

UNIVERSITÉ DE NANTES
UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2021

N° 3715

La formation continue en odontologie, dans la région des Pays de la Loire : état des lieux.

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE
DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement par

Emérance BRUYAS

le 11 mai 2021 devant le jury ci-dessous

Président : Madame le Professeur Brigitte ALLIOT-LICHT

Assesseur : Madame le Docteur Valérie ARMENGOL

Assesseur : Madame le Docteur Catherine RICHARD

Assesseur : Monsieur le Docteur Christian VERNER

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Gilles AMADOR DEL VALLE

UNIVERSITE DE NANTES	
<u>Président</u> Pr BERNAULT Carine	
	
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE	
<u>Doyen</u> Pr GIUMELLI Bernard	
<u>Asseseurs</u> Dr RENAUDIN Stéphane Pr SOUEIDAN Assem Pr WEISS Pierre	
	
PROFESSEURS DES UNIVERSITES PRATICIENS HOSPITALIERS DES C.S.E.R.D.	
Mme ALLIOT-LICHT Brigitte M. AMOURIQ Yves M. BADRAN Zahi M. GIUMELLI Bernard M. LABOUX Olivier M. LE GUEHENNEC Laurent	M. LESCLOUS Philippe Mme LOPEZ-CAZAUX Serena Mme PEREZ Fabienne M. SOUEIDAN Assem M. WEISS Pierre
PROFESSEURS DES UNIVERSITES	
M. BOULER Jean-Michel	
MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES	
Mme VINATIER Claire	
PROFESSEURS EMERITES	
M. JEAN Alain	
ENSEIGNANTS ASSOCIES	
M. GUIHARD Pierre (Professeur Associé)	Mme LOLAH Aoula (Assistant Associé)
MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES PRATICIENS HOSPITALIERS DES C.S.E.R.D.	ASSISTANTS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES DES C.S.E.R.D.
M. AMADOR DEL VALLE Gilles Mme ARMENGOL Valérie Mme BLERY Pauline M. BODIC François Mme CLOITRE Alexandra Mme DAJEAN-TRUTAUD Sylvie M. DENIS Frédéric Mme ENKEL Bénédicte M. GAUDIN Alexis M. HOORNAERT Alain Mme HOUCHMAND-CUNY Madline Mme JORDANA Fabienne M. LE BARS Pierre M. NIVET Marc-Henri M. PRUD'HOMME Tony Mme RENARD Emmanuelle M. RENAUDIN Stéphane Mme ROY Elisabeth M. STRUILLOU Xavier M. VERNER Christian	M. ALLIOT Charles Mme ARRONDEAU Mathilde Mme CLOUET Roselyne M. EVRARD Lucas M. GUIAS Charles M. GUILLEMIN Maxime Mme HASCOET Emilie Mme HEMMING Cécile M. HIBON Charles M. KERIBIN Pierre Mme OYALLON Mathilde Mme QUINSAT Victoire Eugenie M. REMAUD Matthieu M. RETHORE Gildas M. SERISIER Samuel Mme TISSERAND Lise
PRATICIENS HOSPITALIERS	
Mme DUPAS Cécile	Mme HYON Isabelle
ATTACHÉS HOSPITALIERS	
M. ELHAGE Louis-Marie M. GLOMET Jérémy Mme PAGBE NDOBO Pauline Mme PREVOT Diane	Mme RICHARD Catherine M. SARKISSIAN Louis-Emmanuel M. STRUBE Nicolas

02/04/2021

Par délibération, en date du 6 décembre 1972, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'il n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

Remerciements,

A Madame le professeur Brigitte ALLIOT-LICHT

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier des Centres de Soins d'Enseignement et de
Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes

Habilitée à Diriger les Recherches

- NANTES –

Pour m'avoir fait l'honneur de présider ce jury,

Remerciements respectueux.

