



L'orthodontie en omnipraticque...

Questions des spécialistes

Pourquoi ?

...pourquoi pas

Comment tu fais
pour être rentable ?

C'est mon
problème

Questions des omni.

Est-ce légal ?

oui

Tu t'es formé
où ?

Ah, ben là ça
devient enfin
intéressant

Spécialité:

Ensemble de connaissances approfondies dans une branche déterminée.

Activité à laquelle on s'adonne de façon particulière et dans laquelle on réussit très bien .

Larousse

Petit rappel

Orthodontie

Parodontologie

Chirurgie orale

Médecine-dentaire reconstructive

On enseigne 99% de la théorie et 90% de la pratique à nos étudiants pour obtenir le master en médecine-dentaire

Lernzielkatalog-Zahnmedizin (Art. 7 et Art. 8 sq. LPMéd)

La commission d'examen 'Médecine dentaire - Suisse' 6.12.2017

Niveaux de compétence des connaissances théoriques :

Niveau 1. Les étudiants connaissent les bases théoriques d'un concept clinique et sont capables d'en expliquer les objectifs et les domaines d'indication.

Niveau 2. Les étudiants disposent de connaissances théoriques élargies qui leur permettent d'expliquer les buts, les domaines d'indication, les fondements scientifiques (évidence externe) et le déroulement d'un concept clinique.

Pour les prestations purement intellectuelles, aucun niveau de compétence pratique n'est indiqué.

Niveaux de compétence pour les aptitudes et capacités **pratiques** :

Niveau 1. Les étudiants connaissent le déroulement d'un concept clinique et ont assisté à sa mise en œuvre.

Niveau 2. Les étudiants sont capables de réaliser la procédure clinique sous supervision.

Niveau 3. Les étudiants sont capables de réaliser la procédure clinique de manière indépendante.

Parodontologie

46.	Mettre en œuvre une thérapeutique parodontale initiale et une instrumentation sous-gingivale (cas simples et de complexité moyenne). En cas de besoin, administrer une médication antimicrobienne adjuvante (antibiotiques systémiques, rinçages de bouche).	2	3
47.	Ré-évaluer la situation après la guérison parodontale. Prendre des décisions quant aux étapes à suivre (voir 48).	2	3
48.	Procéder à des interventions de chirurgie parodontale (débridement à ciel ouvert / instrumentation des tissus parodontaux affectés, régénération tissulaire guidée, chirurgie parodontale plastique).	2	1

100%

78%

Chirurgie

37.	Extraire des dents ou des racines et effectuer des interventions chirurgicales simples.	2	3
38.	Extraire chirurgicalement des dents partiellement incluses.	2	2
39.	Inciser et drainer un abcès intrabuccal.	2	2
40.	Poser un implant dentaire.	2	1
41.	Informier le patient sur les suites normales d'une intervention chirurgicale. L'instruire des mesures indiquées.	2	3
42.	Evaluer correctement les complications potentielles d'une intervention chirurgicale bucco-dentaire telles que douleur, hémorragie ("saignement"), infection, œdème, hématome, alvéolite, trismus ou fistule oro-antrale. Le cas échéant, les maîtriser, respectivement prendre les mesures adéquates.	2	3

100%

78%

Médecine-dentaire reconstructive

61.	Planifier et réaliser une couronne ou un pont (voir 63, 64).	2	3
62.	Dans le cadre de la planification, de l'exécution et de la fabrication, connaître les possibilités et indications des méthodes informatisées (p.ex. CAO/FAO) et, le cas échéant, savoir les utiliser.	2	2
63.	Planifier et réaliser une superstructure dento-portée simple (couronne/pont).	2	3
64.	Planifier et réaliser une superstructure implanto-portée simple (couronne/pont).	2	2
65.	Formuler sous forme écrite les instructions déterminantes à l'intention du laboratoire y compris les matériaux à utiliser. En vérifier la bonne et fidèle exécution.	2	3
66.	Planifier et réaliser une prothèse partielle amovible à châssis coulé simple ou une prothèse amovible munie d'éléments d'ancrage spéciaux (prothèse hybride, overdenture, prothèse ancrée sur implants).	2	3
67.	Planifier et réaliser une prothèse totale. Effectuer leur rebasage.	2	3
68.	Effectuer le rebasage, l'extension et la réparation d'une fracture de prothèse partielle ou totale en technique directe ou indirecte.	2	3
69.	Traiter les myoarthropathies simples.	2	2
70.	Planifier et réaliser un traitement par gouttière occlusale.	2	3
71.	Conduire une analyse de fonction clinique.	2	3
72.	Connaître les concepts d'occlusion et savoir les implémenter lors de la réalisation de prothèses.	2	3

