



Normes d'agrément des programmes de formation en résidence dentaire

Date d'implantation : novembre 2005

Mis à jour en novembre 2011

Mis à jour en novembre 2015

Mis à jour en décembre 2021

Table des Matières

0.0	Information sur le programme	6
1.0	Durée du programme	6
2.0	Relations institutionnelles.....	6
3.0	Ressources physiques.....	8
4.0	Personnel professionnel du programme.....	10
5.0	Personnel de soutien	11
6.0	Normes d'admission	12
7.0	Programme d'études	12
8.0	Procédures d'évaluation.....	18
9.0	Dossiers de soins des patients	19
10.0	Évaluation de la qualité des soins aux patients	20
11.0	Bibliothèque.....	21
12.0	Points concernant les résidents	21
13.0	Relations avec d'autres organismes	22

Les normes d'agrément des programmes de résidence dentaire

La Commission de l'agrément dentaire du Canada

La Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC) est un partenariat composé de membres du public, d'éducateurs dentaires, d'organisations représentant les professionnels de la santé dentaire, et des ordres professionnels responsables de leur compétence et de leur pratique continue sécuritaire. Avec le concours de ses partenaires, la CADC développe et approuve les normes qui concernent les programmes de formation des dentistes, des spécialistes dentaires, des internes/résidents en médecine dentaire, des hygiénistes dentaires et des assistantes dentaires. La CADC développe et approuve également les normes qui concernent les institutions qui fournissent des services dentaires. La CADC examine les programmes de formation et les services dentaires par une visite structurée sur les lieux, après avoir reçu les documents contenant des informations détaillées, préparés selon les directives de la CADC. Les programmes de formation et les services qui rencontrent les normes de la CADC, ou qui les dépassent, reçoivent le statut d'agrément.

Vision

Nous sommes l'autorité reconnue en matière d'agrément de l'enseignement en santé buccodentaire.

Mission

Nous établissons les normes et octroyons l'agrément pour les programmes professionnels en santé buccodentaire afin de promouvoir la qualité de l'enseignement et de la préparation des praticiens.

La procédure de base

Le point de départ dans le processus d'agrément est le développement, l'approbation et la révision constante des normes d'agrément par la CADC. Les responsables des programmes de formation et de services dentaires sont invités à faire une demande de révision de leurs programmes ou services afin de les comparer avec les normes courantes. Les responsables des programmes qui font une telle demande doivent soumettre une documentation détaillée qui reflète la conformité de leur programme aux normes de l'agrément. Une visite des lieux est ensuite planifiée et une équipe d'évaluateurs effectuera des entrevues avec les professeurs, les résidents et autres parties prenantes, dans le but d'obtenir des informations complémentaires. Ce processus permet de clarifier les éléments de la documentation préalable et de vérifier si la documentation reflète bien la pratique du programme ou du service. L'équipe d'évaluateurs soumet ensuite un rapport à la CADC. Enfin, la CADC détermine l'éligibilité du programme ou du service à recevoir l'agrément.

Les responsabilités des programmes ou des services agréés

Les responsables des programmes ou des services invitent la CADC à effectuer un examen en vue d'évaluer leur éligibilité à l'agrément. Lorsque l'agrément est accordé, la CADC avise les programmes ou les services de la période à laquelle une réévaluation est nécessaire pour

maintenir le statut d'agrément.

À la suite d'une visite d'agrément, les responsables des programmes ou des services doivent soumettre des rapports à la CADC, comme demandé. Les responsables des programmes ou des services doivent également, de leur propre initiative, informer par écrit la CADC de tout changement important déjà apporté ou en cours de mise en œuvre, au niveau des structures organisationnelles, des ressources physiques et humaines et du curriculum.

La CADC s'assure de la collaboration des responsables de programmes en ce qui a trait aux études portant sur l'amélioration du processus d'agrément. Les programmes de formation doivent aussi compléter la « revue annuelle » des programmes demandée par la CADC.

Définition des termes

Il faut porter une attention particulière à la formulation de chaque norme. Par exemple, une norme peut être indiquée par le libellé « doit » ou « devrait ». La différence entre les deux termes est significative. Le libellé « doit » reflète l'importance d'une norme spécifique. La CADC définit ainsi les termes :

Doit, la CADC s'attend à ce que;

Ces termes ou phrases indiquent que la norme est essentielle ou obligatoire.

Devrait;

Ce terme laisse sous-entendre qu'il est souhaitable de se conformer à la norme.

Peut ou pourrait;

Ces termes indiquent que l'on peut suggérer, en toute liberté, une alternative à la norme proposée.

L'approche du curriculum

L'enseignement fondé sur la compétence (EBC), l'enseignement basé sur les faits (EBF) et l'enseignement basé sur les résultats (EBR) sont des termes qui s'appliquent aux programmes d'études. Ils sont les éléments qui construisent le curriculum, les expériences d'enseignement et les méthodes d'évaluation issues de documents qui décrivent les connaissances, les habiletés et les valeurs qu'un résident doit acquérir pour être diplômé.

Les programmes qui préparent les praticiens de la santé dentaire doivent tenir compte des dimensions suivantes : cognitives (connaissances fondamentales incluant les sciences cliniques, biomédicales et du comportement); affectives (valeurs associées à la responsabilité professionnelle); et psychomotrices (préclinique et clinique). Ces habiletés peuvent se manifester à travers des compétences ou des résultats d'apprentissage.

