

Spécialisation en Parodontologie

Programme de formation postgraduée ¹⁾

Par ce qui suit la société suisse des médecins-dentistes (SSO) approuve l'entrée en vigueur du programme révisé de formation postgraduée pour l'obtention du titre de Spécialiste en parodontologie au 1^{er} janvier 2012.

1. Généralités

1.1. Description de la spécialité

La parodontologie englobe la structure et la fonction des tissus de support de la dent, inclus les tissus de support des implants dentaires. Elle inclut les mesures diagnostiques et thérapeutiques de la prévention, le traitement des maladies du parodonte et la médecine dentaire implantaire.

1.2. Objectifs de la formation postgraduée

La formation postgraduée doit permettre au candidat d'obtenir le titre de Spécialiste en Parodontologie et de s'approprier des connaissances et compétences cliniques qui lui permettront d'être actif, sous sa propre responsabilité, dans tout le domaine de la parodontologie. A la fin de la formation, il doit être capable de:

- Traiter de façon indépendante des patients avec des pathologies parodontales ou péri-implantaires;
- Conseiller les consœurs (-frères) et procéder à des examens spéciaux;
- Estimer correctement le rapport coût/bénéfice des procédures diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques, que ce soit en parodontologie ou en médecine dentaire implantaire et de les appliquer avec la responsabilité éthique nécessaire envers la vie humaine et chaque patient, en tenant compte de son environnement;
- Reconnaître et tenir compte des problèmes et interdépendances entre les aspects médicaux systémiques et les pathologies buccales;
- Analyser et interpréter des publications scientifiques de façon indépendante;
- Participer aux projets de recherche.

¹⁾ Ce programme de formation s'adresse aussi bien aux médecins-dentistes hommes qu'aux médecins-dentistes femmes. Pour faciliter la lecture du texte la forme masculine uniquement sera utilisée.

2. Durée, structure et disposition complémentaire

2.1. Durée et structure de formation

- 2.1.1 La formation postgraduée dure 3 ans. Elle aura lieu, à plein temps (au minimum 80%) dans le cadre d'un centre de formation reconnu.
- 2.1.2 La formation comporte l'apprentissage de connaissances théoriques et pratiques bien fondées, une activité clinique et de la recherche dans un des domaines de la parodontologie ou un domaine voisin. Ceci doit correspondre approximativement à 3900 heures de formation qui seraient réparties de la manière suivante :
- 15% de séminaires, tutorats et présentations de cas
 - 50% de traitement des patients
 - 30% de recherche
 - 5% d'enseignement
- 2.1.3 Des entretiens de qualification (examens intermédiaires) auront lieu pendant la formation.

2.2. Dispositions complémentaires

- Le candidat doit produire deux publications scientifiques ayant trait à la parodontologie ou dans un domaine voisin. Une de ces publications peut être rédigée sous forme d'une revue de littérature, d'une présentation de cas détaillée, à condition qu'elle ne concerne pas un des huit cas présentés pour l'obtention du titre de spécialiste ou d'un moyen d'enseignement électronique équivalent. La thèse de doctorat peut être considérée comme travail original pour autant que le sujet ait trait à la parodontologie. Le candidat doit être le premier auteur d'au moins une des deux publications. Les publications doivent paraître dans des journaux à politique éditoriale («Peer-review»).
- Le candidat doit présenter un catalogue des interventions chirurgicales effectuées qui atteste qu'elles suffisent à ce qui est décrit sous 3.4.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1. Bases

- Connaissance de l'anatomie, l'histologie et la physiologie des tissus buccaux sains et malades
- Connaissance de la microbiologie orale
- Connaissance de l'étiologie et de la pathogenèse des pathologies parodontales et péri-implantaires, ainsi que des lésions des muqueuses et des pathologies des structures avoisinantes
- Connaissance de l'épidémiologie des principes de la prévention et de la thérapie des pathologies orales
- Connaissance des relations entre les pathologies parodontales et systémiques
- Connaissance de l'utilisation correcte des instruments et appareils diagnostiques et thérapeutiques;
- Connaissance des livres et journaux principaux en parodontologie et la médecine dentaire implantaire;
- Capacité d'analyser, d'interpréter et de résumer les publications scientifiques
- Capacité de résumer, de présenter et de discuter d'un cas
- Capacité de reconnaître les limites de ses propres connaissances et compétences

