

UNIVERSITE DE NANTES

UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2004

Thèse n°

**LA FORMATION INITIALE ODONTOLOGIQUE
DANS LES QUINZE PAYS DE L'UNION EUROPEENNE**

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE
DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement par

HAMMER Doniphan

Né le 01/12/1976

le 7 janvier 2004 devant le jury ci-dessous :

Président : Monsieur le Professeur J.A. POUËZAT

Assesseur : Monsieur le Professeur W. BOHNE (directeur)

Assesseur : Monsieur le Professeur A. JEAN

Assesseur : Monsieur le Professeur O. LABOUX

Assesseur : Monsieur le Docteur O. REBOUL

1	LA CONSTRUCTION DE L'UNION EUROPEENNE	4
1.1	L'IDEE D'UNE EUROPE COMMUNAUTAIRE	4
1.2	DE L'EUROPE COMMUNAUTAIRE A L'UNION EUROPEENNE.....	6
1.3	LES INSTITUTIONS DE LA COMMUNAUTE EUROPEENNE.....	8
1.3.1	<i>Les institutions décisionnelles</i>	<i>8</i>
1.3.1.1	Le Parlement européen	9
1.3.1.2	Le Conseil de l'Union européenne	9
1.3.1.3	La Commission européenne	10
1.3.1.4	Le Conseil européen	11
1.3.2	<i>Les institutions de contrôle.....</i>	<i>12</i>
1.3.2.1	La Cour de justice.....	12
1.3.2.2	La Cour des comptes	12
1.3.3	<i>Les institutions consultatives.....</i>	<i>13</i>
1.3.3.1	Le Comité économique et social	13
1.3.3.2	Le Comité des régions	13
1.3.4	<i>Les organes financiers.....</i>	<i>14</i>
1.3.4.1	La banque centrale européenne	14
1.3.4.2	La banque européenne d'investissement	14
1.4	LES FORMES DE LA LEGISLATION COMMUNAUTAIRE.....	14
1.4.1	<i>Le règlement</i>	<i>14</i>
1.4.2	<i>La directive.....</i>	<i>14</i>
1.4.3	<i>La décision.....</i>	<i>15</i>
1.4.4	<i>Les recommandations et les avis.....</i>	<i>15</i>
1.5	L'ODONTOLOGIE AU SEIN DES INSTITUTIONS DE LA COMMUNAUTE EUROPEENNE	15
1.5.1	<i>Le Comité consultatif pour la formation des praticiens de l'Art Dentaire</i>	<i>15</i>
1.5.1.1	Définition.....	15
1.5.1.2	Composition	16
1.5.1.3	Fonctions	16
1.5.2	<i>Le comité de liaisons des praticiens de l'Art Dentaire.</i>	<i>16</i>

2	LA FORMATION ODONTOLOGIQUE DANS L'UNION EUROPEENNE.....	17
2.1	LA LEGISLATION EN VIGUEUR	17
2.1.1	<i>La directive 78/686/CEE.....</i>	<i>17</i>
2.1.1.1	Chapitre 1 : « Champ d'application»	18
2.1.1.2	Chapitre 2 : « Diplômes, certificats et autres titres de praticiens de l'art dentaire »18	
2.1.1.3	Chapitre 3 : « Diplômes, certificats et autres titres de praticiens de l'art dentaire spécialiste »	18
2.1.1.4	Chapitre 4 : « Droits acquis »	19
2.1.1.5	Chapitre 5 : « Port du titre de formation »	19
2.1.1.6	Chapitre 6 : « Dispositions destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services du praticien de l'art dentaire ».....	19
2.1.1.7	Chapitre 7 : « Dispositions transitoires concernant la situation particulière de l'Italie et de l'Autriche »	20
2.1.1.8	Chapitre 8 : « Dispositions finales »	20
2.1.2	<i>La directive 78/687/CEE.....</i>	<i>20</i>
2.1.2.1	Chapitre 1 : « Condition de formation »	21
2.1.2.2	Chapitre 2 : « Champ d'activité »	22
2.1.2.3	Chapitre 3 : « Dispositions finales »	22
2.1.2.4	Annexe	22
2.2	LA FORMATION INITIALE DES ETUDIANTS EN ODONTOLOGIE	24
2.2.1	<i>Analyse qualitative de la formation initiale des étudiants.....</i>	<i>24</i>
2.2.1.1	La formation initiale odontologique en Allemagne	24
2.2.1.2	La formation initiale odontologique en Autriche.....	25
2.2.1.3	La formation initiale odontologique en Belgique	27
2.2.1.4	La formation initiale odontologique au Danemark	29
2.2.1.5	La formation initiale odontologique en Espagne	30
2.2.1.6	La formation initiale odontologique en Finlande.....	32
2.2.1.7	La formation initiale odontologique en France.....	33
2.2.1.8	La formation initiale odontologique en Grèce	35
2.2.1.9	La formation initiale odontologique en Irlande	37
2.2.1.10	La formation initiale odontologique en Italie	39
2.2.1.11	La formation initiale odontologique au Luxembourg.....	40

2.2.1.12	La formation initiale odontologique aux Pays-Bas.....	42
2.2.1.13	La formation initiale odontologique au Portugal	43
2.2.1.14	La formation initiale odontologique au Royaume-Uni.....	45
2.2.1.15	La formation initiale odontologique en Suède.....	47
2.2.2	<i>Analyse quantitative concernant la formation des étudiants</i>	48
2.2.2.1	Analyse quantitative concernant les matières de base	49
2.2.2.2	Analyse quantitative concernant les matières médico-biologiques et médicales générales	51
2.2.2.3	Analyse quantitative concernant les matières spécifiquement odonto- stomatologiques	53
2.2.2.4	Analyse quantitative globale toutes matières confondues	55
2.2.2.5	Analyse comparative entre les différentes matières.....	57
2.2.2.6	Commentaires	59
2.2.3	<i>La reconnaissance des diplômes</i>	60
2.2.3.1	L'équivalence des études et la reconnaissance académique des diplômes..	60
2.2.3.2	La reconnaissance ordinaire dite « professionnelle » des diplômes.....	60
2.2.3.3	Les difficultés rencontrées à la reconnaissance des diplômes	61
2.2.4	<i>La mobilité des étudiants</i>	62
2.2.4.1	Le programme Erasmus	62
2.2.4.2	Le réseau ECTS	63
3	CONCLUSION	66
4	BIBLIOGRAPHIE	67

1 La construction de l'Union européenne

1.1 L'idée d'une Europe communautaire

Le nom de « *Europe* » est apparu à l'Antiquité, dans le monde gréco-romain. Etymologiquement, il viendrait de la langue des assyriens qui oppose « herib » ou « erib » l'ouest, l'Europe ; à « açou » ou « asu », l'est, l'Asie.

Mais si le nom de l'Europe a été d'un usage courant depuis le Moyen-Age, ses limites géographiques sont toujours restées floues. Quelques conquérants en firent les limites de leur empire, comme César, Alexandre le Grand, ou encore Napoléon.

L'idée d'une Europe communautaire a longtemps nourri les rêves de penseurs et des responsables politiques visionnaires. En 1620, le Duc de Sully imagine « *un corps politique de tous les Etats d'Europe capable de produire entre ses membres une paix inaltérable et un commerce perpétuel* ». Peu à peu la diffusion de la philosophie des Lumières et surtout l'essor économique créé par la Révolution industrielle apportent une certaine unité culturelle et économique de l'Europe.

Au XIX^e siècle, Victor Hugo écrit « *un jour viendra où l'on verra ces deux groupes immenses, les Etats-Unis d'Amérique et les Etats-Unis d'Europe, placés en face de l'un de l'autre, se tendant la main par-dessus les mers échangeant leurs produits, leur commerce, leur industrie...* »

Née de la volonté de bâtir une « entreprise de paix » selon l'expression de Jean Monnet, la construction européenne s'est concrétisée après la Seconde guerre mondiale. Le 19 septembre 1946, Winston Churchill lors de son discours à Zurich évoque la création des Etats-Unis d'Europe.

Des regroupements politiques et économiques à dimension européenne, ayant des priorités différentes, se mettent alors en place.

En 1948, l'**Organisation européenne de coopération économique (OECE)** voit le jour, pour répartir les fonds du plan Marshall de l'aide américaine à la reconstruction de l'Europe. Puis en 1949, le **Conseil de l'Europe** est fondé afin de favoriser la collaboration politique entre les pays d'Europe.

Ainsi les premières pierres de l'édifice européen sont posées. (8,43)

1.2 De l'Europe communautaire à l'Union européenne

Le 9 mai 1950, à la naissance de l'Europe communautaire, Robert Schuman déclarait : *« L'Europe ne se fera pas d'un coup, ni dans une construction d'ensemble. Elle se fera par des réalisations concrètes, créant d'abord une solidarité de fait »*.

C'est sur ce principe que la France, l'Italie, l'Allemagne, la Belgique, les Pays-Bas et le Luxembourg ont signé le **Traité de Paris** fondant la première Communauté européenne : **La Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier (CECA)**.

Après l'échec de la Communauté européenne de défense et la nécessité de reformer la CECA, le 25 juin 1957, les 'Six' ratifient le **Traité de Rome**. La **Communauté Economique Européenne** et **l'Euratom** sont créés. (18,7)

Le Traité prévoit, entre autres, l'instauration d'une politique agricole commune, une banque européenne d'investissement, une libre circulation des marchandises et la croissance rapide des industries nucléaires.

Le 20 juillet 1963, l'Europe entend se donner les moyens d'une politique internationale, elle propose une aide au développement et une coopération accrue à destination des pays d'Afrique dans un premier temps (**Conventions de Yaoundé et Lomé**) ; puis elle se tourne vers les pays méditerranéens, asiatiques et latino-américains.(7)

Le 1^{er} janvier 1973 ont lieu les premiers élargissements de la Communauté européenne : la Grande Bretagne, le Danemark et l'Irlande y adhèrent. Sollicitée par référendum la Norvège refuse d'adhérer à la communauté.

A la suite de la création de la CEE et de l'Euratom, l'assemblée CECA a été élargie à l'ensemble des trois communautés. Elle comportait alors 142 membres et tint sa session constitutive le 19 mars 1958 à Strasbourg. Elle prit le nom « Assemblée parlementaire européenne » puis de « **Parlement européen** ».

La Conférence de Paris des 8 et 9 décembre 1974 souligna que des élections directes devraient intervenir à partir de 1978.

Ainsi la décision et l'acte concernant les élections européennes au suffrage universel direct furent signés à Bruxelles le 20 septembre 1976.

Du 7 au 10 juin 1979 ont lieu les premières élections du Parlement européen au suffrage universel. (7,20)

C'est la première fois que « le peuple européen » est représenté. Le projet européen prend alors sa véritable dimension démocratique.

Ensuite l'Europe s'élargit vers le sud, la Grèce entre dans la Communauté le 1^{er} janvier 1981, l'Espagne et le Portugal le 1^{er} janvier 1986. (7)

Six semaines plus tard le 17 février 1986, les Etats membres ont signé l'**Acte Unique Européen** (AUE). Il constitue la première modification substantielle du Traité de Rome.

Les objectifs sont de :

- Réaliser le grand marché intérieur pour le 1^{er} janvier 1993 ;
- Accroître le rôle du Parlement européen afin de remédier au déficit démocratique dans le système décisionnel communautaire ;
- Améliorer la capacité la décision du Conseil. (19)

L'adhésion à la CEE de l'ex-RDA en 1990, de l'Autriche, la Finlande et la Suède en 1995 augmente le nombre de membres à 15 (l'Europe des quinze).

A la suite de ces élargissements successifs et de la demande d'autres pays (balkaniques, baltiques, méditerranéens, Europe centrale...) le Conseil européen exige une plus grande rigueur budgétaire des pays. Les accords de Fontainebleau de 1984 avaient trouvé une solution durable sur la base du principe selon lequel tout Etat membre supportant une charge financière excessive au regard de sa prospérité relative est susceptible de bénéficier d'une correction.

Par le **Traité de Maastricht**, ratifié le 7 février 1992, par les « douze », la CEE devient l'**Union européenne**, le 1^{er} novembre 1993. (7)

Le traité marque essentiellement la perte des compétences exclusivement nationales.

Le Traité de Maastricht renforce l'union politique de l'Europe qui repose désormais sur trois piliers :

- Un pilier communautaire.
- Un pilier de politique étrangère et de sécurité commune.
- Un pilier des affaires intérieures et de justice.

Il concrétise l'union économique et monétaire de l'Europe par la mise en place de la monnaie unique, l'Euro.

