

édito

Notre credo sera l'union

La formation continue représente l'une des missions fondamentales de l'ADF. À cet effet – faut-il le souligner ? –, l'Association organise chaque année un congrès qui est aujourd'hui la plus importante manifestation européenne du genre. Le retour sur le congrès 1998, que nous vous proposons dans ce numéro, ne nous dispense pas de regarder l'avenir. D'ores et déjà, nous savons que le millésime prochain se déroulera à Paris, dans un Palais des Congrès rénové. Ces nouveaux locaux vont nous permettre de multiplier les séances de formation continue et d'agrandir l'exposition. Autant d'évolutions qui conféreront au congrès 1999 la dimension d'un congrès international de l'odontologie. Chacun conviendra qu'à l'heure de la mondialisation – et particulièrement de la mondialisation des connaissances – ce changement d'échelle est le bienvenu.

Mais l'ADF n'exerce pas sa mission dans le seul cadre du congrès annuel. Nous rappellerons que l'association organise des cycles de formation continue tels que celui qui a été mis en place avec la Société française d'orthopédie dento-faciale.

Au nom des organismes-membres qui représentent l'ensemble des chirurgiens-dentistes, nous sommes également investis d'un rôle de porte-parole de la profession et de moteur d'une réforme de la formation continue devenue indispensable. Une réforme qui doit avant tout prendre en compte la santé publique en écartant des options qui n'ont d'autres finalités que la consolidation du pouvoir ou la motivation financière. Nous abordons cette mission avec une volonté marquée d'œcuménisme. Notre credo sera l'union.

Patrick Hescot • Michel Chabre

## Dossier | *Le congrès 1998*

# Un débat sur la formation continue

*Rencontre scientifique, le congrès annuel de l'ADF est aussi l'occasion de débattre des évolutions de notre profession et de ses conditions d'exercice. En vedette au programme du congrès 1998, la formation continue.*

Le forum a permis à chacun d'exposer son point de vue et de s'exprimer. Il est en effet urgent de nous unir pour avancer, si l'on ne veut pas voir les pouvoirs publics imposer des règles que la profession aurait été incapable de se fixer. Nul ne le conteste : les progrès techniques et scientifiques, les exigences des patients, l'évolution des dépenses de santé, la mise en cause de la responsabilité civile des praticiens, l'impératif de la qualité, bref de nombreux facteurs convergent pour souligner les enjeux de la formation permanente et son importance.

Les interrogations qui se font jour sur ce thème ne pouvaient être absentes d'une manifestation telle que notre congrès annuel. Qui doit dispenser cette formation continue ? Vers quel système de contrôle et de validation doit-on se diriger pour garantir l'effectivité et la qualité de cette formation ? Faut-il l'attester par un diplôme – délivré par qui ? – ou miser sur la responsabilité individuelle des praticiens ?

L'organisation de la formation permanente relève-t-elle de la loi ou de la profession ? Pour aborder ces questions, nous avons réuni autour de Michel Chabre et Patrick Hescot, secrétaires généraux de l'ADF : André Robert, président du Conseil national de l'Ordre ; Georges Dornic, président de la Conférence des doyens ; Jacques

Reignault, président de la Confédération nationale des syndicats dentaires ; Jacques Deniaud, président de l'Union des jeunes chirurgiens-dentistes-UD, et Jean Rey, conseiller du ministre de l'Éducation nationale. Sur le fond – chacun en a convenu – la formation permanente s'impose à tous les praticiens comme la condition de plus en plus incontournable d'un exercice de qualité. À ce préliminaire s'est ajouté un second point de convergence : le praticien doit être libre de définir lui-même les modalités de sa formation, aucun organisme ne pouvant dans ce domaine se prévaloir d'un quelconque monopole. À cet égard, Patrick Hescot souligne que : « L'ADF n'a jamais eu vocation à détenir ce monopole. Il n'a jamais été question de rendre obligatoire l'assistance au congrès ! »

Si, parmi les représentants de la profession, plus personne ne conteste l'intérêt d'actualiser ses connaissances, il est clair que cette unanimité se dissipe lorsque le débat aborde les modalités relatives à la validation de cette formation. Président de la Conférence des doyens et, à ce titre, porte-parole des enseignants, Georges Dornic considère qu'il revient à l'université de s'assurer de la mise à jour des connaissances des chirurgiens-dentistes. « Il faut évaluer le praticien, qui doit pouvoir faire la preuve de sa compétence. Seule l'UFR (suite p. 4)