Le respect des innovations et de l'autonomie dans l'enseignement

La CADC reconnaît que les institutions d'enseignement ont plusieurs façons de former des diplômés compétents à débiter en pratique générale.

La CADC veille à s'assurer que ses normes et ses procédures en matière d'agrément ne mettent pas un frein à l'innovation et n'entravent pas l'autonomie des programmes. L'expertise des enseignants dans l'élaboration et l'application des programmes de formation, des cours et des expériences d'apprentissage est entièrement reconnue. Pour cette raison, la CADC met l'emphasis sur l'évaluation de la capacité d'un programme à répondre à leurs propres objectifs et résultats escomptés.

0.0 Information sur le programme

0.1 Veuillez fournir l'information suivante :

- a. nom de l'institution ;
- b. adresse postale et celle du site Web et tout autre lien vers des sites de médias sociaux ;
- c. numéro de téléphone, adresse(s) de courriel et nom du coordonnateur de la visite ;
- d. nom du doyen/directeur, ainsi que son numéro de téléphone ;
- e. nom du responsable de la résidence, ainsi que son numéro de téléphone ;
- f. date d'entrée en vigueur du programme ; et
- g. nombre maximum de postes de résident et la cohorte actuelle.

1.0 Durée du programme

Norme

- 1.1 Le programme de résidence dentaire doit être d'une durée minimale d'une année académique.

Document(s) requis

Identifier la durée du programme (en mois).

2.0 Relations institutionnelles

Norme

- 2.1 La CADC exige que le programme de résidence dentaire soit parrainé par une faculté/école/collège de médecine dentaire. Le complexe de santé qui offre la majeure partie du programme doit s'assurer que son service dentaire est agréé par la CADC ou par l'Ordre des dentistes du Québec. Le complexe de santé doit être affilié à une université spécifique par une entente d'affiliation formelle. Si plus d'un centre de santé contribue au programme d'études chaque institution doit démontrer son engagement envers le programme. Des documents écrits et des ententes approuvées par les institutions doivent exister et être accessibles. Ces documents doivent identifier les responsabilités respectives concernant le personnel, la contribution de chaque institution, la durée de l'entente et les responsabilités financières.

Il doit y avoir des dispositions qui assurent une communication directe entre le programme de résidence et l'ou les institution(s) qui contribue(nt) au programme concernant les décisions qui affectent directement le programme de résidence. Le personnel professionnel qui dispense l'enseignement dans le programme de résidence doit être impliqué dans la sélection des candidats, la planification du programme, ainsi que dans la révision et l'évaluation continue du programme.

Document (s) requis

- a. Identifier la faculté/école/collège qui parraine le programme de résidence dentaire.
- b. Joindre en annexe un organigramme qui montre le lien entre le programme de résidence et l'université qui parraine.
- c. Joindre en annexe le mandat qui décrit le pouvoir accordé au directeur du programme pour l'élaboration et la mise en œuvre de modifications au programme d'études.
- d. Fournir une liste des centres hospitaliers associés au programme et identifier l'engagement de chacun envers le programme, ainsi que les niveaux et les domaines de responsabilité envers le programme de résidence dentaire.
- e. Fournir la preuve qu'un contrat officiel existe entre le programme et l'université.
- f. Décrire l'implication du personnel professionnel dans la sélection des candidats, la planification du programme ainsi que dans la révision et l'évaluation continue du programme.

Norme

- 2.2 La mission d'enseignement du programme ne doit pas être compromise par l'idée que les résidents doivent fournir des services institutionnels, que ce soit de type enseignement ou recherche. Les ressources et le temps doivent être utilisés à atteindre les objectifs de formation.

Au niveau des soins l'accent doit être mis sur la santé buccodentaire globale du patient.

Document(s) requis

- a. Commenter l'adéquation des ressources disponibles pour assurer les soins aux patients et rencontrer les objectifs d'enseignement du programme. Confirmer que l'on n'exige pas des résidents de fournir des services institutionnels que ce soit de type enseignement ou recherche.
- b. Décrire la base budgétaire qui supporte les activités du programme.

Norme

- 2.3 Le personnel professionnel affecté au programme doit prévoir des rencontres pour réviser les activités du programme et exécuter des fonctions administratives, éducatives et d'assurance de la qualité. Un procès-verbal de ces rencontres doit être rédigé et conservé.

Document(s) requis

Fournir une liste des dates de réunions de la dernière année, en indiquant si les présences ont été enregistrées. Fournir une copie des procès-verbaux des deux (2) dernières années.

Norme

- 2.4 Le directeur du programme doit disposer d'un pouvoir et d'un soutien administratifs suffisants pour accomplir les objectifs du programme d'études.

Document(s) requis

- a. Joindre en annexe à cette section, la description de tâches et un curriculum vitae à jour du directeur du programme et indiquer si le poste de cet individu est à temps partiel ou à temps plein.
- b. Décrire les responsabilités du directeur quant aux activités professionnelles et administratives et indiquer de quelle façon on détermine ces responsabilités.
- c. Décrire le soutien administratif qui est fourni au directeur du programme.