Le Traité de Maastricht prévoyait une révision des traités afin notamment d'assurer une meilleure efficacité des institutions communautaires en vue des élargissements futurs. Le Traité d'Amsterdam, signé le 2 octobre 1997, entré en vigueur le 1^{er} mai 1999, affirme les principes de liberté, de démocratie, de respect des droits de l'Homme. Il élargit la liste des droits, dont il garantit le respect dans tous les pays de l'Union européenne : droits sociaux, égalité homme-femme, des services publics... et consolide ainsi sa dimension sociale.(45)

1.3 Les institutions de la Communauté européenne

Elles comprennent des institutions décisionnelles, de contrôle, de consultations et des organes financiers. (17)

1.3.1 Les institutions décisionnelles

Les Etats membres consentent en effet des délégations de souveraineté au profit d'institutions indépendantes qui représentent à la fois les intérêts communautaires, nationaux et des citoyens. La Commission défend traditionnellement les intérêts communautaires, chaque pays est représenté par le Conseil européen, chaque gouvernement national est représenté au sein du Conseil de l'Union européenne et enfin le Parlement européen est directement élu par les citoyens de l'Union européenne.

1.3.1.1 Le Parlement européen

- Son organisation :

Il est composé de 626 députés (87 pour la France) élus directement par les citoyens européens pour un mandat de 5 ans. Il est l'émanation démocratique des 374 millions de citoyens européens. Le Parlement est organisé en groupes politiques : les députés ne se regroupent pas par délégations nationales mais par affinités politiques en fonction des partis nationaux auxquels ils appartiennent. (17,47)

- Ses fonctions :

Le Parlement a trois fonctions essentielles :

- Il partage avec le Conseil la fonction législative, c'est-à-dire l'adoption des lois européennes (directives, règlements, décisions). Sa participation contribue à garantir la légitimité démocratique des textes adoptés.
- Il exerce un contrôle démocratique sur la Commission. Il approuve la désignation de ses membres et dispose du pouvoir de la censurer. Il exerce également un contrôle politique sur l'ensemble des institutions.
- Il partage avec le Conseil la fonction budgétaire, et peut donc modifier les dépenses communautaires. En dernière instance, il adopte le budget dans son intégralité. (17,47)

1.3.1.2 Le Conseil de l'Union européenne

Le Conseil constitue la principale instance de décision de l'Union européenne.

- Son organisation :

Le Conseil est constitué par les ministres des Etats membres habilités à engager leur gouvernement. Les membres du Conseil sont donc politiquement responsables devant leurs parlements nationaux respectifs et devant l'électeur.

Il est présidé par chaque Etat membre à tour de rôle pour une période de six mois, selon un ordre de rotation de la présidence pré-établi.

La composition des Conseils varie en fonction des sujets abordés : ainsi, les ministres des Affaires Etrangères siègent au Conseil des "affaires générales" pour traiter des relations extérieures et des questions de politique générale, alors que les ministres de l'Economie se réunissent en Conseil "économie-finances", etc.... (47)

- Ses fonctions :

- Il est l'organe législatif de l'Union ; pour un large éventail de compétences communautaires, il exerce ce pouvoir législatif en co-décision avec le Parlement européen.
- Il assure la coordination des politiques économiques générales des Etats membres.
- Il conclut, au nom de la Communauté, les accords internationaux entre celle-ci et un ou plusieurs Etats ou organisations internationales.
- Il partage le pouvoir budgétaire avec le Parlement.
- Il prend les décisions nécessaires à la définition et à la mise en oeuvre de la politique étrangère et de sécurité commune, sur la base des orientations générales définies par le Conseil européen.
- Il assure la coordination de l'action des Etats membres et adopte les mesures dans le domaine de la coopération policière et judiciaire en matière pénale. (17)

1.3.1.3 La Commission européenne

La Commission est le moteur du système institutionnel communautaire :

- Son organisation :

La Commission est composée de 20 membres, appelés commissaires européens. Nommés pour 5 ans, ils sont choisis en raison de leurs compétences générales. Le président de la Commission est désigné par le Conseil à la majorité qualifiée après approbation du Parlement européen. Les commissaires sont assistés de directions générales à compétence administrative et technique. (8,46)

- Ses fonctions :

- Détentrice du droit d'initiative législative, elle propose les textes de loi qui sont soumis au Parlement et au Conseil de l'Union européenne.
- Instance exécutive, elle assure l'exécution des lois européennes (directives, règlements, décisions), du budget et des programmes adoptés par le Parlement et le Conseil de l'Union européenne.
- Gardienne des Traités, elle veille au respect du droit communautaire, conjointement avec la Cour de justice.
- Représentante de l'Union européenne sur la scène internationale, elle négocie des accords internationaux, essentiellement de commerce et de coopération. (17)

1.3.1.4 Le Conseil européen

- Son organisation :

Il est composé des chefs d'Etat ou de gouvernement de l'Union européenne et du président de la Commission.

Il se réunit en sommet européen au moins deux fois par an dans le pays qui assure la présidence de l'Union européenne. (8)

- Ses fonctions :

Il fixe les grandes orientations de politiques générales. Il donne les impulsions sur les sujets les plus importants. (8)

1.3.2 Les institutions de contrôle

1.3.2.1 La Cour de justice

- Son organisation :

Elle est composée de 15 juges assistés de 9 avocats généraux.

Les juges sont désignés d'un commun accord par les gouvernements des Etats membres pour un mandat de six ans renouvelable. Leur indépendance est garantie.

Elle siège à Luxembourg. (8)

- Ses fonctions :

La Cour de justice européenne assure le respect et l'interprétation uniforme du droit communautaire. Elle est compétente pour traiter les litiges concernant les Etats membres, les institutions communautaires, les entreprises et les particuliers. (17)

1.3.2.2 La Cour des comptes

- Son organisation :

Elle est constituée de 15 membres désignés d'un commun accord pour six ans par les Etats membres après consultation du Parlement.

Elle siège à Luxembourg. (8)

- Ses fonctions :

La Cour des comptes européenne vérifie la légalité et la régularité des recettes et dépenses de l'Union et s'assure de la bonne gestion financière du budget européen. (17)

1.3.3 Les institutions consultatives

1.3.3.1 Le Comité économique et social

- Son organisation :

Il est composé de 222 membres (dont 24 français) représentant les différentes catégories intéressées de la vie économique et sociale.

Il siège à Bruxelles. (8)

- Ses fonctions :

Le Comité économique et social représente vis-à-vis de la Commission, du Conseil de l'Union européenne et du Parlement européen, les vues et les intérêts de la société civile organisée. Sa consultation est obligatoire pour les questions de politique économique et sociale. Il peut en outre émettre des avis sur des thèmes qui lui paraissent importants. (17)

1.3.3.2 Le Comité des régions

- Son organisation :

Il est composé de 222 membres (dont 24 français) des collectivités régionales et locales, nommés par le Conseil de l'Union européenne sur proposition des Etats membres pour quatre ans.

Il siège à Bruxelles. (8)

- Ses fonctions :

Le Comité des régions veille au respect de l'identité et des prérogatives régionales et locales. Il est obligatoirement consulté dans des domaines tels que la politique régionale, l'environnement et l'éducation. (17)

1.3.4 Les organes financiers

1.3.4.1 La banque centrale européenne

La Banque centrale européenne (BCE) définit et met en œuvre la politique monétaire européenne ; elle conduit les opérations de change et assure le bon fonctionnement des systèmes de paiement. Elle fonctionne depuis le printemps 1998 et siège à Francfort. (8,17)

1.3.4.2 La banque européenne d'investissement

Fondée en 1958, la Banque européenne d'investissement (BEI) est l'institution financière de l'Union européenne. Elle finance des projets d'investissement pour contribuer au développement équilibré de l'Union européenne. Elle siège à Luxembourg. (8,17)

1.4 Les formes de la législation communautaire

1.4.1 Le règlement

C'est la loi européenne par excellence. C'est l'instrument réglementaire communautaire le plus contraignant. Il est de portée générale, il est obligatoire dans toutes ses dispositions et directement applicable dans tous les Etats membres.

C'est un acte d'uniformisation. (8)

1.4.2 La directive

Elle fixe des objectifs à atteindre, mais laisse aux Etats membres le choix et les moyens d'y parvenir. Un délai précis leur est imparti pour transposer les textes européens en droit national afin de les rendre applicables. (8)

1.4.3 La décision

Elle vise un destinataire en particulier et ne s'impose qu'à lui. Elle peut concerner par exemple un gouvernement, une entreprise, un particulier. (8)

1.4.4 Les recommandations et les avis

Ils n'ont pas de caractère obligatoire, libre aux Etats membres d'en tenir compte. Ils indiquent simplement la position des institutions sur un sujet donné. (8)

1.5 L'odontologie au sein des institutions de la Communauté européenne

1.5.1 Le Comité consultatif pour la formation des praticiens de l'Art Dentaire

1.5.1.1 Définition

En décembre 1975, par la décision 75/364/CEE, le Conseil des Communautés européennes institue un groupe de travail composé de Hauts Fonctionnaires de la Santé Publique. Ce comité est chargé de réunir toutes les informations utiles concernant les conditions dans lesquelles les soins sont dispensés dans les Etats membres et il doit aussi formuler des avis permettant d'orienter les travaux de la Commission en vue, éventuellement, d'amender des directives.

Ce groupe de travail fut chargé par le Conseil d'élaborer deux propositions de directives : les directives 78/686/CEE et 78/687/CEE.

En même temps, le 25 juillet 1978, par la directive 78/688/CEE, le Conseil institue un comité propre aux chirurgiens-dentistes : c'est la naissance du Comité consultatif pour la formation des praticiens de l'Art Dentaire. (5,12)

1.5.1.2 Composition

Il est composé de délégations comprenant trois experts par Etats membres et trois suppléants. Ils sont répartis en trois catégories :

- Un expert appartenant à un organisme de la profession, en exercice, et son suppléant.
- Un expert des établissements universitaires d'enseignement dentaire, et son suppléant.
- Un expert des autorités compétentes de l'Etat membre et son suppléant.

La Commission veut réduire la représentation au sein du comité à un seul représentant par pays.

1.5.1.3 Fonctions

Il permet sous la forme d'avis et de recommandations d'apporter des compléments à la directive 78/687/CEE afin d'aider à son application. Il est un organe essentiellement d'échanges et de consultations. Par l'intermédiaire de rapports, il vient compléter tel ou tel aspect de la directive mais sans avoir la force de loi de la directive.

Ainsi par l'intermédiaire du Comité, la profession dentaire entend bien œuvrer pour assurer la formation des praticiens de l'Art Dentaire de niveau égal.

1.5.2 Le comité de liaisons des praticiens de l'Art Dentaire.

Il a été créé afin de répondre aux questions concernant la profession et d'étudier des problèmes spéciaux tels que celui des employés des cabinets dentaires, de la pollution due aux amalgames, de la démographie, etc....

Dans le passé il a coopéré étroitement avec la Commission pour élaborer des directives visant à la reconnaissance et à l'équivalence des diplômes de chirurgiens-dentistes, à un minimum d'enseignement requis, et au champ d'activité d'un chirurgien-dentiste.

Il s'agit d'un comité démocratique et consultatif où siègent deux délégués par pays membres qui sont uniquement des représentants de la profession, et éventuellement ceux des Ordres Nationaux là où il en existe. Ils se rencontrent au moins une fois par an, en mai et/ou en novembre.

2 La formation odontologique dans l'Union européenne

Le père fondateur de l'Europe Jean Monnet a dit « *si j'avais à refaire l'Europe je commencerais par la culture* ». La construction de l'Europe dentaire passe par l'éducation et la formation de ses futurs chirurgiens-dentistes.

En effet, la culture et l'éducation ne figuraient pas initialement dans les programmes européens en tant que telles, seuls leurs aspects économiques retenaient l'attention. Puis elles apparaissent peu à peu comme un enjeu pour apprendre à « *raisonner européen* ». Elles deviennent partie intégrante du champ d'action de l'Union européenne dans le traité de Maastricht en 1992. (6)

2.1 La législation en vigueur

2.1.1 La directive 78/686/CEE

Elaborée, à l'origine, par le comité des Hauts Fonctionnaires de la Santé Publique et arrêtée par le Conseil en date du 25 juillet 1978, cette directive vise à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres du praticien de l'Art Dentaire. En outre elle comporte des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services.

Elle est composée de 8 chapitres, 26 articles et 2 annexes : nous allons nous arrêter sur certains d'entre eux. Cette directive a subi plusieurs modifications suite à l'arrivée de nouveaux Etats membres depuis 1978. (10)

2.1.1.1 Chapitre 1 : « Champ d'application »

Il correspond à l'article premier et énumère les quinze titres professionnels sous lesquels l'Art Dentaire est pratiqué dans l'Union européenne ainsi que pour les pays suivants : Islande, Liechtenstein, Norvège et Suisse (modification au JO de 1994)

2.1.1.2 Chapitre 2 : « Diplômes, certificats et autres titres de praticiens de l'Art Dentaire »

Nous noterons la différence entre le titre, nom que porte la profession dans le pays et le diplôme qui correspond à la formation reçue par le praticien. Les titres des diplômés, certificats des praticiens de l'Art Dentaire sont énumérés dans l'annexe A (modification au JO de 2001).

2.1.1.3 Chapitre 3 : « Diplômes, certificats et autres titres de praticiens de l'Art Dentaire spécialiste »

Ce chapitre concerne la reconnaissance mutuelle des titres de formation de praticien de l'Art Dentaire spécialisé en :

- Orthodontie en Allemagne, Danemark, France, Irlande, Pays-Bas et Royaume-Uni.
- Chirurgie buccale en Allemagne, Danemark, Irlande, Pays-Bas et Royaume-Uni.