# Le congrès 1998 en chiffres et en images

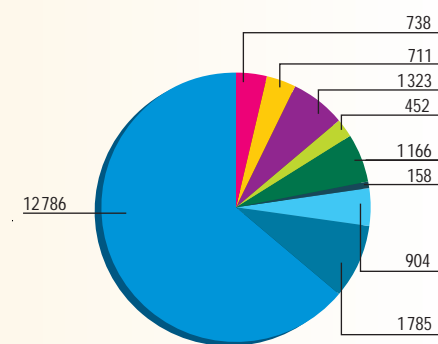
## Les visiteurs de l'exposition

Le taux de fréquentation du samedi, avec 5 019 visites, est comparable à celui du mercredi, premier jour, avec 5 099 visites, et en augmentation (+ 3,5 %) par rapport à 1997 (soit 4 849 visites supplémentaires). La répartition professionnelle et géographique reste sensiblement différente des autres jours : 7,19 % de prothésistes dentaires et 52,03 % de visiteurs issus de la région parisienne. Avec 1 017 visiteurs étrangers, l'audience internationale est en progression constante.

### Nombre de visiteurs par origine géographique

Région parisienne	Province	Étranger
9 051	9 955	1 017

### Entrées de visiteurs 1998 par catégorie



- Chirurgiens-dentistes
- Médecins, pharmaciens et ingénieurs
- Étudiants en chirurgie dentaire
- Représentants d'une société commerciale
- Prothésistes dentaires de laboratoire
- Assistants dentaires
- Représentants de presse
- Personnes accompagnantes
- Non identifiés

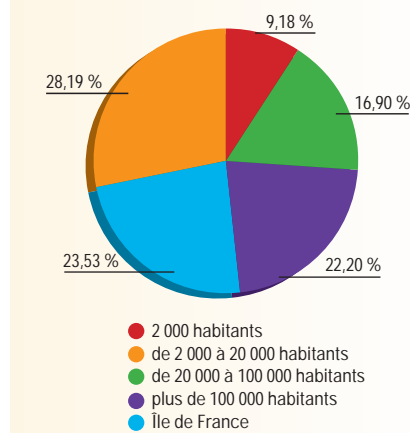
## Le congressiste

Si l'on rapproche ces chiffres de ceux de l'ensemble des chirurgiens-dentistes en France, on constate que la population des congressistes est parfaitement représentative de cette population.

### Sexe

Femmes	Hommes
30,7 %	69,93 %

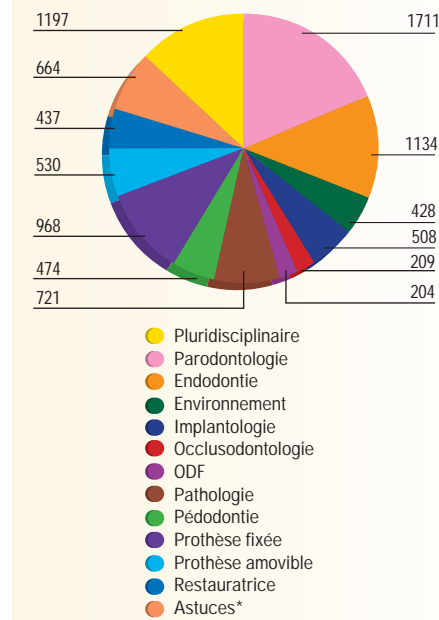
### Origine géographique des visiteurs



## Les disciplines préférées

(Les chiffres représentent le nombre d'auditeurs par discipline)

### Palmarès des disciplines



\* Cette séance étant ouverte aux congressistes et aux visiteurs a été volontairement isolée.

## Comment le programme du congrès est jugé

Cette année, et pour la deuxième année consécutive, certaines séances du congrès ont été évaluées. Ainsi, 77 séances ont fait l'objet d'un questionnaire qui a été remis à tous les auditeurs. Cette procédure, courante dans beaucoup de congrès internationaux, commence à rentrer dans nos mœurs. En 1998, 43 % des questionnaires ont été remplis, contre seulement 17 % en 1997.

Voici quelques extraits de la note de synthèse rédigée par l'institut BVA, chargé du dépouillement et de l'analyse des questionnaires.

« Les séances de formation du congrès de l'ADF 1998 sont globalement jugées positivement par les participants. Elles recueillent, pour une large majorité

d'entre elles, des notes moyennes globales supérieures ou égales à 3 (sur 4) en ce qui concerne leur intérêt, ce qu'elles apportent au praticien et la façon dont elles ont été animées. »

« Les communications de ces séances, jugées séparément, bénéficient pour la plupart d'un accueil favorable. Les participants les estiment le plus souvent conformes aux titres et très bien exposées. Les supports visuels utilisés sont reconnus comme étant de qualité (notes moyennes se situant le plus souvent entre 3 et 4).



Séance inaugurale : un débat sur la responsabilité médicale réunissant François Ewald et Pierre Cambon autour d'Anne Barrère.

