

Le diplômé européen en médecine bucco-dentaire – Domaine II : Une pratique clinique sûre et efficace

J.C. Field¹ | E. DeLap² | M.C. Manzanara Céspedes³

¹ Université de Sheffield, Sheffield, Royaume Uni

² Trinity College, Dublin 2, Irlande

³ Université de Barcelone, Barcelone, Espagne

Correspondance : James C. Field, Université de Sheffield,
Sheffield, Royaume Uni

Email : j.c.field@sheffield.ac.uk

Version française : G. Lévy⁴ | V. Roger-Leroi⁵ | P.
Eisenberger-Debreuille⁴

⁴ Université de Paris Descartes, Paris, France

⁵ Université Clermont Auvergne

Résumé :

Ce document de synthèse explore les champs de compétences et les résultats attendus de l'apprentissage du « diplômé européen en médecine bucco-dentaire » tout particulièrement en ce qui concerne une pratique clinique sûre et efficace. Les médecins-dentistes doivent s'assurer qu'ils peuvent prodiguer des soins appropriés à leurs patients, tout en assurant un travail de gestion et de direction de l'ensemble de l'équipe de soins. Les soins en question doivent tenir compte des dernières données scientifiques attestées, et leur qualité doit être régulièrement évaluée et améliorée, tout comme les dispositifs de gestion qui la rendent possible.

Mots clés : Compétence clinique, Curriculum, Formation odontologique, Résultats attendus de l'apprentissage, Professionnalisme, Formation initiale

INTRODUCTION

Ce document de synthèse explore les champs de compétences et les résultats attendus de l'apprentissage du « diplômé européen en médecine bucco-dentaire » concernant tout particulièrement une pratique clinique sûre et efficace. Les médecins-dentistes doivent s'assurer qu'ils peuvent prodiguer des soins appropriés à leurs patients, tout en assurant un travail de gestion et de direction de l'ensemble de l'équipe de soins.

Dans la mesure du possible, les soins centrés sur le patient doivent tenir compte des dernières données scientifiques attestées, et la qualité des soins doit être régulièrement évaluée et améliorée, tout comme les dispositifs de gestion qui la rendent possible.

Les enseignants en médecine bucco-dentaire ont aussi la délicate mission de s'assurer que les étudiants soient compétents dans les procédures opératoires de base et qu'on puisse leur confier des patients en toute confiance. Un étudiant ne devrait être autorisé à soigner des patients qu'au terme d'un processus de contrôle rigoureux et son parcours éducatif doit pouvoir être suivi jusqu'à la fin de sa formation. Des recommandations actuelles en faveur de procédures d'évaluation comparative sont déjà disponibles en ce qui concerne l'enseignement des compétences opératoires précliniques (Field, 2015, ASPiH, 2017, CEPTS, 2016). Par ailleurs, les facultés ont de plus en plus recours à un portfolio électronique qui combine activité clinique, résultats et réflexion sur sa pratique et il convient d'encourager cette approche qui permet de suivre les progrès de l'étudiant jour après jour (Villalonga et al., 2014, Vernazza et al., 2011, Kardos et al., 2009).

Une fois autorisé à soigner de vrais patients, l'étudiant devra consacrer la plus grande partie de son expérience clinique à des soins préventifs et curatifs.

Les champs de compétences dans ce domaine sont décrits ci-dessous. Ils comprennent les domaines suivants :

- 2.1. Pratique fondée sur des preuves scientifiques
- 2.2. Organisation et encadrement
- 2.3. Travail en équipe et communication
- 2.4. Évaluation et gestion des risques
- 2.5. Éducation et formation professionnelles

Chacun de ces éléments fait partie d'une stratégie plus globale qui vise à constamment améliorer la qualité des soins dentaires et des services aux patients. Cette stratégie plus globale est souvent appelée « gouvernance clinique » et devrait favoriser un environnement propice à l'excellence clinique.

