux du complexe maxillo-facial. (CHA 1.2.1) (CDND 10) • Prescrire et prendre des radiographies. (CHA 4.1) (CDND 12) • Évaluer les facteurs de risque spécifiques pour le patient concernant les maladies buccales et les traumatismes. (CHA 1.1.3) (CDND 16, 33a)

Composantes de la compétence 1 Soins en partenariat avec le patient	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
1.3 Démontrer les habiletés d'interventions diagnostiques et de planification de traitements appropriées. (CM2005)	<ul style="list-style-type: none"> a. Développer une liste des problèmes et établir les diagnostics. (CHA 1.2.3) (CDND 17) b. Élaborer des options de traitement sur la base de l'évaluation de toutes les données pertinentes (c.-à-d. obtenues à partir de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques et radiographiques, et des tests diagnostiques). (CHA 1.3.3) (CDND 19) c. Développer un plan de traitement global et séquentiel, en tenant compte des éléments prioritaires. (CHA 1.3.5) (CDND 21) d. Modifier au besoin le plan de traitement durant le déroulement du traitement (CDND 24) e. Recommander l'approche thérapeutique appropriée, préventive ou restauratrice, pour la gestion des caries. (CDND 33b) 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer une liste des problèmes et établir les diagnostics. (CHA 1.2.3) (CDND 17) • Élaborer des options de traitement sur la base de l'évaluation de toutes les données pertinentes (c.-à-d. obtenues à partir de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques et radiographiques, et des tests diagnostiques). (CHA 1.3.3) (CDND 19) • Développer un plan de traitement global et séquentiel, en tenant compte des éléments prioritaires. (CHA 1.3.5) (CDND 21)
1.4 Démontrer les habiletés d'interventions préventives appropriées. (CM2005)	<ul style="list-style-type: none"> a. Fournir des traitements axés sur la prévention des maladies buccales et des blessures. (CHA 2.1.2) (CDND 26) b. Promouvoir des mesures de prévention contre les maladies buccales et les blessures face à certains risques identifiés. (CHA 2.1.1) (CDND 25) 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir des traitements axés sur la prévention des maladies buccales et des blessures. (CHA 2.1.2) (CDND 26) • Promouvoir des mesures de prévention contre les maladies buccales et les blessures face à certains risques identifiés. (CHA 2.1.1) (CDND 25)
1.5 Démontrer les habiletés d'interventions thérapeutiques appropriées. (CM2005)	<ul style="list-style-type: none"> a. Prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif. (CHA 2.2.1) (CDND 14) b. Réaliser une anesthésie locale pour des interventions dentaires. (CHA 11.1) (CDND 28) c. Prescrire et administrer les agents pharmacothérapeutiques utilisés en médecine dentaire. (CHA 2.2.6) (CDND 29) d. Prendre en charge l'état parodontal et ses maladies. (CHA 5.1) (CDND 32) e. Dentisterie opératoire: restaurer les lésions carieuses et prendre en charge d'autres anomalies dentaires. (CHA 9.1) (CDND 34b) f. Prendre en charge les maladies et les traumatismes pulpaire. (CHA 6.1) (CDND 38) g. Prendre en charge les anomalies de la croissance et du développement maxillo-faciaux. (CHA 8.1) (CDND 39a) h. Prendre en charge les patients partiellement et complètement édentés. (CHA 7.1) (CDND 42) i. Prendre en charge la fonction occlusale. (CHA 2.2.5) (CDND 40) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif. (CHA 2.2.1) (CDND 14) • Réaliser une anesthésie locale pour des interventions dentaires. (CHA 11.1) (CDND 28) • Prescrire et administrer les agents pharmacothérapeutiques utilisés en médecine dentaire. (CHA 2.2.6) (CDND 29) • Prendre en charge l'état parodontal et ses maladies. (CHA 5.1) (CDND 32) • Dentisterie opératoire: restaurer les lésions carieuses et prendre en charge d'autres anomalies dentaires. (CHA 9.1) (CDND 34b) • Prendre en charge les maladies et les traumatismes pulpaire. (CHA 6.1) (CDND 38) • Prendre en charge les anomalies de la croissance et du développement maxillo-faciaux. (CHA 8.1) (CDND 39a) • Prendre en charge les patients partiellement et complètement édentés. (CHA 7.1) (CDND 42) • Prendre en charge la fonction occlusale. (CHA 2.2.5) (CDND 40)