3.0 Ressources physiques

Norme

- 3.1 Les programmes d'enseignement en résidence dentaire doivent posséder dans les centres mêmes les aménagements physiques et les équipements nécessaires aux résidents pour qu'ils puissent atteindre les objectifs du programme et assurer aux patients des soins de haute qualité et à la hauteur des normes de pratique acceptées. L'adéquation des ressources physiques sera évaluée en lien avec la disponibilité des aménagements et les soins donnés aux patients. Les aménagements et les équipements doivent être périodiquement évalués et améliorés et maintenus dans de bonnes conditions opérationnelles.

Chaque résident doit avoir accès à des salles opératoires sécuritaires et bien équipées, lorsqu'il offre des soins directs aux patients. Elles doivent être équipées avec les instruments et le matériel nécessaires pour prodiguer des soins aux patients. Les espaces de bureau doivent être suffisants pour soutenir l'administration du programme. Les résidents doivent avoir accès à des espaces d'études et des salles de conférence.

Document(s) requis

- a. Décrire les aménagements cliniques mis à la disposition des résidents.
- b. Décrire tout autre aménagement relié à la santé dont profite le programme.
- c. Décrire la stratégie du programme en ce qui concerne l'entretien quotidien et le remplacement des équipements cliniques et de laboratoire.
- d. Décrire les espaces d'étude mis à la disposition des résidents.
- e. Identifier tout espace jugé insuffisant.

Norme

- 3.2 Des politiques et/ou protocoles doivent exister concernant :

- a. la sécurité-incendie,
- b. les matières dangereuses et la gestion des déchets,
- c. le contrôle de l'infection et la préparation des instruments,
- d. les procédures d'urgences médicales.

Ces politiques et/ou protocoles doivent être conformes à la législation et les arrêtés des juridictions appropriées et doivent être accessibles au personnel professionnel et de soutien. Les mécanismes de contrôle sur le suivi de ces politiques et protocoles doivent être mis en place.

Document(s) requis

- a. Fournir des copies ou un accès web aux politiques et/ou aux protocoles décrits à la Norme 3.2.
- b. Fournir la preuve que ces politiques et/ou protocoles sont examinés régulièrement avec le personnel professionnel et le personnel de soutien.
- c. Identifier la fréquence à laquelle les procédures de contrôle de l'infection sont exécutées et enregistrées.
- d. Décrire le processus de révision des dates d'expiration des médicaments d'urgence et du matériel de ressuscitation afin d'en assurer un bon fonctionnement.

Norme

- 3.3 Des protocoles, conformes aux règlements et normes fédérales et provinciales, doivent être développés et implantés en ce qui concerne l'usage et la surveillance du protoxyde d'azote, du mercure, des substances pharmaceutiques et autres substances et techniques qui pourraient être dangereuses pour les patients et pour le personnel.

Document(s) requis

Fournir des copies ou un accès web aux politiques et/ou aux protocoles décrits à la Norme 3.3. Décrire comment ces politiques et/ou protocoles sont surveillés.

Norme

- 3.4 Le programme doit définir par écrit les politiques et les procédures établies en matière d'assurance-qualité, afin d'assurer l'utilisation en toute sécurité des rayonnements ionisants. Ces politiques et procédures doivent être conformes aux règlements en vigueur en matière de radiohygiène et de radioprotection. Elles doivent également être assorties de mécanismes permettant de surveiller l'observation de ces politiques et procédures par les enseignants, le personnel et les résidents. L'aménagement et la construction des salles de radiologie doivent permettre une protection adéquate contre les rayons ionisants pour le patient, l'opérateur et les autres personnes à proximité. Le programme doit être conforme aux règlements provinciaux et fédéraux en matière de radioprotection.

Le programme doit désigner un agent de radioprotection, qui sera chargé de mettre en place un programme d'assurance-qualité devant inclure un contrôle quotidien de la qualité des radiographies.

Enfin, les radiographies doivent être prescrites en fonction des besoins cliniques particuliers du patient et en tenant compte des radiographies déjà disponibles et des antécédents médicaux du patient. Les radiographies ne doivent être prises qu'à des fins diagnostiques.

Document(s) requis

- a. Décrire les aménagements réservés aux examens radiographiques.
- b. Identifier l'agent de radioprotection et fournir une copie de la description de ses tâches.
- c. Fournir une copie du programme d'assurance de la qualité radiographique.
- d. Fournir les rapports des inspections de radioprotection qui ont été effectuées depuis la dernière visite d'agrément.

4.0 Personnel professionnel du programme

Norme

Corps professoral dentaire

- 4.1 Le programme de résidence doit être suffisamment pourvu de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes compétents dans les domaines dentaires enseignés dans le programme. L'effectif complet du corps professoral sera évalué selon la capacité de chaque individu à assurer la rencontre des objectifs du programme et la supervision des résidents.

Le personnel professionnel directement impliqué dans le programme d'études, incluant les consultants, doit être qualifié par sa formation, posséder une licence/certification, avoir une expérience en résidence dentaire et démontrer que sa compétence clinique est à jour dans la matière dont il est responsable.