Suite à leur entrée dans l'Union européenne viennent s'ajouter la Grèce, la Finlande et la Suède qui possèdent eux aussi des diplômes de spécialités en orthodontie et en chirurgie buccale. Dans les Etats où ces spécialités ne sont pas reconnues, les titres de spécialités ne peuvent être utilisés.

Il faut noter que dans l'article 6 apparaît pour la première fois la notion de formation continue.

2.1.1.4 Chapitre 4 : « Droits acquis »

Il correspond à l'article 7 et concerne les 'vieux praticiens' qui exerçaient l'Art Dentaire dans leur pays mais dont le niveau de formation ne respectait pas les nouvelles normes. Est reconnu à ces personnes le même droit dans les pays de l'Union européenne dans la mesure où ils peuvent certifier qu'ils ont exercé pendant au moins trois années au cours des cinq années précédentes.

Il faut noter que ces praticiens ayant bénéficié du 'droit acquis' sont pratiquement en 'voie de disparition'.

2.1.1.5 Chapitre 5 : « Port du titre de formation »

Il est composé de l'article 8 qui reconnaît le droit au praticien de faire usage de son titre de formation de l'Etat membre d'origine et dans la langue de cet Etat. Cependant, le pays d'accueil peut demander que ce titre soit suivi des noms et lieux des établissements qui l'ont délivré.

2.1.1.6 Chapitre 6 : « Dispositions destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services du praticien de l'Art Dentaire »

Ce chapitre contient les articles 9 à 18 et il se subdivise en trois parties :

□ Dispositions particulières au droit d'établissement

L'article 9 traite des preuves concernant la moralité et l'honorabilité du praticien. Les articles 12 et 13 définissent la validité des attestations ainsi que les délais de procédure et d'étude des dossiers.

□ Dispositions particulières

Le praticien en Art Dentaire prestataire de services exerce sa prestation avec les mêmes droits et les mêmes obligations que les ressortissants de l'Etat d'accueil.

□ Dispositions communes au droit d'établissement et à la libre prestation de services.

L'article 17 mentionne qu'un praticien de l'Art Dentaire a le droit d'utiliser dans le pays d'accueil le titre professionnel de cet état. Il en va de même pour les spécialistes dont le diplôme a été reconnu comme équivalent, ainsi que ceux bénéficiant du droit acquis.

L'article 18 soulève le problème de la langue officielle du pays : là encore aucun examen n'est envisagé, mais on fait confiance à la bonne foi du praticien puisque sa conscience professionnelle lui ordonne de connaître la législation et la déontologie du pays qu'il a choisi.

2.1.1.7 Chapitre 7 : « Dispositions transitoires concernant la situation particulière de l'Italie et de l'Autriche »

Avec ce chapitre il s'agit de bien régler la validité et la reconnaissance des diplômes de l'Art Dentaire italien et autrichien. En effet, en dehors des travaux pratiques, aucun acte médical n'était demandé par exemple aux étudiants italiens, faisant ainsi du diplôme italien d'odontologie un diplôme non conforme au profil type du praticien en Art Dentaire. Aujourd'hui, une nette amélioration a été réalisée.

2.1.1.8 Chapitre 8 : « Dispositions finales »

Nous ne nous attarderons pas sur ce chapitre.

2.1.2 La directive 78/687/CEE

Par souci d'harmonisation en vue de la reconnaissance des diplômes de l'Art Dentaire, le contenu des études dentaires fait l'objet de cette directive qui précise les exigences européennes en la matière. (11)

Elle se divise en 3 chapitres et une annexe.

2.1.2.1 Chapitre 1 : « Condition de formation »

Ce chapitre rappelle tout d'abord sur quels critères se base la formation du praticien de l'Art Dentaire: (5,11)

« une connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde l'art dentaire, ainsi qu'une bonne compréhension des méthodes scientifiques et notamment des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation de faits établis scientifiquement et de l'analyse des données ;

une connaissance adéquate de la constitution, de la physiologie et du comportement des sujets sains et malades, ainsi que de l'influence du milieu naturel et du milieu social sur l'état de santé de l'être humain, dans la mesure où ces éléments ont un rapport avec l'art dentaire ;

une connaissance adéquate de la structure et de la fonction des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants, sains et malades ainsi que de leurs rapports avec l'état de santé général et le bien-être physique et social du patient ;

une connaissance adéquate des disciplines et méthodes cliniques qui fournissent un tableau cohérent des anomalies, lésions et maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants ainsi que de l'odontologie sous ses aspects préventif, diagnostique et thérapeutique ;

une expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée ».

La formation dentaire doit comporter au moins un total de cinq années d'études théoriques et pratiques à temps plein ; ces cinq années s'ajoutant aux années d'enseignements qui permettent d'entrer à l'Université.

Elle précise les lieux de formations qui peuvent être une université ou bien un institut supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent ou sous la surveillance d'une université.

De même, la directive s'applique au praticien de l'Art Dentaire spécialiste qui doit avoir validé cinq années d'études théoriques et pratiques pour pouvoir prétendre à un enseignement spécialisé d'une durée minimale de trois ans.

La directive reconnaît deux spécialisations : l'orthodontie et la chirurgie buccale qui n'existent pas dans tous les Etats membres mais sont mutuellement reconnues là où elles existent.

2.1.2.2 Chapitre 2 : « Champ d'activité »

Ce chapitre définit le champ d'activité du praticien de l'Art Dentaire qui doit posséder « *les compétences nécessaires pour l'ensemble des activités de prévention, de diagnostic et de traitement concernant les anomalies et les maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants* ». Nous noterons la similitude de cette définition avec celle de la capacité professionnelle de notre Code de Santé Publique.

2.1.2.3 Chapitre 3 : « Dispositions finales »

L'article 7 précise que la présente directive s'applique aussi aux salariés de la profession de l'Art Dentaire.

2.1.2.4 Annexe

La directive précise les titres généraux des matières à étudier :

« Les matières de base :

Chimie.
Physique.
Biologie.

les matières médico-biologiques et matières médicales générales :

Anatomie.
Embryologie.
Histologie, y compris la cytologie.
Physiologie.
Biochimie (ou chimie physiologique).
Anatomie pathologique.
Pathologie générale.
Pharmacologie.
Microbiologie.

Hygiène.
Prophylaxie et épidémiologie.
Radiologie.
Physiothérapie.
Chirurgie générale.
Médecine interne y compris la pédiatrie.
Oto-rhino-laryngologie.
Dermato-vénérologie.
Psychologie générale - psychopathologie - neuropathologie.
Anesthésiologie.

les matières spécifiquement odonto-stomatologiques :

Prothèse dentaire.
Matériaux dentaires.
Dentisterie conservatrice.
Dentisterie préventive.
Anesthésie et sédation en dentisterie.
Chirurgie spéciale.
Pathologie spéciale.
Clinique odonto-stomatologique.
Pédodontie.
Orthodontie.
Parodontologie.
Radiologie odontologique.
Fonction masticatrice.
Organisation professionnelle, déontologie et législation.
Aspects sociaux de la pratique odontologique.

Cette annexe est donc une liste des matières devant être enseignées et connues des praticiens. Pour chaque partie il n'est pas précisé le nombre d'heures de façon exacte et, dans une certaine limite des matières peuvent être regroupées dans le cadre d'un même enseignement.

Ainsi les exigences européennes en matière de formation dentaire fixent un cadre relativement souple. Elles laissent aux Etats membres la responsabilité du contenu et des méthodes pédagogiques.

□ Etudes cliniques (5 semestres) :

Enseignement clinique et pratique des sciences médicales et bucco-dentaires (pathologies bucco-dentaires, odontologie conservatrice, prothèse, orthodontie, microbiologie, parodontologie, pédodontie ...).

2.2.1.1.3.3 Spécificités

Du fait de la structure politique de l'Allemagne, chaque Land est indépendant. Chaque université propose donc un contenu des études légèrement différent mais garde la base commune précitée.

2.2.1.1.3.4 Diplôme obtenu (42)

Certificat d'examen d'Etat de praticien de l'art dentaire (*Zeugnis über die zahnärztliche Staatsprüfung*).

2.2.1.2 La formation initiale odontologique en Autriche

2.2.1.2.1.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1995.

Population : 8.1 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 2138 hab.

2.2.1.2.2 Condition d'admission (9,21)

Posséder l'*Abitur*.

2.2.1.2.3 Coursus Dentaire (38,40)

2.2.1.2.3.1 Durée

6 années composées de 12 semestres.

2.2.1.2.3.2 Programme

- Un premier cycle (Der I) de 2 semestres :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie, biologie, biologie cellulaire, génétique ...).

- Un deuxième cycle (Der II) de 4 semestres :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie, biologie, histologie, physiologie ...).

Enseignement théorique et pratique des sciences médicales et bucco-dentaires (odontologie conservatrice, chirurgicale, orthopédie-dento-faciale...).

- Un troisième cycle (Der III) de 6 semestres :

Enseignement théorique (seulement pendant les 7^e et 8^e semestre) et clinique des sciences bucco-dentaires.

Formation clinique à temps plein pendant les deux dernières années du cursus (odontologie conservatrice, prothèse, parodontologie, orthopédie-dento-faciale, chirurgie buccale, consultation d'entrée et urgences).

2.2.1.2.3.3 Spécificités

Depuis septembre 1998, les études odontologiques ont un cursus bien spécifique. En effet, avant il s'agissait d'un cursus de 6 ans de médecine suivi de 3 ans de spécialisation.

Les volumes horaires d'enseignement sont exprimés en *semesterstunden* (une *semesterstunden* équivaut à 15 heures d'enseignement ; l'heure de cours représentant 45 minutes).

L'enseignement clinique ne commence qu'à partir de la 5^e année.

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ La propédeutique (préparation à l'art dentaire).
- ✓ L'homme sain au sein de l'environnement, de la famille, et de la société.
- ✓ Secourisme (obligatoire pour tous).

2.2.1.2.3.4 Diplôme obtenu

Diplôme de praticien de l'art dentaire (depuis septembre 1998).

2.2.1.3 La formation initiale odontologique en Belgique

2.2.1.3.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1957.

Population : 10.2 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1342 hab.

2.2.1.3.2 Condition d'admission (9,21)

Posséder le diplôme d'aptitude à accéder à l'enseignement supérieur (DAAES).

Il existe un numerus clausus depuis 2002. (41)

2.2.1.3.3 Cursus Dentaire (9,30)

2.2.1.3.3.1 Durée

5 années divisées en deux cycles.

2.2.1.3.3.2 Programme

- Un premier cycle : Candidature en sciences dentaires (2 ans) :

Formation théorique et pratique des sciences fondamentales (chimie, physique, embryologie, anatomie ...).

- Un deuxième cycle : Licence en sciences dentaires (3 ans) :

Formation théorique, pratique et clinique des sciences et pathologies bucco-dentaires.

2.2.1.3.3.3 Spécificités

La formation des étudiants se base en premier sur la connaissance de l'homme sain et seulement par la suite sur l'apprentissage des pathologies générales et bucco-dentaires.

L'enseignement clinique commence dès la troisième année.

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ La réanimation dentaire.
- ✓ L'enseignement de la prise en charge globale du patient et la réalisation des plans de traitement.

2.2.1.3.3.4 Diplôme obtenu

Diplôme légal de licencié en sciences dentaires.

2.2.1.4 La formation initiale odontologique au Danemark

2.2.1.4.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1973.

Population : 5.3 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1051 hab.

2.2.1.4.2 Condition d'admission (9,21)

Posséder le certificat de fin d'études secondaires (*Studentereksamen*).

2.2.1.4.3 Cursus Dentaire (9,24)

2.2.1.4.3.1 Durée

5 années composées de 10 semestres.

2.2.1.4.3.2 Programme

□ Première partie (4 semestres) :

Formation théorique et pratique des sciences fondamentales générales (chimie, anatomie, biochimie, physiologie...).

Formation théorique et pratique des sciences fondamentales odontologiques (matériaux, morphologie...).

L'enseignement clinique commence dès le troisième semestre.

□ Deuxième partie (6 semestres) :

Formation théorique, pratique et clinique des sciences médicales et bucco-dentaires.

2.2.1.4.3.3 Spécificités

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Pédagogie (cours donné pour que l'étudiant « apprenne à apprendre » et qu'il sache donner et expliquer ses connaissances à ses patients).
- ✓ Gériatrie (121 heures de cours théoriques et 30 heures d'application pratique en centre de soins).
- ✓ Statistique.
- ✓ Staff (discussion de cas cliniques).

2.2.1.4.3.4 Diplôme obtenu

Diplôme de praticien de l'art dentaire (*brevis for kandidateksamen*).

2.2.1.5 La formation initiale odontologique en Espagne

2.2.1.5.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1986.

Population : 39.5 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 2512 hab.

2.2.1.5.2 Condition d'admission (9,21)

Posséder le *bachillerato* et avoir fait une année préparatoire.