D'une façon générale, même si elles restent dans la plupart des cas à un niveau très positif, les opinions sont légèrement moins favorables concernant la facilité à appliquer au cabinet les enseignements fournis, la possibilité de poser des questions pendant la communication et la qualité des échanges entre l'auditoire et le conférencier (notes moyennes se situant le plus souvent entre 2,5 et 3,5).

« Plusieurs participants déplorent l'aspect trop théorique de certaines communications et le décalage avec la pratique quotidienne au cabinet. Parmi eux, certains aimeraient que l'aspect financier, l'aspect " coût du matériel ", soit abordé plus souvent de façon à rendre l'enseignement plus proche de la réalité du praticien. Quelques participants regrettent par ailleurs l'aspect trop scolaire de certaines communications qui ressemblent, d'après eux, plus à des cours de faculté qu'à une formation continue pour praticiens. »



Du côté de l'exposition.



Atelier de démonstration : un enseignement de proximité très apprécié des congressistes.



Séance éducative : un jeune public très attentif.



Chaleur et convivialité au Village de l'ADF.



Atelier de travaux pratiques « Incisions et sutures », un grand classique du congrès.



Le Dr Béatrice Martinez, prix ADF/Dentsply de la meilleure table clinique.



Forum de la formation continue.

## Un débat sur la formation continue

(suite de la p. 1) a vocation, de par la loi, à pratiquer cette évaluation, a-t-il déclaré, le Conseil de l'Ordre étant chargé de régler les problèmes qui en découlent », prenant ainsi le contre-pied du système de validation adopté par les médecins (voir *Paroles d'experts*, p. 8). Jean Rey, qui représentait le ministre de l'Éducation nationale, a prôné un dispositif différent. Il ne s'agirait pas de se contenter d'accréditer des formations, mais de vérifier les connaissances acquises par les praticiens à l'issue de formations choisies parmi des thèmes prioritaires à définir par la profession elle-même. L'université n'aurait cependant pas l'apanage de l'enseignement. « Il faut envisager, a-t-il dit, des conventions entre UFR et professionnels pour leur déléguer une partie de l'élaboration et de la validation de l'enseignement de la formation continue. »

### Préserver la liberté du praticien

Face à ces divergences, les représentants des organismes professionnels ont fait figure de rassembleurs. Favorable à une collaboration entre enseignants et professionnels, André Robert (CNO) a rejeté toute idée d'exclusivité, mais considère que, s'il devait y avoir validation de la formation continue, il appartiendrait à l'Ordre

d'enregistrer les résultats obtenus pour en justifier. De son côté, Jacques Deniaud (UJCD-UD) s'est prononcé pour la constitution d'une structure englobant l'université, l'Ordre et les organisations professionnelles. « La mise en œuvre de la formation continue des chirurgiens-dentistes, précise-t-il, doit être assurée par un conseil national et des conseils régionaux rassemblant les représentants de la profession, le Conseil de l'Ordre et l'université, chacun pour leur champ de compétences. » Cette structure aurait pour rôle de vérifier le respect de l'obligation déontologique de formation continue. « La formation continue, telle qu'elle est actuellement mise en œuvre, ne semble guère poser de problèmes, a estimé en substance Jacques Reignault (CNSD). En revanche, si les responsables professionnels admettent des principes tels que le bilan individuel de compétences, la labellisation des formations, la définition de thèmes prioritaires et le contrôle de l'effectivité de la formation, les praticiens ne partagent pas tous ces convictions. Pourtant, la profession aurait intérêt à se fédérer autour d'un Conseil de la formation continue odontologique qui ne soit ni dispensateur de formation ni distributeur de fonds mais remplisse des missions de trois ordres : expertise, administration

« politique », contrôle du respect de l'éthique. Après la reconnaissance de son statut, de son diplôme et de son autonomie, la profession, insiste-t-il, est aujourd'hui confrontée à l'un de ces enjeux qu'elle n'a surmontés – et qu'elle ne surmontera – qu'en faisant preuve de son union. »

### Le rassemblement

« Une union indispensable et urgente pour travailler ensemble – associations, sociétés scientifiques, syndicats, Ordre, université – sur ce qui nous rassemble, a appelé de ses vœux Patrick Hescot, au nom de l'ADF. Il faut envisager le problème de la formation continue dans le cadre de la mission de santé publique de la profession dentaire et de son monopole d'exercice, qui lui donne des droits et des devoirs. Il faut que cette formation corresponde aux vrais besoins de la population en matière de santé dentaire et repose sur les données acquises et validées de la science. Mais elle doit préserver la liberté du praticien dans le choix des moyens de remplir son obligation morale. Plutôt que de réglementer, ce qui suscite des résistances, il importe donc de convaincre les praticiens. La réussite passe par la motivation du praticien à se former dans le cadre d'une démarche qualité. » •