Le nombre et la distribution du personnel enseignant doivent être suffisants pour assurer les soins aux patients dans l'établissement. Des mécanismes pour la délivrance de titres et certificats, l'évaluation et le réengagement du personnel professionnel doivent être en place.

Document(s) requis

Fournir l'information pour chaque dentiste membre du personnel professionnel enseignant du programme :

- a. un curriculum vitae pour chaque dentiste ;
- b. statut du personnel professionnel et privilèges alloués ;
- c. date d'embauche ; et
- d. nombre d'heures par semaine à superviser les résidents et/ou à consulter dans la clinique.

Norme

- 4.2 Le personnel professionnel qui participe au programme doit :
- a. être parfaitement renseigné sur la philosophie et les objectifs du programme ;

- b. avoir un rôle actif dans la présentation de séminaires, de cours, de conférences, de groupes d'étude de la littérature et autres activités didactiques ;
- c. fournir de la rétroaction et des évaluations aux résidents ; et
- d. discuter de l'évaluation du patient, du plan de traitement, de la prise en charge du patient, des complications et des résultats avec les résidents.

Document(s) requis

Démontrer que le personnel professionnel participe activement aux activités didactiques, à la supervision clinique et à l'évaluation des résidents.

5.0 Personnel de soutien

Norme

- 5.1 Le programme doit s'assurer que les politiques et les pratiques concernant les soins et la sécurité des patients sont mises en application et respectées de façon continue par le personnel de soutien.

Le nombre et la distribution du personnel cléricale et de support doivent être suffisants pour assurer que les soins aux patients et les fonctions administratives soient exécutés d'une manière efficace. Des auxiliaires dentaires doivent être disponibles en nombre suffisant pour assister les résidents lorsqu'ils prodiguent des soins directement aux patients. Un nombre suffisant d'auxiliaires dentaires doit être présent pour permettre aux résidents de développer des compétences dans les techniques de traitements à quatre mains.

De façon générale, les résidents ne doivent pas accomplir les tâches d'assistante dentaire, de technicien de laboratoire ou de personnel cléricale.

Les hygiénistes dentaires, les assistantes dentaires, les techniciens dentaires et les infirmières assignés au programme doivent être disponibles pour répondre aux besoins des patients.

Des politiques administratives et des politiques liées aux soins des patients doivent être développées et documentées pour s'assurer qu'il existe un environnement de travail collaboratif et efficace entre le personnel professionnel et le personnel auxiliaire.

Document(s) requis

- a. Fournir une liste du personnel auxiliaire et cléricale à temps partiel et à temps plein dans les disciplines suivantes :
 - 1. hygiénistes dentaires ;
 - 2. assistantes dentaires ;
 - 3. techniciens dentaires ;
 - 4. infirmières diplômées ;

5. personnel administratif/clérical ; et
 6. autres (spécifier).
- b. Décrivez comment le modèle de dotation fournit le personnel auxiliaire adéquat pour permettre aux résidents de développer des compétences dans les techniques de dentisterie à quatre mains.
 - c. Fournir une copie du manuel des politiques et des procédures du service dentaire/département.

6.0 Normes d'admission

Norme

- 6.1 Les dentistes possédant les qualifications suivantes sont éligibles à l'admission dans les programmes de résidence agréés par la CADC :
 - a. les diplômés d'institutions agréées par la CADC et/ou la Commission d'agrément dentaire de l'Association dentaire américaine (CODA/ADA) ; et
 - b. les diplômés d'écoles dentaires de l'étranger dont les antécédents éducationnels sont de niveau équivalent.

Il devrait y avoir dans la politique d'admission un élément qui permette d'identifier chez les candidats l'intégrité ainsi que la motivation requise pour compléter un programme d'études en résidence dentaire. Des politiques non discriminatoires doivent être suivies lors du processus de sélection.

Document(s) requis

- a. Joindre en annexe une copie de la politique d'admission au programme d'études en résidence dentaire.
- b. Décrire brièvement le processus d'admission.

7.0 Programme d'études

Norme

- 7.1 Le programme d'études doit clairement définir ses objectifs pédagogiques et/ou ses résultats escomptés et être structuré de façon à permettre aux résidents d'atteindre ses objectifs et/ou résultats. Les objectifs pédagogiques et/ou résultats escomptés doivent être fournis aux individus qui désirent s'inscrire au programme.

Les expériences cliniques doivent être accompagnées d'autres activités pédagogiques pertinentes. Ces activités peuvent inclure des séminaires, des conférences, des séances de planification de traitement, des évaluations des soins aux patients ou d'autres activités didactiques.

L'assignation des résidents à des services à l'extérieur du département de médecine dentaire doit être pertinente pour le programme de résidence, et toute assignation hors département doit être assortie d'objectifs d'enseignement.

Dès le début du programme, un responsable doit fournir aux résidents une orientation formelle qui doit inclure :

- a. le rôle et les responsabilités des résidents ;
- b. les stages et leur pertinence dans le programme d'études ;
- c. les protocoles concernant les appels d'urgences ;
- d. la confidentialité de l'information sur les patients ;
- e. la gestion des résultats cliniques défavorables et les rapports connexes ;
- f. les méthodes d'évaluation.

Les résidents doivent développer une connaissance adéquate des divers aspects de l'organisation et du fonctionnement du centre de santé.