A Monsieur le Docteur Gilles AMADOR DEL VALLE

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des Centres de Soins
d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes

Habilité à Diriger les Recherches

Chef du Département de Prévention - Epidémiologie - Economie de la Santé

Odontologie Légale

- NANTES –

Pour votre accompagnement et votre disponibilité au cours de la rédaction de ce travail,

Pour vos enseignements,

Sincères remerciements.

A Madame le Docteur Valérie ARMENGOL

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des Centres de Soins
d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes

Département d'Odontologie Conservatrice – Endodontie

- NANTES –

Pour vos enseignements et vos conseils avisés en endodontie,

Pour avoir accepté de siéger dans ce jury,

Sincères remerciements.

A Madame le Docteur Catherine RICHARD

Praticien Hospitalier Attaché

Département d'Odontologie Conservatrice - Endodontie

- NANTES –

Pour vos enseignements lors des travaux pratiques,

Pour votre accompagnement et vos conseils bienveillants en clinique qui m'ont permis de progresser,

Pour avoir accepté de siéger dans ce jury,

Sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Christian VERNER

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des Centres de Soins
d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes

Département de Parodontologie

- NANTES -

Pour vos enseignements lors des cours magistraux et lors des travaux pratiques,

Pour votre accompagnement et vos conseils bienveillants en clinique,

Pour avoir accepté de siéger dans ce jury,

Sincères remerciements.

A tous nos confrères

*Pour leur réactivité et leur participation, sans qui ce travail n'aurait pu être réalisé,
Sincères remerciements.*

INTRODUCTION	13
LA FORMATION CONTINUE EN ODONTOLOGIE	15
I - Une obligation	15
1 - Légale	15
2 - Déontologique	16
3 - Éthique	16
II - L'organisation de la formation continue	17
1 - Le Développement Professionnel continu	17
2 - L'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu	18
3 - Les programmes et les actions de formation continue	19
4 - Financement des formations	20
a) Par l'Agence Nationale de Développement Professionnel Continu	20
b) Par les Fonds Interprofessionnels de Formation des Professionnels Libéraux (FIF-PL)	22
c) Le crédit d'impôt	23
5 - Le contrôle du DPC	23
III - Historique et évolution de la formation continue	24
ENQUETE SUR L'ETAT DES LIEUX DE LA FORMATION CONTINUE EN ODONTOLOGIE DANS LA REGION DES PAYS DE LA LOIRE	27
I - Matériel et méthodes	27
1 - Objectif de l'enquête	27
2 - Population cible	27
3 - Caractéristique de la population	27
4 - Réalisation du questionnaire en ligne	28
5 - Collecte des données	29
II - Collecte et analyse des données	30
1 - Collecte des données	30
a) Taux de réponses	30
b) Réponses en fonction du Département	30
c) Réponses en fonction de l'âge	30
2 - Traitement des données	31
III - Résultats	32
1 - Concernant les chirurgiens-dentistes	32
2 - Concernant leur parcours professionnel	33
a) Première formation continue	36
b) Rythme et fréquence de formation	37

c)	Formats de formation continue	39
d)	Critères de choix	41
e)	Aides financières	43
3 -	Pour l'année 2020.....	43
4 -	La traçabilité de la formation continue	44
5 -	Les objectifs de la formation continue	45
DISCUSSION	.....	47
IV -	Discussion du protocole de l'enquête	47
1 -	Bilan des résultats	47
2 -	Prise en compte des problèmes rencontrés lors de l'enquête	47
a)	Diffusion du questionnaire	47
b)	Difficultés rencontrées par les répondants	49
c)	Quelques détails à modifier sur le questionnaire	50
V -	Discussion sur les résultats de l'état des lieux de la formation continue en odontologie, dans la région des Pays de la Loire.	51
1 -	Caractéristiques des participants à notre enquête	51
2 -	La formation continue pour les chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire	52
a)	Première formation continue.....	54
b)	Rythme et fréquence de formation	55
c)	Formats de formation continue	56
d)	Critères de choix d'une formation continue	57
e)	Aides financières	58
f)	Prochaines formations continues pour 2020	59
g)	Document de traçabilité électronique de l'ANDPC	59
h)	Objectifs de la formation continue	60
VI -	Discussion sur la Formation continue en Odontologie	63
1 -	L'organisation	63
2 -	L'obligation.....	64
3 -	L'évolution.....	65
CONCLUSION	.....	67
BIBLIOGRAPHIE	.....	69
TABLE DES ILLUSTRATIONS	.....	73
ANNEXE	.....	74