## Espace associations



### Compagnie nationale des experts judiciaires en odontostomatologie

Fondée en 1978, la Compagnie nationale des experts judiciaires en odontostomatologie (Cnejos) poursuit deux grandes missions. La première est de mieux faire connaître les experts en odontostomatologie aux magistrats et aux avocats. En dehors des relations inhérentes à l'exercice de leur expertise au sein des cours d'appel, les membres de la Cnejos sont sollicités pour participer à des actions de formation organisées à l'intention des nouveaux experts. Il arrive également que la compagnie soit consultée sur les dossiers des postulants à l'expertise en odontostomatologie.

La seconde mission de la Compagnie est d'assurer l'information et la formation des experts judiciaires en odontostomatologie inscrits près des cours d'appel ou de la Cour de cassation. À cet effet, la Cnejos édite un bulletin de liaison adressé quatre fois par an à ses 150 adhérents (sur environ 500 experts intervenant dans ce secteur). Elle organise des journées à thème, aux niveaux national (une fois par an) et régional. Enfin, la Compagnie participe, es qualités ou au travers de ses membres, à toutes les actions de formation continue de l'ensemble des sociétés membres de l'ADF. À ce titre, elle prend une part active au congrès annuel de l'ADF. Lors du dernier congrès, la Cnejos a animé une matinée et participé à un forum sur la responsabilité du praticien. En s'impliquant ainsi, la Cnejos cherche à aider les dentistes à mieux appréhender la notion de responsabilité civile professionnelle, afin qu'ils l'intègrent dans leur pratique plutôt que d'en subir a posteriori les conséquences.

• Contact : Georges-Éric Ernouf. Tél. : 01 42 08 04 64 ; fax : 01 42 03 63 11.

## Agenda

### 19 mars

Atelier clinique organisé par la Société française de parodontologie sur le thème « Incisions et sutures ».

#### Renseignements

SF Paro, 24, rue de Saint-Petersbourg, 75008 Paris. Tél. : 01 42 93 55 79.

### 19 & 20 mars

Congrès du Groupement des sociétés scientifiques odonto-stomatologiques. X<sup>e</sup> anniversaire de la Société française d'odontologie psychosomatique. 21<sup>e</sup> Congrès de la Société française de thermalisme et de thalassothérapie pour la santé bucco-dentaire : « La douleur dans tous ses états ».

#### Renseignements

Christine Clain, UFR d'Odontologie, université Victor-Segalen, 16, cours de la Marne, 33082 Bordeaux Cedex. Tél. : 05 57 57 30 11 - fax : 05 57 57 30 10.

### 19 & 20 mars

Cycle national de formation continue organisé par la Société française d'endodontie, 2<sup>e</sup> degré : obturation canalair.

#### Renseignements

SFE, 2, rue de Lisbonne, 75008 Paris. Tél. : 01 42 93 55 62 - fax : 01 43 87 12 20.

### 20 mars

Cours sur le thème : « L'enfant est-il un patient du cabinet de parodontologie et d'implantologie ? », organisé par la Société française de parodontologie.

#### Renseignements

SF Paro, 24, rue de Saint-Petersbourg, 75008 Paris. Tél. : 01 42 93 55 79.

### 25 mars

Journée scientifique sur le thème « Complication ou échec ? Gestion et remède », organisée par la Société odontologique de Paris.

#### Renseignements

SOP, 239, rue du fg Saint-Martin, 75010 Paris. Tél. : 01 42 09 29 13 - fax : 01 42 09 29 08.

### 30 mars

Dîner-débat au Cercle d'études odonto-stomatologiques des Hauts-de-Seine : « Quel anesthésique pour quel patient ? Avec ou sans vaso-constricteur ? »

#### Renseignements

Dr D. Gauzeran, clinique Lambert, 67, av. Foch 92250 La Garenne-Colombes. Tél. : 01 47 80 73 13.

### 16 au 25 avril

4<sup>e</sup> Journées de chirurgie dentaire à l'île Maurice. Voyage/congrès organisé par la Société odontologique de Paris.

#### Renseignements

SOP, 239, rue du fg Saint-Martin, 75010 Paris. Tél. : 01 42 09 29 13 - fax : 01 42 09 29 08.

### 13 au 15 mai

2<sup>e</sup> Journées nationales des sociétés régionales de parodontologie à Toulouse.

#### Renseignements

Société française de parodontologie, 24, rue de Saint-Petersbourg, 75008 Paris. Tél. : 01 42 93 55 79.