Composantes de la compétence 1 Soins en partenariat avec le patient	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
	<p>j. Prendre en charge la muqueuse buccale et les maladies osseuses. (CHA 3.1)</p> <p>k. Prendre en charge les interventions chirurgicales qui concernent les tissus mous et les tissus durs de la bouche. (CHA 10.1) (CDND 36)</p> <p>l. Prendre en charge la douleur odontogène. (CHA 11.2)</p> <p>m. Prendre en charge la douleur non-odontogène. (CHA 11.3) (CDND 35)</p> <p>n. Prendre en charge les urgences dentaires. (CHA 2.2.2) (CDND 30)</p> <p>o. Prendre en charge les urgences médicales qui se produisent dans la pratique dentaire. (CHA 2.2.3) (CDND 31)</p> <p>p. Prendre en charge les traumatismes du complexe maxillo-facial. (CHA 2.2.4) (CDND 37)</p> <p>q. Prendre en charge les complications, les résultats et la continuité des soins. (CHA 2.2.7)</p> <p>r. 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. (CDND 34b)</p> <p>s. Prendre en charge le traitement non chirurgical des caries. (CDND 33, 34a)</p> <p>t. Choisir et prescrire, lorsqu'indiqué, les biomatériaux appropriés pour le traitement d'un patient. (CDND 41)</p> <p>u. Prendre les mesures requises pour la fabrication, en laboratoire, de prothèses et appareils dentaires. (CDND 43)</p> <p>v. Faire le dessin d'une prothèse ou appareil dentaire, écrire une prescription de laboratoire et évaluer le travail du laboratoire. (CDND 44)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en charge la muqueuse buccale et les maladies osseuses. (CHA 3.1) • Prendre en charge les interventions chirurgicales qui concernent les tissus mous et les tissus durs de la bouche. (CHA 10.1) (CDND 36) • Prendre en charge la douleur odontogène. (CHA 11.2) • Prendre en charge la douleur non-odontogène. (CHA 11.3) (CDND 35) • Prendre en charge les urgences dentaires. (CHA 2.2.2) (CDND 30) • Prendre en charge les urgences médicales qui se produisent dans la pratique dentaire. (CHA 2.2.3) (CDND 31) • Prendre en charge les traumatismes du complexe maxillo-facial. (CHA 2.2.4) (CDND 37) • Prendre en charge les complications, les résultats et la continuité des soins. (CHA 2.2.7)
<p>1.6 Reconnaître les limites de son expertise et consulter d'autres professionnels de la santé lorsque la situation le requiert. (CM2005)</p>	<p>a. Déterminer le moment où une consultation est requise et /ou le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé est approprié ou si d'autres tests diagnostiques sont indiqués. (CHA 1.3.1) (CDND 11, 18a)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer le moment où une consultation est requise et /ou le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé est approprié ou si d'autres tests diagnostiques sont indiqués. (CHA 1.3.1) (CDND 11, 18a)

COMPÉTENCE 2 - PROFESSIONNALISME: L'engagement envers la santé buccodentaire et le bien-être de la personne et de la société à travers une éthique de pratique, la pratique réflexive, l'autoréglementation et des critères rigoureux de comportement personnel. (CM2005)

Composantes de la compétence 2 Professionnalisme	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
<p>2.1 Démontrer un engagement envers le patient et la profession par l'application des pratiques exemplaires et en adhérant à des normes éthiques de haut niveau. (CM2015)</p>	<p>a. Connaître les 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). (CHA 14.1) (CDND 45)</p> <p>b. Mettre en place des mesures visant à prévenir la transmission de maladies infectieuses. (CHA 2.1.4) (CDND 8)</p> <p>c. Reconnaître les principes et les limites de la confidentialité chez les patients tels que définis par les normes d'exercice de la profession et la loi. (CM2005)</p> <p>d. Avoir les comportements et les rapports professionnels appropriés dans tous les aspects de la pratique, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme. (CM2005-2015)</p> <p>e. Reconnaître les problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique et y répondre de façon appropriée. (CM2005-20015)</p> <p>f. Gérer les conflits d'intérêts de la façon appropriée. (CM2005)</p> <p>g. Contribuer à l'amélioration la qualité des soins et la sécurité des patients dans leur pratique. (CM2005)</p> <p>h. Intégrer les données probantes disponibles et les pratiques exemplaires. (CM2005)</p> <p>i. Démontrer un comportement professionnel qui a préséance sur ses intérêts personnels (CAA de CDND 47)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les 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). (CDND 45) (CHA 14.1) • Mettre en place des mesures visant à prévenir la transmission de maladies infectieuses. (CDND 8) (CHA 2.1.4)
<p>2.2 Démontrer un engagement envers la société par la reconnaissance et le respect du contrat social en matière de soins de santé buccodentaires. (CM2015)</p>	<p>a. Prendre des mesures appropriées lorsque des signes d'abus et / ou de négligence sont observés. (CHA 14.4) (CDND 15)</p> <p>b. Mettre en place des mesures visant à prévenir les urgences médicales de se produire dans la pratique dentaire. (CHA 2.1.3)</p> <p>c. Démontrer de l'engagement à dispenser des soins de grande qualité et au maintien de ses compétences. (CM2005)</p> <p>d. Maintenir des relations appropriées avec les patients. (CM2005)</p> <p>e. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leur famille, les étudiants, les résidents, les autres professionnels de la santé, le public et d'autres intervenants, le cas échéant. (CM2005)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre des mesures appropriées lorsque des signes d'abus et / ou de négligence sont observés. (CHA 14.4) (CDND 15) • Mettre en place des mesures visant à prévenir les urgences médicales de se produire dans la pratique dentaire. (CHA 2.1.3)