INTRODUCTION

« Je ne crois pas qu'avoir étudié soit une si grande chose si l'on n'étudie plus » disait le philosophe Alain, de son nom Émile Auguste Chartier.

L'historique de la formation continue en France remonte à l'époque révolutionnaire où Condorcet lance l'éducation permanente qui doit permettre à tout citoyen de se former tout au long de sa vie. Est ainsi créé le 10 octobre 1794 le conservatoire national des arts et métiers. Plus récemment, le décret du 6 mai 1939 constitue un premier cadre administratif et financier de la formation professionnelle. Dès 1946 le droit à la formation professionnelle figure dans le préambule de la constitution de la nouvelle république. Une succession de lois a été ensuite promulguée, notamment en 1959, 1966, puis celle du 16 juillet 1971 qui exclut les professions indépendantes de la formation professionnelle continue.

Cependant en 1947 sont créés les Entretiens de Bichat, par les professeurs Guy Laroche et Louis Justin Besançon. Ils constituent la première initiative de formation médicale continue. De cette époque date la naissance des enseignements postuniversitaires (EPU) qui se sont progressivement multipliés. L'ordonnance du 24 avril 1996 rend la formation médicale continue obligatoire. Trente-cinq plus tard, qu'en est-t-il en matière de formation continue en odontologie ?

Jusqu'ici aucune thèse d'exercice en odontologie à Nantes n'a été faite sur la formation continue. Il nous semblait utile de faire un point sur la réglementation, l'organisation et l'offre de formation continue en odontologie. Nous avons également au travers d'une enquête, cherché à explorer le devenir postuniversitaire des chirurgiens-dentistes en termes de formation continue dans la région des Pays de la Loire. Nous nous sommes interrogée sur la formation postuniversitaire, afin de savoir comment le chirurgien-dentiste pouvait mettre à jour ses connaissances et acquérir de nouvelles compétences.

La formation continue en odontologie concerne les formations suivies par les chirurgiens-dentistes ayant terminé leur formation initiale à la faculté de chirurgie-dentaire. Les études en chirurgie-dentaire aboutissent en un diplôme permettant d'exercer un métier de professionnel de santé. La formation initiale se déroule entre 6 et 9 ans, selon le cycle suivi par les étudiants.

Le cycle court dure 6 ans, alors que l'entrée dans le cycle long se fait après avoir passé un concours, et permet de suivre l'une des trois spécialités suivantes : Médecine Bucco-Dentaire, Orthopédie-Dento-Faciale et Chirurgie Orale ; le nombre de places est limité dans ces trois voies.

Nous souhaitons en savoir plus sur les profils des praticiens qui se forment pendant leur vie professionnelle, connaître s'il y avait des différences à l'échelle des générations de chirurgiens-dentistes ou à l'échelle géographique (lieu d'exercice). Nous avons cherché à déterminer quelles étaient les motivations et les objectifs des chirurgiens-dentistes pour suivre une formation, et si l'obligation de formation était la principale motivation.

Notre état des lieux a ainsi débuté grâce à un questionnaire diffusé auprès des chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire en 2020, dont nous présenterons les résultats.

Nous terminerons par une discussion des résultats de notre enquête ainsi que sur la formation continue en odontologie de manière plus générale.

LA FORMATION CONTINUE EN ODONTOLOGIE

I - Une obligation

1 - Légale

Le chirurgien-dentiste, comme tout professionnel de santé, a une obligation légale de formation continue. Tout au long de sa carrière, il doit évaluer et approfondir ses compétences.