### 20 au 24 mai

19<sup>e</sup> séminaire de l'Union française pour la santé bucco-dentaire, à Hammamet en Tunisie.

#### Renseignements

UFSBD, 6, rue Guillaume-Tell, 75017 Paris. Tél. : 01 44 01 02 91 - fax : 01 44 01 02 99.

### 3 juin

Journée de formation en travaux pratiques proposée par la Société odontologique de Paris.

#### Renseignements

SOP, 239, rue du fg Saint-Martin, 75010 Paris. Tél. : 01 42 09 29 13 - fax : 01 42 09 29 08.

### 7 & 8 juin

Cycle de formation en 6 degrés de la Société française de parodontologie, 2<sup>e</sup> degré : les traitements non chirurgicaux (Novotel Paris).

#### Renseignements

Société française de parodontologie, 24, rue de Saint-Petersbourg, 75008 Paris. Tél. : 01 42 93 55 79.

### 12 juin

Journée nationale sur l'exercice de la parodontologie et la nomenclature (Paris).

#### Renseignements

Société française de parodontologie, 24, rue de Saint-Petersbourg, 75008 Paris. Tél. : 01 42 93 55 79.

### 1<sup>er</sup> au 3 octobre

30<sup>e</sup> Journées internationales de la Société française d'odontologie pédiatrique (Nancy), sur le thème : « Zéro-six ans : des dents pour la vie ! »

#### Renseignements

Dr D. Droz, Congrès odontologique pédiatrique Nancy 99, 14, rue Lionnois, 54000 Nancy. Tél. - fax : 03 83 32 70 43.

## Espace associations



### Union nationale des internes en odontologie

L'internat en odontologie, troisième cycle long mis en place en 1995 s'achève par la délivrance d'une attestation d'études approfondies (AEA). Ce diplôme sanctionne les trois années d'études cliniques et

théoriques supplémentaires suivies, au sein des facultés dentaires, parallèlement aux vacances effectuées dans les services hospitaliers d'odontologie. L'Union nationale des internes en odontologie, qui regroupe actuellement les internes en cours de formation ainsi que l'effectif de la première promotion (1995-1998), entend obtenir la valorisation de ce supplément d'expérience et de connaissances. Il nous paraît justifié d'accorder aux titulaires de l'AEA la reconnaissance de ce supplément d'études.

Il serait équitable et logique que les conditions d'accès à l'assistantat, puis à la titularisation, prennent en compte ces trois années supplémentaires de formation pour ceux qui se destinent à une carrière hospitalo-universitaire, soit le plus grand nombre. Rappelons, en effet, que dans l'esprit de la réforme, la finalité de l'internat est de favoriser la constitution d'un corpus d'enseignants et de chercheurs spécialement formés. Cette valorisation devra cependant concerner ceux d'entre nous qui optent pour un exercice libéral ou hospitalier. Il est vraisemblable que les anciens internes, devenus praticiens, verront converger vers leur cabinet les cas les plus complexes et les patients présentant une pathologie générale. La prise en charge de ces patients dans des conditions adaptées à leur particularité suppose une juste rémunération du thérapeute. Ce devrait être également une manière de reconnaître leur supplément d'études cliniques et théoriques.

• Contact : Tudor Vaideanu - UNIO  
61, Bd Jourdan - 75014 Paris - Tél. : 01 40 78 50 97

## Statut hospitalo-universitaire

## Satisfaction pour les étudiants

Salués, après plusieurs semaines de grève, comme une victoire quasi historique, les engagements des pouvoirs publics en faveur du statut hospitalo-universitaire des étudiants en chirurgie dentaire et l'avancée vers la gratuité des supports pédagogiques marquent en effet une évolution importante qui était également revendiquée par l'ADF.

Lancée début décembre, la grève des étudiants en chirurgie dentaire a pris fin vers la mi-janvier. « En quatre semaines de grève, nous avons obtenu ce qui ne l'avait jamais été en dix ans de discussions avec les pouvoirs publics », se réjouissait alors Olivier André, président de l'Unecd. De fait, les avancées sont effectives sur une des deux revendications phares des étudiants : la reconnaissance du statut hospitalo-universitaire. Reste encore dans l'expectative la gratuité du matériel de TP pour les étudiants de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> années. « Nous étions la seule composante du bloc santé à ne pas avoir de statut hospitalier, ce qui sous-entend une rémunération logique et de droit quand on travaille pour l'État, ainsi qu'une protection sociale et juridique couvrant nos interventions en centres de soins », fait-il observer. Cette anomalie, soulignée par le courrier de l'ADF à