Composantes de la compétence 2 Professionalisme	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
2.3 Démontrer un engagement envers sa santé et son bien-être afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients. (CM2015)	<ul style="list-style-type: none"> a. Gérer les risques professionnels inhérents à la pratique de la dentisterie. (CHA 14.3) (CDND 27) b. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et une pratique viable. (CM2005) c. Démontrer une métacognition appropriée (auto-régulation et auto-réflexion). (CAA) d. Reconnaître d'autres professionnels qui sont dans le besoin et réagir de la façon appropriée. (CM2005) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gérer les risques professionnels inhérents à la pratique de la dentisterie. (CHA 14.3) (CDND 27)
2.4 Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à la réglementation de la profession. (CM2015)	<ul style="list-style-type: none"> a. Connaître les 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). (CHA 14.1) (CDND 45) b. Faire preuve de responsabilité en assistant aux cours et respectant les assignations cliniques. (CAA)² c. Faire preuve de responsabilité en participant aux activités en lien avec le suivi des patients. (CAA) d. Démontrer une capacité d'auto-amélioration en acceptant les critiques constructives et en agissant en conséquence. (CAA) e. Faire preuve d'initiative dans le respect de ses engagements. (CAA) f. Coopérer avec les étudiants, le personnel et les enseignants. (CAA) g. Adopter une apparence et un comportement professionnels dans tous les volets de la vie. (CAA) h. Utiliser les médias sociaux de façon responsable. (CAA) i. Reconnaître le comportement antiprofessionnel de tiers dans la pratique et y réagir. (CM2005) j. Participer à l'examen de pairs. (CM2005) k. Adhérer aux divers codes de pratique qu'ils soient de nature légale, éthique ou professionnelle. (CM2015) l. Démontrer ses responsabilités face aux organismes de réglementation de la profession. (CM2005) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les 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). (CHA 14.1) (CDND 45)

² Les exemples 2.4 b-f ont été inspirés par les articles de Papadakis et al. (2005) and Teherani et al. (2005), lesquels catégorisent et décrivent les comportements non-professionnels chez les étudiants en médecine et montrent la relation entre ces comportements pendant la formation médicale et les sanctions disciplinaires par les conseils médicaux après la diplomation.

COMPÉTENCE 3 – COMMUNICATION ET COLLABORATION: L'établissement d'une relation individuelle et d'équipe harmonieuse et efficace avec le patient et sa famille ainsi que d'échanges dynamiques avant, pendant et après les interactions avec le patient. (CM2005)

Composantes de la compétence 3 Communication et collaboration	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
3.1 Développer une relation thérapeutique professionnelle avec les patients et leur famille. (CM2015)	a. Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public. (CHA 13.1) (CDND 4) b. Communiquer avec les patients d'une manière qui favorise la confiance et l'autonomie du patient et se caractérise par l'empathie, le respect et la compassion (CM2015) c. Gérer les désaccords et les conversations très émotives (CM2015) d. S'adapter aux besoins et préférences uniques de chaque patient, ainsi qu'à leur état clinique en tenant compte du contexte général. (CM2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public. (CHA 13.1) (CDND 4)
3.2 Recueillir et synthétiser des renseignements précis et pertinents, en tenant compte des points de vue des patients et de leur famille (CM2015)	a. Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public. (CHA 13.1) (CDND 4) b. Obtenir la plainte principale du patient, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires. (CHA 1.1.1) (CDND 5, 6) c. Pratiquer l'écoute active lors d'interventions avec le patient et ses proches. (CM2005) d. Répondre aux comportements non verbaux d'un patient afin d'améliorer la communication. (CM2015) e. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur les besoins du patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial. (CM2015) f. Chercher et résumer des renseignements pertinents provenant d'autres sources comme les membres de la famille du patient, ses pourvoyeurs de soin et des professionnels de la santé. (CM2005) g. S'informer et explorer les croyances, les valeurs, les préférences, le contexte, les attentes du patient et ses objectifs de santé buccodentaires. (CM2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public. (CHA 13.1) (CDND 4) • Obtenir la plainte principale du patient, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires. (CHA 1.1.1) (CDND 5, 6)
3.3 Mobiliser les patients et leur famille afin d'élaborer des plans qui reflètent leurs besoins et leurs buts en matière de soins de santé buccodentaire. (CM2015)	a. 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. (CHA 1.3.4) (CDND 20, 22) b. Obtenir un consentement éclairé et une acceptation écrite de la part du patient. (CHA 1.3.6) (CDND 23)	<ul style="list-style-type: none"> • 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. (CHA 1.3.4) (CDND 20, 22) • Obtenir un consentement éclairé et une acceptation écrite de la part du patient. (CHA 1.3.6) (CDND 23)

Composantes de la compétence 3 Communication et collaboration	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
	<ul style="list-style-type: none"> c. Fournir au patient des explications claires, précises et adaptées à son niveau de compréhension et à ses besoins. (CAA) d. Partager en temps opportun des informations précises et transparentes concernant l'état de santé du patient, les soins et les résultats attendus ou obtenus. (CAA) e. Mobiliser les patients de façon respectueuse, sans jugements de valeur et adaptée aux diversités culturelles et sociales. (CM2015) f. Aider les patients et leurs proches à définir, se prévaloir et utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins qu'ils reçoivent et à la gestion de leur santé buccodentaire. (CM2015) g. Utiliser les compétences et stratégies appropriées en matière de communication pour aider les patients et leurs proches à faire des choix éclairés concernant leur santé buccodentaire. (CM2015) h. Divulguer les événements indésirables aux patients ou à leurs proches avec précision et de manière appropriée. (CM2015) 	
<p>3.4 Documenter l'information, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique et la sécurité des patients dans le respect du secret professionnel. (CM2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Tenir des dossiers de patient exacts et complets. (CHA 14.2) (CDND 7) b. Documenter les entrevues cliniques de façon précise, complète, opportune et accessible, de même que dans le respect des exigences légales et réglementaires. (CM2015) c. Communiquer efficacement au moyen des dossiers buccodentaires écrits, électroniques ou d'autre technologie numérique. (CM2015) d. Partager l'information avec les patients et les personnes concernées de façon à respecter la vie privée du patient, la confidentialité et les exigences légales et réglementaires. (CM2015) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir des dossiers de patient exacts et complets. (CHA 14.2) (CDND 7)
<p>3.5 Travailler efficacement avec les autres dentistes et d'autres professionnels de la santé. (CM2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Communiquer les informations pertinentes sur le patient pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé. (CHA 1.3.2) (CDND 18b) b. Établir et maintenir de saines relations de travail intra et interprofessionnelles aux fins de prestation de soins en collaboration. (CM2015) c. Négocier les responsabilités partagées et les chevauchements intra et interprofessionnels avec les autres travailleurs de la santé dans les soins ponctuels ou suivis. (CM2015) 	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé. (CHA 1.3.2) (CDND 18b)