La formation continue est actuellement nommée dans le Code de la Santé Publique : Développement Professionnel Continu. Cette obligation légale est décrite dans le Code de la Santé Publique, à l'Article L.4021-1 (modifié par la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, article-114 (V)).

« Le développement professionnel continu a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques. Il constitue une obligation pour les professionnels de santé.

Chaque professionnel de santé doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu, comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestions des risques. L'engagement dans une démarche d'accréditation vaut engagement dans une démarche de développement professionnel continu. » Toutes ces obligations sont précisées dans la Partie législative, Quatrième partie, Livre préliminaire, Titre II : Développement professionnel continu des professionnels de santé (DPC), Chapitre unique.

La Loi relative aux droits des malades de 2002 (Loi n°2002-303 du 4 mars 2002) ainsi que la Loi relative à la politique de santé publique de 2004 (Loi n°2004-806 du 9 août 2004) ont permis de mettre en lumière l'obligation légale de formation continue pour les professionnels de santé, dont les chirurgiens-dentistes.

De plus, depuis la Loi de modernisation de notre Système de santé du 27 janvier 2016, l'obligation de Développement Professionnel Continu est devenue triennale. Cette obligation de formation continue concerne tous les professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice.

2 - Déontologique

Le Code de déontologie dentaire comprend un article consacré à la formation continue. En effet l'Article R4127-214 énonce que « Le chirurgien-dentiste a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances, notamment en participant à des actions de formation continue. »

Cette obligation de Développement Professionnel Continu, renvoie à l'Article R4127-233 du Code de déontologie dentaire : « Le chirurgien-dentiste qui a accepté de donner des soins à un patient s'oblige :

1°A lui assurer les soins éclairés et conformes aux données acquises de la science, soit personnellement, soit lorsque sa conscience le lui commande en faisant appel à un autre chirurgien-dentiste ou à un médecin ;»

Le chirurgien-dentiste doit exercer son métier, en assurant aux patients des soins en accord avec les recommandations actuelles. Pour cela, le praticien est obligé de mettre à jour ses pratiques et connaissances, en entretenant une formation tout au long de sa vie professionnelle.

3 - Éthique

Par définition, un professionnel de santé doit apporter des soins de qualité afin d'améliorer la santé des patients qu'il prend en charge. Le chirurgien-dentiste doit pouvoir garantir le meilleur niveau de compétence à chaque patient qui lui confie sa santé. C'est par ce devoir moral, que la formation continue est également une obligation éthique. En se formant continuellement, le chirurgien-dentiste garantit une certaine conformité des soins qu'il prodigue. Cela permet le maintien d'un niveau de qualité du système de santé français.

Le Développement Professionnel Continu est une démarche individuelle, qui doit être permanente. De plus, dans notre formation, il existe une évolution technologique permanente et rapide des plateaux techniques, des matériaux et des bonnes pratiques. Autant sont diverses les disciplines odontologiques, autant les domaines et les offres de formation continue sont également multiples pour le chirurgien-dentiste, qui souhaite perfectionner ses compétences.

II - L'organisation de la formation continue

1 - Le Développement Professionnel continu

Le DPC est effectif depuis le 1er janvier 2013, c'est une organisation réglementée de la formation continue. Ce dispositif est initié par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires HPST de 2009, puis adapté par la loi de modernisation du système de santé en 2016. Le DPC s'adresse à tous les professionnels de santé de France, qu'ils exercent en tant qu'hospitaliers, salariés (centre non conventionné) ou libéraux, ou au sein du service de santé des armées.

Les objectifs du DPC sont le maintien et l'actualisation des compétences et des connaissances, l'amélioration des pratiques du praticien et la prise en compte des priorités de santé publique. Le DPC concerne tous les professionnels de santé dans le but de favoriser les coopérations interprofessionnelles et le décloisonnement entre les différents modes d'exercices.