2.2.1.5.3 Cursus Dentaire (9,31)

2.2.1.5.3.1 Durée

5 années divisées en deux cycles.

2.2.1.5.3.2 Programme

- Le premier cycle dure deux années (1^{er} et 2^e années) :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales générales (histologie, chimie, physiologie...) et des sciences médicales (ORL, chirurgie générale...).

- Le second cycle divisé en trois années (3^e, 4^e et 5^e années) :

Enseignement théorique, pratique et clinique des sciences bucco-dentaires.

La 3^e année porte sur l'apprentissage de cas cliniques simples. Lors de la 4^e année il y a un approfondissement des cas cliniques et débutent les soins sur patients.

La 5^e année concerne le traitement complet de tous les patients.

2.2.1.5.3.3 Spécificités

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Propédeutique (10 heures de cours théoriques et 40 heures de pratiques).
- ✓ Cours d'histoire (30 heures de cours théoriques).
- ✓ Les volumes d'enseignement optionnels peuvent être un approfondissement des connaissances (biochimie et biologie cellulaire dentaire [carie, composition salive, génétique etc.. ; 30 heures de cours théoriques et 15 heures de pratiques] ou parodontologie complexe ; 20 heures de cours théoriques et 40 heures de clinique) ou de la photographie par exemple.

2.2.1.5.3.4 Diplôme obtenu (42)

Titre de licencié en Odontologie (*Titulo de Licenciado en Odontologia*).

2.2.1.6 La formation initiale odontologique en Finlande

2.2.1.6.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1995.

Population : 5.1 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1027 hab.

2.2.1.6.2 Condition d'admission (21)

Posséder le certificat d'études secondaires.

2.2.1.6.3 Cursus Dentaire (29)

2.2.1.6.3.1 Durée

5 années composées de 10 semestres formant deux cycles.

2.2.1.6.3.2 Programme

- Premier cycle de deux ans (pré-clinique) :

D'une durée de 2 ans il est majoritairement en commun avec les étudiants de médecine.

Il s'agit de l'enseignement des sciences fondamentales avec des applications pratiques.

□ Deuxième cycle de trois ans (clinique) :

Enseignement théorique, pratique et clinique des sciences médicales et bucco-dentaires.

L'enseignement clinique débute dès la 3^e année. Plus l'étudiant progresse dans le cursus plus il a de vacances cliniques (3^e année : 2 jours par semaine ; 4^e année : 3 jours par semaine ; 5^e année : 4 jours par semaine) .

2.2.1.6.3.3 Spécificités

Nous retrouvons souvent associé la parodontologie, l'odontologie conservatrice, l'endodontie et la microbiologie orale dans un même module, considérant que cela forme une même entité.

Il est prévu des heures d'étude personnelle dans le cursus des études.

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Nutrition (40 heures de cours théoriques).
- ✓ Cours d'anesthésie pour les enfants (6 heures de cours théoriques).
- ✓ « Devenir un praticien » 120 heures sur les deux premières années.

2.2.1.6.3.4 Diplôme obtenu (13)

Certificat de licence dentaire (*todistus hammaslaaketieteen lisensiaatin tutkinnosta*).

2.2.1.7 La formation initiale odontologique en France

2.2.1.7.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1957.

Population : 59.5 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1459 hab.

2.2.1.7.2 Condition d'admission (9)

Posséder le baccalauréat.

Sélection à la fin de la première année de médecine.

2.2.1.7.3 Cursus Dentaire (32,33)

2.2.1.7.3.1 Durée

6 années divisées en trois cycles.

2.2.1.7.3.2 Programme

□ Premier cycle (deux années, P1, P2) :

La première année est commune aux études de médecine avec un enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (physique, chimie, anatomie ...)

Lors de la deuxième année, l'enseignement des sciences fondamentales se poursuit et l'enseignement théorique et pratique odontologique débute.

□ Deuxième cycle (trois années, D1, D2, D3) :

▪ Formation théorique :

Des sciences odontologiques (D1, D2, D3).

Des sciences médicales (D1, D2, D3).

▪ Formation pratique :

Des sciences odontologiques (D1, D2).

▪ Formation clinique :

Des sciences odontologiques (D2, D3).

□ Troisième cycle court (une année, T1) :

- Formation théorique :
 - Des sciences odontologiques.
 - Des sciences médicales.

- Formation clinique
 - Des sciences odontologiques.

2.2.1.7.3.3 Spécificités

Comme chaque Université est indépendante, chaque Unité de Formation possède son propre cursus. Les universités suivent les directives ministérielles concernant le nombre d'années, les matières à enseigner mais sont libres sur la forme des programmes et de leurs enseignements.

L'enseignement clinique débute généralement en 4^e année mais nous pouvons noter qu'à Nantes les étudiants accèdent au Centre de soins dès la troisième année.

2.2.1.7.3.4 Diplôme obtenu (42)

Diplôme d'Etat de Chirurgien-Dentiste.

2.2.1.8 La formation initiale odontologique en Grèce

2.2.1.8.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1982.

Population : 10.5 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 895 hab.

2.2.1.8.2 Condition d'admission (22,35)

Posséder le *Lykeio Certificate*.

2.2.1.8.3 Cursus Dentaire

2.2.1.8.3.1 Durée

5 années composées de 10 semestres.

2.2.1.8.3.2 Programme

- Première année :
Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie, physique, génétique, chimie...).
- Deuxième année :
Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales.
Début de l'enseignement théorique et pratique des sciences bucco-dentaires (prothèse, dentisterie conservatrice, radiologie ...).
- Troisième, quatrième et cinquième année :
Enseignement théorique, pratique clinique des sciences bucco-dentaires.

2.2.1.8.3.3 Spécificités

L'enseignement clinique commence surtout à partir du 7^e semestre.

2.2.1.8.3.4 Diplôme obtenu (13)

Diplôme de praticien de l'art dentaire (*ptychio odontiatrakis tou Panepistimiou*).

2.2.1.9 La formation initiale odontologique en Irlande

2.2.1.9.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1973.

Population : 3 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 2351 hab.

2.2.1.9.2 Condition d'admission (21)

Posséder le *Matriculation Examination*.

2.2.1.9.3 Cursus Dentaire (9,25,26)

2.2.1.9.3.1 Durée

5 années.

2.2.1.9.3.2 Programme

□ Première année :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie, biochimie, physiologie...).

□ Deuxième année :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie...).

Enseignement théorique et pratique des sciences médicales.

Enseignement théorique et clinique de la prévention.

□ Troisième, quatrième année :
Enseignement théorique et pratique des sciences médicales (pathologie générale...).

Enseignement théorique et pratique des sciences bucco-dentaires (odontologie conservatrice, prothèse, chirurgie...).

□ Cinquième année :

Enseignement théorique et clinique des sciences bucco-dentaires.

2.2.1.9.3.3 Spécificités

Le système éducatif irlandais se base sur le système de crédit-temps.

Chaque année l'étudiant doit valider un programme d'une valeur de 60 crédits avec des modules imposés. Par exemple, la première année l'étudiant doit suivre les modules d'anatomie, de biochimie et de physiologie, chacun ayant une valeur de 20 crédits.

Toutefois il est libre de choisir la composition de ses cours, la forme de ses enseignements à l'intérieur de chaque module selon un panel d'enseignements proposés.

Les étudiants peuvent avoir des cursus différents mais ils sont tous considérés équivalents car ils possèdent la même valeur en crédits.

2.2.1.9.3.4 Diplôme obtenu (13,42)

Diplôme de Science dentaire (*Bachelor in Dental Science ; B.Dent.Sc*).

Diplôme de Chirurgie dentaire (*Bachelor of Dental Surgery , BDS*).

Licencié en chirurgie dentaire (*Licentiate in Dental Surgery , LDS*).

2.2.1.10 La formation initiale odontologique en Italie

2.2.1.10.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1957.

Population : 57 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1185 hab.

2.2.1.10.2 Condition d'admission

Posséder le *Maturita Scientifica*.

2.2.1.10.3 Cursus Dentaire (9,23,27)

2.2.1.10.3.1 Durée

5 années divisées en deux cycles.

2.2.1.10.3.2 Programme

□ Premier cycle (deux ans) :

Enseignement des sciences fondamentales (biologie, anatomie, histologie, chimie...).

Enseignement des sciences médicales (pathologie générale, pharmacologie...).

Enseignement des sciences bucco-dentaires (matériaux et odontologie conservatrice).

□ Deuxième cycle (trois ans) :

Enseignement des sciences médicales et odontologiques (occlusodontie, chirurgie, prothèse, pédodontie ...).

2.2.1.10.3.3 Spécificités

Il est très difficile d'obtenir des informations sur la formation des étudiants en Italie. Toutefois il existe une formation clinique réduite.

2.2.1.10.3.4 Diplôme obtenu (42)

Diplôme de licence dentaire en odontologie et prothèse dentaire (*Diploma di laurea in odontoiatria e protesi dentaria*).

2.2.1.11 La formation initiale odontologique au Luxembourg

2.2.1.11.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1957.

Population : 418.000 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1600 hab.

2.2.1.11.2 Condition d'admission (21)

Posséder le certificat d'études secondaires.

2.2.1.11.3 Coursus Dentaire (3,4)

2.2.1.11.3.1 Durée

5 ou 6 années, la première année de l'enseignement se passe au Luxembourg et le reste de la formation se déroule soit en Allemagne, soit en Belgique ou soit en France.

2.2.1.11.3.2 Programme

- Première année (au Luxembourg)

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie, physique, histologie...).

- Le reste du programme est fonction du pays d'accueil de l'étudiant.

2.2.1.11.3.3 Spécificités

Le centre Universitaire offre la première année d'études en médecine avec la possibilité d'accéder en 2^e année d'études en médecine-dentaire dans un certain nombre d'universités avec lesquelles des accords d'équivalence ont été conclus. Il s'agit surtout des universités suivantes :

- ❖ Allemagne : Erlangen et des universités du Land Nordrhein-Westfalen.
- ❖ Belgique : Liège ou Louvain.
- ❖ France : Nancy, Strasbourg, et Paris V.

Le programme de la première année passé au Luxembourg est légèrement différent en fonction du choix du futur pays d'accueil. Par exemple, si le choix de l'étudiant est de se rendre en Belgique pour son cursus, il devra suivre un module de biologie animale (60 heures) en première année, ce qui n'est pas le cas en France.

2.2.1.11.3.4 Diplôme obtenu (42)

Diplôme d'Etat de docteur en médecine dentaire

2.2.1.12 La formation initiale odontologique aux Pays-Bas

2.2.1.12.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1957.

Population : 15.7 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 2192 hab.

2.2.1.12.2 Condition d'admission (21)

Posséder l'*Eindexamen Abitur*.

2.2.1.12.3 Cursus Dentaire (1,9)

2.2.1.12.3.1 Durée

5 années divisées en trois parties.

2.2.1.12.3.2 Programme

- Première partie, la propédeutique (une année) :

Enseignement théorique, pratique des sciences fondamentales (anatomie, histologie, biochimie...).

Enseignement théorique des sciences bucco-dentaires (odontologie conservatrice, endodontie, parodontologie...).

Enseignement clinique de la prévention.

□ Seconde partie, la maîtrise (trois années) :

Enseignement théorique, pratique des sciences fondamentales (microbiologie, biochimie...).

Enseignement théorique des sciences médicales (pathologie générale).

Enseignement théorique, pratique et clinique des sciences bucco-dentaires (odontologie conservatrice, pédiatrique, endodontie, parodontologie, occlusodontie ...).

□ Troisième partie, année de préparation à la profession (une année) :

Enseignement théorique et clinique des sciences bucco-dentaires (odontologie conservatrice, pédiatrique, endodontie, occlusodontie ...).

2.2.1.12.3.3 Spécificités

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Odontologie sociale et information.
- ✓ Méthodologie.

2.2.1.12.3.4 Diplôme obtenu (42)

Certificat universitaire sanctionnant la réussite de l'examen de praticien de l'art dentaire (*universitair getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd tandartsexamen*).

2.2.1.13 La formation initiale odontologique au Portugal

2.2.1.13.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1986.

Population : 10 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 2381 hab.

2.2.1.13.2 Condition d'admission

Posséder le *Certificado de fin de estudios secundarios*.

2.2.1.13.3 Cursus Dentaire (9,34)

2.2.1.13.3.1 Durée

6 années divisées en 12 semestres.

2.2.1.13.3.2 Programme

- Du 1^{er} au 4^e semestre :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales et biologiques (anatomie, physique, biologie cellulaire, histologie, microbiologie...).

- Du 5^e au 11^e semestre :

Enseignement théorique et pratique des sciences médicales (anatomie pathologique, bio-pathologie, pathologie médicale...).

Enseignement théorique, pratique et clinique des sciences bucco-dentaires (odontologie conservatrice, pédiatrique, chirurgicale, restauratrice, parodontologie...).

- 12^e semestre :

Enseignement uniquement clinique des sciences bucco-dentaires.

2.2.1.13.3.3 Spécificités

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Propédeutique.
- ✓ Histoire de la médecine dentaire.
- ✓ Odontologie gériatrique.
- ✓ Thérapeutique spéciale.