Composantes de la compétence 3 Communication et collaboration	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
3.6 Collaborer avec des dentistes et d'autres professionnels de la santé afin de prévenir les malentendus, gérer les divergences et résoudre les conflits. (CM2015)	<p>d. Participer à un processus décisionnel concerté efficace et respectueux avec les autres travailleurs de la santé. (CM2015)</p> <p>a. Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé. (CHA 1.3.2) (CDND 18b)</p> <p>b. Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public. (CHA 13.1) (CDND 4)</p> <p>c. Faire preuve de respect envers des collaborateurs. (CM2015)</p> <p>d. Mettre en œuvre des stratégies pour favoriser la compréhension mutuelle, tenir compte des différences et résoudre les conflits de manière à favoriser une culture axée sur la collaboration. (CM2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé. (CHA 1.3.2) (CDND 18b) • Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public. (CHA 13.1) (CDND 4)
3.7 Assurer le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé pour une continuité de soins efficace et sécuritaire. (CM2015)	<p>a. Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé. (CHA 1.3.2) (CDND 18b)</p> <p>b. Déterminer à quel moment les soins doivent être transférés à un autre dentiste ou à un autre professionnel de la santé. (CM2015)</p> <p>c. Faire preuve de capacité à effectuer un transfert de soins sécuritaire, 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. (CM2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé. (CHA 1.3.2) (CDND 18b)

COMPÉTENCE 4 – GESTION DE L'INFORMATION ET DE LA PRATIQUE: L'évaluation de l'information et la gestion d'une pratique dentaire afin de faciliter les soins en partenariat avec le patient et ses proches. (CM2005)

Composantes de la compétence 4 Gestion de l'information et de la pratique	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
4.1 Mettre en œuvre des processus d'amélioration continue de sa pratique professionnelle. (CM2005)	a. Mettre en place des mesures visant à prévenir les urgences médicales de se produire dans la pratique dentaire. (CHA 2.1.3) b. Gérer les risques professionnels inhérents à la pratique de la dentisterie. (CHA 14.3) (CDND 27) c. Connaître les principes d'administration de la pratique, de la gestion financière et celle du personnel. (CHA 14.5) (CDND 46) d. Évaluer les différentes formes de pratique (p. ex. propriété, ententes contractuelles, partenariat d'affaires, etc.). (CAA) e. Décrire les habiletés de gestion administrative, financière et des ressources humaines nécessaires à la pratique. (ADEA 5.4)	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des mesures visant à prévenir les urgences médicales de se produire dans la pratique dentaire. (CHA 2.1.3) • Gérer les risques professionnels inhérents à la pratique de la dentisterie. (CHA 14.3) (CDND 27) • Connaître les principes d'administration de la pratique, de la gestion financière et celle du personnel. (CHA 14.5) (CDND 46)
4.2 Utiliser judicieusement la technologie de l'information au service du soin des patients. (CM2005)	a. Maintenir de façon précise et complète le dossier-patient d'une manière confidentielle. (CHA 14.2) (CDND 7) b. Évaluer la documentation scientifique et mettre en pratique les recommandations qui en découlent après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé. (CHA 12.1) (CDND 3)	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir de façon précise et complète le dossier-patient d'une manière confidentielle. (CHA 14.2) (CDND 7) • Évaluer la documentation scientifique et mettre en pratique les recommandations qui en découlent après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé. (CHA 12.1) (CDND 3)
4.3 Appliquer les données probantes disponibles dans sa pratique professionnelle. (CAA)	a. Évaluer la documentation scientifique et mettre en pratique les recommandations qui en découlent après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé. (CHA 12.1) (CDND 3) b. Utiliser la pensée critique et les habiletés de résolution de problèmes. (ADEA) c. Décrire les principes de l'évaluation critique. (CM2005) d. Évaluer de façon critique les données probantes identifiées afin de répondre à une question clinique. (CM2005) e. Intégrer des conclusions d'évaluation critique dans les soins cliniques. (CM2005)	Évaluer la documentation scientifique et mettre en pratique les recommandations qui en découlent après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé. (CHA 12.1) (CDND 3)

COMPÉTENCE 5 – PROMOTION DE LA SANTÉ: La mise à profit de l'expertise et de l'influence professionnelles pour promouvoir la santé et le mieux-être des patients, des collectivités et des populations. (CM2005)