L'Article L4021-2 du Code de la Santé Publique prévoit qu'un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale définisse des orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu. Ces orientations sont définies entre autres par les professions ou spécialités sur des propositions des conseils nationaux professionnels.

Le Conseil National Professionnel des chirurgiens-dentistes sert d'interlocuteur privilégié pour la profession pour coordonner le DPC.

Les missions du Conseil National Professionnel sont de proposer les orientations prioritaires de DPC, le parcours pluriannuel de DPC et un document de traçabilité permettant à chaque professionnel d'enregistrer ses actions de DPC.

Le DPC comporte des actions :

- de formation continue, en prenant compte des priorités de santé publique ;
- d'analyse, d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles ;
- de gestion des risques.

Le chirurgien-dentiste justifie de son obligation de formation :

- Soit en suivant le parcours pluriannuel de DPC défini par le Conseil national professionnel des chirurgiens-dentistes
- Soit en justifiant sur une période de 3 ans :

- de son engagement dans une démarche d'accréditation
- ou de son engagement dans une démarche de DPC comportant au moins une action s'inscrivant dans les orientations prioritaires prévues à l'article L.4021-2 du Code de la Santé Publique.

Ces actions peuvent être indépendantes ou regroupées dans un même programme. Elles respectent une des méthodes et modalités validées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

En étant une démarche active, durant toute la carrière, le DPC permet l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins que le chirurgien-dentiste assure.

2 - L'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu

L'Agence Nationale du DPC (ANDPC) des professionnels de santé a remplacé l'Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu en 2016, avec l'article 114 de la Loi de modernisation de notre système de santé. Ainsi la parution du décret 2016-942 du 8 juillet 2016 créé l'ANDPC. L'Agence est un Groupement d'Intérêt Public, constitué paritairement entre l'État et l'Union nationale des Caisses d'Assurance Maladie.

Les principales missions de cette agence sont :

- le pilotage du DPC pour l'ensemble des professionnels de santé en France ;
- la gestion financière du DPC pour les professionnels de santé libéraux (chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins...)
- la promotion du DPC auprès des professionnels de santé, des organismes et partenaires.

Le site de l'Agence Nationale de DPC, propose un moteur de recherche, permettant aux professionnels de santé d'identifier les formations officielles de DPC et dispensées par des structures ou organismes de formations agréés par l'ANDPC. Les actions et les programmes de DPC sont contrôlés et répondent à des critères définis par arrêté ministériel : orientations, méthodes, données validées, qualification des concepteurs et intervenants, modalités d'évaluation des actions de formations, transparence, indépendance financière...

Ainsi les formations proposées par l'Agence, permettent aux professionnels de santé de satisfaire à leur obligation triennale de DPC. L'ANDPC ne dispense pas elle-même d'action de DPC.

3 - Les programmes et les actions de formation continue

Les organismes de formation ou des structures qui proposent les programmes et organisent et dispensent les actions de Développement Professionnel Continu sont dénommés “Organismes de DPC” ou “ODPC”.

Ce sont des universités, des associations locales ou nationales, des entreprises, des établissements de santé, des sociétés savantes ou commerciales.

Les organismes de formation sont habilités à dispenser des programmes et des actions de DPC si leur programme répond à certaines obligations :

- la conformité des actions à une orientation nationale ou régionale de DPC;
- le programme doit être validé par la HAS, après une validation préalable par la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes.
- l'organisme proposant la formation continue doit être un organisme de DPC enregistré.

C'est avec l'aide de la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes, qu'un arrêté ministériel définit la liste des orientations nationales du développement professionnel, qui sont annuelles ou pluriannuelles.