2.2.1.13.3.4 Diplôme obtenu (42)

Diplôme sanctionnant les études en médecine dentaire (*Carta de curso de licenciatura em medicina dentaria*).

2.2.1.14 La formation initiale odontologique au Royaume-Uni

2.2.1.14.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1973.

Population : 58 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 2304 hab.

2.2.1.14.2 Condition d'admission (21)

Posséder le *General certificate of Education (A level)*.

2.2.1.14.3 Cursus Dentaire (9,28)

2.2.1.14.3.1 Durée

5 années.

2.2.1.14.3.2 Programme

- Première et deuxième année (chaque année divisée en trois *term*, *Martinmas*, *Candelmas* et *Withsun*) :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales (anatomie, physiologie, biochimie ...).

Enseignement théorique et pratique des sciences médicales (débute en seconde année, pharmacologie, pathologie, microbiologie...).

- Troisième et quatrième année (chaque année divisée en quatre *term*, *Martinmas*, *Candelmas*, *Withsun* et *Lamnas*) :

Enseignement théorique et pratique des sciences médicales.

Enseignement théorique, pratique et clinique des sciences bucco-dentaires (prothèse, odontologie conservatrice, pédiatrique, chirurgicale...).

- Cinquième année (chaque année divisée en trois *term*, *Martinmas*, *Candelmas* et *Withsun*) :

Enseignement théorique et clinique des sciences bucco-chirurgicales.

2.2.1.14.3.2.1 Spécificités

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Statistiques.
- ✓ Histoire de la médecine.
- ✓ Savoir utiliser la bibliothèque.

La formation odontologique des étudiants inclut l'apprentissage complet du corps humain (anatomie, physiologie, constantes biologiques etc).

De la troisième année à la fin du cursus, les étudiants en clinique sont répartis par petits groupes (10 % de la 'classe') parmi les secteurs d'odontologie conservatrice, restauratrice, chirurgicale, pédiatrique, de l'orthopédie-dento-faciale et de la parodontologie.

2.2.1.14.3.3 Diplôme obtenu (42)

'Bachelor of Dental Surgery (BDS of B.Ch.D.) ou Licenciata in Dental Surgery (LDS)'.

2.2.1.15 La formation initiale odontologique en Suède

2.2.1.15.1 Notions clés (13)

Date d'entrée dans l'Union européenne : 1995.

Population : 8.85 millions d'habitants.

Rapport dentiste / population : 1 pour 1023 hab.

2.2.1.15.2 Condition d'admission (36,37)

Posséder le certificat d'études secondaire (Higher Education Ordinance) et avoir un niveau requis minimal selon un système de notation suédois.

2.2.1.15.3 Cursus Dentaire

2.2.1.15.3.1 Durée

5 années divisées en deux parties.

2.2.1.15.3.2 Programme

- Première partie, pré-clinique (deux années) :

Enseignement théorique et pratique des sciences fondamentales, biologiques et médicales.

□ Deuxième partie, clinique (trois années) :

Enseignement théorique, pratique et clinique des sciences bucco-dentaires (odontologie conservatrice, endodontie, chirurgie orale, radiologie, parodontologie, orthopédie-dento-faciale, pédodontie, prothèse et chirurgie maxillo-faciale).

2.2.1.15.3.3 Spécificités

Il existe notamment des modules d'enseignement spécifiques :

- ✓ Propédeutique.
- ✓ Cours d'auto évaluation.
- ✓ Recherche sur Internet.

Le programme complet des études odontologiques équivaut à un crédit-temps de 200 mais ce crédit-temps est local et ne correspond pas aux ECTS.

2.2.1.15.3.4 Diplôme obtenu (42)

Diplôme universitaire de praticien de l'Art Dentaire (*tandläkarexamen*).

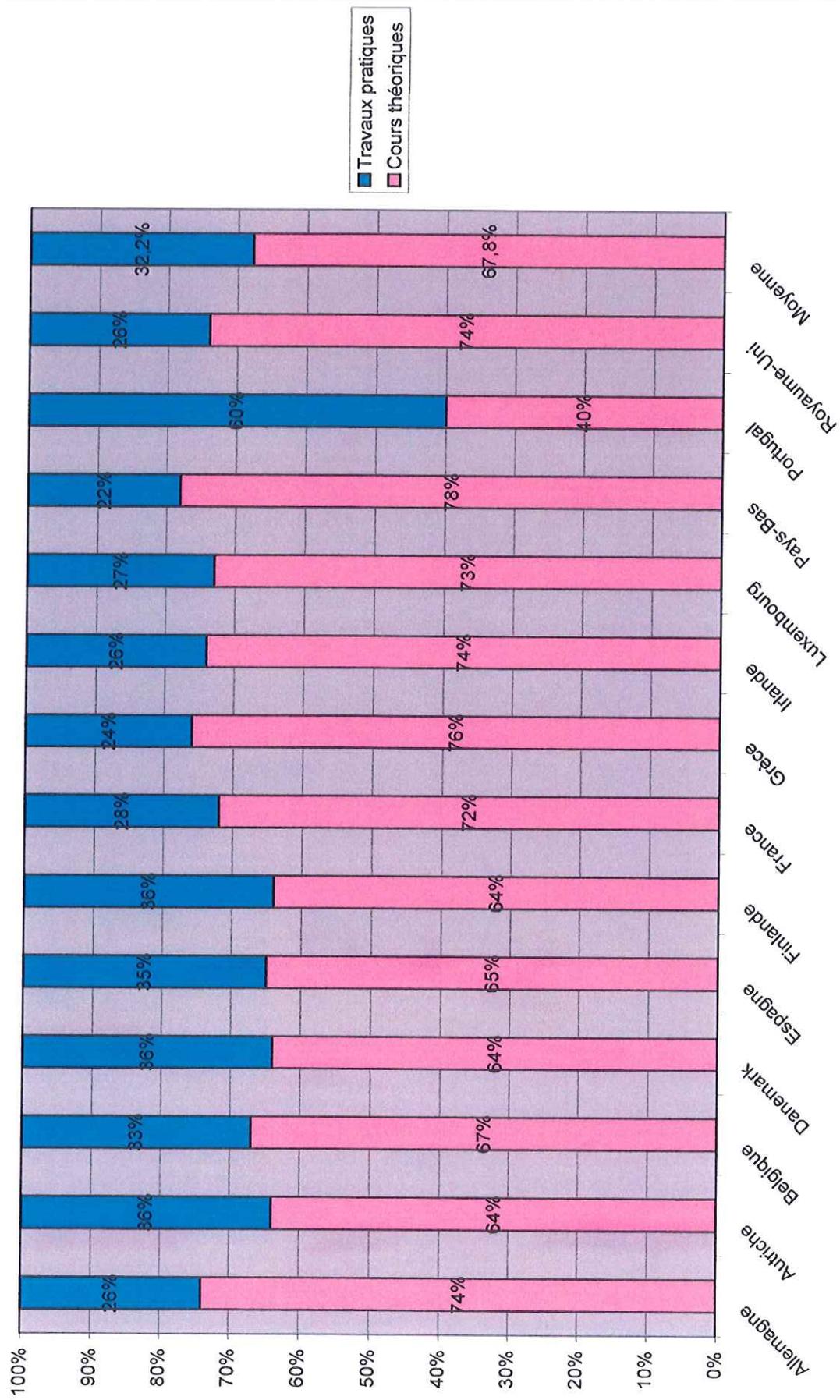
2.2.2 Analyse quantitative concernant la formation des étudiants

2.2.2.1 Analyse quantitative concernant les matières de base

	Total des heures	Pourcentage par rapport à la totalité du cursus	Cours théoriques		Travaux pratiques	
			Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen
Allemagne	406	8%	300	74%	106	26%
Autriche	66	2%	42	64%	24	36%
Belgique	360	8%	240	67%	120	33%
Danemark	126	3%	81	64%	45	36%
Espagne	54	2%	35	65%	19	35%
Finlande	121	3%	77	64%	44	36%
France	260	6%	188	72%	72	28%
Grèce	273	7%	208	76%	65	24%
Irlande	602	12%	443	74%	159	26%
Luxembourg	600		435	73%	165	27%
Pays-Bas	67	2%	52	78%	15	22%
Portugal	352	8%	140	40%	212	60%
Royaume-Uni	292	8%	215	74%	77	26%
Moyenne	275,3	6%	188,9	67,80%	86,4	32,20%

* Les volumes horaires concernant les matières de bases de l'Italie et de la Suède ne nous ont pas été communiqués.

Analyse concernant les matières de base



* Les volumes horaires concernant les matières de bases de l'Italie et de la Suède ne nous ont pas été communiqués.

2.2.2.2 Analyse quantitative concernant les matières médico-biologiques et médicales générales

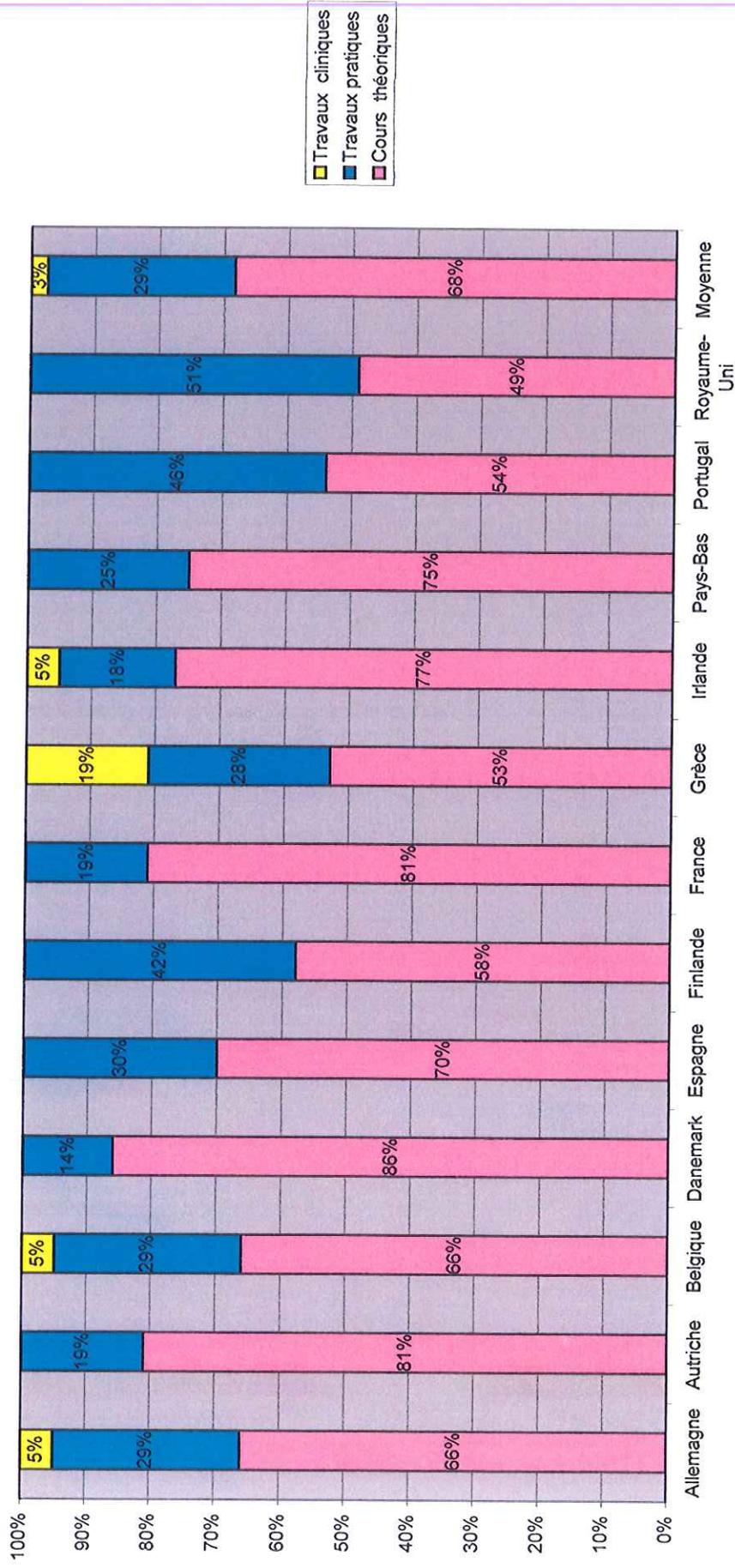
	Total des heures	Pourcentage par rapport à la totalité du cursus		Cours théoriques		Travaux pratiques		Travaux cliniques	
		Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen
Allemagne	1547	1021	66%	449	29%	77	5%		
Autriche	996	807	81%	189	19%				
Belgique	876	579	66%	252	29%	45	5%		
Danemark	1199	1031	86%	168	14%				
Espagne	718	503	70%	215	30%				
Finlande	993	577	58%	416	42%				
France	716	577	81%	139	19%				
Grèce	1076	572	53%	296	28%	208	19%		
Irlande	1130	867	77%	204	18%	59	5%		
Pays-Bas	626	468	75%	158	25%				
Portugal	1484	800	54%	684	46%				
Royaume-Uni	1181	573	49%	607	51%				
Moyenne	1045	698	67%	314,5	30%	32,5	3%		

* Les volumes horaires concernant l'Italie ne nous ont pas été communiqués.

