



THE CANADIAN DENTAL
HYGIENISTS ASSOCIATION
L'ASSOCIATION CANADIENNE
DES HYGIÉNISTES DENTAIRES

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle
de la thérapie dentaire

2018



COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Remerciements

Le comité consultatif de L'Association canadienne des hygiénistes dentaires du présent projet comprend les membres suivants, dont l'expertise et le dévouement étaient essentiels à l'élaboration des compétences nationales.

Mary Bertone

Présidente
Comité consultatif sur la formation
Association canadienne des hygiénistes dentaires

Colleen Brickle

Doyenne des sciences de la santé
Collège communautaire Normandale

Arlynn Brodie

Registraire
Collège des hygiénistes dentaires du Manitoba

Mario Brondani

Président
Association canadienne de la santé dentaire
publique

Stacy Bryan *(depuis mai 2018)*

Registraire
Collège des hygiénistes dentaires de la Nouvelle-
Écosse

Daniel Côté

Professeur adjoint, École de relations avec les
Autochtones
Université Laurentienne

Heather Doucette *(rencontre de juin 2018)*

Professeure adjointe
Université Dalhousie

Judith Eigenbrod *(depuis juillet 2018)*

Analyste principale de la politique – Santé
Assemblée des Premières Nations

Linda Gunn

Directrice de programme
École des sciences de la santé buccodentaire
University of the Highlands and Islands

Dwight Krauss

Représentant
Association des thérapeutes dentaires de la
Saskatchewan

Carrie Robinson *(jusqu'en juillet 2018)*

Analyste principale de la politique – Santé
Assemblée des Premières Nations

Cara Tax *(depuis mai 2018)*

Directrice, École de l'hygiène dentaire
Université Dalhousie

Carol Yakiwchuk

Gestionnaire, Santé buccodentaire
Régie de la santé des Premières Nations

De plus, l'ACHD voudrait remercier les docteurs Susanne Sunell, Jack D Gerrow, et Donald Ross, qui ont été mandatés pour élaborer les compétences en collaboration avec le comité consultatif.

Nous souhaitons aussi remercier les professionnels de la santé buccodentaire de partout au Canada et à l'étranger qui ont répondu au sondage sur les compétences nationales. Leur contribution a été précieuse dans l'élaboration de la première version du document de compétences. Nous tenons à remercier spécialement les membres du personnel de l'ACHD Paula Benbow et Ashley Grandy pour leurs conseils et leur soutien continus au cours de ce projet.

Merci aussi à Candace Lipischak pour la conception de l'image de la page couverture. Candace est une artiste métisse de Winnipeg, Manitoba (www.fatdaug.com). Le nom de l'entreprise rend hommage à son père, sa source d'inspiration, qui partage sa passion pour les bijoux de bois sculptés à la main; il s'agit d'un travail d'équipe et de créativité entre un père et sa fille.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Table des matières

Introduction	2
Contexte	2
Définition des praticiens de la santé buccodentaire	5
Compétences du baccalauréat pour une majeure en thérapie dentaire	7
Figure 1. Compétences canadiennes d'un praticien de la santé buccodentaire titulaire d'un baccalauréat	11
Connaissance de la discipline	12
Intégration de la connaissance de la discipline	12
Compétences de base	14
Professionnalisme	14
Communication	16
Collaboration et coordination	18
Prise de décisions fondée sur des données probantes	20
Leadership	22
Compétences en matière de service	24
Thérapie clinique	24
Promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures	28
Conclusion	33
Glossaire des termes	34
Références	42

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Introduction

Les compétences regroupent l'essentiel des connaissances, des aptitudes et des attitudes requises dans l'exercice d'une profession. Ce document présente le profil de compétences des programmes de baccalauréat de quatre ans conçu pour enseigner à la fois les champs d'activités de l'hygiène dentaire et de la thérapie dentaire aux praticiens de la santé buccodentaire. Ces compétences du baccalauréat visent à donner une orientation et à appuyer une norme d'études, d'agrément et de réglementation au Canada.

Contexte

Même si la santé buccodentaire de la population canadienne s'améliore, des injustices et des inégalités persistent. En 2000, le chirurgien général des États-Unis¹ a décrit la maladie buccodentaire aux États-Unis comme une «épidémie silencieuse». La réalité canadienne a également été décrite dans des mots similaires². Malgré les efforts pour favoriser et soutenir une santé buccodentaire optimale, la maladie buccodentaire prend encore des proportions épidémiques pour de nombreuses personnes au Canada^{3,4}.

En 2010, les répercussions économiques mondiales de la maladie buccodentaire ont été estimées à 442 milliards de dollars américains, ce qui équivaut à 4,6 % des dépenses mondiales en santé, alors que 83 % de ces coûts proviennent de pays à revenu élevé comme le Canada⁵. Les pertes de productivité causées par le nombre de jours d'absence au travail en raison d'infections buccodentaires ont été estimées à 144 milliards de dollars américains. Les Canadiens à eux seuls dépensent 14 milliards de dollars annuellement pour des soins dentaires, et moins de 6 % de ces coûts sont couverts par le système de soins de santé⁶. L'inclusion limitée des services de santé buccodentaire dans les systèmes de soins de santé nord-américains a de grandes conséquences pour les populations vulnérables et mal desservies⁷⁻¹³.

Les personnes ayant les ressources financières pour payer des soins de santé dentaire sont généralement bien servies par le modèle actuel de paiement à l'acte¹⁴⁻¹⁵. Cependant, les écarts en matière de santé buccodentaire sont en croissance pour certains groupes de Canadiens^{3,4,16}, les plus vulnérables connaissant le plus lourd fardeau de la maladie buccodentaire. Les visites aux médecins et à l'urgence sont coûteuses et inefficaces, étant donné que les médecins et d'autres professionnels de la santé sont souvent incapables de résoudre les problèmes de santé buccodentaire^{7-12,17-19}.

Les chercheurs, les responsables de l'élaboration des politiques et les organisations de soins de santé ont revendiqué des changements dans la prestation des services de santé buccodentaire, particulièrement pour les populations dont les besoins en santé dentaire n'ont pas été satisfaits^{4,20-24}. Même si les recommandations varient, de nombreuses personnes avancent qu'augmenter la capacité et la flexibilité des travailleurs de la santé actuels offrirait une excellente occasion pour améliorer l'état de santé des groupes ayant des besoins non satisfaits en matière de santé^{25,26}. La promotion de la santé et la prévention des maladies sont nécessaires en ce qui a trait à la santé dentaire²⁷, mais il n'est pas suffisant

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

d'offrir uniquement ces services. La gestion de la douleur et la restauration de la fonction sont tout aussi importantes^{28,29}. Il y a un besoin de praticiens de la santé buccodentaire pouvant offrir des services de promotion de la santé et des services de prévention, de traitements parodontaux, de restaurations de base et d'interventions chirurgicales pour les citoyens dans les communautés où ils vivent et travaillent.

La réintégration des compétences en thérapie dentaire dans la formation postsecondaire canadienne est un exemple d'une stratégie de renforcement des capacités. Depuis l'arrêt du programme de thérapie dentaire en 2011 au Canada, un intérêt a été manifesté à l'échelle provinciale, territoriale et nationale pour rétablir un tel programme ou intégrer des compétences en thérapie dentaire dans le champ d'activités des hygiénistes dentaires.

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD) a beaucoup milité pour un accès aux soins de santé buccodentaire dès le début. En réponse aux discussions nationales au sujet des disparités en matière de santé buccodentaire, l'ACHD a commandé une étude pour explorer la meilleure façon de réintégrer les compétences en thérapie dentaire dans l'éducation postsecondaire canadienne. Des informateurs clés, y compris des gestionnaires du secteur de la santé buccodentaire ou des cliniciens à l'échelle provinciale, territoriale et fédérale de même que des gestionnaires pédagogiques et des enseignants nationaux et internationaux ont été invités à faire part de leurs points de vue sur cette question (n = 53; taux de réponse de 74 %) ^{30,31}. Lors d'entrevues semi-structurées par téléphone et en personne, les répondants devaient mentionner les types de compétences qui amélioreraient le plus l'accès aux soins de santé buccodentaires au Canada et les modèles éducatifs qui seraient les plus viables afin de transmettre ces compétences aux prestataires de soins. Trois modèles éducatifs ont été générés à partir des données de l'étude, deux d'entre eux ayant été proposés pour enseigner aux prestataires doublement qualifiés des compétences en hygiène dentaire et en thérapie dentaire. Le troisième modèle a été proposé pour un programme de diplôme de 24 mois (3 ans) en thérapie dentaire. Les modèles permettant de former un clinicien doublement qualifié sont :

- Programme d'un an en thérapie dentaire, qui s'ajoute au diplôme de trois ans en hygiène dentaire (appelé ci-dessous le modèle «3 plus 1»)
- Diplôme d'études supérieures d'un an pour les hygiénistes dentaires titulaires d'un baccalauréat

Une description plus détaillée de ces modèles peut être trouvée dans l'énoncé de position de l'ACHD intitulé *Comblar les lacunes en matière de soins de santé buccodentaire*³⁰. L'option ayant reçu le plus d'appui de la part des répondants canadiens a été l'ajout d'un an au diplôme en hygiène dentaire, ce qui donnerait un baccalauréat comprenant une spécialisation ou une majeure en thérapie dentaire. Le diplômé d'un tel baccalauréat posséderait les compétences du diplôme en hygiène dentaire et celles du diplôme en thérapie dentaire.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

La création de cette majeure serait complémentaire au baccalauréat actuel de quatre ans en hygiène dentaire, avec sa spécialisation ou majeure en promotion de la santé, renforçant les compétences en programmation communautaire, en éducation, en défense des droits et des intérêts et en utilisation des politiques. On s'attend à ce que les programmes de baccalauréat canadiens actuels continuent à soutenir les hygiénistes dentaires ayant un intérêt à renforcer leurs compétences en promotion de la santé. Les établissements décernant à leurs étudiants des diplômes sans parcours menant au baccalauréat pourraient voir dans la majeure en thérapie dentaire l'occasion d'explorer l'option du baccalauréat, tandis que les universités qui offrent actuellement des programmes de baccalauréat pourraient la voir comme une chance d'offrir une deuxième majeure dans le domaine de la santé buccodentaire, en ajoutant une nouvelle option plutôt qu'en changeant les programmes de baccalauréat actuels.

Le cursus du modèle «3 plus 1» avec une majeure en thérapie dentaire est similaire à celui des programmes d'hygiène dentaire aux Pays-Bas³², bien que le modèle néerlandais comprenne un programme intégré de quatre ans. De tels prestataires doublement qualifiés ont également pratiqué en Australie³³, en Nouvelle-Zélande³⁴ et au Royaume-Uni³⁵ pendant plusieurs années et ont récemment fait leur arrivée aux États-Unis³⁶. Le titre de fonction de ces prestataires doublement qualifiés varie sur le plan international, les titres les plus courants sont «thérapeute de la santé dentaire», «hygiéniste dentaire» et «thérapeute dentaire avancé».

Pour ce projet, il a été décidé de nommer ce type de prestataire «praticien de la santé buccodentaire» (PSB), ce qui s'aligne sur la réglementation actuelle en hygiène dentaire, sous analyse par le gouvernement de la Colombie-Britannique. Cependant, la désignation de ce prestataire sera ultimement déterminée par les autorités réglementaires provinciales et leurs gouvernements.

En janvier 2018, l'ACHD a commencé à élaborer les compétences du baccalauréat pour le modèle «3 plus 1». Le comité consultatif a considéré les prestataires doublement qualifiés comme un ajout novateur à l'équipe de santé buccodentaire en raison de leur plus large champ d'activités. La vision de l'ACHD implique un fournisseur capable de prendre des décisions de façon indépendante, de fournir des soins aux personnes pendant toute la vie et de pratiquer de façon autonome dans divers milieux, soit en milieux urbains tout comme en milieux ruraux ou éloignés. De tels prestataires sont capables de prendre des décisions indépendantes et conjointes pour soutenir la continuité des soins pour les personnes, les familles et les groupes au sein de leurs communautés.

Cette ressource présente les compétences des diplômés à l'appui d'une telle formation et explique comment elles peuvent être exercées de manière intégrée et réaliste pour soutenir un standard de soins buccodentaires pour l'ensemble de la population canadienne.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Définition des praticiens de la santé buccodentaire

Les diplômés doublement qualifiés dans les champs d'activités à la fois de l'hygiène dentaire et de la thérapie dentaire sont des prestataires qui travaillent selon un cadre préventif axé sur les personnes, les familles, et les groupes au sein de leurs communautés.

Les praticiens de la santé buccodentaire...

... sont des praticiens de soins de santé buccodentaire primaires guidés par les principes de justice sociale qui se spécialisent aux services liés à la promotion de la santé, à la prévention des maladies et des blessures et à la thérapie clinique.

... ont les compétences requises pour appliquer la recherche scientifique solide aux décisions qu'ils prennent dans leur pratique et émettent des opinions de manière autonome afin d'appuyer les personnes, les familles et les groupes qui figurent au sein de leurs communautés pour les aider à augmenter le contrôle sur leur santé buccodentaire et à l'améliorer.

... fournissent des services de santé buccodentaire à divers clients, y compris à ceux qui ont des besoins médicaux complexes, tout au long de leur cycle de vie. Ils ont eu la chance de fournir des services dans divers environnements de pratique dans lesquels ils ont travaillé en collaboration avec les clients et les membres de leur réseau de soutien, tels que les tuteurs, et avec d'autres professionnels pour améliorer la qualité de vie de leurs clients.