Composantes de la compétence 5 Promotion de la santé	EXEMPLES d'indicateurs observés pendant la formation en médecine dentaire	Connaissances-Habilités-Aptitudes (CHA) du dentiste nouvellement diplômé
5.1 Travailler avec les patients afin de prendre en compte les déterminants qui peuvent affecter leur santé. (CM2015)	a. Reconnaître les déterminants (facteurs d'influence) de la santé buccodentaire. (CHA 15.1) (CDND 1) b. Mettre en pratique les recommandations après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé. (CDND 3b) c. Décrire les enjeux éthiques et professionnels inhérents à la représentation dans le domaine de la santé, y compris l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme. (CM2005) d. Décrire le rôle de la profession dentaire dans l'intervention collective en faveur de la santé et de la sécurité des patients. (CM2005)	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaître les déterminants (facteurs d'influence) de la santé buccodentaire. (CHA 15.1) (CDND 1)
5.2 Travailler avec les patients et leur famille afin d'accroître les occasions d'améliorer ou le maintenir leur santé. (CM2015)	a. Promouvoir des mesures de prévention contre les maladies buccales et les blessures face à certains risques identifiés. (CHA 2.1.1) (CDND 25) b. Reconnaître les relations entre la santé générale et la santé buccale. (CDND 2) c. Promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et intervenir auprès et en faveur des patients. (CM2005) d. Identifier les déterminants sociaux de la santé qui affectent une personne et sa famille. (CM2005)	<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir des mesures de prévention contre les maladies buccales et les blessures face à certains risques identifiés. (CHA 2.1.1) (CDND 25)
5.3 Répondre aux besoins de promotion de la santé buccodentaire d'une communauté ou de la population. (CM 2015)	a. Faire la promotion de la santé buccodentaire au sein des communautés. (CHA 15.2) b. Reconnaître les relations entre la santé générale et la santé buccale. (CDND 2) c. Identifier les éléments déterminants sociaux de la santé des populations, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources. (CM2005) d. Repérer les groupes marginalisés au sein des populations servies et répondre de façon appropriée. (CM2005) e. Repérer les points d'influence dans le système de santé et sa structure qui ont un impact sur les services de santé buccodentaires. (CM2005) f. Promouvoir la santé, prévenir les problèmes de santé et intervenir auprès et en faveur des communautés. (CM2005) g. Décrire une façon d'effectuer un changement dans les divers déterminants de la santé des populations servies. (CM2005) h. Décrire l'effet des politiques publiques sur la santé des populations servies. (CM2005)	<ul style="list-style-type: none"> Faire la promotion de la santé buccodentaire au sein des communautés. (CHA 15.2)

Annexes

- Coup d'œil : Référentiel éducationnel de l'AFDC pour le développement des compétences dans les programmes de médecine dentaire
- Les connaissances-habilités-aptitudes (CHA) du BNED et les compétences de l'AFDC correspondantes
- Competencies for the Beginning Dental Practitioner and corresponding NDEB KSAs and ACFD Competencies
- Bibliographie

COMPÉTENCE 1 – SOINS EN PARTENARIAT AVEC LE PATIENT ET SES PROCHES : L'utilisation des connaissances, des habiletés et des valeurs professionnelles pour dispenser des soins en partenariat avec le patient et ses proches. (CM2005)

Composantes de la compétence 1 - Soins en partenariat avec le patient

- 1.1 Appliquer les connaissances des sciences cliniques, socio comportementales et biomédicales fondamentales pertinentes à la médecine dentaire. (CM2005)
- 1.2 Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient. (CM2005)
- 1.3 Démontrer les habiletés d'interventions diagnostiques et de planification de traitements appropriées. (CM2005)
- 1.4 Démontrer les habiletés d'interventions préventives appropriées. (CM2005)
- 1.5 Démontrer les habiletés d'interventions thérapeutiques appropriées. (CM2005)
- 1.6 Reconnaître les limites de son expertise et consulter d'autres professionnels de la santé lorsque la situation le requiert. (CM2005)

COMPÉTENCE 2 – PROFESSIONNALISME: L'engagement envers la santé buccodentaire et le bien-être de la personne et de la société à travers une éthique de pratique, la pratique réflexive, l'autoréglementation et des critères rigoureux de comportement personnel. (CM2005)

Composantes de la compétence 2 - Professionnalisme

- 2.1. Démontrer un engagement envers le patient et la profession par l'application des pratiques exemplaires et en adhérant à le respect des normes éthiques élevées. (CM2015)
- 2.2. Démontrer un engagement envers la société par la reconnaissance et le respect du contrat social en matière de soins de santé buccodentaires. (CM2015)
- 2.3. Démontrer un engagement envers sa santé et son bien-être afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients. (CM2015)
- 2.4. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à la réglementation de la profession. (CM2015)

COMPÉTENCE 3 – COMMUNICATION ET COLLABORATION: L'établissement d'une relation individuelle et d'équipe harmonieuse et efficace avec le patient et sa famille ainsi que d'échanges dynamiques avant, pendant et après les interactions avec le patient. (CM2005)

Composantes de la compétence 3 - Communication et collaboration

- 3.1 Établir des rapports thérapeutiques professionnels avec les patients et leur famille. (CM2015)
- 3.2 Recueillir et synthétiser des renseignements précis et pertinents, en tenant compte des points de vue des patients et de leur famille. (CM2015)
- 3.3 Mobiliser les patients et leur famille afin d'élaborer des plans qui reflètent leurs besoins et leurs buts en matière de soins de santé buccodentaire. (CM2015)
- 3.4 Documenter l'information résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique et la sécurité des patients dans le respect du secret professionnel. (CM2015)
- 3.5 Travailler efficacement avec les autres dentistes et d'autres professionnels de la santé. (CM2015)
- 3.6 Collaborer avec des dentistes et d'autres professionnels de la santé afin de prévenir les malentendus, gérer les divergences et résoudre les conflits. (CM2015)
- 3.7 Assurer le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé pour une continuité de soins efficace et sécuritaire. (CM2015)