CHAMP DE COMPETENCE 2.1 : UNE PRATIQUE FONDÉE SUR DES PREUVES SCIENTIFIQUES

S'il est indispensable que les dentistes connaissent les données scientifiques qui sont au cœur de leur pratique clinique, il est tout aussi indispensable de s'assurer que les données dont ils disposent soient solides et récentes. Il faut donc que le praticien soit motivé, capable de rechercher les informations nouvelles, tienne compte de leur provenance, évalue leur fiabilité et sache les utiliser à bon escient dans son environnement clinique.

Résultats attendus de l'apprentissage :

Un médecin-dentiste diplômé doit être capable de :

- 2.1.1. Démontrer une compréhension approfondie des fondements scientifiques de la médecine bucco-dentaire (les sciences biomédicales qui entrent en jeu, les mécanismes d'apprentissage, la méthode scientifique et l'évaluation des preuves)
- 2.1.2. Utiliser dans chaque situation clinique, les dernières avancées dans les domaines des sciences biologiques, médicales et cliniques
- 2.1.3. Évaluer le bien-fondé des allégations du monde industriel, principalement en ce qui concerne le risque, le bénéfice clinique attendu et le coût des produits et des techniques
- 2.1.4. Évaluer les publications de la recherche clinique, de la recherche scientifique et de la recherche en santé publique (l'épidémiologie, les sciences sociales, l'éducation à la santé et l'éducation du patient) et les utiliser pour améliorer la santé orale du patient
- 2.1.5. Insister sur les concepts actuels de promotion de la santé orale, de changement de comportement, d'évaluation du risque et de traitement des maladies orales.

CHAMP DE COMPETENCE 2.2 : ORGANISATION ET ENCADREMENT

Il est de plus en plus clair qu'un encadrement clinique efficace engendre une meilleure qualité de soins. Pour bien encadrer, il faut définir un projet pour l'équipe de soins et lui proposer de mettre en œuvre des valeurs et des objectifs stratégiques propres. Pour bien gérer, il faut allouer les ressources en fonction des objectifs à atteindre (Swanwick et McKimm, 2010). En tant que chef de l'équipe de soins au sens large, le médecin-dentiste se doit de mettre en place une approche systématique de soins centrés sur le patient tout en lui garantissant sécurité et qualité de traitement, ce qui nécessite une organisation transparente et intègre du personnel et des ressources. Ceci revient à s'assurer que dirigeant, gestionnaire et équipe respectent toutes les politiques et les procédures nationales. Toutefois, dès qu'ils ont obtenu leur diplôme, les médecins-dentistes doivent aussi savoir traiter les problèmes de fonctionnement mineurs, évaluer leurs résultats et proposer des améliorations.

Résultats attendus de l'apprentissage :

Un médecin-dentiste diplômé doit être capable de :

2.2.1. Mettre en place, organiser et conserver un environnement de travail en toute sécurité

2.2.2. Organiser son temps et ses ressources avec efficacité

2.2.3. Faire participer les autres membres de l'équipe de soins à la gestion des risques, par exemple :

- la position de travail
- la perception visuelle
- l'utilisation des équipements
- la gestion du stress et du burnout (épuisement au travail)
- le risque d'infection croisée
- l'utilisation de produits chimiques dangereux et de radiations ionisantes

2.2.4. Savoir par quels canaux et à quels niveaux faire part d'éventuelles préoccupations en sachant que les auteurs de ces alertes sont à l'abri de toute discrimination

2.2.5. Gérer les problèmes à court et à plus long terme

2.2.6. Apporter des modifications à l'équipe de soins et à l'ensemble de l'environnement clinique, si celles-ci permettent plus d'efficacité et une plus grande pérennité des ressources