** Au Luxembourg, les matières médico-biologiques et médicales générales sont enseignées soit en Allemagne soit en Belgique ou bien en France.

*** En Suède l'enseignement des matières médico-biologiques et médicales générales sont uniquement sous forme de cours théoriques.

Analyse quantitative concernant les matières médico-biologiques et médicales générales



* Les volumes horaires concernant l'Italie ne nous ont pas été communiqués.

** Au Luxembourg, les matières médico-biologiques et médicales générales sont enseignées soit en Allemagne soit en Belgique ou bien en France.

*** En Suède l'enseignement des matières médico-biologiques et médicales générales est uniquement sous forme de cours théoriques.

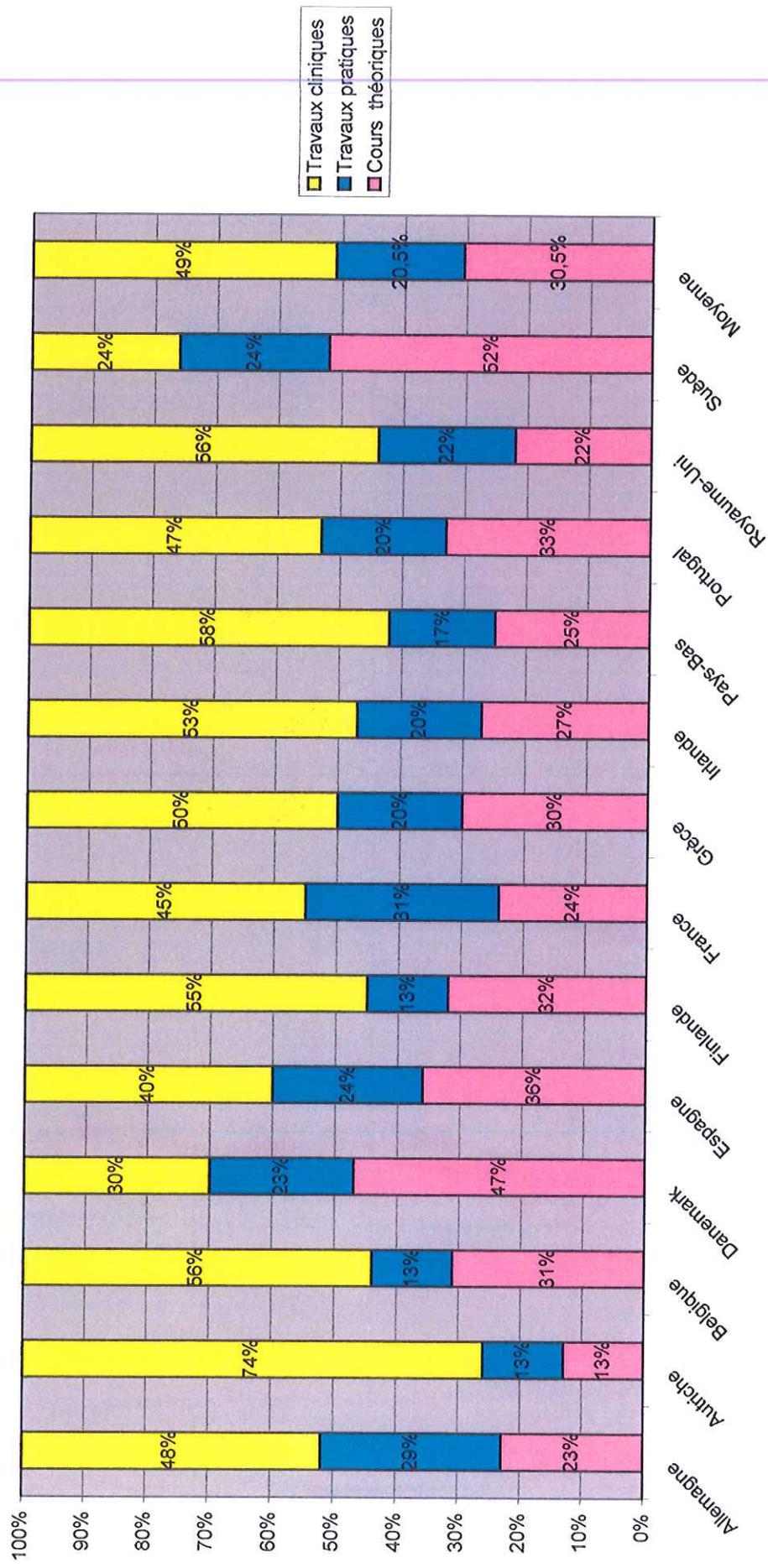
2.2.2.3 Analyse quantitative concernant les matières spécifiquement odonto-stomatologiques

	Total des heures	Pourcentage par rapport à la totalité du cursus		Cours théoriques		Travaux pratiques		Travaux cliniques	
		Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen
Allemagne	3298	759	23%	956	29%	1583	48%		
Autriche	3033	397	13%	386	13%	2250	74%		
Belgique	3046	940	31%	396	13%	1710	56%		
Danemark	3634	1726	47%	821	23%	1087	30%		
Espagne	2116	756	36%	498	24%	862	40%		
Finlande	2878	923	32%	367	13%	1588	55%		
France	3050	716	24%	949	31%	1385	45%		
Grèce	2636	785	30%	527	20%	1324	50%		
Irlande	3102	826	27%	628	20%	1648	53%		
Pays-Bas	2716	684	25%	468	17%	1564	58%		
Portugal	2673	873	33%	540	20%	1260	47%		
Royaume-Uni	2413	522	22%	523	22%	1368	56%		
Suède	4433	2301	52%	1077	24%	1055	24%		
Moyenne	3002,15	939,08	30,5%	625,84	20,5%	1437,23	49%		

* Les volumes horaires concernant l'Italie ne nous ont pas été communiqués.

** Au Luxembourg, les matières spécifiquement odonto-stomatologiques sont enseignées soit en Allemagne soit en Belgique ou bien en France.

Analyse quantitative concernant les matières spécifiquement odonto-stomatologiques



* Les volumes horaires concernant l'Italie ne nous ont pas été communiqués.

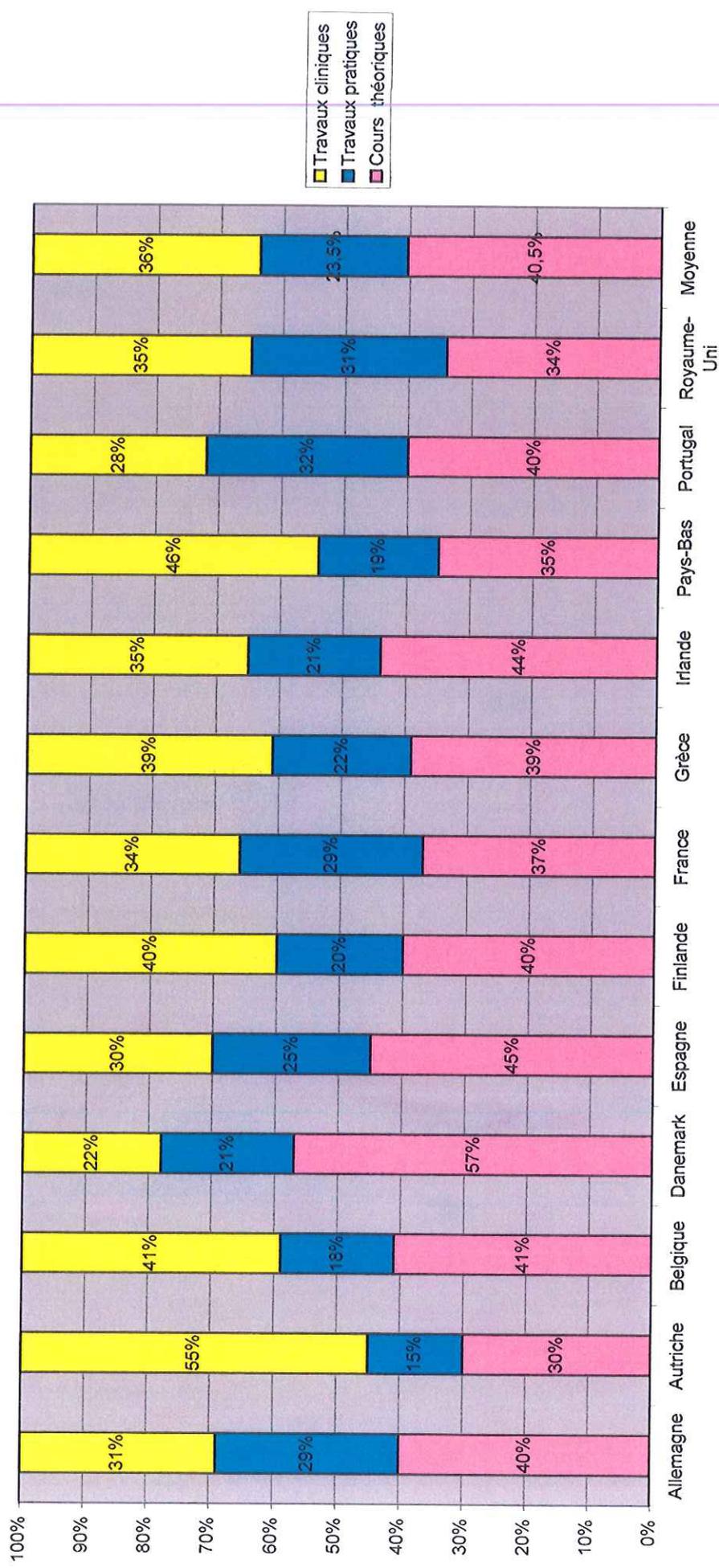
** Au Luxembourg, les matières spécifiquement odonto-stomatologiques sont enseignées soit en Allemagne soit en Belgique ou bien en France.

2.2.2.4 Analyse quantitative globale toutes matières confondues

	Total des heures	Cours théoriques		Travaux pratiques		Travaux cliniques	
		Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen
Allemagne	5251	2080	40%	1511	29%	1660	31%
Autriche	4095	1246	30%	599	15%	2250	55%
Belgique	4282	1759	41%	768	18%	1755	41%
Danemark	4959	2838	57%	1034	21%	1087	22%
Espagne	2888	1294	45%	732	25%	862	30%
Finlande	3992	1577	40%	827	20%	1588	40%
France	4026	1481	37%	1160	29%	1385	34%
Grèce	3985	1565	39%	888	22%	1535	39%
Irlande	4834	2136	44%	991	21%	1707	35%
Pays-Bas	3409	1204	35%	641	19%	1564	46%
Portugal	4509	1813	40%	1436	32%	1260	28%
Royaume-Uni	3885	1310	34%	1207	31%	1368	35%
Moyenne	4176,25	1691,91	40,5%	982,83	23,50%	1459,83	36%

* L'analyse comparative entre l'Italie, le Luxembourg et la Suède ne peut être faite car toutes les données nécessaires ne sont pas disponibles.