Bernard Kouchner, est en passe d'être corrigée. Le 8 janvier 1999, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité et le secrétariat d'État à la Santé ont annoncé qu'un statut d'étudiant en chirurgie dentaire serait reconnu aux étudiants de la 4<sup>e</sup> à la 6<sup>e</sup> année incluse. Ce statut sera mis en œuvre dans les meilleurs délais, et si possible avant la prochaine rentrée universitaire. » Reste à en élaborer les textes fondateurs. Ce travail d'adaptation du statut des étudiants en médecine et en pharmacie sera conduit par la direction des hôpitaux et les représentants des étudiants en chirurgie dentaire. Dans la foulée, les pouvoirs publics s'engageaient à accorder aux étudiants de 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> années une rémunération identique à celle des étudiants en médecine, et, ce, dès la rentrée 1999. Ils précisaient également que le contenu des stages cliniques serait revu en concertation avec les étudiants. Les auto-

rités souhaitent de leur côté qu'un quart de l'activité clinique de 6<sup>e</sup> année soit consacré à des actions de prévention auprès d'étudiants d'autres disciplines dans le cadre de la médecine universitaire. Quant à la gratuité des supports pédagogiques, elle faisait, fin février, l'objet de discussions entre la conférence des présidents d'université et le ministère de l'Éducation. Les résultats des travaux étant attendus pour le mois de mars. Selon Olivier André, la gratuité en faveur des boursiers était acquise : « Pour le reste, a-t-il précisé, deux axes de travail semblent se dégager : la réévaluation de la norme san remo et la recherche de fonds d'origine universitaire pour assurer l'entretien et la maintenance du matériel pédagogique. Les étudiants en chirurgie dentaire attendaient une réponse pour le début du mois de mars. » •

## Formation continue : élargissement du plan prioritaire

Deux nouveautés sont à signaler parmi les thèmes prioritaires de formation continue retenus par la commission des chirurgiens-dentistes du FIF-PL\* pour 1999. Le programme d'action, adopté pour la première fois à l'unanimité, a été élargi à l'odontologie conservatrice

et aux pratiques actuelles de l'endodontie, une technique en pleine évolution. Au total, quatorze thèmes de formation sont proposés cette année dans le cadre du plan prioritaire, couvrant ainsi la quasi-totalité de notre exercice professionnel. Outre les deux précédemment cités, la liste comprend les thèmes suivants : chirurgie ; déontologie et responsabilité civile professionnelle ; hygiène, aseptie et maladies virales transmissibles ; l'urgence au cabinet dentaire ; occlusodontie ; odontologie pédiatrique ; orthodontie ; parodontie ; pathologie buccale ; pratique

de l'informatique dans les cabinets dentaires ; prescription au cabinet dentaire ; prothèse sur implants. Rappelons que les responsables des organismes de formation continue doivent déposer un dossier de présentation auprès du FIF-PL afin d'obtenir l'agrément des sessions ouvrant droit à la prise en charge des frais d'inscription des stagiaires. Cette prise en charge des actions individuelles est fixée au maximum à 800 F/jour (de 6 heures minimum) dans la limite de 6 jours/an. À noter toutefois que pour un même thème de formation dispensé

par un même organisme, la prise en charge est réduite à deux jours. Le FIF-PL accepte également une prise en charge des actions collectives – inscrites ou non au plan prioritaire – mises en œuvre par des organismes professionnels et/ou l'université. La prise en charge est alors limitée à 1 000 F pour une durée minimale de deux jours. Pour le congrès de l'ADF, le montant forfaitaire est de 1 200 F pour une durée de formation allant de 2 à 4 jours.

\* Fonds interprofessionnel de formation pour les professions libérales.

## Les raisons d'adhérer à la Fédération dentaire internationale

Avant Paris en l'an 2000, c'est à Mexico qu'aura lieu cette année le 87<sup>e</sup> Congrès de la Fédération dentaire internationale (FDI). Cet événement de politique professionnelle, scientifique et culturel, va rassembler les représentants des 112 associations dentaires nationales (dont l'ADF) et des 28 associations dentaires internationales qui en sont membres. Mais ce congrès est également ouvert aux adhérents individuels. Ceux-ci sont aujourd'hui au nombre de 27 400, ce qui représente une croissance de l'ordre de 3 000 adhésions depuis un an. Les praticiens français sont cependant peu présents dans les rangs des membres individuels de la FDI. Or, cette présence est importante pour faire valoir les principes originaux qui régissent en France l'exercice libéral de notre profession. C'est ce à quoi s'attache l'ADF. Mais si nous voulons peser sur les orientations et les mutations de notre profession en matière de formation initiale et continue, de responsabilité professionnelle et de bien d'autres sujets, nous devons encore accroître notre présence au sein de la FDI.