La liste des organismes habilités à donner des formations dans le cadre de l'obligation triennale du professionnel de santé, est disponible sur le site l'ANDPC. C'est l'organisme lui-même, qui fait les démarches pour demander son enregistrement auprès de l'Agence Nationale de DPC. Une fois agréé, l'organisme pourra déposer ses formations, qui seront par la suite contrôlées. Les formations doivent correspondre à des critères définis par arrêté ministériel (orientations, méthodes, données validées, qualification des concepteurs et intervenants, modalités d'évaluation des actions de formations, transparence, indépendance financière ...)

Dans la profession, la formation est multiforme. Son offre est riche en France, que ce soit au niveau des thèmes proposés, des formats ou du nombre d'intervenants.

Les formats sont divers, le chirurgien-dentiste peut participer à des actions en présentiel ou non-présentiel, des actions classiques magistrales, des actions d'enseignement à distance (e-learning), des congrès régionaux ou nationaux, des travaux pratiques, des travaux dirigés...

L'organisation de ses actions est également variée, que ce soit par des organismes locaux, ou par l'Université avec ses Diplômes Universitaires (DU) et ses Certificats d'Etudes Supérieures

(CES), ou par les Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS), ainsi que les associations ou le monde de l'industrie.

De nombreuses formations ne sont pas répertoriées par l'ANDPC, celles-ci ne peuvent pas être prises en charge financièrement par l'ANDPC, et elles ont un espace réservé dans le document de traçabilité mis en place par cette agence.

4 - Financement des formations

Les chirurgiens-dentistes assurent personnellement les frais de leur formation continue. Cependant il existe des sources d'aide financière, qu'ils peuvent demander pour prendre en charge une partie du financement de leurs formations.

a) Par l'Agence Nationale de Développement Professionnel Continu

L'ANDPC prend en charge, financièrement les actions et programmes de DPC, qui répondent aux orientations prioritaires pluriannuelles, pour les professionnels de santé, qu'ils soient libéraux, ou exerçant en centres de santé conventionnés.

Le budget prévu à cet effet est déterminé pour 3 ans, par la convention d'objectifs et de gestion (COG) établie entre l'État et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (Cnamts). Il est constitué à partir : des apports de ses membres (l'État et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie), des contributions volontaires d'organismes publics ou privés, autres que les établissements de santé, dans les conditions définies par des conventions avec ces organismes.

Les chirurgiens-dentistes peuvent bénéficier d'un forfait de 14h de formation par an, pris en charge par l'ANDPC, dont 7 heures maximum par an pour les formations non-présentielles. L'indemnisation par heure est de 45€. Celle-ci est calculée directement lorsque le chirurgien-dentiste s'inscrit à un programme sur le site de l'ANDPC.

En amont, le praticien doit obligatoirement se créer un compte sur le site www.mondpc.fr, puis s'inscrire au programme de son choix et en même temps s'inscrire auprès de l'organisme dispensant la formation. C'est à la fin du programme, que l'organisme transmet à l'ANDPC les justificatifs nécessaires à la prise en charge financière.

La prise en charge financière dont le chirurgien-dentiste peut bénéficier par l'ANDPC, concerne uniquement les actions qui sont répertoriées par l'agence.

Il existe une petite particularité pour les chirurgiens-dentistes hospitaliers ou autres salariés, ou autres libéraux à moins de 50% de leur activité professionnelle, pour la prise en charge financière de leur formation, ils devront se rapprocher de leur employeur ou de leur organisme paritaire collecteur agréé (OPCA), qui se nomme Actalians.

Pour les chirurgiens-dentistes exerçant en libéral, le forfait de prise en charge par l'ANDPC comprend :

- une participation de l'agence au paiement de l'organisme DPC dispensant la formation suivie
- et une indemnisation pour le chirurgien-dentiste pour sa participation à l'intégralité de son action.

Dans le tableau I, nous pouvons prendre connaissance du forfait pour l'année 2020.