Analyse globale toute matières confondues



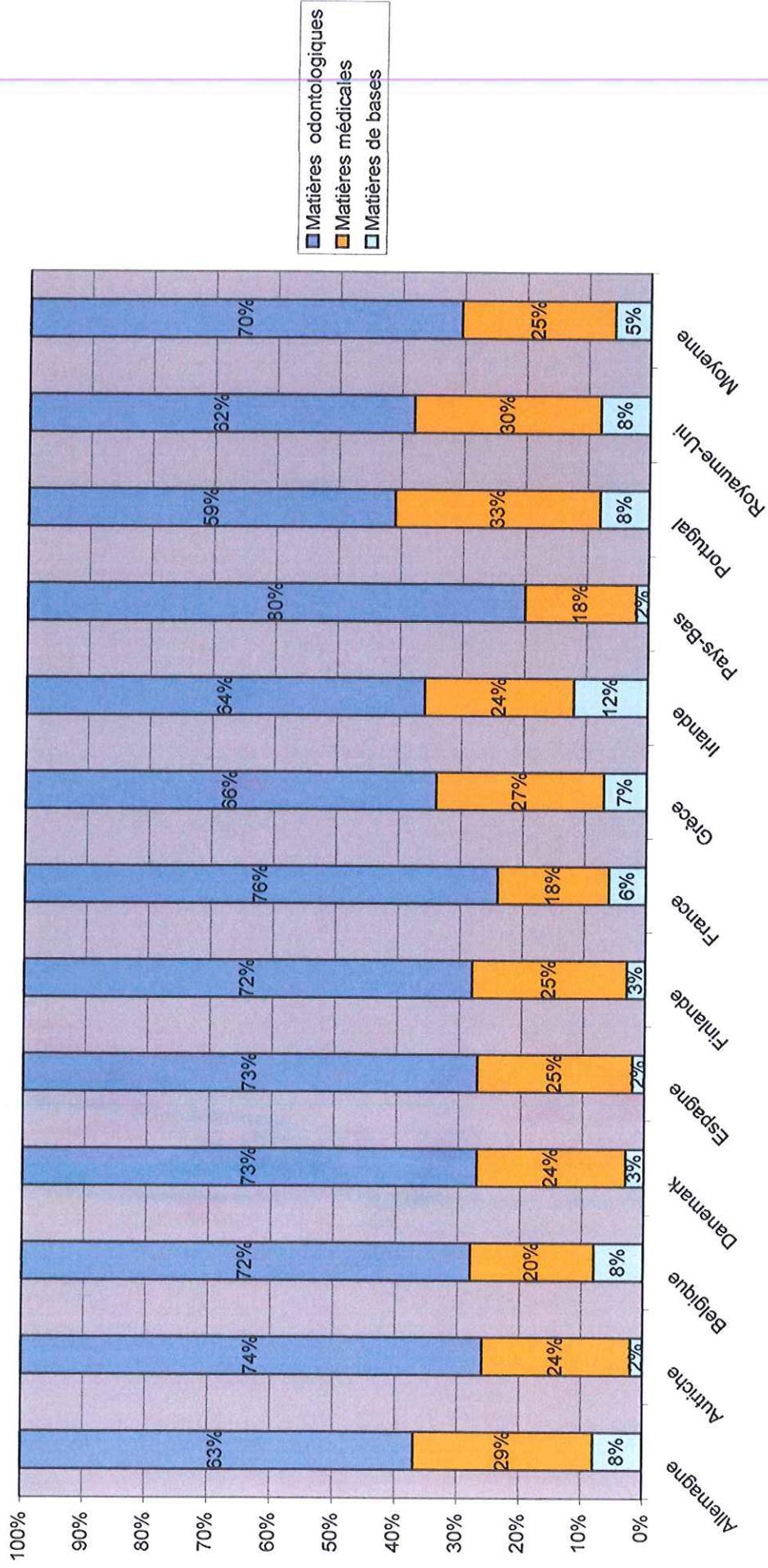
* L'analyse comparative entre l'Italie, le Luxembourg et la Suède ne peut être faite car toutes les données nécessaires ne sont pas disponibles.

2.2.2.5 Analyse comparative entre les différentes matières

Total des heures	Matière de bases		Matières médico-biologiques et médicales générales		Matières odonto-stomatologiques	
	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen	Nombre d'heures	Pourcentage moyen
Allemagne	406	8%	1547	29%	3298	63%
Autriche	66	2%	998	24%	3033	74%
Belgique	360	8%	876	20%	3046	72%
Danemark	126	3%	1199	24%	3634	73%
Espagne	54	2%	718	25%	2116	73%
Finlande	121	3%	993	25%	2878	72%
France	260	6%	716	18%	3050	76%
Grèce	273	7%	1076	27%	2636	66%
Irlande	602	12%	1130	24%	3102	64%
Pays-Bas	67	2%	626	18%	2716	80%
Portugal	352	8%	1484	33%	2673	59%
Royaume-Uni	291	8%	1181	30%	2413	62%
Moyenne	248,1	5%	1045,3	25%	2882,92	70%

* L'analyse comparative entre l'Italie, le Luxembourg et la Suède ne peut être faite car toutes les données nécessaires ne sont pas disponibles.

Analyse comparative entre les différentes matières



* L'analyse comparative entre l'Italie, le Luxembourg et la Suède ne peut être faite car toutes les données nécessaires ne sont pas disponibles.

2.2.2.6 Commentaires

❖ Concernant l'analyse quantitative des matières de base :

Nous remarquons que tous les pays à l'exception du Portugal garde environ la même proportion de 2/3 d'enseignements théoriques et 1/3 de travaux pratiques.

❖ Concernant l'analyse quantitative des matières médico-biologiques et médicales générales :

L'Autriche, le Danemark, la France et la Suède sont les pays où l'enseignement théorique est le plus important (supérieur à 80%) par rapport aux travaux pratiques et cliniques, alors que pour la majorité des pays cet enseignement oscille entre 60 et 75%. Seule la Suède propose un enseignement uniquement théorique.

L'Allemagne, la Belgique, l'Irlande et surtout la Grèce (19 %) offrent aussi un enseignement clinique pour les matières médico-biologiques et médicales générales.

❖ Concernant l'analyse quantitative des matières spécifiquement odonto-stomatologiques :

Les travaux cliniques sont majoritaires pour ces matières. L'Autriche est le pays qui présente un enseignement clinique important (74%) contrairement à la Suède (24%). En moyenne, les pays de l'Union européenne consacrent la moitié du volume horaire des matières spécifiquement odonto-stomatologiques à l'enseignement clinique. Le reste du temps est réparti 2/5 pour les travaux pratiques et 3/5 pour les enseignements théoriques.

❖ Concernant l'analyse quantitative globale toutes matières confondues :

Pour la majorité des pays, le temps consacré à l'enseignement théorique est de 35 à 45%, à l'enseignement pratique de 20 à 30% et enfin pour l'enseignement clinique entre 30 et 40%.

Nous pouvons noter qu'en Autriche plus de la moitié de la formation est clinique.

❖ Concernant l'analyse comparative entre les différentes matières :

La plupart des pays consacrent plus de 70% de leurs cursus aux matières spécifiquement odonto-stomatologiques. Les travaux pratiques représentent environ 20 à 25% du temps. Le reste du temps est consacré aux matières de bases.

2.2.3 La reconnaissance des diplômes

2.2.3.1 L'équivalence des études et la reconnaissance académique des diplômes

Il est important de distinguer les notions « d'équivalence » et de « reconnaissance » des diplômes.

« L'équivalence » est une comparaison détaillée de chacun des éléments constitutifs d'un programme d'études.

On parle « d'équivalence » lorsqu'il y a eu des négociations de secteur à secteur, d'école à école ou d'universités à universités sans passer par les ministères.

« La reconnaissance » est une approche globale de l'évaluation, elle porte avant tout sur l'ensemble de la formation de l'étudiant.

Elle est représentée généralement par un titre ou un diplôme. Elle s'attache à l'examen de la fonction et au niveau général des études. On parle de « reconnaissance » des diplômes et des qualifications, lorsqu'il existe des directives officielles.

Le diplôme de praticien de l'Art Dentaire bénéficie d'une reconnaissance qui va au-delà d'une simple équivalence ; car elle repose sur les directives officielles, dites sectorielles qui organisent et réglementent la profession dentaire (les directives 78/686/CEE et 78/687/CEE). (14)

2.2.3.2 La reconnaissance ordinale dite « professionnelle » des diplômes

La reconnaissance académique consiste à admettre un diplôme délivré par un Etat membre comme étant équivalent à celui délivré dans un autre Etat membre.

L'étudiant diplômé peut ainsi poursuivre tout ou partie de sa formation au-delà des frontières sans être pénalisé. Il en va de même pour la reconnaissance d'une période d'études. La reconnaissance académique participe au développement de la mobilité des étudiants et des enseignants.

Sa finalité est de contribuer à la dimension européenne de l'éducation.

La reconnaissance professionnelle consiste, elle aussi, à reconnaître un diplôme délivré dans un Etat membre de l'Union mais dans le but cette fois de permettre à son titulaire d'exercer sa profession dans un autre Etat membre.

Cette reconnaissance ne s'impose que si la profession est réglementée ce qui est le cas de la profession dentaire.

Elle contribue à la mise en œuvre effective de la liberté d'établissement et la libre circulation de services d'un ressortissant d'un Etat membre sur le territoire d'un autre.

Son objectif est de créer un espace de formations et de professions ouvert et cohérent, afin d'ouvrir à l'échelle européenne un vaste marché compétitif de l'emploi.

Ainsi la profession dentaire fait partie des sept professions avec les médecins généralistes ou spécialistes, les infirmiers en soins généraux, les sages-femmes, les vétérinaires, les pharmaciens et les architectes à bénéficier d'une reconnaissance automatique des diplômes et des qualifications. (14)

2.2.3.3 Les difficultés rencontrées à la reconnaissance des diplômes

Nous avons vu que les directives 78/686/CEE et 78/687/CEE fixent le cadre légal de la reconnaissance mutuelle des diplômes délivrés entre Etats membres de l'Union.

Tout candidat à la migration au sein de l'Union doit donc répondre au double critère :

- ❖ Avoir la nationalité de l'un des Etats membres de l'Union européenne.
- ❖ Posséder un diplôme délivré dans l'Union européenne et conforme à la liste reconnue.

Les directives n'imposent pas de règles en matières de reconnaissance des diplômes entre tel ou tel Etat membre de l'Union européenne et des pays tiers.

Les Etats demeurent libres quant à la reconnaissance sur leurs territoires et selon leurs réglementations des diplômes de pays tiers.

Mais ils ne peuvent reconnaître des diplômes qui ne sanctionnent pas une formation au moins comparable aux exigences minimales de formation établies par la directive 78/687/CEE.

L'Union européenne par des arrêts de Cour de justice, par exemple l'arrêt Tawel-Albertini du 09/02/1994, a confirmé le fait que les praticiens munis de diplômes des pays tiers ne peuvent pas migrer du pays d'accueil vers un autre pays de l'Union européenne.

Ainsi la reconnaissance mutuelle des diplômes ne couvre pas les diplômes des pays tiers même s'ils ont été reconnus dans un Etat membre.

2.2.4 La mobilité des étudiants

L'étude de la reconnaissance mutuelle des diplômes et des périodes d'étude, nous a permis de mettre en évidence sa finalité ultime : la mobilité des étudiants dans un cadre universitaire et professionnelle.

Afin de promouvoir la mobilité des étudiants à travers l'Europe, l'Union européenne a mis en place des programmes d'échanges à différents niveaux de formation.

Au niveau de l'enseignement supérieur, il existe le programme Erasmus, développé dans le cadre plus vaste du programme Socrates. (2,44)

2.2.4.1 Le programme Erasmus

2.2.4.1.1 La genèse

Erasmus a fait partie du programme communautaire Socrates 1 mis en place en 1995, et est intégré depuis 2000 pour six ans dans le cadre de Socrates 2.

Le programme Socrates a rassemblé et organisé sous une même appellation, dans un souci de cohérence, les différents programmes de coopération en matière d'éducation érigés au fil des années par l'Union européenne.

2.2.4.1.2 Les champs d'application

Le programme Erasmus concerne tous les domaines de l'enseignement supérieur, sans exception.

Il s'adresse :

- ✓ Aux étudiants, quelle que soit leur discipline, à l'issue d'au moins une année de scolarité dans l'enseignement supérieur ;
- ✓ Aux enseignants désireux de donner des cours dans un autre pays d'Europe ou de développer des enseignements en commun avec leurs collègues européens ;
- ✓ A l'ensemble des établissements d'enseignements supérieur.

2.2.4.1.3 Le bilan du programme Erasmus

En 1999, le programme Erasmus concernait 24 pays, 1600 universités, 200 000 étudiants et 35 000 enseignants. Il n'a cessé de se développer ces dernières années.

En termes absolus, les cinq pays les plus peuplés de l'Union européenne restent les plus impliqués dans la mobilité des étudiants, mais en termes relatifs (pourcentage des étudiants en mobilité sur la population étudiants nationale) plusieurs « petits » pays, dont la Suède ou la Finlande montrent un dynamisme remarquable.

2.2.4.2 Le réseau ECTS

2.2.4.2.1 La genèse

Le réseau ECTS a été au commencement établi dans le cadre du programme Erasmus. Ce projet pilote fut lancé pour six ans dans quinze établissements supérieurs des Etats membres de l'Union européenne et ce concernant cinq disciplines dont la médecine.

Avec des résultats satisfaisants le système ECTS a prouvé la simplification des programmes d'études et la reconnaissance académique inter-universitaire.

Depuis le début de la mise en place du réseau ECTS (1998) plus de 1000 établissements ont sollicité leur introduction dans ce réseau. (16)

2.2.4.2.2 Les caractéristiques

Le système européen de crédits ECTS (European Credit Transfer System), système européen de transfert de crédits répond à des caractéristiques précises :

Il se définit par rapport au travail à effectuer par l'étudiant comprenant l'ensemble des activités qui lui sont demandées : enseignements quelle qu'en soit la forme, travail personnel, stages, mémoires, projets, etc... Le système de crédits ne se définit donc pas seulement par un volume d'heures d'enseignement dispensées mais en fonction du volume d'activités total requis de la part de l'étudiant et pris en compte dans son évaluation. En cela, il est plus large et plus riche que celui communément recouvert par le terme d'unité d'enseignement en France.

Les crédits sont des unités de compte qui mesurent le succès à des modules de formation de taille diverse ; ce système s'adapte à toutes les modalités de formation, y compris bien entendu stages, mémoires, projets... ; il suppose donc modularisation et capitalisation.

Afin d'assurer la concordance européenne, il est convenu que 60 crédits correspondent aux connaissances et compétences acquises et reconnues actuellement pour une année universitaire à temps plein. Selon cette norme : un semestre vaut 30 crédits ; le niveau licence correspond à 180 crédits obtenus, le niveau mastaire à 300 crédits obtenus (120 crédits au delà de la licence). C'est cette référence qui sera utilisée dans la suite de ce texte, étant entendu que le système à mettre en place en France devra prendre en compte d'éventuels ajustements de ces normes qui seraient définis au niveau européen.