100%

91%

Orthodontie

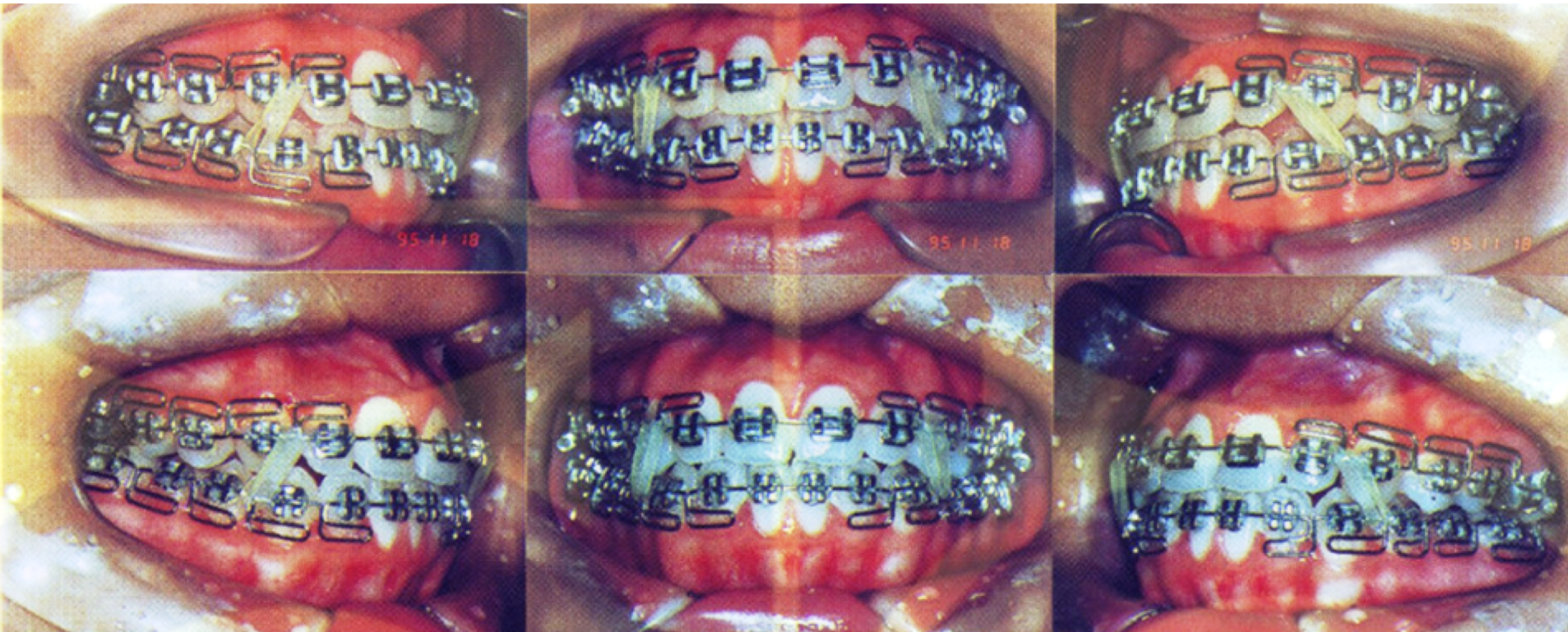
43.	En dentition lactéale puis en dentition mixte, connaître les concepts de mesures orthodontiques interceptives applicables en présence de déviations du développement normal de la face et de la dentition.	2	2
44.	Posséder les connaissances fondamentales de la thérapie orthodontique des troubles modérés du développement dentaire et squelettique pour suivre ces patients sur une période prolongée.	1	1
45.	Posséder une vue d'ensemble de la gamme des traitements interdisciplinaires de l'orthodontie, en particulier par rapport aux traitements restauratifs et aux dysfonctions du système masticatoire. Savoir prendre les mesures préalables à un transfert des patients.	2	1
		83%	67%
8.	Avoir compris les principes des techniques d'imagerie (2D et 3D). Connaître leurs domaines d'indication sous réserve des exigences de la radioprotection. Savoir exécuter de manière adéquate les radiographies intraorales et les orthopantomogrammes. Savoir les examiner et interpréter correctement. Savoir examiner et interpréter correctement les téléradiographies. Pour chaque technique, connaître et appliquer les procédés de traitement d'image, leur documentation et leur archivage.	2	3

Le principe de toute médecine

83.	Ne diagnostiquer et traiter que dans son domaine de compétence reconnue. Admettre ses propres forces et faiblesses et les respecter. En cas de dépassement des limites de compétence, référer le patient à un spécialiste approprié. Savoir maîtriser ses propres tensions et ne pas les reporter sur les patients et/ou les collaborateurs. Savoir chercher de l'aide à temps en cas de perte de motivation ou de <i>burn out</i> approchant.	2	3
-----	--	---	---

Pourquoi être spécialiste?

Historiquement c'était complexe



https://apo.com.ph/2014/images/15/PJO/PJO_2000_APO.pdf

Aujourd'hui...



La passion

Traiter des cas complexes



Dr Philipp Scheurer

...mais ce n'est en tout cas pas s'en assurer l'exclusivité

...Mais faut pas rêver

... on ne vous réfère aucun patient

N'étant pas spécialiste on a trop peur de le perdre voir de perdre la famille entière

Il faut une formation supplémentaire

En Suisse : le néant dans les années 2000
Tentative d'échange à l'uni...

Prof. D'orthodontie au cabinet

Il faut une formation supplémentaire

Formation CETO : 2 ans «en emplois »
Théorie et pratique sur Typodont
Obligation d'amener les documents de ses propres cas.
Certificat d'excellence du CETO : examen théorique et présentation d'un cas



Formation NYU
2 fois une semaine par année les crédits du CETO sont obligatoires
Présentation d'un cas



Formation Tweed Foundation : montrer patte blanche...
10 jours en Arizona



Organisation cabinet

Environ 30 cas en cours pendant l'année

Tous les mercredis de 10h00 à 17h30 (pause de 30 min à midi)

Plan de traitements et analyse le matin ou le soir

Utilisation de 2 voir 3 fauteuils

Organisation cabinet : coûts

Paris environ 40'000.- env.

NYU 10'000.- env.

Tweed Arizona 5'000.- env.

Plus le temps d'absence au cabinet

Et le matériel

Les systèmes «facilitants»

Damon® : Auto ligaturant

NiTi

«Micro vibration»

Digitalisation de la pose des brackets

Fastbraces® : métallurgie sans frottement

Digitalisation complète : Aligneurs style Invisalign®,...

IA: des logiciel trace tout seul les céphalométries Orqual
Ceph®,...

Conclusion...

Formation

C'est possible

Qui forme (era) les orthodontistes croyez-vous ?