L'implication des enseignants dans l'enseignement, la pratique clinique et la recherche doit respecter un juste équilibre afin que la qualité du programme d'études ne soit pas compromise. Les résidents doivent être appelés à exécuter des travaux de revue critique de la littérature pertinents.

Si le programme fournit aux résidents des stages/expériences à l'extérieur du site principal les objectifs pédagogiques de ces stages/expériences doivent être définis.

Document(s) requis

- a. Fournir une description sommaire du programme d'études en ce qui concerne les objectifs d'enseignement et/ou les résultats escomptés et fournir une copie de l'information contenue dans le document d'orientation remis aux résidents. Annexer une copie du code de comportement s'adressant aux nouveaux résidents.
- b. Décrire la nature du processus d'orientation des nouveaux résidents.
- c. Joindre en annexe un horaire des séminaires du département et/ou des cours qui seront présentés aux résidents durant la présente année. Indiquer les titres ou les sujets de chaque séminaire et/ou cours qui seront présentés.
- d. Décrire la nature des séminaires pédagogiques et des activités cliniques inclus dans le programme.
- e. Indiquer le temps que les résidents consacrent dans chacun des services suivants :
 1. service externe ;
 2. salle d'opération ;
 3. traitement des patients hospitalisés ;
 4. assignation dans d'autres services ;
 5. conférences/séminaires ;
 6. autres (spécifier) ;
 7. stages aux urgences.
- f. Énumérer les opportunités qu'ont les résidents de recenser la littérature (par exemple,

- groupes d'étude de la littérature, auto-apprentissage).
- g. Indiquer les projets de recherche, les activités de recherche poursuivis par les résidents et tout article, présentation et publication qui sont issus du programme depuis la dernière visite d'agrément.
 - h. Indiquer les stages/expériences offerts aux résidents qui se déroulent à l'extérieur du site principal, en incluant leurs objectifs, leur durée, et les occasions, prévues à l'horaire, de contacts des résidents avec les patients.

Norme

Programme clinique – patients hospitalisés

- 7.2 Les résidents doivent acquérir de l'entraînement et de l'expérience dans la prise en charge complète de chaque patient hospitalisé ou des patients en chirurgie d'un jour à partir de l'admission jusqu'au congé du patient. Ceci doit inclure ce qui suit :
- a. admettre et signer le congé des patients ;
 - b. obtenir une histoire médicale et un examen physique adéquat ;
 - c. obtenir le consentement éclairé ;
 - d. prescrire des traitements et des médicaments ;
 - e. dispenser des soins en salle d'opération ; et
 - f. préparer le dossier patient, incluant l'inscription des prescriptions pré et post opératoires, les notes d'évolution, la description des procédures chirurgicales et un sommaire au moment du congé.

Les résidents doivent faire la tournée des patients hospitalisés lorsque requis.

Document(s) requis

- a. Indiquer nombre d'admissions auxquelles les résidents participent.
- b. Inscrire les types d'interventions que les résidents ont exécutés ou auxquelles ils ont assistés, ainsi que le nombre de patients chez qui chaque procédure fut exécutée dans la salle d'opération au cours des 12 derniers mois.
- c. Commenter la disponibilité des périodes en salle d'opération dans l'atteinte des besoins en enseignement du programme.
- d. Indiquer la responsabilité des résidents dans i) l'exécution des activités suivantes et ii) l'inscription des activités dans les dossiers de l'hôpital :
 - 1. l'histoire ;
 - 2. l'examen physique ;
 - 3. les prescriptions pré et post opératoires ;
 - 4. les notes d'évolution ;
 - 5. la description des interventions chirurgicales ; et
 - 6. le compte-rendu sommaire lors des congés.
- e. Indiquer la fréquence des tournées auprès des patients dentaires hospitalisés et les autres patients hospitalisés (indiquer le service d'origine).
- f. Inscrire le nombre de consultations données aux patients hospitalisés ainsi que leur

origine, si disponible.

Norme

Programme clinique – patients externes

- 7.3 Les expériences en soins ambulatoires doivent être suffisamment diversifiées et complexes pour fournir l'opportunité aux résidents d'augmenter leurs capacités diagnostiques, leurs habiletés et leur jugement en dentisterie clinique. Le programme pourrait favoriser certaines disciplines de la pratique dentaire selon les ressources disponibles. Les résidents doivent être avisés des procédures à suivre lors des requêtes et de la révision des consultations chez les patients.

Document(s) requis

- a. Pour chaque année du programme, indiquer le nombre de demi-journées/jours par semaine où les résidents sont assignés dans la clinique dentaire.
- b. Décrire les critères utilisés pour le choix des patients acceptés pour des soins limités ou des soins dentaires complets.
- c. Décrire de quelle façon on assigne les patients aux résidents et commenter la disponibilité des patients qui peuvent être pris en charge par les résidents patients.
- d. Décrire comment la responsabilité du résident envers le patient et de l'enseignant qui supervise sont assignés et suivis.
- e. Indiquer quelle est la proportion de patients assignés aux résidents pour soins dentaires dont les traitements sont complétés dans la clinique. Décrire le système de rappel.
- f. Dresser une liste qui indique la portée des actes prodigués sur patients externes au cours des douze derniers mois.
- g. Inscrire le nombre de consultations de patients externes données et leur origine.
- h. Décrire les stratégies pour solutionner tout problème causé par un manque de patients.
- i. Décrire de quelle façon les honoraires sont perçus pour les services.