- Connaissance des principes éthiques qui doivent être respectés dans le rapport avec les patients et la collaboration avec les confrères
- Capacité de mener une discussion professionnelle avec des confrères
- Capacité de présenter certains aspects du domaine au grand public

3.2. Prise en charge générale des patients

- Connaissance des moyens préventifs et des méthodes de dépistage en médecine dentaire
- Capacité de poser un diagnostic médico-dentaire, incluant les aspects prothétiques, occlusaux, mucogingivaux et stomatologique
- Capacité d'estimer le risque et le pronostic des traitements dentaires
- Savoir prendre en charge les urgences en médecine dentaire
- Savoir établir un plan de traitement global dans le but de restaurer la fonction masticatrice tout en tenant compte de la situation du patient
- Savoir juger le risque et surveiller le traitement chez les patients à risque médical
- Savoir estimer correctement le rapport coût/bénéfice des procédures diagnostiques et thérapeutiques;
- Maîtriser le suivi à long terme et la phase de maintien
- Savoir discuter avec le patient de ses maladies

3.3 Diagnostic

- Savoir établir une anamnèse et un status parodontal complet;
- Aptitude à élaborer et à mener à bien un plan d'investigations, à juger les résultats, à les intégrer dans un diagnostic différentiel et à poser un diagnostic;
- Connaître les bases de la technique et l'interprétation des procédés diagnostiques utilisés en parodontologie, fondés sur des techniques de laboratoire et de l'imagerie médicale.

3.4 Traitement

- Savoir établir, appliquer et surveiller un plan de traitement séquentiel
- Connaître les préparations pharmaceutiques utilisées en parodontologie ainsi que les substances utilisées à but diagnostique (effet, pharmacocinétique, effets secondaires et interactions cliniquement importants, surtout lors de co-médication ou d'automédication), y compris leur utilité thérapeutique (rapport coût/utilité)
- Compréhension des principes de traitement non-chirurgicaux, chirurgicaux et de chimiothérapie
- Maîtrise des techniques chirurgicales, des indications opératoires et des états postopératoires
- Aptitude à pratiquer les procédures courantes, scientifiquement bien établies

4. Règlement de l'examen

4.1 But de l'examen

L'examen de spécialisation sert à démontrer que le candidat possède les capacités théoriques et pratiques lui permettant de soigner, avec compétence, des patients présentant des problèmes parodontaux.

4.2 Matière examinée

La matière d'examen correspond aux points cités sous le chiffre 3 de ce règlement.

4.3 Commission d'examen

La commission d'examen est composée des membres de la commission de formation postgraduée de la SSP (CFP SSP, selon l'article 13 du règlement de la SSP). La commission d'examen détermine le lieu et la date de l'examen et détermine, chaque année, les questions d'examen. Elle gère et surveille le déroulement de l'examen.

4.4 Composition de l'examen

L'examen se compose de l'évaluation de la documentation envoyée par le candidat et d'un examen oral avec la discussion d'un cas.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Conditions d'inscription à l'examen

Le candidat doit déposer pour le 1^{er} mars les documents suivants auprès du président de la CFP de la SSP pour l'obtention du titre de Spécialiste en Parodontologie et ceci dans les 6 ans après avoir terminé le programme de formation structurée :

1. Diplôme fédéral de Médecine dentaire ou un diplôme étranger reconnu
2. Preuve d'avoir suivi pendant au moins 3 ans un programme de formation au sein d'un centre de formation reconnu par la SSO;
3. Lettre de recommandation du directeur du programme de formation avec attestation de la compétence clinique du candidat;
4. Documentation des interventions chirurgicales effectuées durant la formation (catalogue chirurgical);
5. Documentation du traitement parodontal de 8 patients. Les directives concernant le contenu de la documentation exigée pour l'obtention du titre de Spécialiste en Parodontologie sont déterminées par la CFP de la SSP (v. annexe);
6. Deux publications scientifiques concernant le domaine de la parodontologie ou un domaine voisin selon l'article 2.2;
7. Preuve de l'acquittement des frais d'inscription déterminés par la SSO.