Le système de crédits est applicable à tout cursus diplômant de l'enseignement supérieur, aux universités comme aux autres établissements d'enseignement supérieur.

Enfin, le système des crédits facilite l'intégration de l'ensemble des dimensions souhaitables : formation initiale et formation continue, enseignement à distance et technologies de l'information et de la communication, mobilité et attractivité... En particulier, le système de crédits assure facilement la capitalisation et la transférabilité des acquis et donc favorise la mobilité européenne, qu'il s'agisse d'étudiants français partant pour études à l'étranger ou l'inverse. De ce fait, il accroît l'attractivité de notre système de formation supérieure.

Le système de crédits offre un cadre de référence commun qui stimule la libre coopération des établissements européens et des équipes pédagogiques et la reconnaissance des périodes d'études à l'étranger.

Il est important de retenir la valeur de 300 crédits pour un cursus complet. Certains pays utilisent leurs propres crédits, 1 crédit national équivaut à 1.5 crédits ECTS en Suède ou Finlande, ou bien 1 crédit national équivaut à 2 crédits ECTS en Autriche par exemple. (15,39)

2.2.4.2.3 Utilisation du réseau ECTS

Un contrat d'étude est établi avant le départ de l'étudiant. Il comprend des renseignements d'ordre général (sur le candidat et sa situation universitaire, sur les établissements d'accueil et d'origine) et des informations précises sur le contenu des programmes d'études envisagés à l'étranger.

Un relevé de notes est établi par l'université d'accueil qui précise les cours suivis et les crédits obtenus.

Le système est donc basé sur la confiance réciproque entre les établissements d'enseignements supérieurs. Il doit permettre la validation sans réserve de la période d'étude passée à l'étranger.

Ainsi, l'étudiant, théoriquement, peut effectuer différentes années d'études dans divers établissements européens et obtenir son diplôme dans les mêmes conditions qu'un étudiant qui n'aurait pas quitté sa faculté d'origine.

3 Conclusion

L'éducation et la formation des étudiants sont des pierres indispensables à l'édifice Européen.

Or, au cours de notre étude nous avons remarqué qu'il n'existait pas de différences majeures entre les formations des futurs chirurgiens-dentistes, en Europe.

Depuis 1978, les directives européennes permettent les échanges inter-universitaires, si riches en expériences et formations. Toutefois, le dossier administratif, la barrière du langage et la disparité des formations rendent difficilement applicable la mobilité étudiante, malgré une bonne volonté des institutions concernées.

Ainsi, il est impératif de faire confiance aux autres établissements de formations européens. Penser que seul notre enseignement est le bon n'est plus d'actualité. L'Europe doit sortir de ses sillons particularistes passés afin qu'elle existe en tant que telle et que les futurs chirurgiens-dentistes soient des chirurgiens-dentistes européens.

4 Bibliographie

1. ADMINISTRATION UNIVERSITAIRE ET EUROPEENNE EN MEDECINE ET ODONTOLOGIE

Cursus médicaux et odontologiques, tome II.
XIV^{èmes} Journées de l'A.U.F.E.M.O. Londres, Mai 1995.

2. AGENCE SOCRATES FRANCE

Un second bail pour Socrates.
Socrates Mag. Avril 1999 ; 8.

3. CENTRE DE DOCUMENTATION ET DE L'INFORMATION SUR L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR.

Le médecin et le médecin-dentiste.
Luxembourg : Edition C.E.D.I.E.S, 2001.

4. CENTRE UNIVERSITAIRE DE LUXEMBOURG, DEPARTEMENT DES SCIENCES.

Structure et programme.
Luxembourg : Centre Universitaire de Luxembourg, 2003.

5. COLOMBET P.

Formation des praticiens : les exigences européennes.
Chir Dent Fr 1997;844:18-19.

6. COMMISSION EUROPEENNE

L'Europe de A à Z – Guide de l'intégration européenne.
Luxembourg : Office des Publications Officielles des Communautés Européennes, 1997.

7. COMMISSION EUROPEENNE

Sept jours qui ont fait l'Europe.
Luxembourg : Office des Publications Officielles des Communautés Européennes, 1997.

8. COMMISSION EUROPEENNE

L'Europe... Questions et réponses
Comment fonctionne l'Union européenne ? 2^e ed.
Luxembourg : Office des Publications Officielles des Communautés Européennes, 1998.

9. CONFEDERATION NATIONALE DES SYNDICATS DENTAIRE

Les études dentaires dans les 12 Etats membres de la CEE.
Paris : Documentation C.N.S.D, juin 1992.

10. CONSEIL EUROPEEN

La directive 78/686/CEE du Conseil, du 25 juillet 1978, visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres du praticien de l'art dentaire et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services. L233.
Bruxelles : Journal Officiel du Conseil Européen, 1978:1-9.

11. CONSEIL EUROPEEN

La directive 78/687/CEE du Conseil, du 25 juillet 1978, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du praticien de l'art dentaire. L233.

Bruxelles : Journal Officiel du Conseil Européen, 1978:10-14.

12. CONSEIL EUROPEEN

Décision 78/688/CEE du Conseil, du 25 juillet 1978, portant création d'un Comité consultatif pour la formation des praticiens de l'art dentaire. L233.

Bruxelles : Journal Officiel du Conseil Européen, 1978:15-16.

13. DENTAL LIASON COMITTEE

EU Manuel of Dental Practice.

Bruxelles : Dental Liason Committee, 2000.

14. DIALOGUE AVEC LES CITOYENS ET LES ENTREPRISES

Guide : Reconnaissance académique et professionnelle des diplômes et des périodes d'études.

<http://citizens.eu.int/fr/fr/gf/st/fi/gi/42/giitem.htm>

15. ESIB, THE NATIONAL UNIONS OF STUDENTS IN EUROPE

Surveys on ECTS.

<http://www.esib.org>

16. EUROPA

ECTS – European Credit Transfer System.

http://europa.eu.int/comm/education/programmes/socrates/ects_en.html

17. EUROPA

Institutions et autres organes de l'Union Européenne.

<http://europa.eu.int/inst-fr.htm>

18. EUROPARL

Parlement européen : Fiches techniques.

Fiches techniques : Les Traités initiaux.

http://www.europarl.eu.int/factsheets/1_1_1_fr.htm

19. EUROPARL

Parlement européen : Fiches techniques.

Fiches techniques : Les évolutions jusqu'à l'Acte unique.

http://www.europarl.eu.int/factsheets/1_1_2_fr.htm

20. EUROPARL

Parlement européen : Fiches techniques.

Le Parlement européen : évolution historique.

http://www.europarl.eu.int/factsheets/1_3_1_fr.htm

21. EURYDICE

Le réseau de l'information sur l'éducation dentaire.

<http://www.eurydice.org>

22. FACULTE D'ODONTOLOGIE D'ATHENES

Cursus des études odontologiques.

<http://www.dent.uoa.gr/index.htm>

23. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE CAGLIARI.

Programme des enseignements.

<http://pacs.unica.it/rassegna.html#odonto>

24. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE COPENHAGE

Cursus des études odontologiques.

Handbook : The Dental Education.

Copenhague : Faculty of Health Sciences, 1997.

25. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE CORK.

Book of Modules 2003/2004 de Cork.

<http://www.ucc.ie/academic/modules/>

26. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE CORK

Cursus des études odontologiques.

<http://www.ucc.ie/academic/calendar/medicine/med004.html>

27. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE GENES.

Cursus des études odontologiques.

Gènes : Université de Gènes, 2003.

28. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE GLASGOW

Cursus des études odontologiques.

BDS student handbook. Session 2002-2003.

Glasgow : Université de Glasgow, 2003.

29. FACULTE D'ODONTOLOGIE D'HELSINKI

Cursus des études odontologiques.

<http://www.ltdk.helsinki.fi/opiskelu/kansainvalinen/ects.asp#ec2>

30. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LIEGE

Cursus des études odontologiques.

<http://www.ulg.ac.be/>

31. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE MADRID

Cursus des études odontologiques.

University complutense dental curriculum. DENTED evaluation. (section 5- 16)

Madrid : Université de Madrid

32. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE MONTPELLIER

Cursus des études médicales.

http://www.univ-montpl.fr/fr/formations/model/index.asp?id=0201_resultat

33. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE MONTPELLIER

Cursus des études odontologiques.

<http://www.odonto.univ-montpl.fr/Formation/Organigramme/ects.htm>

34. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE SAUDE-SAUL

Cursus des études odontologiques.

<http://egasmoniz.edu.pt/iscss>

35. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE THESSALONIKI

Cursus des études odontologiques.

http://www.auth.gr/dent/index_en.html

36. FACULTE D'ODONTOLOGIE D'UMEA

Cursus des études odontologiques.

Aims and contents of courses – Dentistry Program

Umea : Université d'Umea, 1999.

37. FACULTE D'ODONTOLOGIE D'UMEA

Cursus des études odontologiques.

Curriculum - Dentistry Program

Umea : Université d'Umea, 1999.

38. FACULTE D'ODONTOLOGIE DE VIENNE

Cursus des études odontologiques.

<http://www.univie.ac.at/mcw/studienplan/index.html>

39. F.N.S.A.E.R

Construction de l'espace européen de l'enseignement supérieur.

<http://membres.lycos.fr/fnsaesr/Actualites/c3es/C3ES.html>

40. JARDINE J.

Point n'est besoin...

Chir Dent Fr 1998;946/947:33.

41. MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, ADMINISTRATION DES SOINS DE SANTE, DIRECTION DE L'ART DE GUERIR BELGE

Législation des professionnels de santé.

La planification de l'offre de l'art dentaire.

http://www.health.fgov.be/AGP-Lex/fr/legislation/arrete_royal/dentiste/ar-offreDentiste.htm

42. MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, ADMINISTRATION DES SOINS DE SANTE, DIRECTION DE L'ART DE GUERIR BELGE

Législation des professionnels de santé.

Liste des diplômes, certificats et autres titres de praticiens de l'art dentaire.

http://www.health.fgov.be/AGP-Lex/fr/legislation/arrete_ministeriel/cee/am-557-dentiste.htm

43. SOURCES D'EUROPE, CENTRE D'INFORMATION SUR L'EUROPE

Construction européenne: principales étapes.

<http://www.info-europe.fr/europe.web/document.dir/fich.dir/qr000247.htm>

44. SOURCES D'EUROPE, CENTRE D'INFORMATION SUR L'EUROPE
ERASMUS, partenariat entre établissements d'enseignement supérieur et mobilité des étudiants (2000-2006).

<http://www.info-europe.fr/europe.web/document.dir/fich.dir/qr000410.htm>

45. SOURCES D'EUROPE, CENTRE D'INFORMATION SUR L'EUROPE
Le Traité d'Amsterdam – 1999.

<http://www.info-europe.fr/europe.web/document.dir/fich.dir/qr000875.htm>

46. SOURCES D'EUROPE, CENTRE D'INFORMATION SUR L'EUROPE
La Commission européenne.

<http://www.info-europe.fr/europe.web/document.dir/fich.dir/qr000877.htm>

47. SOURCES D'EUROPE, CENTRE D'INFORMATION SUR L'EUROPE
Le Parlement européen.

<http://www.info-europe.fr/europe.web/document.dir/fich.dir/qr000878.htm>

48. SOURCES D'EUROPE, CENTRE D'INFORMATION SUR L'EUROPE
Le Conseil de l'Union européenne.

<http://www.info-europe.fr/europe.web/document.dir/fich.dir/qr000879.htm>

HAMMER (Doniphan).- La formation initiale odontologique dans les quinze pays de l'Union européenne.
- 71f., 30cm.- (Thèse : Chir. Dent. ; Nantes ; 2004)

Résumé

Depuis plus d'un demi-siècle, l'Europe s'est construite, avec ses propres institutions, ses propres lois et règlements. L'éducation et la formation, dont celle des futurs chirurgiens-dentistes, font partie intégrante de cet édifice. En suivant les directives européennes concernant les études d'odontologie, chaque pays reste libre sur le choix des méthodes et des moyens d'enseignement. Dans la présente étude, nous avons analysé le contenu des études de chirurgie dentaire des quinze pays membres de l'Union européenne. Toutefois, nous n'avons pas relevé de différence majeure concernant les cursus de ces pays. Cependant, les pays membres se doivent d'utiliser, dès maintenant, le même 'langage' afin de faciliter les échanges et la mobilité des étudiants européens.

Rubriques de classement : -Enseignement

Mots-clés :

- Europe
- Programme étude
- Formation professionnelle
- Etudiant

Mots-clés anglais :

- Europe
- Curriculum
- Vocational education
- Students

JURY

- Président : Monsieur le Professeur J.A. POUËZAT
- Assesseurs : Monsieur le Professeur W. BOHNE (directeur)
Monsieur le Professeur A. JEAN
Monsieur le Professeur O.LABOUX
Monsieur le Docteur..O.REBOUL