... fournissent des soins parodontaux, la restauration de base de la fonction et la gestion de la douleur. Ils ont aussi une compréhension plus nuancée de la collaboration et de la coordination entre professionnels.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Les diplômés des majeures en promotion de la santé et en thérapie dentaire partagent des compétences de base, mais possèdent également des compétences propres à leur domaine de spécialisation. Les compétences qu'ils ont en commun sont les suivantes :

- Prendre des décisions de pratique fondées sur des connaissances plus approfondies et sur leur capacité à appliquer ces connaissances
- Utiliser la recherche et la pensée critique, l'évaluation et les habiletés de prise de décisions qui y sont associées
- Coordonner les soins avec des personnes et des familles dans des contextes interprofessionnels et communautaires
- Prendre des décisions de manière autonome tout en travaillant en collaboration avec d'autres, y compris les clients et leurs réseaux de soutien, ainsi qu'avec d'autres professionnels
- Travailler dans divers contextes de pratique communautaire, où les personnes ayant des besoins en matière de santé buccodentaire vivent et travaillent

Les diplômés titulaires d'une majeure en promotion de la santé ont des habiletés spécialisées ou accrues à :

- Défendre les droits et les intérêts, particulièrement dans le cadre de la politique sociale
- Travailler dans le contexte d'une politique publique et gouvernementale
- Aider à faciliter les changements au sein des contextes organisationnels, gouvernementaux, et politiques^{37,38}

Les diplômés titulaires d'une majeure en thérapie dentaire ont des habiletés spécialisées ou accrues à :

- Fournir des services de restaurations de base
- Fournir des soins chirurgicaux simples
- Travailler en régions rurales et éloignées

Les diplômés ayant une majeure en thérapie dentaire ont également des habiletés en promotion de la santé et en défense des droits et des intérêts et mettent l'accent sur le travail avec les personnes, les familles et les groupes au sein de leurs communautés. Ces habiletés sont acquises au cours de leur formation en hygiène dentaire menant au diplôme et sont renforcées lors du programme de la quatrième année. Cependant, les compétences plus vastes et approfondies en matière de promotion de la santé, d'utilisation des politiques et de défense des droits et des intérêts reflètent la spécialisation des diplômés dotés d'une majeure en promotion de la santé. Les majeures du baccalauréat fournissent toutes deux les compétences requises pour offrir des soins à la population pendant toute la vie dans divers milieux de cabinets publics et privés.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Compétences du baccalauréat pour une majeure en thérapie dentaire

Le besoin de définir les compétences scolaires d'une majeure en thérapie dentaire a été jugé comme une étape importante dans l'élaboration du programme de la quatrième année et dans l'orientation du travail du corps professoral, des responsables de la réglementation, des commissions d'examen et de l'organisme d'agrément national. Les compétences d'un tel prestataire ont été produites à partir de l'étude de l'information obtenue sur les sites Web d'organisations, dans des documents sur les politiques canadiennes et internationales ainsi que dans des études évaluées par les pairs qui portaient sur le programme international destiné aux prestataires doublement qualifiés. Les documents analysés les plus importants étaient les suivants :

- Les documents internationaux sur les compétences et les programmes pour les thérapeutes dentaires et les prestataires doublement qualifiés^{33-36,40-44}
- Les compétences en matière de la santé publique au Canada^{45,46}
- Les compétences en matière de la formation interprofessionnelle^{47,48}
- Les attentes du gouvernement par rapport aux baccalauréats^{49,50}
- Les documents sur les compétences canadiennes en hygiène dentaire^{51,52}
- Les études canadiennes et internationales évaluées par les pairs, reflétant les différences entre les compétences du diplôme et celles du baccalauréat^{37,38,53-59}
- Normes d'agrément en hygiène dentaire au Canada⁶⁰ et en thérapie dentaire aux États-Unis^{61,62}

Les attentes formulées par le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC)⁴⁹ ont été particulièrement influentes, car elles ont été intégrées par toutes les provinces, sauf le Québec. Cette déclaration ministérielle précise que les programmes de baccalauréat doivent offrir du soutien aux apprenants dans l'acquisition des compétences suivantes :

- La profondeur et l'étendue des connaissances dans un domaine d'étude particulier
- La connaissance des méthodologies de recherche
- La capacité de mettre en œuvre des connaissances propres à une discipline
- La capacité de communiquer à un niveau universitaire
- La prise de conscience des limites du savoir
- La capacité d'être autonome et professionnel⁴⁹

Les attentes du CMEC fournissent des comparaisons entre les résultats du baccalauréat et ceux du diplôme d'études supérieures. Cependant, il n'a pas été possible de trouver des ressources comparables pour évaluer les différences entre les résultats du diplôme et ceux du baccalauréat. Les résultats de la

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

formation menant au diplôme ont tendance à être de nature générique, puisque les ressources renvoient à des compétences telles que la communication, la pensée critique, la résolution de problèmes, la numératie et les compétences interpersonnelles⁶³, sans expliquer les différences entre les programmes de diplômes de deux et de trois ans ni celles des programmes de baccalauréat. Un document rédigé par le Conseil des universités de l'Ontario⁵⁰ a été le plus utile, puisqu'il compare les résultats des baccalauréats de trois et de quatre ans. Les différences entre ces programmes ont été énoncées par l'entremise d'étapes, telles que celles qui suivent (*les italiques sont ajoutées*) :

- les connaissances *générales* par rapport aux connaissances *approfondies*
- la *vaste* compréhension par rapport à la compréhension *critique*
- la pensée critique par rapport à la pensée critique *approfondie*
- l'utilisation d'une *gamme de base* de techniques établies par rapport à l'utilisation d'un *ensemble* de techniques établies
- la communication *précise et fiable* par rapport à la communication *d'information, d'arguments et d'analyses précises et fiables*
- l'exercice de la *responsabilité personnelle et de la prise de décisions* par rapport à l'exercice de *l'initiative, de la responsabilité personnelle et de transparence dans des contextes à la fois personnels et de groupe*.

Ces documents, jumelés aux résultats de l'étude de 2017 de l'ACHD, ont été utilisés pour produire les domaines et les sous-compétences qui y sont associées^{30,31}. Ce document présente la Version 1 des compétences, étant entendu que celles-ci devront faire l'objet d'une vérification plus poussée par des enseignants, des responsables de la réglementation et des cliniciens.

Les domaines de compétences sont divisés en trois sections : l'intégration du savoir, les compétences de base et les compétences liées aux services fournis par un praticien de la santé buccodentaire. La compétence de la « connaissance de la discipline » décrit le fondement scientifique des deux professions tout en soulignant l'importance d'intégrer la connaissance culturelle des différentes populations aux opinions professionnelles et aux efforts d'engagement des clients. Les « compétences de base » comprennent les habiletés qui sont fondamentales à la prestation de tous les services de santé buccodentaire et qui figurent dans d'autres professions des soins de santé. La description de ces compétences de base est ensuite suivie par des « compétences en matière de service », qui énoncent les services fournis par les praticiens doublement qualifiés dans le cadre des champs d'activités à la fois de l'hygiène dentaire et de la thérapie dentaire. Il est reconnu que plusieurs de ces compétences figurent aussi dans d'autres professions de la santé buccodentaire.

Le profil des compétences repose sur le principe qu'un processus de résolution de problèmes, le modèle du processus de soins (ADPAE : analyse, diagnostic, planification, application et évaluation), sert de base à la prise de décisions dans le cadre des domaines de service. Il reflète un processus de prise de décisions qui est utilisé dans plusieurs professions pour formuler les aspects de leur raisonnement. Les compétences culturelles visant à appuyer les apprenants dans leur travail avec la population autochtone

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

et les autres groupes ayant des besoins de santé buccodentaire non comblés ont aussi été évoquées dans l'ensemble des domaines et des sous-compétences qui y sont associées. Les compétences propres au travail collaboratif et efficace avec la population autochtone comprennent ce qui suit :

- Utiliser les connaissances sur la culture et l'histoire autochtones, y compris l'effet de la colonisation historique et actuelle, pour aider la population à élaborer et atteindre des objectifs visant la personne, la famille et la communauté qui sont adaptés à la réalité culturelle.
- Encourager la participation des personnes, des familles, des aînés, des guérisseurs et des dirigeants communautaires dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des soins et des services.
- Appuyer l'autorité partagée qui intègre un modèle autochtone de mieux-être dans la prestation de soins et de services de santé buccodentaire.
- Communiquer de manière respectueuse et inclusive tout en intégrant des valeurs et des croyances autochtones.
- Aider à résoudre les conflits d'une façon culturellement positive.

La page suivante énumère les domaines et fournit les définitions qui y sont associées. Elle est suivie par des descriptions plus détaillées des domaines en articulant les sous-compétences. Des exemples de la façon dont les apprenants peuvent démontrer chaque domaine sont ajoutés à des fins de clarté, puisque plusieurs de ces domaines figurent aussi dans les documents de compétences au niveau du diplôme et de la maîtrise. Un glossaire des termes se trouve à la fin du document.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Compétence de la connaissance de la discipline

1. **Intégration de la connaissance de la discipline :** Incorporer la connaissance culturelle et la connaissance fondamentale aux sciences du comportement, sociales et biologiques pour produire des jugements de pratique autonomes et fondés sur des données probantes.

Compétences de base

2. **Professionnalisme :** Démontrer de l'autogestion et de l'autoréglementation dans le cadre de milieux de santé buccodentaire et interprofessionnels, au sein des paramètres de la réglementation pertinente, des codes de déontologie et des normes de pratique.
3. **Communication :** Intégrer des perspectives culturelles uniques et des compétences en littéracie de la santé lors d'entretiens avec des personnes, des familles et des groupes, pour faciliter leur utilisation de l'information sur la santé buccodentaire et générale.
4. **Collaboration et coordination :** Travailler de manière efficace avec les autres en vue de répondre aux besoins de santé buccodentaire des personnes, des familles, des groupes et des communautés, afin de pouvoir améliorer l'état de santé et de mieux-être global.
5. **Prise de décision fondée sur des données probantes :** Utiliser de l'information scientifique et des méthodes autochtones de savoir pour orienter et améliorer les services.
6. **Leadership :** Faciliter le changement et l'innovation pour appuyer et promouvoir le mieux-être de la population.

Compétences en matière de service

7. **Thérapie clinique :** Gérer les soins parodontaux, restauratifs et de chirurgie buccodentaire de soutien, thérapeutiques et continus des personnes, tout au long de leur vie.
8. **Promotion de la santé et prévention de la maladie et des blessures :** Analyser, diagnostiquer, planifier, mettre en œuvre et évaluer la promotion de la santé et les services préventifs auprès des personnes d'origines diverses.
 - **Éducation en matière de santé buccodentaire :** Appuyer les personnes pour qu'elles explorent leurs traditions, leurs valeurs et leurs croyances culturelles, et acquièrent des connaissances, des compétences et des habitudes de soins personnels liées à l'état de santé et de mieux-être buccodentaire.
 - **Défense des droits et des intérêts :** Participer à des activités visant à réduire les inégalités en matière de l'état de santé buccodentaire et à accroître l'accès aux services de santé buccodentaire.

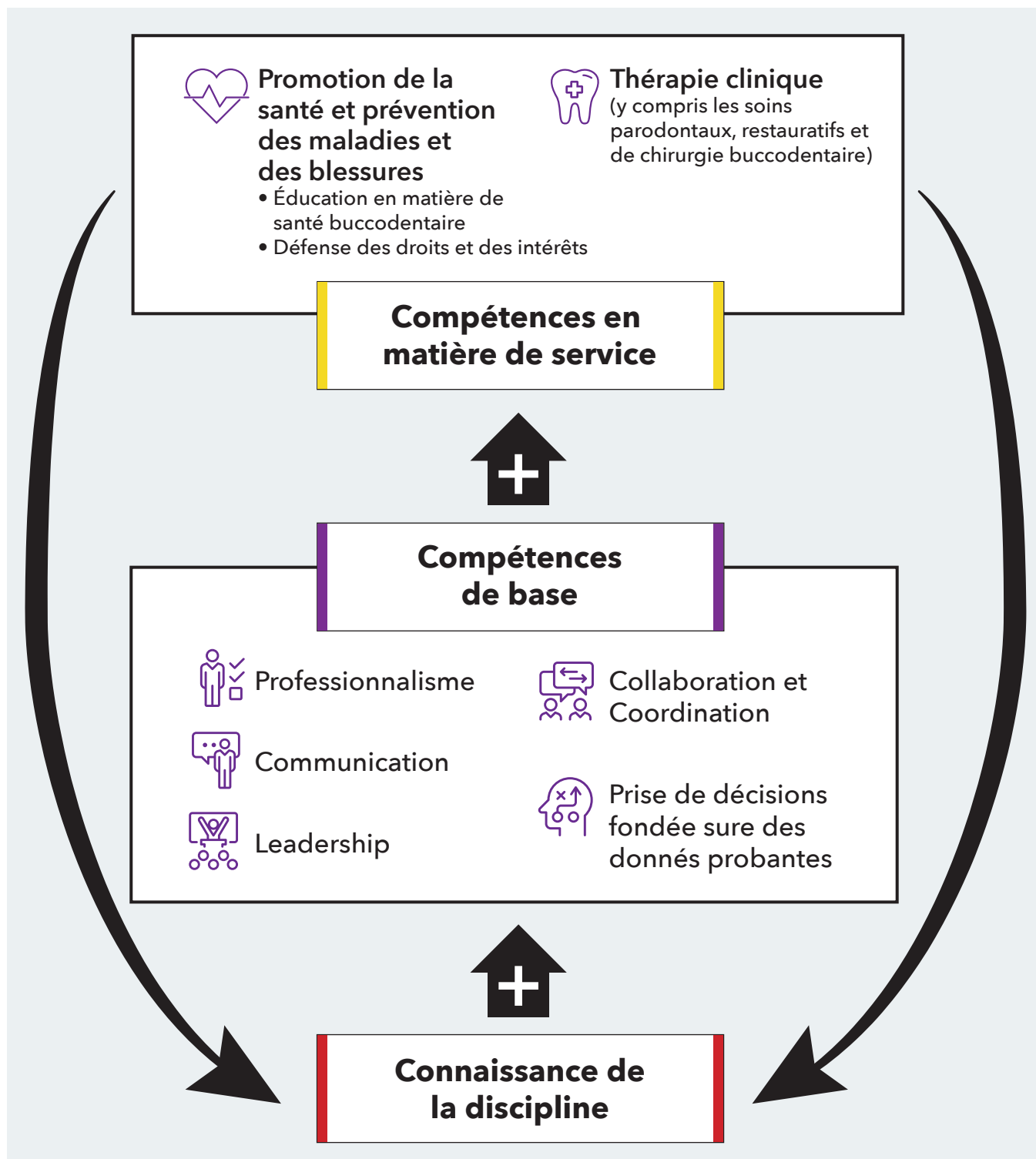
Figure 1 est une représentation schématique de ces domaines, illustrant le processus d'apprentissage itératif en milieux éducatifs, ainsi qu'en cabinet.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Figure 1. Compétences canadiennes d'un praticien de la santé buccodentaire titulaire d'un baccalauréat



COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

CONNAISSANCE DE LA DISCIPLINE

Intégration de la connaissance de la discipline : Incorporer la connaissance culturelle et la connaissance de base aux sciences comportementales, sociales et biologiques pour produire des jugements de pratique autonomes et fondés sur des données probantes.