4.5.2 Appréciation qualitative de la documentation

La commission de spécialisation de la SSP va juger la documentation clinique et scientifique dans les 6 mois après leur réception. Ensuite elle se réunira pour l'appréciation globale de tous les candidats en une seule séance.

La commission décide du cas à présenter. Ce choix sera communiqué au candidat par courrier.

4.5.3 Examen oral

L'examen oral aura lieu dans les 2 mois qui suivent la réunion de la commission. Celui-ci durera au moins 1 heure et au maximum 1h30. Il sera composé de deux parties :

- Présentation et discussion du cas choisi par la commission (max. 30min);
- Questions sur tout le domaine

La commission se réunira immédiatement après les examens oraux pour prendre la décision définitive. Cette décision sera transmise au comité de la SSP sous forme recommandation puis envoyée à la SSO.

4.5.4 Procès-verbal

Les examinateurs tiennent un procès verbal durant l'examen. Avec l'accord du candidat, ce colloque peut être enregistré sur une bande son.

Les procès verbaux et les éventuels enregistrements seront alors archivés au secrétariat de la SSP jusqu'à la fin de la procédure.

Le candidat recevra sa documentation en retour après la fin de la procédure.

4.5.5 Langue de l'examen

La langue pendant l'examen oral sera soit l'allemand soit le français, de même que l'anglais.

4.6 Répétition de l'examen / demande de compléter la documentation

La procédure de l'examen sera arrêtée si la commission de spécialisation de la SSP juge les cas documentés globalement insuffisants. Dans ce cas, le président informera la SSO par écrit dans les 10 jours avec l'argumentation de la décision de la commission de spécialisation. Pour la suite, v. chiffre 4.7.

Si seuls certains cas seraient jugés insuffisants par la commission, elle peut exiger du candidat de fournir un nombre défini de nouveaux cas. La procédure de l'examen sera alors suspendue jusqu'à la prochaine date possible. Dans ce cas, le président informera la SSO par écrit dans les 10 jours avec l'argumentation de la décision de la commission de spécialisation. Pour la suite, v. chiffre 4.7.

Le candidat a la possibilité de soumettre de nouveaux cas ou des cas supplémentaires deux fois au maximum. Lorsque la procédure de l'examen est arrêtée ou suspendue, tous les documents de spécialisation resteront chez le président de la commission durant toute la durée du délai de recours.

Dans le cas d'un éventuel échec lors de l'examen oral, le candidat peut le répéter au maximum deux fois, chaque fois dans l'année qui suit. Pour la procédure dans le cas d'un échec, veuillez vous référer au chiffre 4.7.

4.7 Recours

Le candidat a un droit de recours à différents niveaux:

- a) Comptabilisation des périodes de formation
- b) Admission à l'examen final
- c) Réussite de l'examen final
- d) Attribution du titre de Spécialiste

Le recours s'applique comme défini dans l'article 15 du règlement sur la formation postgraduée de la SSO et du règlement sur la commission de recours de la formation postgraduée de la SSO. Une plainte auprès du Tribunal fédéral constitutionnel reste possible.

5. Ordonnances finales

Texte faisant foi juridiquement

Le texte en allemand est l'original et le texte en français est une traduction. Dans le cas d'une différence entre les deux c'est le texte allemand qui fait foi.

Changements

Des changements du règlement nécessitent une majorité de $\frac{3}{4}$ du comité de la SSP, de la CFP de la SSP ainsi que d'une autorisation de la SSO. Les changements doivent être communiqués aux membres de la SSP. Des changements dans les directives concernant la documentation des cas (v. annexe) est dans la compétence de la CFP de la SSP et nécessite l'autorisation du comité de la SSO.