COMPÉTENCE 4 – GESTION DE L'INFORMATION ET DE LA PRATIQUE: L'évaluation de l'information et la gestion d'une pratique dentaire afin de faciliter les soins en partenariat avec le patient et ses proches. (CM2005)

Composantes de la compétence 4 - Gestion de l'information et de la pratique

- 4.1 Mettre en œuvre des processus d'amélioration continue de sa pratique professionnelle (CM2005)
- 4.2 Utiliser judicieusement la technologie de l'information au service du soin des patients. (CM2005)
- 4.3 Appliquer les données probantes disponibles dans sa pratique professionnelle. (CAA)

COMPÉTENCE 5 – PROMOTION DE LA SANTÉ: La mise à profit de l'expertise et de l'influence professionnelles pour promouvoir la santé et le mieux-être des patients, des collectivités et des populations. (CM2005)

Composantes de la compétence 5 - Promotion de la santé

- 5.1 Travailler avec les patients afin de prendre en compte les déterminants qui peuvent affecter leur santé. (CM2015)
- 5.2 Travailler avec les patients et leur famille afin d'accroître les occasions d'améliorer ou le maintenir leur santé. (CM2015)
- 5.3 Répondre aux besoins de promotion de la santé buccodentaire d'une communauté ou de la population. (CM 2015)

Les connaissances-habiletés-aptitudes (CHA) du BNED et les compétences de l'AFDC correspondantes

GROUPE A: CHA multidisciplinaires		Compétences AFDC (2015)
1	ÉVALUATION BUCCODENTAIRE ET PLAN DE TRAITEMENT	
1.1	Examen	
1.1.1	Obtenir la plainte principale du patient, les antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires.	Soins en partenariat-patient/ Communication et collaboration
1.1.2	Procéder à un examen clinique.	Soins en partenariat-patient
1.1.3	Évaluer les facteurs de risque spécifiques pour le patient concernant les maladies buccales et les traumatismes.	Soins en partenariat- patient
1.2	Diagnostic	
1.2.1	Différencier les tissus durs et les tissus mous normaux des tissus anormaux du complexe maxillo-facial.	Soins en partenariat-patient
1.2.2	Interpréter les éléments recueillis découlant de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques, radiographiques et des tests diagnostiques.	Soins en partenariat-patient
1.2.3	Développer une liste des problèmes et établir les diagnostics.	Soins en partenariat-patient
1.3	Plan de traitement	
1.3.1	Déterminer le moment où une consultation est requise et /ou le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé est approprié ou si d'autres tests diagnostiques sont indiqués.	Soins en partenariat-patient
1.3.2	Communiquer les informations pertinentes sur le patient, pour fin de consultation / de transfert vers d'autres professionnels de la santé.	Communication et collaboration
1.3.3	Élaborer des options de traitement sur la base de l'évaluation de toutes les données pertinentes (c.-à-d. obtenues à partir de la plainte principale du patient, des antécédents médicaux, psychosociaux et dentaires, ainsi que des examens cliniques et radiographiques, et des tests diagnostiques).	Soins en partenariat-patient
1.3.4	Discuter avec le patient des résultats, des diagnostics, d'étiologie, des risques, des bénéfices, du temps de traitement requis, des coûts, des responsabilités et des pronostics des options de traitement.	Communication et collaboration
1.3.5	Développer un plan de traitement global et séquentiel, en tenant compte des éléments prioritaires.	Soins en partenariat-patient
1.3.6	Obtenir un consentement éclairé et une acceptation écrite de la part du patient.	Communication et collaboration
2	GESTION DES CAS	
2.1	Prévention	
2.1.1	Promouvoir des mesures de prévention contre les maladies buccales et les blessures face à certains risques identifiés.	Soins en partenariat-patient/ Promotion de la santé
2.1.2	Fournir des traitements axés sur la prévention des maladies buccales et des blessures.	Soins en partenariat-patient
2.1.3	Mettre en place des mesures visant à prévenir les urgences médicales de se produire dans la pratique dentaire.	Professionalisme/ Gestion de l'information et de la pratique
2.1.4	Mettre en place des mesures visant à prévenir la transmission de maladies infectieuses.	Professionalisme
2.2	Soins	
2.2.1	Prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif.	Soins en partenariat-patient
2.2.2	Prendre en charge les urgences dentaires.	Soins en partenariat-patient
2.2.3	Prendre en charge les urgences médicales qui se produisent dans la pratique dentaire.	Soins en partenariat-patient
2.2.4	Prendre en charge les traumatismes du complexe oro-facial.	Soins en partenariat-patient
2.2.5	Prendre en charge la fonction occlusale.	Soins en partenariat- patient
2.2.6	Prescrire et administrer les agents pharmacothérapeutiques utilisés en médecine dentaire.	Soins en partenariat- patient
2.2.7	Prendre en charge les complications, les résultats et la continuité des soins.	Soins en partenariat- patient

Les connaissances-habiletés-aptitudes (CHA) du BNED et les compétences de l'AFDC correspondantes