Ce domaine souligne qu'une vaste base de connaissances est importante à la pratique professionnelle, y compris la connaissance obtenue par l'entremise de la méthode scientifique et acquise par l'étude et la compréhension des pratiques culturelles des différentes populations. Un accent particulier est mis sur les connaissances et l'histoire variées des peuples autochtones. Ce domaine souligne comment les perceptions et les expériences des personnes peuvent former la base de façons légitimes du savoir. Les prestataires de la santé buccodentaire doivent mettre en œuvre différents types de connaissances pour encourager les personnes, les familles, les groupes et les communautés à prendre des mesures afin d'améliorer leur état de santé buccodentaire.

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Intégrer les manières autochtones du savoir aux connaissances des sciences générales, comportementales, sociales et de santé buccodentaire afin d'appuyer la prestation de services pertinents et adaptés à la réalité culturelle.
2. Collaborer avec d'autres professionnels pour intégrer les connaissances en matière d'évaluation pour analyser les résultats des services de santé buccodentaire.
3. Utiliser la recherche qualitative et quantitative pour éclairer l'élaboration, la prestation et l'évaluation des services de santé buccodentaire.
4. Appliquer des théories, des cadres théoriques, des études empiriques et d'autres preuves en vue d'appuyer les opinions et la prestation de services holistiques de santé buccodentaire.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

CONNAISSANCE DE LA DISCIPLINE

Exemples :

- a. Appliquer le triangle épidémiologique (hôte, environnement et agent) à l'analyse des caries de la petite enfance dans une communauté autochtone.
- b. Explorer l'histoire et la culture d'une communauté locale des Premières Nations.
- c. Incorporer la recherche de la science du comportement à l'élaboration d'un programme d'abandon du tabac pour les adolescents.
- d. Utiliser la documentation évaluée par des pairs pour évaluer les stratégies en vue d'appuyer la mobilisation des communautés visant à aider les membres à effectuer des changements pour améliorer la santé buccodentaire.
- e. Fournir des renseignements sur la fluoration de l'eau des collectivités à un groupe communautaire local.
- f. Évaluer le style d'apprentissage propre à chaque client dans le cadre du processus de planification.
- g. Élaborer des plans pédagogiques en fonction des principes d'évolution et des stages de changement du comportement.
- h. Examiner l'effet du traumatisme intergénérationnel, de la violence et du racisme sur la santé et le mieux-être de la population autochtone.
- i. Adopter une position d'humilité culturelle lors de l'initiation d'une conversation avec un client.
- j. Explorer les variables qui influencent l'accès aux aliments sains dans les quartiers défavorisés et les régions éloignées.
- k. Examiner les stratégies visant à appuyer les soins axés vers l'égalité.
- l. Accéder aux revues systématiques qui comparent les produits de nettoyage interproximal.
- m. Évaluer les recommandations courantes pour l'utilisation du fluorure d'argent diamine.
- n. Analyser la solidité des données probantes offertes à l'égard d'un nouveau matériau de restauration.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Professionalisme : Démontrer de l'autogestion et de l'autoréglementation dans les milieux de santé buccodentaire et interprofessionnels, conformément aux paramètres de la réglementation pertinente, des codes de déontologie et des normes de pratique.

Une profession est «un emploi dont l'élément essentiel est un travail fondé sur la maîtrise d'un ensemble complexe de connaissances et de compétences. C'est une vocation où la connaissance de certains domaines des sciences ou l'apprentissage ou la pratique d'un art fondé sur cette vocation est utilisée au service des autres. Ses membres sont régis par des codes de déontologie et s'engagent à respecter les compétences, l'intégrité et la moralité, l'altruisme et la promotion du bien de la population au sein de leur domaine. Ces engagements sont à la base d'un contrat social entre une profession et une société, qui, en retour, donne à la profession [...] le droit à une autonomie considérable à l'égard de la pratique, et le privilège de l'autoréglementation. Les professions et leurs membres sont responsables vis-à-vis de ceux à qui ils rendent service, ainsi qu'à la société⁶⁴ ».

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Démontrer la capacité d'être gouverné par l'entremise de la certification et du respect de la loi réglementaire.
2. Faire preuve de pensée critique (p. ex., être curieux, chercher la vérité, avoir une ouverture d'esprit et être systématique et analytique).
3. Être conscient de ses propres limites et des répercussions de ces limites sur les services de santé buccodentaire qui sont offerts.
4. Élaborer des approches pour gérer les ambiguïtés, l'information incomplète et l'incertitude d'un environnement en constante évolution.
5. Prendre l'initiative et faire preuve de responsabilité personnelle et de transparence.
6. Assumer la responsabilité d'intégrer les lignes directrices courantes sur la pratique exemplaire.
7. Gérer son propre apprentissage dans des circonstances en mutation.
8. Corriger son propre rendement professionnel en fonction des normes de pratique et de la réglementation.
9. Utiliser des stratégies éthiques à la prise de décisions lors de la prestation de soins aux clients, y compris envers ceux qui ont des restrictions et des déficiences.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

10. Appliquer des approches adaptées à la réalité culturelle aux interactions avec des personnes de divers antécédents culturels, socioéconomiques et éducatifs, ainsi qu'avec des personnes de tout âge, sexe, état de santé, orientation sexuelle et habileté.
11. Travailler avec d'autres professionnels et les dirigeants communautaires, y compris les aînés et les guérisseurs autochtones en vue de mieux répondre aux besoins des clients.
12. Servir la société et la profession par l'entremise d'activités communautaires et d'affiliations aux organisations professionnelles.

Exemples :

- a. Travailler avec un diététicien pour appuyer la santé buccodentaire d'un résident souffrant de dysphagie.
- b. Maintenir un décorum et des comportements professionnels dans les environnements cliniques et communautaires.
- c. Signaler des services non éthiques, dangereux ou incompetents aux membres appropriés du corps professoral.
- d. Écouter attentivement lors d'une rencontre avec des aînés et des guérisseurs autochtones.
- e. Donner de son temps pour fournir des renseignements sur la santé buccodentaire à une foire communautaire sur la santé.
- f. Respecter le caractère délicat en matière de capacité lors de la prestation de services à un client quadriplégique.
- g. Demander des conseils d'un enseignant en clinique après avoir passé en revue des ressources pertinentes à l'égard d'une question.
- h. Examiner la relation entre la santé personnelle, l'autorenouvellement et la capacité d'offrir des soins de qualité durables.
- i. Évaluer l'environnement de pratique afin de cerner les manifestations possibles de privilège professionnel et de ses répercussions possibles sur la population.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Communication : Intégrer des perspectives culturelles uniques et des compétences en littératie de la santé lors d'entretiens avec des personnes, des familles et des groupes, pour faciliter leur utilisation de l'information sur la santé buccodentaire et générale.

«La communication comprend un échange d'idées, d'opinions et d'information. Cette catégorie traite de nombreuses dimensions de la communication, y compris : les échanges internes et externes, les habiletés verbales, non verbales, rédactionnelles et d'écoute, la connaissance de la culture informatique, l'offre de renseignements conformes aux différents auditoires, la collaboration avec les médias et la connaissance de techniques de marketing social⁴⁵ ».

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Évaluer les défis, les barrières et les occasions de communications efficaces avec une variété de personnes, de groupes, de cultures et de communautés.
2. Utiliser des ressources professionnelles afin d'appuyer la création de messages de santé buccodentaire pertinents et adaptés à la culture.
3. Incorporer des stratégies lors d'interactions avec les personnes en tenant compte de leurs variables personnelles et culturelles et de leurs problèmes linguistiques.
4. Cerner les réseaux de soutien des clients et les ajouter aux communications, tout en respectant la législation courante en matière de la protection de la vie privée.
5. Explorer des stratégies visant à faire participer une personne, une famille, un groupe ou une communauté à des discussions sur la santé buccodentaire.
6. Utiliser des technologies d'information pour améliorer la communication avec les clients, d'autres professionnels et les dirigeants ou les influenceurs communautaires.
7. Appuyer les personnes qui explorent des occasions de changements axés sur des objectifs qui visent à améliorer la santé buccodentaire.
8. Maintenir des dossiers précis et complets qui reposent sur les lignes directrices réglementaires et sur la pratique exemplaire.
9. Travailler avec d'autres pour incorporer des technologies de l'information dans l'analyse continue des services fournis et de la gestion du cabinet.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Exemples :

- a. Gérer les rendez-vous par l'entremise de communications professionnelles par courriel avec les clients.
- b. Évaluer la littéracie de la santé d'un nouveau client au cabinet.
- c. Accéder aux renseignements sur les clients par l'entremise d'une base de données sur la santé.
- d. Travailler avec un traducteur familial pour obtenir de l'information sur les opinions d'une personne qui ne peut communiquer en anglais.
- e. Reconnaître les influences de l'historique continu de la colonisation lors de l'exploration des croyances et des valeurs d'un client autochtone.
- f. Utiliser des stratégies de résolution de conflit pour résoudre un problème entre des étudiants qui participent à une rotation communautaire.
- g. Préparer une demande de consultation auprès d'un dentiste à l'égard d'une lésion sur la gencive attachée d'un client d'origine asiatique.
- h. Utiliser des principes et des outils d'évaluation en littéracie de la santé pour rédiger des messages destinés aux nouvelles familles immigrantes sur la carie de la petite enfance.
- i. Reconnaître comment le contexte dans lequel ils vivent influence la communication avec les personnes, les familles, les groupes et les communautés.
- j. Respecter les lignes directrices réglementaires afin de protéger la confidentialité et la sécurité des dossiers des clients.
- k. Consigner les services fournis en respectant les politiques d'un programme et de la réglementation.
- l. Travailler avec les personnes à risque pour obtenir un consentement éclairé pour effectuer un dépistage du VIH.
- m. Communiquer avec un enfant autochtone de manière respectueuse et inclusive, en intégrant les valeurs et les croyances de sa famille.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Collaboration et coordination : Travailler de manière efficace avec d'autres en vue de répondre aux besoins de santé buccodentaire des personnes, des familles, des groupes et des communautés, sous l'angle de pouvoir améliorer l'état de santé et de mieux-être global.

La collaboration englobe les habiletés requises pour influencer les autres et travailler avec eux afin d'améliorer la santé et le mieux-être de la population et de réaliser un objectif commun. Les partenariats et la collaboration optimisent le rendement par l'entremise de ressources et de responsabilités partagées⁴⁵. Les compétences de coordination rehaussent la collaboration en rassemblant les contributions des diverses populations afin d'appuyer les besoins et les résultats des clients.

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Appuyer l'élaboration d'un langage commun pour promouvoir la communication à l'égard des rôles, des connaissances, des habiletés, de la santé buccodentaire et du mieux-être.
2. Nouer des liens professionnels fondés sur le respect, l'empathie et la confiance.
3. Encourager la participation des personnes, des familles, des aînés, des guérisseurs et des dirigeants communautaires dans la conception et la mise en œuvre des soins et des services.
4. Utiliser des stratégies d'encadrement et de réseautage pour promouvoir la résolution de problèmes et la prise de décisions.
5. Aider à résoudre les conflits et négocier des résultats acceptables d'une manière culturellement positive.
6. Travailler avec d'autres pour créer des environnements de pratique pertinents et adaptés à la culture pour la prestation de services de santé buccodentaire.
7. Organiser des services en rassemblant les contributions de personnes variées et leurs traditions culturelles du savoir pour gérer les besoins de santé buccodentaire des clients.
8. Assumer la responsabilité de l'ensemble de la coordination des soins de santé buccodentaire, y compris l'utilisation de ressources communautaires, la délégation appropriée aux personnes qualifiées et la gestion de renvois.
9. Intégrer les principes fondamentaux de la gestion d'un cabinet, y compris l'éthique, la tenue de livres, le marketing et l'entrepreneuriat.
10. Appuyer une pratique qui est conforme aux responsabilités légales, professionnelles et éthiques.
11. Participer à la prise de décisions indépendante et commune pour appuyer la continuité de soins des personnes, des familles et des groupes qui figurent au sein de leurs communautés.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Exemples :

- a. Fournir des commentaires sur la santé buccodentaire lors d'une conférence sur les soins pour appuyer un résident souffrant de dysphagie.
- b. Travailler avec la famille d'un immigrant récent dans le but d'aider la famille à naviguer les ressources buccodentaires et de santé qui leur sont offertes.
- c. Faire le suivi d'un renvoi lié à une zone possible de dysplasie.
- d. Travailler avec les enseignants des écoles publiques afin d'offrir du soutien aux adolescentes enceintes en matière de leurs besoins de santé buccodentaire.
- e. Examiner les données personnelles du cabinet pour vérifier que les services d'un client aient été terminés dans un délai opportun.
- f. Examiner les politiques liées à la surveillance biologique des stérilisateurs afin de déterminer s'ils sont alignés avec les paramètres de la clinique en matière de la fréquence d'usage.
- g. Travailler avec les aînés et les guérisseurs autochtones pour évaluer les résultats d'une activité de santé buccodentaire qui a été mise en œuvre au sein de leur communauté.
- h. Travailler avec le personnel d'un établissement de soins de longue durée pour évaluer les besoins d'apprentissage en matière de santé buccodentaire de leurs collègues de travail.
- i. Travailler en collaboration avec la population autochtone et non autochtone pour rédiger un message à l'égard d'un programme de résines de scellements.
- j. Collaborer avec d'autres pour encourager les aînés autochtones à participer à une séance d'information sur la carie de la petite enfance.
- k. Reconnaître les défis de transport dans le contexte de l'aide aux familles à accéder des services de santé buccodentaire.
- l. Tenir compte des répercussions du revenu sur l'habileté des personnes et des familles à acheter des aliments sains et à faible teneur en sucre.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Prise de décisions fondée sur des données probantes : Utiliser de l'information scientifique et des méthodes autochtones de savoir pour orienter et améliorer les services.

