Annexe V

Autodéclaration de l'établissement de stage pour les cabinets dentaires non membres de la SSO[18]

1 Données personnelles

1.1 Nom et adresse du cabinet :

1.2 Nom de l'assistante ou assistant dentaire concerné(e) :

2 Données administratives

2.1 Nom et adresse de l'école d'AP :

2.2 Date de début et de fin du cours :

3 Organisation

3.1 Temps de travail réservé
Quels sont les heures et les jours prévus pour la partie pratique du perfectionnement ?

[18]Annexe introduite par décision de l'Assemblée des délégués du 3 mai 2025.

3.2 Y a-t-il suffisamment de patients triés et appropriés ?
(150 patients en bonne santé présentant des colorations et dont au moins la moitié a plus de 16 ans)

☐ Oui ☐ Non, justification :

3.3 Encadrement

Qui encadre les stagiaires ? (Joindre une copie du diplôme)

Prénom, nom, numéro de téléphone, adresse électronique :

Comment se passe cet encadrement ?

3.4 Pouvez-vous garantir que les traitements sont effectués conformément aux directives de l'école d'AP ?

☐ Oui ☐ Non, justification :

3.5 Y a-t-il un plan spécifiant comment atteindre les objectifs d'apprentissage ? Si oui, joindre la copie du plan.

Oui ☐ ☐ Non, justification :

3.6 Comment les traitements, y compris les discussions, sont-ils agendés ?

3.7 Existe-t-il une documentation dans laquelle les étapes suivantes sont consignées ?

Établissement du diagnostic :	Oui	☐	Non	☐
Indices :	Oui	☐	Non	☐
Déroulement du traitement :	Oui	☐	Non	☐
Information aux patients :	Oui	☐	Non	☐

4 Infrastructure

4.1 Une salle pour les soins est-elle mise à disposition de la personne en formation durant la durée du stage ?

☐ Oui ☐ Non, justification :

4.2 Le matériel et les instruments demandés par l'école, y compris le contre-angle, sont-ils mis à disposition de la personne en formation ?

☐ Oui ☐ Non, justification :

5 Aspects financiers

5.1 La durée du stage est-elle considérée comme temps de travail ? Comment le pourcentage d'activité est-il réparti ? Comment les jours de cours sont-ils facturés ?

5.2 Une convention de perfectionnement a-t-elle été signée ? Si oui, joindre une copie.

☐ Oui ☐ Non, justification :

5.3 La personne en formation doit-elle prendre des jours de vacances pour pouvoir effectuer son stage ?

5.4 Qui paie les frais de cours ?

5.5 Qui est la personne de contact au cabinet pour l'école d'AP ?

5.6 Comment les patients sont-ils informés qu'ils seront traités par une stagiaire ?

6 Coût

L'émolument pour le contrôle de l'autodéclaration et la reconnaissance en tant qu'établissement de stage s'élèvent à 400 francs par stage complet et par candidate ou candidat.

Le traitement des autodéclarations incomplètes ou imprécises sera facturé en fonction du temps passé (240 francs/heure).

Si une visite de l'entreprise où se déroule le stage s'avère nécessaire en raison d'une autodéclaration incomplète, d'autres imprécisions ou de plaintes, les frais effectifs, y compris le temps de déplacement, seront facturés, avec un minimum de 600 francs par visite.

En cas de graves lacunes ou de manque de volonté de satisfaire aux exigences du stage, la Commission pour le perfectionnement des assistantes dentaires (CPAD) peut à tout moment, en accord avec le/la stagiaire, retirer la reconnaissance de l'entreprise comme établissement de stage.

7 Informations administratives

7.1 Si vous avez des questions sur le formulaire, veuillez vous adresser à kommunikation@sso.ch.

7.2 Adresse pour l'envoi du formulaire :

Commission pour le perfectionnement des assistantes dentaires (CPAD)
À l'attention du service Communication SSO
Postgasse 19
3011 Berne

Ou par courriel à kommunikation@sso.ch.

8 Voies de recours

La décision de la CPAD peut faire l'objet d'un recours dans un délai de 30 jours. Il doit être formé par écrit et être adressé à la Commission pour le perfectionnement des assistantes dentaires CPAD, Thunstrasse 7, Case postale, 3001 Berne. Le mémoire de recours doit indiquer une requête, les motifs et la décision contestée. La CPAD prend ensuite une décision finale en concertation avec le département Équipe du cabinet dentaire du Comité central de la SSO. Cette seconde décision ne peut pas faire l'objet d'un recours.

9 Confirmation de la direction du stage

Le/la médecin-dentiste soussigné(e) confirme par la présente qu'il/elle remplit les exigences ci-dessous relatives au stage de formation d'une assistante en prophylaxie SSO :

L'infrastructure nécessaire est mise à la disposition de l'assistante en prophylaxie stagiaire.

Le cabinet garantit le nombre de traitements nécessaires (150 patients, dont 50 % ont plus de 16 ans) dans le délai imparti de six mois.

Le cabinet respecte le Code de déontologie de la SSO pour les traitements effectués durant le stage.

En cas de divergences, le cabinet reconnaît la compétence de l'organe de conciliation de la SSO pour les traitements effectués pendant le stage.

La/le médecin-dentiste et/ou l'hygiéniste dentaire soutiennent et encadrent l'assistant ou l'assistante en prophylaxie stagiaire du mieux qu'ils puissent le faire.

Lieu, date signature

Version du 4 février 2026