GROUPE B: CHA spécifiques aux champs disciplinaires		Compétences AFDC (2015)
3	MÉDECINE BUCCALE ET PATHOLOGIE	
3.1	Prendre en charge la muqueuse buccale et les maladies osseuses.	Soins en partenariat-patient
4	RADIOLOGIE	
4.1	Prescrire et prendre des radiographies.	Soins en partenariat-patient
5	PARIODONTIE	
5.1	Prendre en charge l'état parodontal et ses maladies.	Soins en partenariat-patient
6	ENDODONTIE	
6.1	Prendre en charge les maladies et les traumatismes pulpaire.	Soins en partenariat-patient
7	PROSTHODONTIE	
7.1	Prendre en charge les patients partiellement et complètement édentés.	Soins en partenariat-patient
8	ORTHODONTIE	
8.1	Prendre en charge les anomalies de la croissance et du développement maxillo-faciaux.	Soins en partenariat-patient
9	DENTISTERIE OPERATOIRE	
9.1	Dentisterie opératoire: restaurer les lésions carieuses et prendre en charge d'autres anomalies dentaires.	Soins en partenariat-patient
10	CHIRURGIE BUCCALE	
10.1	Prendre en charge les interventions chirurgicales qui concernent les tissus mous et les tissus durs de la bouche.	Soins en partenariat-patient
11	DOULEUR	
11.1	Réaliser une anesthésie locale pour des interventions dentaires.	Soins en partenariat-patient
11.2	Prendre en charge la douleur odontogène.	Soins en partenariat-patient
11.3	Prendre en charge la douleur non-odontogène.	Soins en partenariat-patient
GROUPE CHA généraux		Compétences AFDC (2015)
12	LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE	
12.1	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.	Soins en partenariat-patient/ Gestion de l'information et de la pratique
13	COMMUNICATION	
13.1	Communiquer efficacement avec les patients, les parents, les tuteurs, le personnel, les pairs, les autres professionnels de la santé et le public.	Communication et collaboration
14	PROFESSIONNALISME ET GESTION DE PRATIQUE	
14.1	Connaître les 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).	Professionalisme
14.2	Tenir des dossiers de patient exacts et complets.	Communication et collaboration/ Gestion de l'information et de la pratique
14.3	Gérer les risques professionnels inhérents à la pratique de la dentisterie.	Professionalisme/ Gestion de l'information et de la pratique
14.4	Prendre des mesures appropriées lorsque des signes d'abus et / ou de négligence sont observés.	Professionalisme
14.5	Connaître les principes d'administration de la pratique, de la gestion financière et celle du personnel.	Gestion de l'information et de la pratique
15	PROMOTION DE LA SANTÉ	
15.1	Reconnaître les déterminants (facteurs influençant) de la santé buccodentaire.	Promotion de la santé

15.2 | Faire la promotion de la santé bucco-dentaire au sein des communautés.

Promotion de la santé

Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada, CHA du BNED et Compétences de l'AFDC

CDND	Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé (2005)	CHA (2014)	Compétences de l'AFDC (2015)
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.	15.1	Promotion de la santé
2	reconnaître les relations entre la santé générale et la santé buccale.	-	Soins en partenariat avec le patient et ses proches / Promotion de la santé
3a	évaluer la littérature scientifique	12.1	Gestion de l'information et de la pratique
3b	et mettre en pratique les recommandations qui en découlent après avoir mesuré le niveau de preuve pouvant supporter leur bien-fondé.	12.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches/ Gestion de l'information et de la pratique/ Promotion de la santé
4	communiquer efficacement avec les patients, parents ou gardiens, le personnel, ses pairs, d'autres professionnels de la santé et le public.	13.1	Communication et collaboration
5	identifier la plainte/inquiétude principale du patient et obtenir l'histoire associée à la plainte.	1.1.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches/ Communication et collaboration
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.	1.1.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches/ Communication et collaboration
7	maintenir de façon précise et complète le dossier-patient d'une manière confidentielle.	14.2	Communication et collaboration/ Gestion de l'information et de la pratique
8	prévenir la transmission des maladies infectieuses en suivant les protocoles de contrôle d'infection en vigueur.	2.1.4	Professionalisme
9	faire un examen clinique.	1.1.2	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
10	différencier les tissus durs et mous normaux des tissus anormaux du complexe maxillofacial.	1.2.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
11	prescrire et obtenir les tests diagnostiques requis en tenant compte de leurs risques et bienfaits.	1.3.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
12	faire un examen radiologique.	4.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
13	interpréter les éléments recueillis par l'histoire du patient, l'examen clinique, l'examen radiologique et par les autres tests ou procédures diagnostiques.	1.2.2	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
14	reconnaître et prendre en charge le patient anxieux ou appréhensif.	2.2.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
15	reconnaître les signes d'abus ou de négligence et faire les rapports appropriés.	14.4	Professionalisme
16	évaluer les risques du patient (incluant, mais non limité à, la diète et l'usage du tabac) relativement aux maladies buccales ou aux blessures.	1.1.3	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
17	développer une liste des problèmes et établir les diagnostics.	1.2.3	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
18a	déterminer le niveau d'expertise requis pour un traitement	1.3.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
CDND	Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé (2005)	CHA (2014)	Compétences de l'AFDC (2015)

Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada, CHA du BNED et Compétences de l'AFDC