Prendre des décisions fondées sur des données probantes comprend l'utilisation de la recherche, de l'expérience, ainsi que de la meilleure information offerte visant à guider la pratique.

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Élaborer des questions ciblées, réalistes et significatives sur la pratique ou la profession.
2. Expliquer les forces et les limites des différentes approches de recherche et de leurs contributions à la pratique fondée sur des données probantes.
3. Naviguer les diverses bases de données et ressources liées à la santé buccodentaire et générale.
4. Faire une distinction entre le type d'information plus ou moins valide, fiable ou crédible.
5. Explorer l'utilisation des tests statistiques qui reposent sur les théories à l'appui des tests.
6. Contester la méthodologie et les conclusions de l'étude pour leur pertinence et leur application en matière de services de santé buccodentaire.
7. Travailler avec d'autres pour évaluer les perspectives, les biais et les hypothèses divers liés aux questions complexes.
8. Utiliser de l'information sur les méthodes autochtones du savoir, ainsi que de la recherche et des ressources crédibles pour appuyer les opinions fondées sur des données probantes sur les services de santé buccodentaire.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Exemples :

- a. Rédiger un document de réflexion sur les croyances personnelles à l'égard de la connaissance professionnelle, y compris les biais et les préjugés.
- b. Cerner les enjeux de la pratique qui pourraient bénéficier d'une exploration plus en profondeur.
- c. Chercher et analyser des études liées à une nouvelle technologie avec des avantages possibles sur le plan de la santé buccodentaire.
- d. Comparer les normes de pratique exemplaire conçues par les différentes organisations afin de trouver les thèmes communs et les différences en matière de recommandations.
- e. Créer une fiche de renseignements sur les produits pour la sécheresse de la bouche en fonction des sources primaires.
- f. Explorer la documentation en vue d'acquérir des compétences pour participer dans un cercle de discussion ou des discussions selon le modèle de la roue médicinale.
- g. Travailler avec des partenaires pour consigner des données obtenues par l'entremise d'une évaluation de besoins d'un groupe de mères immigrantes qui assistent à un centre communautaire local.
- h. Produire un tableau qui compare les recommandations en matière de fluorure provenant d'organisations nationales.
- i. Évaluer les ressources courantes et pertinentes pour s'informer sur les approches de colonisation.
- j. Expliquer comment la preuve obtenue d'une étude évaluée par les pairs pourrait influencer les politiques cliniques du cabinet.
- k. Explorer la preuve pour appuyer les programmes d'application de vernis fluoré chez les enfants.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Leadership : Faciliter le changement et l'innovation pour appuyer et promouvoir le mieux-être de la population.

Ce domaine comprend les habiletés qui améliorent le rendement, qui mettent en valeur la capacité et qui rehaussent généralement la qualité de l'environnement. Son but est de permettre aux pratiques, aux organisations et aux communautés « de créer, de communiquer et d'actualiser les visions, les missions et les valeurs partagées⁴⁵ ».

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Promouvoir l'intégration d'approches adaptées à la réalité culturelle en vue de réduire les inégalités dans les environnements de pratique.
2. Inclure des traditions autochtones d'apprentissage aux communications avec les populations des Premières Nations, des Inuits et des Métis.
3. Appuyer l'autorité partagée de l'intégration d'un modèle autochtone de mieux-être dans la prestation de soins et de services de santé buccodentaire.
4. Travailler avec d'autres pour faire progresser la santé buccodentaire au sein de la santé globale.
5. Comparer et faire ressortir des façons d'instaurer et de gérer le changement personnel et des autres.
6. Fournir du mentorat à ses pairs dans leur apprentissage et leur pratique professionnelle.
7. Contribuer à la mesure, au signalement et à l'amélioration continue du rendement du cabinet.
8. Participer à la mise en œuvre de la vision au cabinet, à l'organisation ou à la communauté.
9. Être un modèle des valeurs de la justice sociale dans le cadre du travail du cabinet, de l'organisation ou de la communauté.
10. Fournir une analyse critique et des idées indépendantes en matière de services de santé buccodentaire.
11. Accepter la responsabilité d'améliorer l'accès aux soins pour la population.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES DE BASE

Exemples :

- a. Aider d'autres étudiants à l'élaboration de leurs plans d'apprentissages.
- b. Exprimer leurs propres opinions lors de la discussion de sujets à des réunions cliniques d'étudiants.
- c. Aider à organiser une clinique de résines de scellements gratuite pour les enfants dont les parents n'ont pas les moyens de payer pour ce service.
- d. Siéger à titre de représentant étudiant à un comité d'université, d'institut ou de collège.
- e. Fournir des commentaires au personnel clinique liés à la mise en œuvre de protocoles de contrôle et de prévention des infections.
- f. Se porter volontaire pour aider à une banque alimentaire locale.
- g. Intégrer des traditions d'apprentissage autochtones aux communications sur les stratégies d'abandon du tabac avec un groupe d'adolescents inuits.
- h. Participer à un programme de mentorat pour appuyer des étudiants qui débutent leur apprentissage.
- i. Appuyer les partenaires dans leur utilisation d'une approche à multiniveaux et à plusieurs volets qui vise à acquérir des commentaires de la communauté sur une initiative de santé buccodentaire.
- j. Aider à créer des occasions de dialogue entre les membres de la communauté et les prestataires de soins de santé buccodentaire afin d'appuyer l'accès aux services de santé buccodentaire.
- k. Travailler bénévolement pour établir un atelier de démonstration sur la santé buccodentaire pour une foire locale sur la santé.
- l. Rédiger un document de réflexion sur l'éthique de la compassion et de la justice.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

Thérapie clinique : Gérer les soins parodontaux, restauratifs et de chirurgie buccodentaire de soutien, thérapeutiques et continus au long des stages de la vie.

La thérapie clinique comprend la prestation de procédures de soins « d'interception, thérapeutiques, préventifs et continus qui permettent aux personnes d'atteindre un état de santé buccodentaire optimal qui contribue à la santé globale⁶⁵ ».

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Appliquer des normes, la pratique exemplaire et des protocoles en vue d'assurer la sécurité des résultats du client et du praticien, et que le client obtienne des résultats optimaux de santé buccodentaire.
2. Effectuer une évaluation de besoins auprès de personnes au moyen d'approches fondées sur des données probantes et adaptées à la culture.
3. Faire la distinction entre les constatations significatives et non significatives lorsque les données d'évaluation du client sont résumées, y compris lorsqu'il s'agit de clients ayant des besoins médicaux complexes.
4. Reconnaître les droits des personnes pour déterminer le soin qu'elles souhaitent recevoir.
5. Produire des affirmations de diagnostic fondées sur des données probantes.
6. Élaborer des soins avec une approche préventive qui contribue à la santé buccodentaire et générale à long terme.
7. Élaborer des options de traitement fondées sur les valeurs, les besoins et les souhaits des personnes.
8. Planifier des stratégies pour obtenir et maintenir le consentement éclairé des clients, y compris de ceux qui ont des restrictions et des déficiences d'apprentissage et cognitives.
9. Travailler avec d'autres pour cerner d'autres options de soins dans le cas de clients pour lesquels l'initiation ou la continuation de traitement est contre-indiquée.
10. Instaurer et gérer les soins de santé buccodentaire primaires destinés aux personnes dans divers contextes, mettant l'accent sur l'évaluation des risques, la prévention, l'éducation, les services thérapeutiques et les renvois.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

Soins parodontaux :

- 10.1 Utiliser un éventail de méthodes de débridement parodontal des tissus pour appuyer l'établissement et le maintien des surfaces dentaires compatibles sur le plan biologique.
- 10.2 Veiller à la santé des tissus autour des implants.
- 10.3 Utiliser des agents thérapeutiques, y compris des médicaments antimicrobiens fondés sur des normes de pratique exemplaire.
- 10.4 Gérer les complications associées à la thérapie parodontale.

Soins restauratifs :

- 10.5 Enlever les caries et placer des matériaux de restauration adhésifs ou qui dégagent du fluorure pour stabiliser les dents cariées.
- 10.6 Rétablir la forme et la fonction des dents cariées et fracturées en plaçant des restaurations directes ou des couronnes en acier inoxydable.
- 10.7 Choisir et placer des mainteneurs d'espace.
- 10.8 Réparer des prothèses complètes et des prothèses partielles en acrylique sans crochets.
- 10.9 Effectuer une thérapie de la pulpe sur des dents primaires.
- 10.10 Placer des couronnes temporaires préfabriquées et recimenter temporairement des couronnes existantes.

Soins de chirurgie buccale :

- 10.11 Réinsérer ou repositionner des dents permanentes qui ont été déplacées en raison d'un traumatisme.
- 10.12 Extraire des dents primaires.
- 10.13 Effectuer des extractions non complexes de dents permanentes.
- 10.14 Placer et enlever des sutures et des médicaments aux sites d'extraction.
- 10.15 Gérer les complications postopératoires courantes.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

11. Aider les clients avec la gestion de l'anxiété et de la douleur.
12. Prescrire des médicaments en collaboration avec les clients en fonction de leur historique de santé et des interactions médicamenteuses et des contre-indications potentielles.
13. Trouver des erreurs de soins et fournir des recommandations pour appuyer la sécurité du client.
14. Travailler avec d'autres pour analyser les résultats des services de santé buccodentaire dans divers milieux, y compris les régions urbaines, rurales et éloignées.

Exemples :

- a. Inclure les traditions autochtones de guérison dans les communications avec les membres de la communauté locale des Premières Nations.
- b. Gérer les urgences médicales, y compris l'évaluation et la réduction du risque, et les soins d'urgence, conformément aux normes reconnues en matière de réanimation cardiorespiratoire et de premiers soins.
- c. Discuter d'un choix de services parmi une gamme d'options abordables correspondant aux besoins et aux valeurs du client et conforme à la littéracie de la santé.
- d. Reconnaître les influences possibles du racisme manifesté par ceux qui se trouvent dans une situation d'autorité, notamment les professionnels de la santé.
- e. Faire preuve de jugement professionnel et utiliser des méthodes professionnelles conformes aux principes médicaux, légaux et éthiques lors de la prestation de soins aux résidents d'un centre d'aide à la vie autonome.
- f. Mettre en œuvre une clinique de dépistage en santé buccodentaire dans un centre local pour les sans-abris.
- g. Amorcer la conversation avec une mère à l'égard de la santé buccodentaire de son bébé lors de la première visite dentaire de ce dernier.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

- h. Intégrer les croyances et les valeurs de la personne aux options de traitement offertes.
- i. Reconnaître l'influence que le traumatisme intergénérationnel et la violence pourraient avoir sur les membres d'une famille des Premières Nations qui fréquentent le cabinet.
- j. Placer un matériau de restauration adhésif temporaire sur une molaire primaire d'un enfant atteint du syndrome de Down.
- k. Réinsérer une incisive antérieure à la suite d'une blessure causée par un bâton de hockey.
- l. Placer des résines de scellement sur les premières molaires d'un enfant qui présente des puits développementaux profonds.
- m. Retirer les débris mous d'une lésion carieuse sur une prémolaire et placer un matériau qui dégage du fluorure chez une personne âgée atteinte de démence.
- n. Placer une couronne en acier inoxydable sur une molaire primaire.
- o. Utiliser de l'instrumentation ultrasonique pour débrider les molaires d'un adulte qui présente des poches parodontales de 5 mm à 6 mm.
- p. Utiliser des curettes spécifiques à certaines zones pour débrider une molaire inférieure atteinte d'une furcation de classe II.
- q. Travailler avec ses pairs pour examiner les données de résultats tirées d'un programme d'application de vernis fluoré visant à déterminer les répercussions d'un tel programme sur la santé buccodentaire des enfants.
- r. Rédiger une ordonnance pour un analgésique postopératoire afin de soulager un client qui s'est fait extraire une dent.
- s. Encourager les clients à donner leur avis concernant les services reçus pour appuyer l'évaluation continue des services.
- t. Évaluer l'alignement coaxial des loupes ou des télescopes chirurgicaux afin de favoriser une acuité visuelle sans distorsion lors de la prestation des soins cliniques.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

Promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures : Analyser, diagnostiquer, planifier, mettre en œuvre et évaluer la promotion de la santé et les services préventifs auprès de personnes d'origines diverses.

