

ANNEXE IV

À L'ARRANGEMENT EN VUE DE LA RECONNAISSANCE MUTUELLE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES (FORMULAIRE ARM)

FICHE D'ÉVALUATION DE STAGE AU QUÉBEC

A. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Maître de stage

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____

Courriel _____

Demandeur

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____

Courriel _____

Lieu de stage

Nom clinique _____

Adresse _____

Courriel _____

B. ORGANISATION DU TRAVAIL

Les rôles des intervenants de l'équipe dentaire et leur relation professionnelle avec les dentistes

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
Dentistes spécialistes			
Médecins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pharmaciens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hygiénistes dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Assistants dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Techniciens dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Denturologistes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

La tenue des cabinets et des dossiers

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
Textes et réglementation relatifs au contrôle des infections	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Textes et réglementation relatifs à la tenue des dossiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Textes et réglementation relatifs à l'usage des équipements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Les systèmes de rémunération

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
Régie de l'assurance-maladie du Québec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Régimes privés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

La gestion du cabinet - Lois et règlements applicables et les contrats

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
Administration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gestion du personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

C- PRATIQUE DE LA MÉDECINE DENTAIRE AU QUÉBEC

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
1. Prendre en charge le patient en lui prodiguant tous les soins de santé buccale conformément au code de déontologie des dentistes du Québec et aux exigences légales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Connaître les différents intervenants, ainsi que leur champs de compétence et de capacité professionnelle dans le cadre d'un transfert vers un spécialiste, un collègue dentiste ou un autre professionnel de la santé, lorsque requis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Connaître les tenants et aboutissants légaux d'un consentement éclairé à un plan de traitement ou à toute modification de celui-ci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

C. PRATIQUE DE LA MÉDECINE DENTAIRE AU QUÉBEC (SUITE)

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
4. Être familier avec les normes et la terminologie dans les domaines suivants :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. dentisterie opératoire; incluant:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a) obturations en amalgame;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) obturations en composite;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. chirurgie buccale et maxillo-faciale;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. dentisterie pédiatrique;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. endodontie;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. médecine buccale;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. orthodontie;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. parodontie;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. prosthodontie;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. santé dentaire communautaire;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. pathologie buccale et maxillo-faciale;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. radiologie buccale et maxillo-faciale;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D. PHARMACOLOGIE PROPRE À L'EXERCICE DE LA MÉDECINE DENTAIRE

	Oui	Non	Commentaires
Participation au module d'appoint en pharmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

E. SYSTÈME PROFESSIONNEL QUÉBÉCOIS – LOIS ET RÈGLEMENTS APPLICABLES À L'EXERCICE DE LA PROFESSION

	Satisfaisant	Insatisfaisant	Commentaires
Compréhension générale des lois et règlements applicables à l'exercice de la profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oui	Non	Commentaires
Participation au module d'information de l'Ordre des dentistes du Québec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Appréciation générale du stage au regard de son objectif :

se familiariser à l'organisation du travail en cabinet, incluant l'apprentissage des lois et règlements applicables.

G. COMMENTAIRES DU MAÎTRE DE STAGE :

Signature

Date

H. COMMENTAIRES DU DEMANDEUR:

Signature

Date

S.V.P. Veuillez retourner le présent formulaire dûment complété à :
Me Priscille Pelletier, secrétaire adjointe de l'Ordre des dentistes du Québec,
à l'adresse suivante : 800, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 1640, Montréal (Québec) H3B 1X9
ou par courrier électronique : priscille.pelletier@odq.qc.ca