18b	et formuler une demande écrite pour une consultation et/ou le transfert d'un patient vers un autre professionnel de la santé, lorsqu' approprié.	1.3.2	Communication et collaboration
19	développer différentes options de plans de traitement basées sur l'évaluation de toutes les données pertinentes.	1.3.3	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
20	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.	1.3.4	Communication et collaboration
21	développer un plan de traitement compréhensif et séquentiel, en tenant compte des éléments prioritaires.	1.3.5	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
22	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.	1.3.4	Communication et collaboration
23	obtenir un consentement éclairé et une acceptation écrite de la part du patient, pour le plan de traitement proposé et pour toute modification subséquente.	1.3.6	Communication et collaboration
24	modifier au besoin le plan de traitement durant le déroulement du traitement.	-	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
25	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.	2.1.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches / Promotion de la santé
26	fournir des thérapies préventives contre les maladies ou blessures buccales.	2.1.2	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
27	reconnaître et établir des procédures pour minimiser les accidents de travail reliés à la pratique dentaire.	14.3	Professionnalisme / Gestion de l'information et de la pratique
28	réaliser une anesthésie locale aux fins d'interventions dentaires et prendre en charge les complications reliées.	2.2.6 2.2.7 11.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
29a	déterminer les indications et contre-indications de l'utilisation de médicaments utilisés en pratique dentaire, leurs posologies, leurs modes d'administration	2.2.6	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
29b	et rédiger une ordonnance pour les médicaments utilisés en dentisterie.	2.2.6	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
30	prendre en charge les urgences dentaires.	2.2.2	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
31	reconnaître et prendre en charge les urgences médicales pouvant survenir dans une pratique dentaire.	2.2.3	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
32a	prendre en charge l'état parodontal et ses maladies, rendre le traitement parodontal approprié	5.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
32b	et assurer le suivi des résultats anticipés.	5.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
33a	évaluer le risque, l'étendue et l'activité de la carie	1.1.3	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
33b	Et recommander l'approche thérapeutique appropriée, préventive ou restauratrice.	-	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
34a	prendre en charge les caries dentaires, les défauts dentaires, les problèmes esthétiques	9.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
34b	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.	9.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
CDND	Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé (2005)	CHA (2014)	Compétences de l'AFDC (2015)

Compétences pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada, CHA du BNED et Compétences de l'AFDC

35	prendre en charge les patients présentant des douleurs et/ou dysfonctions bucco-faciales.	11.3	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
36	prendre en charge les procédures chirurgicales reliées aux tissus buccaux mous et durs et leurs complications.	10.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
37	prendre en charge les traumatismes du complexe orofacial.	2.2.4	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
38a	prendre en charge les conditions et les pathologies pulpaires	6.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
38b	Et faire le traitement endodontique lorsqu' indiqué.	6.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
39a	prendre en charge les anomalies de croissance et du développement orofaciales	8.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
39b	Et traiter les problèmes orthodontiques mineurs.	8.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
40	reconnaître et prendre en charge les occlusions fonctionnelles et non-fonctionnelles.	2.2.5	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
41	choisir et prescrire, lorsqu' indiqué, les biomatériaux appropriés pour le traitement d'un patient.	-	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
42a	prendre en charge les besoins prosthodontiques des patients partiellement ou complètement édentés	7.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
42b	incluant la fabrication de prothèses fixes, amovibles et implantoportées.	7.1	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
43	prendre les mesures requises pour la fabrication, en laboratoire, de prothèses et appareils dentaires.	-	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
44	faire le dessin d'une prothèse ou appareil dentaire, écrire une prescription de laboratoire et évaluer le travail du laboratoire.	-	Soins en partenariat avec le patient et ses proches
45	appliquer les principes reconnus d'éthique et de jurisprudence pour maintenir les normes et permettre l'amélioration des connaissances et des habiletés.	14.1	Professionalisme
46	appliquer les principes de base en administration, en finance et en gestion du personnel, requis en cabinet dentaire.	14.5	Gestion de l'information et de la pratique
47	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.	-	Professionalisme

* Les CHA 2.1.3, 3.1, 11,2 et 15.2 n'ont pas d'élément(s) CDND correspondant(s).
Les CHA 2.26 et 2.27 sont en lien avec le CDND 28.

Bibliographie

ADEA Competencies for the New General Dentist. J Dent Educ 2011;75(7):932-935.

Chambers DW. Toward a competency-based curriculum. J Dent Educ 1993;57(11):790-3.

Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA 2002;287 (2):226–35.

Frank, JR. (ED). 2005. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Frank JR, Snell LS, Sherbino J et coll. L'ébauche du Cadre des compétences CanMEDS 2015 pour les médecins (Série III). Ottawa, Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, septembre 2014. www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-f

Lachiver G and Tardif J. Fostering and Managing Curriculum Change and Innovation. 32nd ASEEITEEE Frontiers in Education Conference. Boston, Mass. (2002).

Papadakis MA, Teherani A et al. Disciplinary action by medical boards and prior behavior in medical school. N Engl J Med. 2005 Dec 22;353(25):2673-82.

Tardif J. L'évaluation des compétences: Documenter le parcours de développement. Montréal, QC: Chenelière Éducation 2006;384p.

Teherani A, Hodgson CS, Banach M and Papadakis MA. Domains of unprofessional behavior during medical school associated with future disciplinary action by a state medical board. Acad Med. 2005 Oct;80(10 Suppl):S17-20.

NDEB. Sondage sur les connaissances, compétences et aptitudes requises pour un dentiste nouvellement diplômé au Canada; 2014.10p.