Le domaine de la promotion de la santé comprend « le processus permettant aux personnes d'accroître leur pouvoir sur leur santé et de l'améliorer. Ce processus englobe non seulement les mesures visant à renforcer les compétences et les habiletés des personnes, mais aussi celles permettant de modifier les conditions sociales, environnementales et économiques, de manière à réduire leur incidence sur la santé publique et individuelle. La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986) décrit cinq stratégies clés de promotion de la santé : élaborer des politiques publiques favorables à la santé, créer des environnements visant la santé, renforcer l'action communautaire pour favoriser la santé, acquérir des aptitudes individuelles et réorienter les services de santé⁴⁵ ». Sur le plan de la santé buccodentaire, ces piliers de la promotion de la santé sont fondés sur des compétences liées à l'éducation en matière de la santé buccodentaire et à la défense des droits et des intérêts, ainsi qu'à la prévention des maladies et des blessures, un terme complémentaire qui comprend l'acquisition de compétences et la prévention de problèmes.

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

1. Appliquer les connaissances des déterminants sociaux et écologiques de la santé et des inégalités leur étant associées lors de la participation à la planification de la promotion de la santé et d'activités, de stratégies et de programmes de prévention.
2. Établir des partenariats avec des collectivités, d'autres professionnels et d'autres associés pour créer des objectifs de promotion de la santé et de prévention adaptés à la réalité culturelle.
3. Utiliser une approche de mobilisation communautaire pour appuyer ses membres dans leur élaboration de changements favorisant la santé buccodentaire.
4. Aider les personnes au sein des communautés à renforcer leurs habiletés en vue d'un bon état de santé buccodentaire et de mieux-être, en fonction de leurs croyances et valeurs spirituelles.
5. Travailler avec des partenaires communautaires pour choisir et mettre en œuvre des stratégies et des interventions de promotion de la santé et de prévention fondées sur des données probantes et adaptées aux réalités culturelles.
6. Sensibiliser la population aux facteurs de risque liés à l'état de santé buccodentaire et général, tels que le régime alimentaire, les drogues et les substances comme le tabac et l'alcool.
7. Employer une gamme d'agents préventifs et de produits en fonction des normes de pratique exemplaire.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

8. Participer à la conception de mécanismes permettant de surveiller, d'évaluer et de modifier les services en fonction de leur pertinence culturelle, de leur sécurité, de leur efficacité et de leur qualité.
9. Décrire le rôle actuel et potentiel des professionnels de la santé buccodentaire en matière de la gestion d'incidents, d'épidémies et d'urgences communautaires.

Exemples :

- a. Analyser comment les déterminants sociaux de la santé des Autochtones influencent l'établissement des objectifs par une communauté métisse locale.
- b. Recueillir des données en matière de services prodigués aux clients, d'indices de dents cariées, manquantes ou obturées (DCMO) et de la démographie des clients dans le cadre d'un programme de résines de scellement.
- c. Utiliser la connaissance de la culture et de l'histoire autochtones, y compris l'effet de la colonisation historique et actuelle, pour appuyer la communauté locale dans l'élaboration d'un objectif adapté à la réalité culturelle.
- d. Participer à une clinique de protège-dents pour les sportifs à un centre communautaire local.
- e. Créer une présentation sur la santé buccodentaire et la nutrition des enfants préscolaires et la mettre en œuvre devant un groupe de parents vietnamiens parlant l'anglais langue seconde.
- f. Participer à un cercle de communication tenu par des aînés et des guérisseurs d'une communauté des Premières Nations afin de se renseigner sur les résultats d'un programme de santé buccodentaire.
- g. Travailler avec des membres de la communauté pour créer des espaces permettant la participation aux discussions en matière de renseignements sur la santé buccodentaire.
- h. Travailler avec des partenaires communautaires en vue de reconnaître les besoins changeants des personnes âgées à mesure qu'elles vivent plus longtemps.

ÉDUCATION EN MATIÈRE DE SANTÉ BUCCODENTAIRE

Appuyer les personnes dans l'exploration de leurs traditions, valeurs et croyances culturelles, et dans l'acquisition de connaissances, de compétences et d'habitudes de soins personnels liés à l'état de santé et de mieux-être buccodentaire.

L'éducation en matière de santé buccodentaire comprend « l'application des principes d'enseignement et d'apprentissage qui favorisent le développement d'attitudes spécifiques, de connaissances, de compétences et de comportements⁶⁵ », en mettant un accent particulier sur la santé buccodentaire et son lien à la santé et au mieux-être en général.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

10. Contribuer à l'évaluation et à l'amélioration en littéracie de la santé de la population.
11. Reconnaître l'influence des déterminants sociaux de la santé sur les habitudes de soins personnels des personnes, des familles, des groupes et des communautés.
12. Créer un environnement pertinent et adapté à la réalité culturelle pour appuyer l'apprentissage.
13. Traduire l'information sur la santé buccodentaire pour d'autres professionnels de la santé afin qu'ils puissent l'intégrer à leurs pratiques.
14. Offrir de l'encadrement aux personnes et aux groupes dans l'apprentissage des connaissances et des compétences en matière de santé buccodentaire.
15. Aider les personnes à acquérir des habiletés psychomotrices pour appuyer la santé buccodentaire.
16. Aider les personnes à acquérir des compétences en autogestion.
17. Discuter avec les aînés communautaires, les dirigeants spirituels, les soignants et d'autres professionnels sur des questions liées aux soins buccodentaires personnels.
18. Évaluer l'efficacité des activités d'apprentissage et examiner les stratégies d'apprentissage au besoin.

Exemples :

- i. Cibler les ambiguïtés et les mésententes culturelles qui peuvent avoir influencé les résultats d'une séance de santé buccodentaire au sein d'une communauté autochtone locale.
- j. Produire une séance de santé buccodentaire avec les participants d'un programme prénatal.
- k. Incorporer le soutien des aînés communautaires à la prestation d'une activité de santé buccodentaire au sein d'une communauté des Premières Nations.
- l. Aider un assistant aux soins à acquérir des techniques de brossage pour appuyer des résidents.
- m. Examiner des stratégies d'abandon du tabac avec des clients.
- n. Participer à une foire locale sur la santé.
- o. Écrire une lettre à l'éditeur d'un journal local sur une question de santé buccodentaire.
- p. Reconnaître l'importance de la création d'un lien avec la terre et avec mère Nature lors de communications verbales avec un groupe d'enfants métis.
- q. Mettre en œuvre une séance sur les soins buccodentaires personnels avec des immigrants récents qui assistent à une église locale.
- r. Utiliser des stratégies de rédaction en langage simple pour élaborer une fiche d'information post-chirurgicale pour les clients.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SERVICE

■ DÉFENSE DES DROITS ET DES INTÉRÊTS ■

S'engager dans des activités visant à réduire les inégalités en matière de l'état de santé buccodentaire et à accroître l'accès aux services de santé buccodentaire.

La défense des droits et des intérêts englobe « le fait de parler, d'écrire ou d'agir en faveur d'une politique à l'égard d'une cause ou d'une question en particulier⁴⁵ », ou en matière d'une personne ou d'un groupe de personnes. L'attention est souvent axée sur la réduction des inégalités en matière de l'état de santé buccodentaire ou l'amélioration de l'accès aux services de santé buccodentaire.

Le diplômé a démontré de manière fiable sa capacité à :

19. Examiner comment les lieux de travail, les organisations, les communautés et le gouvernement façonnent la prestation des soins de santé buccodentaire.
20. Participer à l'identification de réseaux et d'alliances à l'intérieur et à l'extérieur de la profession pour faciliter l'accès aux soins.
21. Remettre en question les systèmes et les structures qui mènent aux inégalités.
22. Collaborer avec d'autres pour créer des environnements qui appuient la justice sociale par l'entremise de la reconnaissance du pouvoir, du privilège et de l'oppression.
23. Contribuer aux mesures qui favoriseront le changement et qui faciliteront l'accès aux soins.
24. Collaborer avec des partenaires communautaires pour améliorer la qualité de vie.
25. Agir comme vecteur de changement face aux comportements qui risquent de nuire aux personnes.
26. Travailler avec des partenaires communautaires pour évaluer les processus et les résultats des activités de défense des droits et des intérêts et y réfléchir.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Exemples :

- s. S'interroger sur les gestes qui ne semblent pas en accord avec la pratique exemplaire ou les politiques de la clinique.
- t. Participer à une initiative de défense des droits et des intérêts pour obtenir de l'eau potable dans une communauté éloignée.
- u. Promouvoir l'utilisation de protège-dents pour les sports par l'entremise d'une association locale de parents.
- v. Écrire une lettre à un dirigeant communautaire à l'égard de la possibilité de collaborer sur un projet lié à la santé buccodentaire.
- w. Fournir le nom et le numéro de téléphone de l'organisme réglementaire pertinent avec lequel un client peut communiquer au sujet d'une préoccupation.
- x. Discuter des types de services de soins de santé buccodentaire et des avantages sociaux offerts par l'entremise du Programme des services de santé non assurés avec les personnes y étant admissibles.
- y. Sensibiliser la population aux inégalités au sein de la communauté et appuyer les modifications du système qui en est responsable.
- z. Encourager une discussion sur les programmes d'application de vernis fluoré avec les aînés métis de la communauté locale.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Conclusion

À mesure que les modèles de prestation de services de santé buccodentaire évoluent, les compétences des praticiens de la santé buccodentaire doivent aussi évoluer. Le profil de compétences présenté dans le présent document reflète les résultats d'un baccalauréat de quatre ans avec une majeure en thérapie dentaire. Elle fournit un ajout unique aux profils de compétences nationales du secteur de la santé buccodentaire en tenant compte des traditions autochtones du savoir, de la façon d'être et d'interactions. L'adoption des compétences du baccalauréat exige l'acceptation et l'engagement d'une variété de groupes, y compris les enseignants et les organismes de réglementation et d'agrément. Bien que le profil a fait l'objet d'une vérification par l'entremise d'un sondage en ligne auprès d'enseignants nationaux et internationaux, ainsi que du comité consultatif du projet, il nécessitera un examen plus poussé lorsqu'un plus grand nombre de programmes pour des praticiens doublement qualifiés seront établis et que leurs diplômés seront en pratique.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Glossaire des termes

La plupart des définitions de ce glossaire ont été compilées par Dr John M Last en octobre 2006, révisées et corrigées par Peggy Edwards en juillet 2007, et publiées en 2008 par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)⁴⁵, en annexe du document *Compétences essentielles en santé publique au Canada*. Toutes les définitions qui figurent au glossaire sont des citations qui proviennent directement du document source mentionné.

Adaptation culturelle : Reconnaissance, compréhension et application d'attitudes et de pratiques adaptées, d'une manière appropriée, aux personnes de différents milieux culturels, socioéconomiques et éducatifs, de tout âge, sexe, état de santé, orientation sexuelle et capacité⁴⁵.

Adapté à la réalité culturelle : Un environnement qui est sécuritaire pour les personnes, où il n'y a aucune agression, défi ou déni de leur identité, de leur personne ou de leurs besoins. Il s'agit d'un respect partagé, d'une signification partagée, de connaissances et d'expériences partagées, d'apprendre ensemble avec dignité, et de vraiment écouter⁶⁶.

Analyse : Examen et évaluation de l'information pertinente dans le but de choisir la meilleure ligne d'action parmi différentes possibilités [...] Cette démarche exige l'intégration de données venant de diverses sources⁴⁵.

Apprentissage continu : Concept vaste selon lequel une personne exploite tout au long de sa vie une variété de possibilités d'apprentissage offertes à différents moments et différents endroits. L'apprentissage continu, qui peut être structuré ou non, prend des formes variées telles que l'apprentissage à distance et l'apprentissage traditionnel⁴⁵.

Attitude : Croyance ou sentiment relativement stable à l'égard d'un concept, d'une personne ou d'un objet. On peut souvent déduire l'attitude d'une personne d'après ses comportements. Les attitudes sont liées aux valeurs⁴⁵.

Autochtone : En tenant compte de la diversité des peuples autochtones, une définition officielle du terme « Autochtone » n'a été adoptée par aucune organisation coparrainantes du système des Nations Unies. Plutôt, le système a élaboré une compréhension moderne de ce terme selon ce qui suit :

- Autoidentification en tant que peuples autochtones au niveau individuel et acceptation par la communauté à titre de membre
- Continuité historique avec les sociétés précoloniales ou prépionnières
- Lien solide avec les territoires et les ressources naturelles environnantes
- Systèmes social, économique ou politique distincts
- Langue, culture et croyances distinctes
- Provenance d'une société ou de groupes non dominants
- Volonté de maintenir et de reproduire leurs environnements et systèmes ancestraux à titre de peuples et de communautés distinctes⁶⁷.

Client : Le client peut être une personne, un groupe, une association ou une collectivité qui accède aux services professionnels de l'hygiéniste dentaire. Le terme « client » peut également comprendre le protecteur du client, comme les parents d'un jeune enfant⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Collaboration : Relation reconnue entre différents secteurs ou groupes qui a comme objectif d'agir sur un enjeu avec une plus grande efficacité ou durabilité dans l'action que si un secteur de la santé agissait seul⁴⁵.

Compétence collective : La compétence collective⁶⁸⁻⁷² souligne l'interaction entre les professionnels en cabinet lorsqu'ils partagent leurs connaissances, leur expérience et leurs perceptions pour appuyer les soins. Elle reconnaît le besoin à la fois de personnes et d'équipes compétentes en soins de santé.

Compétences structurelles : Le concept de la compétence structurelle⁷³⁻⁷⁸ est fondée sur la compétence culturelle de mettre l'accent sur les inégalités sociales souvent invisibles qui sont sous-jacentes à la maladie : elles orientent l'attention vers les complexités structurelles et psychosociales du travail avec les populations vulnérables.

Déterminants de la santé : Facteurs définissables qui influencent l'état de santé, ou qui y sont associés. La santé publique se rapporte essentiellement aux interventions et aux activités de plaidoyer qui visent l'ensemble des déterminants de la santé modifiables, non seulement ceux liés aux actions sur les individus, tels les comportements en matière de santé et le mode de vie, mais également les facteurs tels que le revenu et le statut social, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès aux services de santé appropriés et l'environnement physique. Les déterminants de la santé interagissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé⁴⁵.