Tableau I : Forfait de prise en charge 2020 DPC pour les chirurgiens-dentistes par l'ANDPC. www.mondpc.fr

Pour la participation à une action de formation continue :						
Durée de l'action	Exclusivement présentielle			Exclusivement non présentielle		
	Montant maximum par heure prise en charge par l'Agence par participation	Ce montant comprend :		Montant maximum par heure prise en charge par l'Agence par participation	Ce montant comprend :	
		les frais pédagogiques réglés à l'ODPC par l'Agence	l'indemnisation ² réglée au chirurgien-dentiste par l'Agence		les frais pédagogiques réglés à l'ODPC par l'Agence	l'indemnisation ² réglée au chirurgien-dentiste par l'Agence
De 1h à <3h	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge			
De 3h à <7h*	73,00 €	28,00 €	45,00 €	78,50 €	56,00 €	22,50 €
A partir de 7h*	101,00 €	56,00 €	45,00 €			

* Pour les heures présentielles : au moins l'une des séances est de 3h consécutives

Durée de l'action	Mixte (comportant du présentiel et du non présentiel)					
	Additionner le présentiel et le non présentiel					
	Heures présentielles			Heures non présentielles		
	Montant maximum par heure prise en charge par l'Agence par participation	Ce montant comprend :		Montant maximum par heure prise en charge par l'Agence par participation	Ce montant comprend :	
les frais pédagogiques réglés à l'ODPC par l'Agence		l'indemnisation ² réglée au chirurgien-dentiste par l'Agence	les frais pédagogiques réglés à l'ODPC par l'Agence		l'indemnisation ² réglée au chirurgien-dentiste par l'Agence	
De 1h à <3h	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	78,50 €	56,00 €	22,50 €
A partir de 3h*	101,00 €	56,00 €	45,00 €			

* Pour les heures présentielles : au moins l'une des séances est de 3h consécutives

b) Par les Fonds Interprofessionnels de Formation des Professionnels Libéraux (FIF-PL)

Le FIF PL a été créé en décembre 1991 à l'initiative des organisations professionnelles adhérentes et de l'Union Nationale des Professions Libérales, c'est un fond d'assurance de formation. Il est agréé par l'Arrêté Ministériel du 17 décembre 1993.

Le chirurgien-dentiste est éligible à une prise en charge de sa formation par le FIF PL s'il est installé en exercice libéral au moment de la formation pour laquelle il demande un financement par le FIF PL. Annuellement, des critères de prise en charge sont définis par les Représentants Professionnels de la profession dentaire. Une liste de thèmes de formation est déterminée par ces représentants professionnels, ainsi que les modalités financières de prise en charge par le FIF PL. Ces critères de prise en charge peuvent être modifiés d'une année sur l'autre, ils sont à tout moment consultables sur le site du FIF PL.

Les formations éligibles à une prise en charge financière par cet organisme doivent être d'une durée minimale de 6 heures, soit une journée, soit 3 unités successives de 2 heures ou 2 modules de 3 heures. Après justification de sa participation à une formation continue, auprès du FIF PL, le chirurgien-dentiste libéral reçoit la participation financière du FIF PL.

Cependant toutes les formations ne sont pas concernées par la prise en charge du FIF PL. Depuis le 1^{er} juillet 2018, seules les formations prodiguées par des organismes de formation référencés DATADOCK et dont le programme correspond aux critères de la profession, peuvent être prises en charge par le FIF PL.

Les organismes de formation peuvent être Datadockés, ce qui les référencie par les financeurs, cela correspond à un label qualité. Depuis la Loi du 5 mars 2014, l'objectif est d'améliorer la transparence de l'offre de formation et de favoriser la qualité des actions de formation. Pour cela, ce sont les financeurs de la formation professionnelle, qui ont la responsabilité du suivi et du contrôle de la qualité des organismes de formation avec lesquels ils travaillent.

Le décret n°2015-790 du 30 juin 2015 a défini des critères et des indicateurs, afin d'améliorer la lisibilité de l'offre de formation, d'inciter les prestataires de formation à donner davantage d'informations utiles aux financeurs et bénéficiaires.