Entrée en vigueur

L'autorisation a été donnée par la CFP de la SSP, le 16 mai 2011, le comité de la SSP, le 01 septembre 2011, et le comité de la SSO, le 11 novembre 2011. Ce règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Annexe : Directives pour la documentation des cas

a) Types de patients

La documentation des cas exigée par l'article 4.5 du Règlement de spécialisation en parodontologie doit comporter les types de patients suivants :

- Cinq des huit cas doivent documenter l'anamnèse, les examens, le plan de traitement et le traitement d'une parodontite avancée avec une perte d'attache importante
- La résolution d'un problème muco-gingival ne peut être acceptée que pour un seul cas
- Le traitement parodontal doit être terminé dans tous les cas
- Au moins deux des huit cas doivent avoir un recul d'au moins deux ans après la fin du traitement. Ce suivi doit, en principe, avoir été effectué par le candidat lui-même
- Au moins un cas doit documenter un traitement par régénération tissulaire guidée
- La documentation de patients traités par des implants dentaires est obligatoire
- La documentation du traitement d'un cas d'une parodontite avancée de type III/IV est obligatoire

b) Documents

La documentation doit contenir les éléments suivants :

Anamnèse médicale

Les éventuels facteurs de risque et l'importance des facteurs de résistance – en relation avec le diagnostic et le plan de traitement – doivent être estimés.

Anamnèse dentaire

Il faut juger le rapport que le patient a envers son appareil masticatoire et envers un traitement parodontal extensif. Il faut aussi estimer le confort masticatoire subjectif du patient.

Examen clinique: l'examen clinique doit être complet. Il doit absolument comporter un examen fonctionnel de la gencive, la profondeur de sondage, le niveau de la perte d'attache, l'état des furcation et la fonction. L'hygiène buccale, l'état des muqueuses et des dents (p.ex. vitalité) doivent aussi être documentés.

Examen radiologique: un status radiographique complet doit être présenté. Il est censé obéir à la technique du long cône et, si possible, de façon standardisée. La qualité des radiographies sera jugée. Tous les aspects radiologiques qui pourraient avoir une importance diagnostique doivent être décrits

status photographique: il doit comporter : photos en occlusion : frontale, côté gauche, côté droit; mâchoire ouverte: maxillaire occlusal, mandibule occlusal. Des prises de vue de détails de certains examens et en cours de traitement sont souhaitables. L'utilisation d'un appareil numérique est autorisée. Le traitement de l'image doit être réservé exclusivement au recadrage ou à l'agrandissement. La présentation de modèles en plâtre n'est requise que pour des cas spéciaux, comme les malpositions sévères, le traitement orthodontique et les troubles fonctionnels graves.

Diagnostic: il doit être global et local (la dent).

Étiologie: il faut expliquer les causes de la maladie et il faut juger les facteurs influençant le déroulement du traitement et le pronostic.

Plan de traitement: il faut définir le but du traitement et décrire le plan de traitement en détail en tenant compte de l'étiologie, des examens et du diagnostic.

Pronostic: il faut distinguer le pronostic pour chaque dent entre bon, douteux et mauvais (non-traitable).

Déroulement du traitement: description détaillée du traitement entrepris. Après un délai suffisamment long, une réévaluation du cas est à faire. Cette réévaluation doit être documentée par des réévaluations intermédiaires comportant, p.ex., des photos, profondeur de sondage.

Il faut indiquer la durée globale du traitement.

Réévaluation finale: il faut fournir les mêmes informations que pour l'examen initial. Le succès (ou l'échec) et le suivi de la prise en charge du cas doit être discuté dans une critique globale.

Suivi à long terme: les deux cas pour lesquels un suivi d'au moins deux ans est exigé doivent comporter des réévaluations à un et à deux ans.

c) Autres conditions

Le résumé écrit ne doit pas dépasser 3 pages. La documentation d'un cas ne doit pas dépasser le contenu d'un classeur fédéral (3cm). Des documents digitaux doivent être fournis sur un support numérique.

Le catalogue chirurgical doit comporter toutes les interventions chirurgicales effectuées durant la formation et indiquer la date, le genre d'intervention, l'opérateur et l'assistant

le président
Dr Dominik Hofer

le secrétaire
Prof Dr Roland Weiger

Brigue le 24.02.2012