Développement durable : Utilisation des ressources, des investissements, des technologies et du développement institutionnel de manière à ne pas affecter la santé et le bien-être des générations à venir. Il n'existe pas de manière

idéale d'illustrer la relation complexe entre le développement, l'environnement et la santé de manière à mettre en évidence toutes les interactions importantes et les occasions d'interventions en santé publique⁴⁵.

Diversité : Caractéristiques démographiques attribuables aux différences ethniques, linguistiques, culturelles, visibles et sociales parmi des sous-groupes de personnes au sein d'une population⁴⁵.

Données : Ensemble de faits constituant une source d'information. (Consulter la définition « Information »)⁴⁵.

Enquête : Étude ou examen systématique, complet et structuré servant à recueillir des faits et de l'information dans le but de comprendre, de définir et de résoudre une question de santé publique⁴⁵.

Équité/équitable : L'équité est synonyme de justice. L'équité en matière de santé sous-entend que les besoins des personnes constituent le critère qui guide la distribution des possibilités favorisant le bien-être. L'équité en matière de santé n'est pas synonyme d'égalité dans l'état de santé. L'inégalité dans l'état de santé des individus et des populations est une conséquence inévitable des différences génétiques et des conditions socioéconomiques diverses, ou des choix personnels relatifs au mode de vie. L'iniquité, elle, est due aux différences sur le plan des possibilités et se traduit, entre autres, par un accès inégal aux services de santé, à des aliments nutritifs ou à un logement convenable. Dans ces cas, les inégalités dans l'état de santé sont des conséquences de l'iniquité des possibilités offertes dans la vie⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Éthique : Branche de la philosophie fondée sur le discernement du bien et du mal et qui s'intéresse aux conséquences morales des actions humaines. La pensée éthique moderne repose pour une grande part sur les concepts des droits de la personne, de la liberté individuelle et de l'autonomie et sur l'importance de faire du bien plutôt que du tort. Le concept de l'équité, selon lequel tous sont égaux, est primordial [...] L'équilibre entre le besoin d'accéder à de l'information privée pour une cause de santé publique et le droit à la protection de la confidentialité des renseignements personnels peut constituer une source de tension⁴⁵.

Évaluation : Ensemble des mesures visant à déterminer, aussi systématiquement et objectivement que possible, l'efficacité et l'incidence des activités de santé (entre autres), compte tenu des objectifs visés et des ressources utilisées⁴⁵.

Évaluation de la santé de la population : Pour évaluer la santé de la population, il faut bien comprendre le concept de santé des populations ainsi que les facteurs qui sous-tendent la santé et les risques pour la santé. Cette démarche prend souvent la forme de profils de santé des collectivités et de rapports sur l'état de santé qui servent à guider l'établissement des priorités et la planification, la prestation et l'évaluation des programmes. Pour procéder à cette évaluation, on doit prendre en compte divers facteurs qui influent sur la santé, notamment les facteurs physiques, biologiques, comportementaux, sociaux, culturels et économiques. La santé d'une population ou d'une sous-population peut être mesurée au moyen d'indicateurs de l'état de santé tels que l'espérance de vie et les taux d'hospitalisation⁴⁵.

Évaluation formelle : Méthode formelle d'évaluation d'un système ou d'un processus, préférablement quantitatif et parfois nécessairement qualitatif, comportant souvent des aspects qualitatifs et quantitatifs⁴⁵.

Gouvernabilité : un concept emprunté à la science qui peut être défini par la qualité de ce qui est gouvernable, ce qui signifie ce qui peut être contrôlé et géré. (<http://sk.sagepub.com/reference/governance/n219.xml>). Les professionnels de la santé qui travaillent au sein d'organisations sont responsables de maintenir un niveau de soin de haute qualité et de se conformer aux normes et attentes mises en place par l'organisme réglementaire dont ils relèvent.

Guérison autochtone : Guérir est la poursuite de la santé et du mieux-être holistique par l'entremise de la prévention et du traitement de la maladie. C'est un cheminement de vie vers le bimaadiziwin ou la bonne vie [...] La guérison est le cheminement vers la conscience de soi, la connaissance de soi, l'harmonie spirituelle et l'unité avec la Création. C'est aussi le processus d'une vie entière de comprendre les dons d'une personne provenant du Créateur et l'incarnation des leçons de la vie obtenues par la personne. Lorsque les peuples autochtones du Canada parlent de guérison traditionnelle, ils comprennent un vaste éventail d'activités, allant de cures physiques au moyen d'herbes médicinales et d'autres remèdes, à la promotion du mieux-être psychologique et spirituel au moyen de cérémonies, de l'offre de conseils et de la sagesse accumulée des aînés⁷⁹.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Guérisseur autochtone : Une personne qui offre de l'aide et des conseils aux gens dans leur quête de la santé holistique. La classification couvre un vaste éventail d'expertise, chacune contribuant à l'ensemble, spiritiste (gardien de la foi, personne sainte ou prêtre), herboriste, spécialiste de diagnostic (voyant, source de la référence), guérisseur ou guérisseuse (gardeurs de ballot de remèdes, gardien de chansons, gardien du calumet, gardien du gîte, etc.). D'autres guérisseurs possèdent le don du toucher, de soigner, de travailler avec l'énergie, de sage-femmerie et de l'utilisation de méthodes mixtes⁷⁹.

Habiletés de communication : Habiletés requises chez les professionnels de la santé pour échanger efficacement des idées et de l'information avec les personnes et les groupes concernés. Les habiletés en communication comprennent la capacité d'écouter et de s'exprimer oralement et par écrit dans un langage clair et simple (p. ex., la communication orale peut être renforcée par des images)⁴⁵.

Information : Faits, idées, concepts et données qui ont été enregistrés, analysés et organisés de manière à en faciliter l'interprétation et, ultérieurement, le passage à l'action⁴⁵.

Justice sociale : Agir conformément au traitement équitable, peu importe du statut économique, de la race, de l'ethnicité, de l'âge, de la citoyenneté, de l'incapacité ou de l'orientation sexuelle⁸⁰. C'est un état d'équité en santé caractérisé par la distribution équitable de services qui influent sur la santé et qui aident les relations. La justice sociale est atteinte par l'entremise de la reconnaissance et de l'attestation de l'oppression et de l'inégalité sociale⁸¹. Le but de la justice sociale est de permettre aux personnes de réaliser leur potentiel dans la société dans laquelle elles vivent⁸².

Leadership : Le leadership peut se définir de nombreuses manières. Ce terme fait référence à la capacité d'une personne d'influencer et de motiver les autres et de les faire contribuer à l'efficacité et au succès de leur collectivité et/ou de leur organisation. Le leadership consiste notamment à amener les personnes à contribuer au développement et à l'atteinte d'une vision et d'objectifs. Les leaders fournissent un mentorat, un encadrement et une reconnaissance; ils favorisent l'habilitation et permettent à d'autres leaders de s'affirmer⁴⁵.

Marketing social : Conception et mise en œuvre de stratégies de communication en santé dans le but d'accroître l'acceptabilité d'une idée (p. ex., comportements souhaitables en matière de santé) ou d'une pratique (p. ex., bonne hygiène alimentaire) au sein d'une population cible⁴⁵.

Médiation : Processus par lequel les intérêts divergents (personnels, sociaux, économiques) des individus, des collectivités et des différents secteurs (public et privé) sont conciliés de façon à favoriser la promotion et la protection de la santé. Les initiatives contribuant à l'apport de changements dans le mode de vie et dans les conditions de vie des individus entraînent inévitablement des conflits entre les différents secteurs et les intérêts d'une population. La résolution de ces conflits d'une manière qui favorise la promotion de la santé peut nécessiter un engagement important de la part des praticiens, notamment l'application d'habiletés de plaidoyer pour la santé⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Milieu de travail : Environnement où les personnes travaillent. Il comprend non seulement l'environnement physique et les risques professionnels, mais aussi l'environnement social, culturel et psychologique. Le milieu de travail peut soit favoriser l'harmonie entre les travailleurs ou, au contraire, encourager les tensions, les frictions, la méfiance et l'animosité, qui peuvent nuire au bien-être et aggraver les risques de blessure⁴⁵.

Mobilisation de la communauté : L'approche de la mobilisation communautaire tente de créer et de canaliser l'agence de groupes marginalisés [...] leur permettant de bâtir une réponse collective et communautaire, grâce à leur pleine participation à la conception, à la mise en œuvre et au leadership de programmes de santé et en établissant des partenariats qui offrent du soutien avec les groupes importants, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de la communauté⁸³.

Normes de performance : Critères, souvent fixés à l'avance, notamment par un comité d'experts, servant à évaluer les activités des professionnels de la santé ou de l'organisation pour laquelle ils travaillent⁴⁵.

Partenariat : Collaboration entre des individus, des groupes, des organisations, des gouvernements ou des secteurs en vue d'atteindre un but commun. Le concept de partenariat présuppose qu'il existe un accord implicite ou une entente plus officielle (p. ex., juridiquement contraignante) entre les parties concernant leurs rôles et leurs responsabilités, de même que la nature de l'objectif visé et la façon de l'atteindre⁴⁵.

Participation communautaire : Processus par lequel les membres d'une collectivité participent directement aux décisions qui touchent la collectivité. La participation communautaire englobe un large éventail d'activités, allant de la participation passive à la vie communautaire, à la participation active et intense au développement communautaire (y compris aux initiatives et aux stratégies politiques). La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé souligne l'importance d'une action communautaire concrète et efficace dans l'établissement des priorités en santé, la prise de décisions et la planification et la mise en œuvre de stratégies visant à améliorer la santé de la population⁴⁵.

Plaidoyer : Interventions consistant à parler, à écrire ou à agir pour défendre un enjeu, une cause, une politique ou un groupe de personnes. Dans le domaine de la santé, le plaidoyer est utilisé dans l'intérêt de la population, ce qui n'est pas toujours le cas de groupes d'intérêt faisant du lobbying. Le plaidoyer est une stratégie qui vise souvent l'amélioration des conditions de vie et du bien-être des groupes défavorisés tels que les collectivités des Premières nations, les personnes vivant dans la pauvreté et celles atteintes de VIH/sida⁴⁵.

Planification de la santé : Ensemble des pratiques et des méthodes visant à accroître l'efficacité des services de santé et à améliorer les résultats de santé. Cette importante fonction [...] englobe la planification à court, à moyen et à long termes. Les principaux éléments à considérer sont l'allocation des ressources, l'établissement des priorités, la répartition des ressources humaines et physiques, la planification en cas d'urgence, la gestion des demandes extrêmes et des urgences imprévues et la préparation de budgets sur une période jugée pertinente⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Politique de santé : Plan ou ligne d'action adopté ou proposé par un gouvernement, par un parti politique, par une organisation ou par une personne; intentions écrites ou non, objectifs, cibles, stratégies, tactiques et plans qui orientent les actions d'un gouvernement ou d'une organisation. Les politiques sont exécutées en trois étapes corrélatives et, idéalement, en constante évolution : élaboration, mise en œuvre et évaluation. L'étape d'élaboration est le processus créatif visant à établir une politique répondant à un besoin ou à une situation donnée. L'étape de mise en œuvre est la prise de mesures dans le but d'établir ou de modifier une politique. Quant à l'étape d'évaluation, elle consiste en la vérification du mode d'application et de l'efficacité de la politique. Les politiques de santé sont souvent mises en œuvre par le biais de lois et d'autres formes de réglementation, qui définissent les règles et les mesures incitatives assurant la prestation de services socio-sanitaires et l'accès à ceux-ci⁴⁵.

Preuve : Ensemble de l'information tirée de conclusions qui soutient la prise de décisions (p. ex., analyses de données, résultats de recherche publiés, résultats d'évaluations, expériences antérieures, avis d'experts)⁴⁵.

Prévention des maladies et des blessures : Ensemble des mesures visant à prévenir les maladies et les blessures, par exemple la réduction des facteurs de risque, mais aussi à freiner la progression et à réduire les effets des maladies et des blessures déjà survenues. Les expressions « prévention des maladies et des blessures » et « promotion de la santé » sont parfois utilisées conjointement⁴⁵.

Programme de santé : Description ou plan d'exécution d'une activité ou d'une série d'activités sur une période donnée, de durée variable. De façon officielle, le programme est un aperçu du fonctionnement d'un système ou d'un service qui précise des éléments tels que les rôles et les responsabilités, les dépenses prévues et les résultats escomptés. Un programme de santé s'étend généralement sur une longue période et comporte de multiples volets, tandis qu'un projet de santé est réalisable à court terme et, généralement, concerne une activité précise⁴⁵.

Promotion de la santé : Processus consistant à permettre aux personnes d'accroître leur pouvoir sur leur santé et d'améliorer leur santé. Ce processus englobe non seulement les mesures visant à renforcer les capacités des personnes, mais aussi les mesures prises pour modifier les conditions sociales, environnementales, politiques et économiques, de manière à réduire leur incidence sur la santé publique et la santé individuelle. La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986) décrit cinq stratégies clés de promotion de la santé : élaborer des politiques publiques favorisant la santé, créer des environnements favorables, renforcer l'action communautaire, acquérir des aptitudes individuelles et réorienter les services de santé⁴⁵.

Protection de la santé : Terme regroupant les principales activités de la santé publique, dans les domaines de l'hygiène alimentaire, de la purification de l'eau, de l'assainissement de l'environnement et de l'innocuité des médicaments, et toute autre activité contribuant à réduire au minimum le risque de problèmes de santé attribuables à des facteurs environnementaux⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Recherche : Ensemble des activités ayant pour but d'établir ou d'enrichir la base des connaissances (p. ex., théories, principes, liens ou information sur laquelle ces connaissances reposent). La recherche peut se faire par observation et déduction ou par expérimentation, dans lequel cas le chercheur modifie ou manipule les conditions afin d'observer et d'étudier les conséquences qui en découlent. [...] La recherche qualitative vise à explorer en profondeur un groupe ou une question, et fait appel notamment aux groupes de discussion, aux entrevues et aux profils de vie⁴⁵.