Il faut en effet savoir que la FDI, qui a été fondée en 1900 à Paris, est l'interlocuteur de l'Organisation internationale de normalisation, à l'origine des normes ISO, de l'Association internationale pour la recherche dentaire (IADR) de l'IDM, qui regroupe les fabricants dentaires. Voilà pourquoi nous encourageons les praticiens français, en particulier ceux qui jouent un rôle actif au sein d'un organisme professionnel ou dans le milieu universitaire, à rejoindre les rangs de la FDI. Il leur sera alors possible de participer à une ou à plusieurs sections de la FDI ouvertes aux adhésions individuelles. En outre, cette démarche ouvre droit à plusieurs services : un envoi gratuit de *FDI World*, le journal bimensuel de la FDI, un abonnement à prix préférentiel au *Journal dentaire international*, une réduction de 20 % sur les publications de la FDI, un escompte de 20 % sur les droits d'inscription au congrès de la FDI. Nos confrères intéressés par une participation au congrès, qui se déroulera du 28 octobre au 1<sup>er</sup> novembre prochains à Mexico peuvent bénéficier de formules de voyage à prix de groupe négociés par l'ADF auprès de Wingate Travel France.

## Séparateur-récupérateur d'amalgames

## Bientôt une aide à l'achat

Les chirurgiens-dentistes sont désormais tenus de participer à la lutte contre la contamination de l'eau par le mercure. Un investissement susceptible de bénéficier d'une aide financière, délivrée par une des six agences de l'eau\*.

Conformément à l'arrêté du 30 mars 1998, tous les cabinets dentaires privés et publics devront être équipés d'un séparateur d'amalgames au plus tard le 30 mars 2001. Cette obligation concerne les très nombreux praticiens qui n'ont pas investi dans un nouvel unit depuis la parution de l'arrêté ou qui n'ont pas encore réalisé leur mise en conformité.

Afin de faciliter cette adaptation, certaines agences de l'eau viennent de décider l'octroi d'une aide financière aux cabinets dentaires. D'un montant unitaire de l'ordre de 3 000 F, cette subvention est toutefois subordonnée à l'acquisition d'un appareil figurant sur une liste de modèles déterminée par le service technique de chaque agence. Les demandes de subvention seront traitées sur dossier par l'Office national dentaire pour l'environnement (Onde), que préside Michel Chabre. Ce dispositif devrait être opérationnel avant l'été 1999. La réglementation prévoit l'installation d'un séparateur d'amalgames destiné à récupérer au moins 95 % des déchets humides provenant d'un meulage ou de la reprise d'obturation.

Cette réglementation trouve son origine dans la recommandation émise le 9 novembre 1995 par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (section Évaluation des risques de l'environnement sur la santé). Considérant les effets toxiques du mercure sur l'homme et le manque de connaissances de la majorité des personnes sur sa nocivité, cet avis prenait pour cible l'utilisation de ce métal dans les thermomètres médicaux et les amalgames dentaires. Selon le ministère de l'Environnement, la profession dentaire – qui consommait une quinzaine de tonnes de mercure en 1994 –, a entrepris des efforts permettant la récupération des déchets secs, qui représentent 40 % des déchets d'amalgames produits dans un cabinet. Il restait donc à s'attaquer au problème des déchets humides...

d'où l'arrêté du 30 mars 1998. La profession dentaire doit impérativement apporter sa contribution à l'élimination d'une source de toxicité dont la catastrophe de Minamata (Japon) a révélé les effets sur une population – il est vrai très concentrée autour d'un site industriel fortement polluant. Par formation et par éthique, les chirurgiens-dentistes ne peuvent être insensibles aux conséquences du rejet du mercure dans les eaux usées et de sa migration jusqu'à l'homme via la chaîne alimentaire. Opérationnelles depuis 1996, quelques filières de récupération et de valorisation permettent aujourd'hui d'éliminer les déchets secs et humides des cabinets dentaires dans de bonnes conditions de sécurité pour les personnes et pour l'environnement... mais elles ont toutes un coût. L'obligation de s'équiper d'un séparateur-récupérateur d'amalgames intervient simultanément à celle d'acquiescer un équipement informatique et à l'obligation de répondre aux nouvelles exigences notamment en matière d'hygiène et d'asepsie. Le concours financier obtenu auprès des agences de l'eau devrait être une contribution – certes modeste – à l'application de la politique du « toujours plus » qui prévaut. Il devrait néanmoins permettre à la profession de remplir ses obligations professionnelles et de citoyen responsable. •

## 6 agences de l'eau

La France est divisée territorialement en 6 agences de l'eau :

- Seine-Normandie ;
- Artois-Picardie ;
- Loire-Bretagne ;
- Adour-Garonne ;
- Rhin-Meuse ;
- Rhône-Méditerranée-Corse.