La liste suivante, même si elle n'est pas exhaustive, représente l'éventail du contenu que la CADC s'attend à trouver dans le programme. Ces domaines de contenu peuvent être situés à des divers degrés d'importance et peuvent ne pas être identifiés par un titre de cours, un nom ou un séminaire spécifique.

Évaluation du risque médical

- 7.4 La programme doit fournir un enseignement formel ainsi qu'une expérience clinique dans l'évaluation du risque médical. Le terme "évaluation du risque médical" implique d'effectuer l'histoire médicale d'un patient et de prendre les mesures en vue d'obtenir et interpréter des données de laboratoire, radiologiques et autres, selon les besoins, afin de planifier et mener à bien la prise en charge des patient hospitalisés et ambulatoires.

Les objectifs globaux qui sont poursuivis lors de la formation à l'évaluation du risque médical sont de développer l'aptitude à :

- a. reconnaître les déviations importantes de l'état de santé normal, qui pourraient influencer la prise en charge des soins dentaires ;
- b. établir des jugements éclairés sur le risque des procédures dentaires chez les patients hospitalisés et externes ; et
- c. identifier le besoin d'une consultation médicale.

Lorsqu'ils prodiguent des soins dentaires aux patients, les résidents doivent lors de la visite initiale, obtenir, documenter et interpréter une histoire médicale, procéder à un examen de la région de la tête et du cou, faire un examen physique approprié, évaluer le pouls et la pression artérielle et arriver à une évaluation du risque médical avant d'initier des soins dentaires. Ces procédures devraient être répétées au besoin.

Document(s) requis

- a. Décrire la nature et l'étendue de la formation fournie aux résidents dans le domaine du diagnostic physique, de l'obtention de l'histoire médicale et de l'interprétation des données de laboratoire.
- b. Identifier le personnel qui est responsable de cette formation, en incluant leurs qualifications.

Norme

Programme clinique – formation en urgence

- 7.5 Les résidents doivent recevoir l'entraînement et l'expérience en procédures d'urgence dentaire et médicale qui leur permettront d'anticiper, de diagnostiquer et de traiter des urgences qui pourraient se produire lors d'une procédure dentaire. Ceci devrait inclure les items suivants :
- a. Une revue de l'histoire médicale afin de reconnaître les facteurs pouvant prédisposer un patient à une urgence durant les traitements dentaires.
 - b. Anticiper des urgences par une évaluation et une gestion préopératoire.
 - c. Diagnostiquer les anomalies systémiques primaires chez un patient présentant une urgence médicale.
 - d. Maintenir la respiration d'un patient et/ou la circulation lorsque requis.
 - e. Évaluer une convulsion et une perte soudaine de conscience chez un patient.
 - f. Traiter des réactions allergiques qui surviendraient au cours des traitements dentaires.
 - g. Fournir une copie de l'horaire des gardes en urgence.

Tous les résidents doivent détenir une certification à jour en réanimation cardiorespiratoire.

Les résidents devraient être appelés pour traiter des urgences dentaires et fournir un service d'urgence pour les problèmes dentaires et maxillo-facial. Ils doivent aussi traiter des urgences dentaires dans la clinique dentaire et dans les services hospitaliers.

Document(s) requis

- a. Décrire de quelle façon les résidents reçoivent la formation dans la prise en charge des urgences dentaires.
- b. Indiquer la fréquence des appels que reçoivent les résidents pour qu'ils fournissent des soins d'urgence. Fournir une copie de l'horaire d'urgence sur appel impliquant les résidents.
- c. Décrire le niveau de supervision donné aux résidents lorsqu'ils traitent des urgences dentaires.
- d. Décrire comment les résultats des procédures d'urgence sont évalués.
- e. Si les résidents sont soumis à des simulations d'urgences médicales, décrire la nature et le résultat de telles simulations.
- f. Identifier de quelle façon la certification en réanimation cardiorespiratoire est assurée.

Norme

Anesthésie et contrôle de la douleur

- 7.6 Le programme de résidence doit fournir un enseignement et une expérience clinique formelle en anesthésie et dans le contrôle de la douleur. Les résultats escomptés de la formation sur le contrôle de la douleur et de l'anxiété doivent faire partie des objectifs du programme.

Le programme doit inclure un stage en anesthésie générale s'il compte parmi ses objectifs d'enseignement une formation avancée en sédation intraveineuse. Le stage en anesthésie doit être structuré de façon à fournir aux résidents des connaissances et de l'expérience dans la prise en charge des patients recevant une anesthésie générale. Le stage en anesthésie générale doit inclure une expérience dans les volets suivants :

- a. évaluation préopératoire ;
- b. évaluation des effets des agents pharmacologiques ;
- c. technique de ponction veineuse et administration d'agents intraveineux ;
- d. surveillance du patient ;
- e. gestion des voies respiratoires ; et
- f. évaluation de la récupération du patient à la suite d'une anesthésie générale.