Renforcement du pouvoir : Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé. Le renforcement du pouvoir, qui peut être un processus social, culturel, psychologique ou politique, permet aux individus et aux groupes sociaux d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations, d'élaborer des stratégies de participation à la prise de décisions et d'intervenir sur les plans politique, social et culturel pour combler leurs besoins. (Consulter la définition « Promotion de la santé »)⁴⁵.

Responsabilité sociale : Une éthique de service qui comprend la mise en œuvre d'actions qui fait progresser l'intérêt commun¹³.

Santé publique : Activités organisées de la société visant à promouvoir, à protéger, à améliorer et, le cas échéant, à rétablir la santé de personnes, de groupes ou de la population entière. Elle est le fruit d'un ensemble de connaissances scientifiques, d'habiletés et de valeurs qui se traduisent par des actions collectives par l'entremise de programmes, de services et l'institution visant la protection et l'amélioration de la santé de la population. Le terme « santé publique » peut décrire un concept, une institution sociale, un ensemble de disciplines scientifiques et professionnelles et de technologies, ou une pratique. La santé publique constitue

à la fois une façon de penser, un ensemble de disciplines, une institution de la société et une forme de pratique. Les secteurs de spécialisation en santé publique ne cessent de croître, de même que les habiletés et les connaissances attendues des praticiens de la santé publique⁴⁵.

Savoir autochtone : Les pratiques culturelles de longue date de la population autochtone, qu'elles soient spirituelles, physiques, émotionnelles ou mentales. Elles comprennent les cérémonies (hutte de sudation, Sundance, messages de condoléances et d'action de grâce, uwipi, hatowi, cercle, recherche de la vision, lever du soleil, jeûne, festins, etc.); les leçons (sept grands-pères, sept étapes de la vie, l'obscurité par rapport à la clarté, roue médicinale Anishnaabe comme représentation contemporaine de la vision du monde); les valeurs, les croyances et la connaissance écologique; les aliments, la diète et les mouvements; et le parcours spirituel par l'entremise de rêves et de visions⁷⁹.

Sciences de la santé publique : Expression désignant les activités scientifiques qui contribuent aux fondements scientifiques de la pratique, des services et des systèmes de la santé publique. Jusqu'au début du 19^e siècle, les activités scientifiques se limitaient aux sciences de la nature et à la biologie, en s'étayant parfois sur une logique empirique. Depuis ce temps, l'assise scientifique des sciences de la santé publique s'est étendue à de nombreux secteurs, dont les statistiques démographiques, l'épidémiologie, les sciences de l'environnement, la biostatistique, la microbiologie, les sciences sociales et comportementales, la génétique, la nutrition, la biologie moléculaire et d'autres encore⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Surveillance : Collecte et analyse systématiques et permanentes d'information en vue de sa transmission rapide aux personnes qui ont besoin de savoir à quels problèmes de santé s'attaquer au sein de leur collectivité. La surveillance est un élément essentiel à la pratique en épidémiologie, où elle contribue à la lutte contre les maladies. L'information utilisée en surveillance provient de nombreuses sources (p. ex., cas déclarés de maladies transmissibles, hospitalisations, rapports de laboratoire, registres du cancer, enquêtes dans la population et rapports d'absence à l'école et au travail et causes déclarées de décès)⁴⁵.

Thérapie de stabilisation temporaire (TST) :

L'enlèvement des débris mous (de la plaque ou des débris de nourriture) d'une lésion carieuse et le placement d'un matériau qui dégage du fluorure afin de promouvoir la reminéralisation de tissus dentaires en vue d'appuyer leur stabilisation.

Traitement restaurateur atraumatique

(TRA) : L'enlèvement de tissus dentaires externes cariés et insensibles au moyen d'instruments à main et le placement d'un matériau de restauration adhésif, préférablement un matériau qui dégage du fluorure.

Valeurs : Croyances, traditions et coutumes sociales, communes à une société et à ses membres et respectées par ceux-ci. Les valeurs morales sont profondément ancrées chez les personnes, changent peu avec le temps et reposent souvent sur des croyances religieuses. Elles comprennent les croyances relatives au caractère sacré de la vie, au rôle de la famille au sein de la société et à la protection des nourrissons, des enfants et autres personnes vulnérables. Les valeurs sociales, plus souples, peuvent changer selon l'expérience de chacun; ces valeurs peuvent comprendre la place et le rôle des femmes dans la société ainsi que l'attitude à l'égard de la consommation d'alcool, de tabac et d'autres substances. Les valeurs peuvent avoir un effet positif ou négatif sur les comportements et la santé⁴⁵.

Vision : Si le plan stratégique constitue le plan de travail d'une organisation, la vision est quant à elle la représentation artistique de ce plan. Essentiellement, la vision est un énoncé qui permet de saisir l'objectif ultime des activités d'un groupe⁴⁵.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

Références

- 1 Département de la Santé et des Services sociaux des Etats-Unis, *Oral health in America : A report of the Surgeon General*, Rockville (MD), US Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health, 2000 [cité le 1^{er} mai 2015]. Sur Internet : <https://www.nidcr.nih.gov/DataStatistics/SurgeonGeneral/Documents/hck1ocv.@www.surgeon.fullrpt.pdf>.
- 2 LAWRENCE HP, LEAKE JL, The US Surgeon General's report on oral health in America: A Canadian perspective, *Journal de l'Association dentaire canadienne*, 2001, volume 67, numéro 10, pages 1 à 10.
- 3 RAVAGHI V, QUIÑONEZ C, ALLISON PJ, The magnitude of oral health inequalities in Canada: findings of the Canadian health measures survey, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 2013, volume 41, numéro 6, pages 490 à 498.
- 4 Académie canadienne des sciences de la santé, *Improving access to oral health care*, Ottawa (Ontario), ACSS, 2014 [cité le 24 janvier 2015]. Sur Internet : www.cahs-acss.ca/wp-content/uploads/2014/09/Access_to_Oral_Care_FINAL_REPORT_EN.pdf.
- 5 LISTL S, GALLOWAY J, MOSSEY PA, MARCENES W, Global economic impact of dental diseases, *Journal of Dental Research*, 2015, numéro 94, pages 1355 à 1361.
- 6 Association dentaire canadienne, *The state of oral health in Canada*, Ottawa (Ontario), ADC, 2017 [cité le 29 février 2017]. Sur Internet : <https://www.cda-adc.ca/stateoforalhealth/>.
- 7 LaPLANTE NC, SINGHAL S, MAUND J, QUIÑONEZ C, Visits to physicians for oral health-related complaints in Ontario, Canada, *La revue canadienne de santé publique*, 2015, volume 106, numéro 3, e127 à 131.
- 8 QUIÑONEZ C, Self-reported emergency room visits for dental problems, *International Journal of Dental Hygiene*, 2011, volume 9, pages 17 à 20.
- 9 QUIÑONEZ C, GIBSON D, JOKOVIC A, LOCKER D, Emergency department visits for dental care of non-traumatic origin in Ontario, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 2009, volume 37, pages 366 à 371.
- 10 QUIÑONEZ C, GIBSON D, JOKOVIC A, LOCKER D, Day surgery visits for dental problems, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 2009, volume 37, numéro 6, pages 562 à 567.
- 11 FIGUEIREDO R, DEMPSTER L, QUIÑONEZ C, HWANG S, Emergency department use for dental problems among homeless individuals: A population-based cohort study, *Journal of Health Care Poor Underserved*, 2016, volume 27, numéro 2, pages 860 à 868. DOI : 10.1353/hpu.2016.0081