CHAMP DE COMPÉTENCE 2.3 : TRAVAIL EN ÉQUIPE ET COMMUNICATION

En tant que professionnel de santé autonome, un médecin-dentiste diplômé doit être capable de communiquer de manière efficace avec ses patients, les équipes de soins locales/existantes et tous les autres professionnels de santé impliqués dans les soins du patient. Être capable de communiquer et de s'intégrer dans une équipe demande une grande compétence émotionnelle (Flowers et al., 2014). On attend des nouveaux diplômés

qu'ils soient capables de prendre en charge leurs propres patients dans le cadre des soins primaires. Ceci signifie qu'ils doivent avoir intégré les manières de communiquer à l'écrit et à l'oral, qu'ils doivent savoir organiser leur temps, être ponctuels et qu'ils doivent connaître leurs limites personnelles et professionnelles. Parmi les problèmes les plus souvent cités avec les nouveaux diplômés, on trouve leur incapacité à reconnaître quand demander de l'aide et leur difficulté à s'organiser (Gilmour et al., 2014). Il est donc important de préparer régulièrement les étudiants, en leur proposant des activités cliniques réalistes et minutieusement planifiées. Le besoin de communiquer efficacement peut aussi concerner plus largement les organisations réglementaires et professionnelles, ainsi que les professionnels de santé et les compagnies d'assurance.

Résultats attendus de l'apprentissage :

Un médecin-dentiste diplômé doit être capable de :

2.3.1. Diriger avec efficacité tous les membres de l'équipe de soins

2.3.2. Décrire les fonctions de tous les membres de l'équipe de soins et la manière dont ils peuvent contribuer à une approche centrée sur le patient et offrir en toute sécurité des soins efficaces

2.3.3. Demander et partager informations et connaissances professionnelles oralement, par écrit ou par courriel

2.3.4. Entamer des démarches d'orientation appropriées pour organiser efficacement les soins, y compris en cas de soupçon de maltraitance et de négligence

2.3.5. Demander et communiquer correctement les résultats de biologie clinique et de toute autre procédure et test diagnostique

2.3.6. Participer aux soins d'urgence et aux soins de routine de l'équipe médicale élargie, en fonction des besoins

2.3.7. Obtenir le consentement éclairé des patients en leur expliquant les différents aspects du plan de traitement et en leur présentant clairement les risques, les bénéfices et la durée prévisible des interventions thérapeutiques

2.3.8. Présenter clairement aux patients les propriétés des matériaux les plus utilisés, ainsi que les risques et bénéfices attendus

2.3.9. Eduquer les patients de tous âges, en insistant sur les concepts actuels de santé orale, prévention, évaluation des risques et traitement des pathologies orales.

2.3.10. Estimer et prendre en compte le développement verbal, intellectuel, socio-émotionnel des patients

2.3.11. Prendre en charge efficacement les patients dont les besoins, les demandes et les exigences peuvent peser sur la planification et la prestation des soins dentaires courants

2.3.12. Sensibiliser le patient sur l'importance de son rôle dans la prévention des pathologies orales, en utilisant autant que possible des méthodes et des approches personnalisées

2.3.13. Expliquer et discuter avec le patient du recours à des procédures plus complexes et savoir à quel moment et de quelle manière l'adresser à un spécialiste

2.3.14. Evaluer les résultats du traitement et mettre en place un suivi et un programme de maintenance efficaces pour les patients, en coopération avec l'ensemble de l'équipe de soins si nécessaire

2.3.15. Résoudre les problèmes bucco-dentaires aigus, et savoir comment adresser un patient à un autre professionnel ou prescrire des médicaments

2.3.16. Conseiller le patient concernant la nature et la sévérité de ses maladies et de ses troubles. Proposer des options réalistes, présenter les étapes du traitement, et l'informer du pronostic probable

2.3.17. Communiquer efficacement avec le technicien du laboratoire de prothèse pour concevoir et prescrire les restaurations et appareils appropriés

2.3.18. Mettre en place un contrôle efficace de la qualité des prothèses (fixées et amovibles) et de tout autre dispositif, notamment les implants dentaires et leurs éléments associés