Les résidents doivent recevoir un enseignement et une expérience clinique poussée dans le contrôle de la douleur et de l'anxiété chez le patient conscient au moyen de la gestion du comportement, de l'anesthésie locale et d'autres techniques pertinentes.

Document(s) requis

- a. Si un stage en anesthésie générale est effectué, décrire :
 1. la durée, les buts et les objectifs du stage ;
 2. les qualifications de l'anesthésiste qui supervise le stage.

- b. Si des appareils pour la sédation IV sont accessibles aux résidents, décrire :
1. les directives sur l'utilisation de la sédation IV ;
 2. les niveaux de sédation administrés ;
 3. le programme didactique et l'expérience clinique en sédatif intraveineux fournis aux résidents ;
 4. les qualifications du personnel professionnel et du personnel auxiliaire responsables de l'administration d'un sédatif intraveineux et de la supervision des résidents ;
 5. la variété des traitements dentaires prodigués à l'aide d'un sédatif intraveineux ;
 6. l'espace et l'équipement disponibles pour l'administration d'un sédatif intraveineux.
- c. Si des appareils de sédation au protoxyde d'azote sont accessibles aux résidents, décrire :
1. les directives d'utilisation ;
 2. les niveaux de sédation administrés ;
 3. la nature de la formation du résident ;
 4. les qualifications du personnel directement responsable de la sédation au protoxyde d'azote ; et
 5. la variété des interventions dentaires prodiguées à l'aide de la sédation au protoxyde d'azote.
- d. Décrire les enseignements en gestion du comportement, en anesthésie locale et en analgésie donnés aux résidents.
- e. Identifier le personnel responsable de cet enseignement, incluant leurs qualifications.

8.0 Procédures d'évaluation

Norme

- 8.1 L'évaluation formelle des résidents, du personnel enseignant et du programme d'études, incluant les résultats escomptés, doit être documentée pour déterminer jusqu'à quel point les objectifs du programme ont été atteints.

Évaluation du résident

Un système efficace équitable et transparent d'évaluation des résidents doit être en place et utilisé. Nécessairement, ces systèmes et techniques d'évaluation varieront d'un programme à l'autre. Toutefois, la CADC doit être confiante que ces systèmes établissent clairement la base sur laquelle on détermine qu'un résident ait complété le programme avec succès.

Des évaluations écrites doivent être remises à chaque résident au milieu et à la fin du programme. Ces évaluations doivent être discutées avec le résident et acceptées par celui-ci.

Les documents liés à l'évaluation des résidents lors de chacun des stages et aux réunions d'évaluation des résidents avec le personnel doivent être conservés.

Les résidents doivent être évalués sur l'exactitude et l'exhaustivité des inscriptions faites aux dossiers des patients. Le système de dossier des patients doit inclure, en plus des dates appropriées, une signature et les autorisations, les histoires médicale et dentaire, le consentement éclairé, les résultats des examens, les aides diagnostiques, l'inscription des procédures radiographiques, les consultations, une liste des diagnostics/problèmes, un plan de traitement intégré et complet (incluant une estimation des honoraires), le détail des soins prodigués, les coûts, la fin des traitements, la revue et les procédures de suivi.

Évaluation du personnel professionnel

Les membres du personnel professionnel devraient recevoir de la rétroaction concernant leurs responsabilités d'enseignement et de supervision.

Document(s) requis

- a. Décrire de quelle façon le programme évalue officiellement les tâches des résidents incluant la réussite des objectifs et résultats escomptés du programme.
- b. Fournir une copie du formulaire d'évaluation des résidents, et fournir des copies des évaluations officielles des résidents.
- c. Décrire comment les inscriptions aux dossiers des patients, faites par les résidents, sont évaluées compte tenu qu'elles doivent être exactes et exhaustives.
- d. Décrire comment les résidents transmettent leur rétroaction au personnel professionnel en rapport avec leurs responsabilités d'enseignement et de supervision. Fournir une copie du formulaire d'évaluation du personnel professionnel.
- e. Décrire comment les résidents et le programme ont évalué le rendement du programme pédagogique.

9.0 Dossiers de soins des patients

Norme

- 9.1 Des dossiers complets, précis et lisibles doivent être tenus pour chaque patient dentaire inscrit. Un dossier complet doit être rédigé pour chaque patient hospitalisé, externe ou en urgence qui reçoit des soins. Les dossiers doivent être fidèlement documentés et facilement accessibles.

Les dossiers de soins d'un patient doivent comprendre la documentation suivante et ils doivent être signés et datés :

- a. une histoire médicale à jour ;
- b. une description de l'examen physique ;
- c. la plainte principale ;
- d. une évaluation du risque médical;

- e. l'interprétation radiologique ;
- f. le diagnostic dentaire ; et
- g. le plan de traitement proposé, le pronostic et le consentement éclairé sur le traitement.

Document(s) requis

- a. Inclure une documentation confirmant que les normes du service des archives médicales, tel que stipulées par l'établissement et *Agrément Canada* ou le statut provincial, sont suivis par les dentistes membres du personnel médical.
- b. Confirmer l'obtention de l'autorisation du patient en vue d'examiner son dossier dans le cadre du processus d'agrément.
- c. Lors de la visite, fournir 10 dossiers de patients sélectionnés par le programme pour évaluation par les membres de l'équipe d'évaluateurs. Les dossiers de patient doivent inclure la documentation suivante et ils doivent être signés et datés :
 - 1. une histoire médicale à jour ;
 - 2. une description adéquate de l'examen physique ;
 - 3. la plainte principale ;
 - 4. une évaluation du risque médical ;
 - 5. l'interprétation radiologique ;
 - 6. le diagnostic dentaire ; et
 - 7. le plan de traitement proposé, le pronostic et le consentement éclairé sur le traitement.

