

# RÈGLEMENT

## CONCERNANT LA DOCUMENTATION CASUISTIQUE POUR L'INSCRIPTION AU REGISTRE DES SPÉCIALISTES SSO EN ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE

### 1. LA DOCUMENTATION CASUISTIQUE DOIT REMPLIR LES CONDITIONS SUIVANTES:

- 1.1. La **documentation** casuistique comprend 10 cas traités. Si un travail scientifique original (thèse exclue) est présenté, elle ne doit comprendre que 8 cas.
- 1.2. Les cas doivent représenter une large gamme de malocclusions et de malpositions dentaires:
  - Le diagnostic, la planification et la réalisation du traitement doivent faire la preuve que l'impétrant dispose bien des connaissances professionnelles nécessaires à un futur spécialiste.
  - L'impétrant doit démontrer qu'il connaît les possibilités de mise en œuvre des moyens et des appareils utilisés et qu'il sait les utiliser de façon judicieuse.
  - L'effort doit correspondre à la problématique du cas.
- 1.3. Pour permettre une véritable appréciation des cas traités, la documentation comprendra au minimum les pièces suivantes:
  - **Documentation initiale:**

Modèles, status radiographique (au minimum 6 radiographies ou orthopantomogramme), téléradiographie, photos (*prises intra-orales: antérieure, latérales gauche et droite, arcade supérieure et inférieure* <sup>[1]</sup>, prises extra-orales: profil et face) *photos des modèles* (frontale, côté gauche/droit)
  - **Documentation finale:**

-

Identique à celle du début du traitement. La documentation finale (à l'exception des radiographies) doit présenter une situation postérieure de deux mois au minimum après l'arrêt du traitement actif.
  - **Description exhaustive des cas:**

L'appréciation générale dépend dans une large mesure du diagnostic et du commentaire accompagnant les pièces. La description de la fonction et de l'esthétique faciale ainsi que de ses changements dus au traitement sont de première importance. Cela donne l'occasion à l'impétrant d'exposer son jugement et son plan de traitement, son point de vue sur les solutions alternatives et le résultat de l'examen épicrotique. Ce commentaire succinct doit être clairement présenté et se limiter à l'essentiel. De son propre chef, l'impétrant joindra également toutes pièces annexes pouvant permettre à la commission d'expertise d'évaluer le cas traité en toute connaissance de cause (en particulier lorsque l'impétrant n'a traité à lui seul le cas que dans ses phases essentielles).

- En sus, les cas combinés d'orthodontie et de chirurgie maxillo-faciale doivent comporter un bref plan d'opération avec prédiction chirurgicale céphalométrique. L'étape chirurgicale doit être documentée au moyen d'une superposition des situations pré- et postopératoires.

**La description des cas est à présenter en 3 exemplaires:** L'original, destiné au président de la commission d'expertise \*), contient tous les documents originaux. Les deux exemplaires supplémentaires (pour les deux autres experts) contiennent, en sus de la description complète des cas et à l'exception des modèles, des copies de la documentation initiale et finale susmentionnée.

- 1.4. Dans la documentation finale, il faut que toutes les dents permanentes aient fait éruption à l'exclusion des dents de sagesse. Des exceptions fondées sont admises.
- 1.5. Une certaine période de contention et/ou des contrôles ultérieurs sont souhaitables mais pas indispensables.
- 1.6. Tous les cas doivent présenter un bon résultat fonctionnel et esthétique. Des exceptions sont admises, pour autant qu'elles puissent être justifiées de manière satisfaisante par la nature du cas avant traitement et par les limites des possibilités thérapeutiques.
- 1.7. L'impétrant élabore et applique personnellement le plan de traitement et le traitement effectif de tous les cas. A cette condition, ces derniers peuvent avoir pour origine un institut dentaire universitaire, une clinique dentaire scolaire ou un cabinet privé.

## **2. Demande d'inscription**

L'impétrant au titre de "spécialiste SSO en orthopédie dento-faciale" doit s'annoncer auprès du président de la commission de spécialisation de la SSODF pour le 1<sup>er</sup> mars ou pour le 1<sup>er</sup> septembre au moyen d'un formulaire d'inscription, par écrit ou par fax. Le président renseigne l'impétrant sur la procédure à suivre.

## **3. Entrée en vigueur**

Le présent règlement a été arrêté par le comité et la commission de spécialisation de la SSODF en date du 09.11.2000 et remplace tous les règlements précédents. Il entre en vigueur au 01.01.2001.

Le texte original en allemand de ce règlement fait foi.

[<sup>1</sup>] Applicable pour les documentations établies depuis l'entrée en vigueur du présent règlement.

---

\*) Les dénominations de personnes utilisées ci-dessous sont valables pour les membres des deux sexes.

SSODF

**PROJET JUSQU'A L'ENTREE EN VIGUEUR**

Annexe au règlement concernant la documentation casuistique en vue de l'enregistrement  
comme spécialiste SSO en orthopédie dento-faciale

**STRUCTURE FORMELLE DE LA PRESENTATION DU CAS**

|                   |                                  |
|-------------------|----------------------------------|
| <b>Patient(e)</b> | Date de naissance                |
|                   | Age au début du traitement       |
|                   | Age à la fin du traitement actif |
|                   | Début du traitement              |
|                   | Fin du traitement                |
|                   | Durée du traitement              |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Résumé</b><br>(mots-clés) | Examen/Diagnostic                       |
|                              | Concept/Traitement/Moyens de traitement |

**1. Résultats de l'examen initial**

- 1.1 Anamnèse
- 1.2 Profil/En face
- 1.3 Examen dentaire
- 1.4 Moulages (intermaxillaire, intramaxillaires, bilan de la place par segments)
- 1.5 Fonction (tissus mous, occlusion, articulation, ATM)
- 1.6 OPT et radiographies individuelles (bite-wings pour diagnostic de caries)
- 1.7 Téléradiographie (tracé, évaluation et brève description)
- 1.8 Résumé des problèmes et des exigences du traitement

**2. Traitement**

- 2.1 Définition des objectifs du traitement
- 2.2 Evaluation des différentes possibilités de traitement (détaillées)
- 2.3 Concept du traitement et justification de celui-ci
- 2.4 Etapes du traitement, objectifs
- 2.5 Appareillages

**3. Déroulement du traitement** avec éventuels documents et examens intermédiaires  
(limité aux phases essentielles du traitement nécessaires à la compréhension de celui-ci)

#### **4. Résultat final**

- 4.1 Profil, esthétique faciale
- 4.2 Examen dentaire, état parodontal
- 4.3 Moulages (intermaxillaires et intramaxillaires)
- 4.4 Fonction (tissus mous, occlusion, ATM)
- 4.5 OPT (parallélisme des racines, tips, rhizalyses)
- 4.6 Téléradiographie (tracé, évaluation, superpositions : générale et locale)

#### **5. Contention et pronostic de la stabilité**

- 5.1 Pronostic
- 5.2 Dents de sagesse

**6.- Jugement critique** (analyse rétrospective détaillée du plan de traitement et du déroulement de celui-ci)

Cette annexe au règlement fait partie intégrante du règlement concernant la documentation casuistique en vue de l'enregistrement comme spécialiste SSO en orthopédie dento-faciale

Entrée en vigueur: 1.1.04