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 12 FIGUEIREDO R, FOURNIER K, LEVIN L, Emergency department visits for dental problems not associated with trauma in Alberta, Canada, *International Dental Journal*, 2017, volume 67, numéro 6, pages 378 à 383.
- 13 HAYES A, AZARPAZHOOH A, DEMPSTER L, RAVAGHI V, QUIÑONEZ C, Time loss due to dental problems and treatment in the Canadian population: analysis of a nationwide cross-sectional survey, *BMC Oral Health*, 2013, volume 13, pages 17 à 28.
- 14 Collège des hygiénistes dentaires de l'Ontario, *Examen des services buccodentaires en Ontario*, Toronto (Ontario), OHDO, 2014 [cité le 24 janvier 2015]. Sur Internet : www.cdho.org/otherdocuments/OHSReview.pdf.
- 15 LOCKER D, MAGGIIRAS J, QUIÑONEZ C, Income, dental insurance coverage, and financial barriers to dental care among Canadian adults, *Journal of Public Health Dentistry*, 2011, volume 71, numéro 4, pages 327 à 334.
- 16 Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), *Report on access to dental care and oral health inequalities in Ontario*, Toronto, Queen's Printer for Ontario, 2012 [cité le 1er mai 2015]. Sur Internet : https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Dental_OralHealth_Inequalities_Ontario_2012.pdf.
- 17 SINGHAL A, CAPLAN DJ, JONES MP, MOMANY ET, KUTHY RA, BURESH CT, ISMAN R, DAMIANO PC, Eliminating Medicaid adult dental coverage in California led to increased dental emergency visits and associated costs. *Health Affairs (Millwood)*, 2015, volume 34, numéro 5, pages 749 à 756.
- 18 ALLAREDDY V, RAMPA S, LEE MK, ALLAREDDY V, NALLIAH RP, Hospital-based emergency department visits involving dental conditions: profile and predictors of poor outcomes and resource utilization, *Journal of the American Dental Association*, 2014, volume 145, numéro 4, pages 331 à 337.
- 19 Pew Center on the States, *A costly dental destination: Hospital care means states pay dearly*, Précis d'information, Washington (D.C.), Auteur, 2012 [cité le 24 janvier 2015]. Sur Internet : <http://www.pewtrusts.org/~media/Assets/2012/01/16/A-Costly-Dental-Destination.pdf>.
- 20 BLOMQUIST A, WOOLLEY F, *Filing the cavities: Improving the efficiency and equity of Canada's dental care system*, Commentaire no 510, Toronto (Ontario), CD Howe Institute, 2018 [cité 2018 May 3]. Sur Internet : https://cdhowe.org/sites/default/files/attachments/research_papers/mixed/Final%20April%2026%20Commentary%20510.pdf.
- 21 WALLACE BB, MacENTEE MI, Perspectives on community dental clinics and oral health inequities in British Columbia, *Journal of Health Care Poor Underserved*, 2013, volume 24, numéro 2, pages 943 à 953.
- 22 Inuit Tapiriit Kanatami, *Healthy teeth, healthy lives, Inuit oral health action plan 2013*, Ottawa (Ontario), Auteur, 2013 [cité le 29 avril 2017]. Sur Internet : https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK_OralHealth_English.pdf.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 23 Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur la santé dentaire, *Reducing dental disease: a federal, provincial and territorial framework for action to improve oral health*, Ottawa (Ontario), Auteur, 2012 [cité le 14 février 2016]. Sur Internet : <https://www.caphd.ca/sites/default/files/FrameworkOctober%202014%20-%20FINAL%20English.pdf>.
- 24 Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations, *National report of the First Nations regional health survey phase 3: Volume one*, Ottawa (Ontario), CGIPN, 2018 [cité le 7 mai 2018]. Sur Internet : http://fnigc.ca/sites/default/files/docs/fnigc_rhs_phase_3_national_report_vol_1_en_final_web.pdf.
- 25 Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Global strategy on human resources for health, Workforce 2030*, Genève, Suisse, OMS, 2016 [cité le 10 avril 2018]. Sur Internet : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf?sequence=1>.
- 26 Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique, Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Working for health and growth: Investing in the health workforce*, Genève, Suisse, OMS, 2016 [cité le 10 avril 2018]. Sur Internet : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/9789241511308-eng.pdf;jsessionid=6DFD6A35D6E04EB9D108347FFCDD26C1?sequence=1>.
- 27 COHEN L, DAHLEN G, EXCOBAR A, FEJERSKOV O, JOHNSON NW, MANJI F, *Dentistry in crisis: Time to change*. La Cascada Declaration, Australian Dental Journal, 2017, volume 62, numéro 3, pages 258 à 260 [cité le 4 mai 2017]. Sur Internet : https://www.google.ca/?gws_rd=ssl#q=La+Cascada+Declaration&spf=67.
- 28 Alliance for a Cavity-Free Future, *Towards a cavity free future*, London (Royaume-Uni), King's College London Dental Institute, juin 2017 [cité le 10 nov. 2017]. Sur Internet : <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/publications/Towards-a-cavity-free-future.pdf>.
- 29 ELDERTON RJ, *Evolution in dental care*, Bristol, Angleterre, Clinical Press Limited, 1990.
- 30 Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD), *Filling the gap in oral health care*, Ottawa (Ontario), ACHD, juillet 2017 [cité le 4 sept. 2017]. Sur Internet : <https://files.cdha.ca/profession/DualProviderPositionPaper-EN.pdf>.
- 31 SUNELL S, WRIGHT A, UDAHL BK, BENBOW P, *Essential elements for the re-introductions of dental therapy abilities in Canada*, *Journal canadien de l'hygiène dentaire*, 2018, volume 52, numéro 3, pages 182 à 191.
- 32 JONGBLOWED-ZOET C, BOL-VAN DEN HIL EM, LA RIVIÈRE-ILSEN J, VAN DER SANDEN-STOELINGA MS, *Dental hygienists in The Netherlands: the past, present and future*, *International Journal of Dental Hygiene*, 2012, volume 10, numéro 3, pages 148 à 154.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 33 Conseil dentaire australien, *Professional competencies of the newly qualified dental hygienist, dental therapist and oral health therapist*, Melbourne, Australie, ADC, 2016 [cité le 4 avril 2017]. Sur Internet : <http://www.adc.org.au/documents/Professional%20Competencies%20of%20the%20Newly%20Qualified%20DH%20DT%20OHT%20February%202016.pdf>.
- 34 Conseil dentaire Te Kaunihera Tiaki Niho, *Competency standards for oral health therapists*, Wellington (Nouvelle-Zélande), Auteur, s. d. [cité le 24 avril 2017]. Sur Internet : <https://www.dcnz.org.nz/assets/Uploads/Publications/Submissions/Attachment-6-Competency-Standards-for-Oral-Health-Therapists.pdf>.
- 35 Conseil dentaire général, *Preparing for practice: Dental team learning outcomes for registration*, Éd. rév., London (Royaume-Uni), ADC, 2015 [cité le 5 février 2017]. Sur Internet : [https://www.gdc-uk.org/api/files/Preparing%20for%20Practice%20\(2012%20v1\).pdf](https://www.gdc-uk.org/api/files/Preparing%20for%20Practice%20(2012%20v1).pdf).
- 36 BRICKLE CM, SELF KD. Dental therapists as new oral health practitioners: Increasing access for underserved populations, *Journal of Dental Education*, 2017, volume 81, numéro 9, eS65 à eS72.
- 37 SUNELL S, ASADOORIAN J, GADBURY-AMYOT CC, BIGGAR HC, Competencies for Canadian baccalaureate dental hygiene education—a Delphi study, Part 1, *Journal canadien de l'hygiène dentaire*, 2014, volume 49, numéro 2, pages 57 à 73.
- 38 SUNELL S, ASADOORIAN J, GADBURY-AMYOT CC, BIGGAR HC. Competencies for Canadian baccalaureate dental hygiene education—a Delphi study, Part 2, *Journal canadien de l'hygiène dentaire*, 2015, volume 49, numéro 3, pages 101 à 114.
- 39 FORD PJ, FARAH CS, Oral health therapists: What is their role in Australian health care? *International Journal of Dental Hygiene*, 2013, volume 11, numéro 1, pages 22 à 27.
- 40 Canadian Dental Therapists Association, *Scope of professional practice/competencies and code of ethics*, 2004 [cité le 15 avril 2017]. Sur Internet : <https://dental-therapists.com/CDTASPE.pdf>.
- 41 College of Dental Surgeons of British Columbia, *Dental therapists scope of practice*, [Internet] [cité le 4 avril 2017]. Sur Internet : <https://www.cdsbc.org/registration-renewal/dental-therapists/scope-of-practice>.
- 42 NASH DA, FRIEDMAN JW, MATHU-MUJU KR, ROBINSON PG, SATUR J, MOFFAT S, et autres, *A review of the global literature on dental therapists*, La Fondation W.K. Kellogg, avril 2012 [cité le 16 mars 2016]. Sur Internet : <http://www.nationaloralhealthconference.com/docs/presentations/2012/05-01/David%20Nash.pdf>.
- 43 Metropolitan State University, College of Nursing and Health Sciences, *Advanced dental therapy MSDAT*, [Internet] [cité le 12 février 2017]. Sur Internet : <https://www.metrostate.edu/academics/programs/advanced-dental-therapy-msadt>.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 44 British Society of Dental Hygiene & Therapy, *Dental hygienists and dental therapists*, 2016 [cité le 5 février 2017]. Sur Internet : www.bsdt.org.uk/res/Dental%20Hygienists%20and%20Dental%20Therapists%20-%20Nov%2015.pdf.
- 45 Agence de la santé publique du Canada, *Core competencies for public health in Canada: release 1.0*, Ottawa (Ontario), ASPC, 2008 [cité le 26 nov. 2016]. Sur Internet : http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/about_cc-apropos_ce-eng.php.
- 46 Association canadienne de la santé dentaire publique, *Discipline competencies for dental public health*, Edmonton (Alberta), ACSDP, 2008 [cité le 24 mai 2014]. Sur Internet : http://www.caphd.ca/sites/default/files/pdf/DisciplineCompetenciesVersion4_March31.pdf.
- 47 Consortium pour l'interprofessionnalisme en santé, *A national interprofessional competency framework*, Vancouver (Colombie-Britannique), Auteur, 2010 [cité le 26 mai 2014]. Sur Internet : http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf.
- 48 Comité d'experts collaboratifs sur l'éducation interprofessionnelle, *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*, Washington (D.C.), Interprofessional Education Collaborative, 2011 [cité le 26 mai 2014]. Sur Internet : <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/ipereport.pdf>.
- 49 Conseil des ministres de l'Éducation, Canada (CMEC), *Ministerial statement on quality assurance of degree education in Canada*, Ottawa (Ontario), CMEC, 2007 [cité le 24 février 2017]. Sur Internet : www.cicic.ca/docs/cmec/Qa-statement-2007.en.pdf.
- 50 Conseil des universités de l'Ontario, *Ensuring the value of university degrees in Ontario: A guide to learning outcomes, degree level expectations and the quality assurance process in Ontario*, Toronto (Ontario), Auteur, 2011 [cité le 24 mai 2014]. Sur Internet : <http://www.cou.on.ca/publications/reports/pdfs/ensuring-the-value-of-university-degrees-in-ontario>.
- 51 Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD), Fédération des organismes de réglementation de l'hygiène dentaire (FDHRA), Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC), Bureau national de la certification en hygiène dentaire (BNCHD), *Entry-to-practice competencies and standards for Canadian dental hygienists*, Ottawa (Ontario), ACHD, FDHRA, CADC, BNCHD, janvier 2010 [cité le 4 janvier 2011]. Sur Internet : https://www.cdha.ca/pdfs/Competencies_and_Standards.pdf.
- 52 Association canadienne des hygiénistes dentaires, *Compétences canadiennes à l'égard des programmes de baccalauréat en hygiène dentaire*, Ottawa, ACHD, 2015 [cité le 26 mai 2016]. Sur Internet : http://www.cdha.ca/pdfs/profession/CCBDHP_report.pdf.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 53 KANJI Z, LARONDE DM, Motivating influences and ability-based outcomes of dental hygiene baccalaureate education in Canada, *International Journal of Dental Hygiene*, 2018, volume 16, numéro 3, pages 329 à 339.
- 54 SUNELL S, MCFARLANE RDD, BIGGAR HC, Differences between diploma and baccalaureate dental hygiene education: A qualitative perspective, *International Journal of Dental Hygiene*, 2017, volume 15, pages 236 à 248.
- 55 KUMM S, GODFREY N, MARTIN D, TUCCI M, MUENKS M, SPAETH T, Baccalaureate outcomes met by associate degree nursing programs, *Journal of Nurse Education*, 2014, volume 39, numéro 5, pages 216 à 220.
- 56 SUNELL S, MCFARLANE RDD, BIGGAR HC, Differences between diploma and baccalaureate dental hygiene education: A quantitative perspective, *Journal canadien de l'hygiène dentaire*, 2013, volume 47, numéro 3, pages 109 à 121.
- 57 PORTILLO KM, ROGO EJ, CALLEY KH, CELLUCCI LW, A survey of degree completion programs in dental hygiene education, *Journal of Dental Education*, 2013, volume 77, numéro 5, page 554 à 563.
- 58 KANJI Z, SUNELL S, BOSCHMA G, IMAI P, CRAIG BJ, Outcomes of dental hygiene baccalaureate degree education in Canada, *Journal of Dental Education*, 2011, volume 75, pages 310 à 320.
- 59 Texas Board of Nursing Committee, *Differentiated essential competencies of graduates of Texas nursing programs evidenced by knowledge, clinical judgements, and behaviors: Vocational (VN), diploma/ associate degree (Diploma/ ADN), and baccalaureate degree (BSN)*, Austin (Texas), Board of Nurse Examiners for the State of Texas, 2010 [cité le 24 mars 2017]. Sur Internet : https://www.bon.texas.gov/pdfs/differentiated_essential_competencies-2010.pdf.
- 60 Commission de l'agrément dentaire du Canada, *Accreditation requirements for dental hygiene programs*, Ottawa (Ontario), CADC, 2001 (mis à jour en 2011) [cité le 3 mai 2016]. Sur Internet : www.cda-adc.ca/en/cda/cdac/accreditation/index.asp.
- 61 Commission de l'agrément dentaire, *Accreditation standards for dental therapy education programs*, Chicago (Illinois), ADC, 2015 [cité le 4 février 2017]. Sur Internet : www.ada.org/~media/CODA/Files/dt.pdf.
- 62 Community Catalyst, *A sample dental therapy curriculum for community colleges*, Boston (MA), Auteur, 2017 [cité le 12 février 2017]. Sur Internet : www.communitycatalyst.org/resources/publications/document/CommunityCatalyst_DT_Report.pdf.
- 63 Conseil des normes et de l'agrément des programmes collégiaux, *Generic skills learning outcomes for two and three year programs in Ontario's Colleges of Applied Arts and Technology*, Toronto (Ontario), CSAC, 1995.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 64 CRUESS SR, JOHNSTON S, CRUESS RL, "Profession": a working definition for medical educators, *Teach Learn Medicine*, Hiver 2004, volume 16, numéro 1, pages 74 à 76.
- 65 Association canadienne des hygiénistes dentaires, *L'hygiène dentaire : définition et champ d'activités*, Ottawa (Ontario), ACHD, 2002 [cité le 14 février 2012]. Sur Internet : www.cdha.ca/pdfs/profession/resources/definitionscope_public.pdf.
- 66 WILLIAMS R, Cultural safety - what does it mean for our work practice?, *Australia New Zealand Journal of Public Health*, 1999, volume 23, numéro 2, pages 213 à 214.
- 67 United Nations Permanent Forum on Indigenous Issues. Who are indigenous peoples? [Fact sheet]. 2005. Sur Internet : https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/5session_factsheet1.pdf.
- 68 FRANQUERIRO T, KING M, BROWN D, Transforming the workforce from individual to collective competence, *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2017, volume 48, numéro 10, pages 440 à 441.
- 69 EPSTEIN I, PEISACHOVICH E, DA SILVA C, LEE C, SOLOMON P, Medical aesthetics training: shifting to collective competence, *Plastic Surgical Nursing*, 2017, volume 37, numéro 3, pages 103 à 108.
- 70 SHINNERS J, FRANQUERIRO T, Individual and collective competence, *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2017, volume 48, numéro 10, pages 148 à 150.
- 71 KITTO S, MARSHALL SD, McMILLAN SE, SHEARER B, BUIST M, GRANT R, FINNIGAN M, WILSON S, Rapid response systems and collective (in)competence: An exploratory analysis of intraprofessional and interprofessional activation factors, *Journal of Interprofessional Care*, 2015, volume 29, numéro 4, pages 340 à 346.
- 72 LINGAR L, SUE-CHUE-LAM C, TAIT GR, BATES J, SHADD J, SCHUTZ V, Pulling together and pulling apart: Influences of convergence and divergence on distributed healthcare teams. *Advances in Health Sciences Education Theory and Practice*, 2017, volume 22, numéro 5, pages 1085 à 1099.
- 73 PETTY J, METZL JM, KEEYS MR, Developing and evaluation an innovative structural competency curriculum for pre-health students, *Journal of Medical Humanities*, 2017, volume 38, numéro 4, pages 459 à 471.
- 74 NEFF J, KNIGHT KR, SATTERWHITE S, NELSON N, et autres, Teaching structure: A qualitative evaluation of structural competency training for resident physicians, *Journal of General Internal Medicine*, 2017, volume 32, numéro 4, pages 430 à 433.
- 75 ALI A, SICHEL CE, Structural competency as a framework for training in counseling psychology, *The Counseling Psychologist*, 2014, volume 42, numéro 7, pages 901 à 918.
- 76 METZL JM, HANSEN H, Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality, *Social Science and Medicine*, 2014, volume 103, pages 126 à 133.

COMPÉTENCES CANADIENNES D'UN PRATICIEN DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT :

Jumeler la formation de l'hygiène dentaire à celle de la thérapie dentaire

2018

- 77 HANSEN H, METZL J, Structural competency in the US healthcare crisis: Putting social and policy interventions into clinical practice, *Journal of Bioethical Inquiry*, 2016, volume 13, numéro 2, pages 179 à 183.
- 78 CONLEY D, MALASPINA D, Socio-genomics and structural competency, *Journal of Bioethical Inquiry*, 2016, volume 13, numéro 2, pages 193 à 202.
- 79 HILL LP, *Understanding Indigenous Canadian traditional health and healing*, [thèse de doctorat], Waterloo (Ontario), Université Wilfrid Laurier, 2008 [cité le 16 juin 2018]. Sur Internet : <http://scholars.wlu.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=2049&context=etd>.
- 80 American Association of Colleges of Nursing, *The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice*, 2008 [cité le 22 juin 2018]. Sur Internet : www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf.
- 81 MATWICK AL, WOODGATE RL, Social justice: A concept analysis, *Public Health Nursing*, 2017, volume 34, numéro 2, pages 176 à 184.
- 82 Association canadienne de la santé dentaire publique, *Public health: a conceptual framework*, mars 2017 [cité le 27 juin 2018]. Sur Internet : https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/cannabis/cpha_public_health_conceptual_framework_e.pdf.
- 83 CAMPBELL C, CORNISH F, Towards a "fourth generation" of approaches to HIV/AIDS management: Creating contexts for effective community mobilisation, *AIDS Care*, 2010, volume 22, (suppl. 2), pages 1569 à 1579.



THE CANADIAN DENTAL
HYGIENISTS ASSOCIATION
L'ASSOCIATION CANADIENNE
DES HYGIÉNISTES DENTAIRES

1122, rue Wellington Ouest,
Ottawa (ON) K1Y 2Y7

1-800-267-5235

info@achd.ca | www.achd.ca