10.0 Évaluation de la qualité des soins aux patients

Norme

10.1 Les politiques et/ou protocoles doivent être en place concernant les points suivants :

- a. le contrôle des soins aux patients ;
- b. la confidentialité de l'information sur le patient ;
- c. les protocoles de consultation au sein du service et d'autres services ;
- d. le consentement éclairé/le refus ;
- e. la continuité des soins et le système de rappel ;
- f. les dossiers des patients ;
- g. le comportement professionnel.

De tels politiques/protocoles doivent être écrits et facilement accessibles par le personnel professionnel et le personnel de soutien. Des mécanismes doivent être mis en place afin de vérifier le suivi de ces politiques et protocoles.

Document(s) requis

Fournir des copies ou un accès web aux politiques et/ou aux protocoles décrits à la norme 10.1. Décrire de quelle façon ces politiques et/ou protocoles sont surveillés.

Norme

- 10.2 Le programme doit mettre en place un processus documenté pour l'évaluation de la qualité des soins aux patients, et doit utiliser l'information recueillie pour cerner les succès obtenus ainsi que les améliorations à apporter aux soins prodigués.

Document(s) requis

- a. Fournir la documentation qui énumère les étapes suivies au sein du programme pour examiner les processus, les procédures ou les différents aspects touchant la prestation de soins, l'efficacité, la sécurité ou tout autre élément d'importance qui s'applique régulièrement au programme.
- b. Fournir un ou plusieurs exemples des problèmes précis ou perçus, ou des occasions ou moments d'apprentissage, et indiquer la manière dont ils sont ou pourraient être déterminés, commentés et intégrés aux opérations en clinique.
- c. Décrire en quoi ces modifications améliorent le programme.

Norme

- 10.3 Les patients et/ou ceux qui font la promotion des soins aux patients doivent être consultés pour connaître leur expérience clinique concernant les soins dispensés et cette rétroaction devrait être utilisée pour évaluer et améliorer le programme clinique.

Document(s) requis

- a. Décrire de quelle façon les patients et les partisans des soins aux patients sont consultés sur leur expérience clinique.
- b. Décrire de quelle façon cette rétroaction est utilisée pour améliorer la clinique.

11.0 Bibliothèque

Norme

- 11.1 Le personnel professionnel et les résidents doivent avoir accès à des ordinateurs afin que l'information électronique leur soit accessible.

Document(s) requis

Décrire comment le programme fournit l'accès à l'information électronique.

12.0 Points concernant les résidents

Norme

- 12.1 Les résidents doivent recevoir une information écrite comprenant :

- a. les droits de scolarité, la rémunération et autres compensations;
- b. les politiques relatives aux vacances et aux congés de maladie;
- c. les privilèges de pratique et autres activités en dehors du programme d'études ;
- d. les procédures de grief ;
- e. la couverture d'assurance responsabilité ;
- f. la politique de traitement en bonne et due forme de toute contestation selon les politiques institutionnelles ; et
- g. le statut d'agrément actuel du programme.

Les politiques de l'institution doivent comprendre un processus qui permet l'accès à des procédures à tous les individus qui peuvent être potentiellement impliqués lorsque des actions sont envisagées ou initiées qui pourraient résulter au renvoi d'un résident.

Les résidents devraient être encouragés à participer aux activités de leurs organismes professionnelles provinciaux et nationaux.

Document(s) requis

- a. Joindre en annexe l'information sur le programme qui est transmis aux résidents.
- b. Joindre en annexe la politique de griefs du programme.
- c. Décrire de quelle façon le programme encourage les résidents à participer aux activités de leurs organisations professionnelles provinciales et nationales.

13.0 Relations avec d'autres organismes

Norme

- 13.1 Le programme est encouragé à offrir des activités qui sont mutuellement avantageuses pour le programme d'études de résidence, les établissements de sciences de la santé connexes et les programmes de premier cycle de médecine dentaire. Si indiqué, il en est de même pour les activités mutuellement avantageuses avec les programmes de cycles supérieurs, notamment la formation interprofessionnelle, devraient être encouragées.

Le programme devrait rechercher une collaboration avec les programmes des départements de santé et de services communautaires afin de fournir aux résidents une disposition et une aptitude à dispenser des soins de santé dans la communauté, surtout pour les groupes nécessitant des soins spéciaux tels que les patients de gériatrie et les patients handicapés et médicalement compromis.

Document(s) requis

- a. Décrire de quelle façon les résidents sont introduits à ces aspects de la pratique qui interagissent avec les autres professionnels de la santé.
- b. Décrire les relations fonctionnelles avec :
 - 1. les autres institutions de soins de santé; et
 - 2. les groupes de santé communautaire, les agences de service, les départements de

santé locaux et provinciaux et les programmes de service communautaire ayant une composante dentaire.