# Consensus pour la formation continue des médecins : **un exemple à suivre ?**

*Chef du service Radiologie au CHU de Nancy, professeur d'anatomie, doyen de la faculté de médecine de Nancy, président de la Conférence nationale des doyens des facultés de médecine depuis janvier 1998, Jacques Roland a été l'un des concepteurs du dispositif de formation médicale continue. Si, de son propre aveu, ce système présente quelques défauts, il n'en est pas moins exemplaire par l'état d'esprit qui a accompagné sa genèse. Un exemple à suivre ?*



*Rendue obligatoire par l'ordonnance du 24 avril 1996, la formation médicale continue n'est cependant pas entrée en application. Pour quelles raisons ?*

L'ordonnance prise par le gouvernement d'Alain Juppé instituait, en effet, le caractère obligatoire de cette formation en distinguant deux catégories – les médecins libéraux et les médecins hospitaliers –, ce qui impliquait deux dispositifs d'organisation et de contrôle. Ajoutée au fait que les médecins salariés étaient laissés hors du champ de la formation permanente, cette approche a conduit le gouvernement suivant à geler la validation et l'entrée en application d'un dispositif pourtant élaboré de manière consensuelle par l'ensemble de la profession\*.

*Comment ont été décidées les modalités de mise en œuvre de ce dispositif ?*

En fait, l'ordonnance Juppé se contentait de rendre la formation continue obligatoire et de créer une structure chargée des modalités pratiques. Pour la médecine libérale, ces modalités ont donc été discutées et arrêtées dans le cadre des conseils nationaux et régionaux de la formation médicale continue, les CNFMC et les CRFMC, qui rassemblent à proportion égale des membres représentant l'Ordre des médecins, les organisations syndicales, les universités et les associations de formation continue.

*Quelles orientations avez-vous retenues ?*

Le projet sur lequel toutes les parties se sont mises d'accord prévoit des cycles de 5 ans au terme desquels les médecins devront apporter la preuve de leurs efforts de formation. Tous les types de formation ont été retenus, des thèmes nationaux (définis par les CNFMC) à l'abonnement à une revue professionnelle en passant par les congrès ou les programmes proposés par une association, sous réserve d'avoir reçu l'agrément préalable des CNFMC ou des CRFMC.

Pour tenir compte de cette diversité et des particularités de mise en œuvre, nous avons institué le principe des équivalents/heure. Certains apprentissages, sur CD-Rom ou *via* la lecture, par exemple, sont difficilement évaluable. Lors de l'agrément, les CNFMC et les CRFMC doivent leur attribuer « n » équivalents/heure. Les médecins qui doivent totaliser 200 équivalents/heure au terme d'un cycle quinquennal disposent ainsi de toutes les informations pour gérer leurs choix, sachant que le système accorde une prime au suivi d'une formation du plan national – une heure de formation est comptée 1,25 équivalent/heure – et que l'espace de liberté accordé à chacun ne peut dépasser 50 équivalents/heure.

*D'évidence, l'organisation de ce dispositif n'accorde aucun monopole et n'établit aucune hiérarchie entre les valideurs*

C'est en effet la clé de la réussite. Personne, pas plus les universitaires que les

syndicats, ne s'est voulu propriétaire de la formation continue des médecins libéraux. Aucun enjeu de pouvoir, aucune volonté de puissance n'ont prévalu au cours de nos discussions. Et je trouve cette attitude commune particulièrement intelligente. Si la loi Savary confère à l'université la mission de former, elle ne lui accorde aucun monopole dans ce domaine. Conscients que nous devons accorder de l'importance à notre collaboration avec les praticiens – dont nous faisons d'ailleurs partie –, nous voulions seulement participer à l'organisation et à la validation du contenu de la formation continue. Ce consensus a abouti. Il serait dommage que les dispositions adoptées par le gouvernement actuel rompent cet équilibre •

*\* Le secrétariat d'État à la Santé devrait présenter le projet de dispositif validé par ses soins dans le cadre de diverses mesures d'ordre social (DMOS) prochainement soumises au Parlement.*



**Directeurs de la publication :** Patrick Hescot, Michel Chabre.

**Ont participé à ce numéro :** Olivier André, Viviane Aumont, Michel Chabre, Jean Patrick Druo, Georges Eric Ernouf, Patrick Hescot, Christian Lemaur, Jean Denis Roche, Jacques Roland, Tudor Vaideanu.

**ADF :** 6, rue Guillaume Tell- 75017 Paris • E-mail : [adf@adf.asso.fr](mailto:adf@adf.asso.fr) • Http : <http://www.adf.asso.fr>

**Conception/réalisation :** Stratéus.