2.3.19. Former les autres professionnels médicaux et dentaires aux compétences fondamentales pour la promotion de la santé orale

2.3.20. Adopter une attitude professionnelle adéquate envers chaque membre de l'équipe de soins et chaque professionnel de santé

CHAMP DE COMPÉTENCE 2.4 : AUDIT (ÉVALUATION) ET GESTION DES RISQUES

Les dangers encourus par un patient pendant les soins peuvent être minimisés grâce à une gestion efficace des risques. En conséquence, les médecins-dentistes doivent savoir reconnaître, interpréter et comprendre les signes inquiétants afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent. L'audit clinique est un processus qui permet de mesurer, de surveiller et de comparer la qualité des soins en regard de normes professionnelles ou de résultats antérieurs. Ceci est une première étape essentielle pour identifier les risques systémiques et ainsi garantir des soins centrés sur le patient sûrs et efficaces.

Résultats attendus de l'apprentissage :

Un médecin-dentiste diplômé doit être capable de :

2.4.1. Tenir à jour un dossier patient précis et sécurisé, conformément aux dispositions légales

2.4.2. Interpréter, classer et évaluer les clichés radiographiques et toute autre image diagnostique

2.4.3. Gérer les risques au sein de l'environnement clinique avec transparence et efficacité, notamment le risque d'infection croisée, l'utilisation de matériaux dangereux et l'utilisation de radiations ionisantes

2.4.4. Effectuer le contrôle de la qualité des orthèses et des prothèses personnalisées pour chaque patient

2.4.5. Instaurer un contrôle régulier des équipements dentaires en respectant les délais

2.4.6. Evaluer la satisfaction/le mécontentement de ceux qui sont directement impliqués dans la prise en charge du patient, notamment les parents et les aidants

2.4.7. Interpréter, mettre en place et diffuser les différents aspects de l'évaluation et de la gouvernance clinique

CHAMP DE COMPÉTENCE 2.5 : ÉDUCATION ET FORMATION PROFESSIONNELLES

Il est indispensable que les dentistes diplômés connaissent le principe du développement professionnel continu (DPC), l'évaluation et la planification du développement professionnel. Le diplôme est considéré comme un tremplin vers l'apprentissage tout au long de la vie qui s'appuie sur ce développement professionnel et universitaire et qui est rendu possible grâce à un DPC de qualité (DentCPD, 2013). Les diplômés doivent donc prendre l'habitude de toujours s'évaluer et mettre à jour connaissances et compétences afin de se tenir au courant des dernières avancées et d'adopter une pratique fondée sur les preuves. Il est également important que les médecins-dentistes aient envie d'apprendre et de développer de nouvelles compétences pour eux-mêmes et encouragent toute l'équipe de soins à faire de même.

Résultats attendus de l'apprentissage :

Un médecin-dentiste diplômé doit être capable de :

2.5.1. Utiliser des techniques d'information récentes pour la documentation, la formation continue, la communication, la gestion de l'information et les applications en lien avec la santé

2.5.2. Examiner le socle des connaissances et des compétences (les siennes et celles de l'équipe de soins) et remédier aux manques éventuels par des informations/formations supplémentaires

2.5.3. Évaluer véritablement ses résultats et ceux de l'ensemble de l'équipe de soins et chercher des informations et des formations pour combler toute lacune éventuelle

2.5.4. Faire part de son « bilan des réalisations cliniques », de préférence sous forme de portfolio réflexif. Cet instrument d'apprentissage dont on se sert avec fierté a un effet positif et durable sur la future pratique clinique professionnelle.

CONCEPTS CLÉS :

Audit et tenue des dossiers 2.4.1., 2.4.6., 2.4.7.

Données cliniques 2.1.1., 2.3.16.

Communication 2.2.5., 2.3.3., 2.3.4., 2.3.6., 2.3.7., 2.3.13., 2.3.15., 2.3.16., 2.3.17., 2.3.20., 2.4.3., 2.4.6., 2.4.7.

Pratique contemporaine (actuelle) 2.1.5., 2.3.15.

Formation 2.2.6., 2.3.8., 2.3.16., 2.3.19., 2.4.7., 2.5.1., 2.5.2., 2.5.3.

Évaluation 2.1.3., 2.1.4., 2.3.5., 2.3.10., 2.3.14., 2.3.18., 2.4.2., 2.4.4., 2.4.6., 2.4.7., 2.5.2.

Connaissances 2.1.2., 2.3.7., 2.3.16., 2.5.2.

Leadership 2.2.5., 2.2.6., 2.3.2., 2.3.20., 2.4.3.

Conduite du changement 2.2.5., 2.2.6.

Gestion des risques 2.2.1., 2.2.3., 2.2.5.

Communication des préoccupations 2.2.4., 2.5.2.

Travail en équipe 2.3.1., 2.3.2., 2.3.6., 2.3.13., 2.3.14., 2.3.15., 2.3.17., 2.3.19., 2.3.20.

RÉFÉRENCES ET RESSOURCES CONSEILLÉES

ASPiH. Simulation-based Education in Healthcare: Standards Framework; 2017.

<http://tinyurl.com/aspihstandards> . Accessed July 26, 2017

Barry M. Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe (COMPHP). CHAFAE (Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency); 2013. <http://ec.europa.eu/chafea/projects/database.html?prjno=20081209>. Accessed July 26, 2017

Bonsignore C, Brolis E, Ionescu A, et al. Patient empowerment and centred-ness. European Health Parliament ; 2015. <http://tinyurl.com/european-healthparliament>. Accessed July 26, 2017

CEPTS. Improving Safety Through Education and Training: a report by the Commission on Education and Training for Patient Safety; 2016. <http://tinyurl.com/ceptsnhs> . Accessed July 26, 2017

DentCPD. Dental Continuing Professional Development (CPD) Reference Manual; *Eur J Dent Educ* . 2013;17(Suppl1):i-iv, 1-84. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.2013.17.issue-s1/issuetoc> Accessed July 26, 2017

European Commission Report. Future EU Agenda on quality of health care with a special emphasis on patient safety; 2014. <http://tinyurl.com/ECreportpatientsafety>. Accessed July 26, 2017

Field J. Pre-Clinical Dental Skills Teaching Notes: Wiley-Blackwell; 2015. Available from: <http://tinyurl.com/keyclinicalskills>. Accessed July 26, 2017

Flowers L, Thomas-Squance R, Brainin-Rodriguez J, Yancey A. Interprofessional social and emotional intelligence skills training: study findings and key lessons. *J Interprof Care*. 2014; 28:157-159

Gilmour A, Jones R, Cowpe J, Bullock A. Communication and professionalism skills of a new graduate: the expectations and experiences of dental foundation trainers. *Eur J Dent Educ*. 2014; 18:195-202.

Kardos R, Cook J, Butson R, Kardos T. The development of an ePortfolio for life-long reflective learning and auditable professional certification. *Eur J Dent Educ*. 2009; 13:135-141

Swanwick T, McKimm J. *ABC of Clinical Leadership*, 1st edn. UK: Wiley Blackwell;2010

Vernazza C, Durham J, Ellis J, et al. Introduction of an e-portfolio in clinical dentistry: Staff and student views. *Eur J Dent Educ*. 2011; 15:36-41

Villalonga R, Pujol R, Moreno V, Carratala J, Borrell F, Gudiol F. The electronic portfolio as a teaching complement for technical skills in health sciences. *J Cases Inf Technol*. 2014; 16:24-37

Comment citer cet article: Field JC, DeLap E, Manzanares Cespedes MC. The Graduating European Dentist – Domain II: Safe and Effective Clinical Practice. *Eur J Dent Educ*. 2017;21(Suppl.1): 14-17. <https://doi.org/10.1111/eje.12309>