C'est à l'organisme de formation de faire la démarche directement sur la plateforme DATADOCK.

c) Le crédit d'impôt

Le chirurgien-dentiste, en tant que chef d'entreprise de son cabinet, peut déduire les formations continues des salariés de son cabinet. Que ce soit les formations auxquelles il participe ou celles par exemple de son collaborateur ou de son assistante. Le crédit d'impôt s'applique à l'ensemble des formations d'un dirigeant d'entreprise qui entre dans le champ de la formation professionnelle continue.

Pour connaître le taux de remboursement du crédit d'impôt, un calcul est fait sur le nombre d'heures de formation et le montant du SMIC. Il y a cependant un plafond, qui est de 40 heures de formation par année civile et par entreprise. En 2020 cela correspondait à un total de 406€. En cas d'exercice en association, le crédit d'impôt est plafonné au niveau de l'entreprise (donc dans le cas de la profession, au niveau du cabinet) et non par associé.

5 - Le contrôle du DPC

Le contrôle du respect de l'obligation de développement professionnel continu par les professionnels de santé est assuré par les instances ordinales, les employeurs et les autorités compétentes. Pour les chirurgiens-dentistes travaillant en libéral, c'est le Conseil Départemental de l'Ordre (CDO) qui est chargé de ce contrôle.

Le chirurgien-dentiste a à disposition un document de traçabilité électronique où il peut enregistrer toutes les formations de DPC qu'il a suivies. Ce document de traçabilité est sur le site de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu, il est accessible à tous les professionnels de santé, quels que soient leur statut et leur mode d'exercice.

C'est au chirurgien-dentiste de mettre à jour ce document, qui est personnel et relate des différentes actions faites tout au long de sa carrière. Ce document peut être demandé par le Conseil de l'Ordre dans le cadre du contrôle.

Il est également important d'archiver tous les documents du type : attestation de participation à une formation continue ou justificatif de paiement. Ces documents pourront témoigner du bon respect de l'obligation de Formation Continue par le chirurgien-dentiste, en cas de demande de la part du Conseil Départemental de l'Ordre, voire de la justice.

Pour un chirurgien-dentiste, qui manque à son obligation légale de formation continue, le Conseil de l'Ordre peut définir avec le dentiste un plan annuel de DPC personnalisé, qu'il devra

suivre, sous-peine de s'exposer à une suspension du droit d'exercice pour insuffisance professionnelle.

III - Historique et évolution de la formation continue.

Les dispositifs actuellement en vigueur concernant la formation continue des chirurgiens-dentistes résultent d'une lente évolution de leur organisation au cours des 40 dernières années, qui s'est accélérée depuis les années 2000.

C'est en effet en 1979 que la Formation Médicale Continue est inscrite pour la première fois dans le Code de Déontologie des médecins. Elle ne devient une obligation légale pour tout médecin qu'en 1996.

En 2002, avec la Loi KOUCHNER, la formation continue est renforcée auprès de tous les professionnels de santé. A l'article L6155-1 du Code de la Santé Publique, sont cités les professionnels concernés par cette obligation de formation continue " Les médecins, les biologistes, les odontologistes et les pharmaciens".

En 2006, est créé le Conseil National de la Formation Continue Odontologique CNFCO. Il était chargé du suivi de la formation continue obligatoire des chirurgiens-dentistes. C'est également lui qui fixait les règles de validation de l'organisation de formation continue. Cette obligation était de totaliser 800 "crédits" de formation sur 5 ans, avec un minimum de 150 crédits par an pour chaque chirurgien-dentiste. Les crédits correspondaient à un système de points, qui étaient arbitrairement définis par le CNFCO en fonction de chaque formation (présentielles ou non, DU, abonnement à une revue scientifique)

En 2013, le Développement Professionnel Continu devient effectif pour les professionnels de santé. Il est étendu à l'ensemble des 17 professions de santé.

Le DPC a été initié en France par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire en 2009. ce dispositif s'est développé dans les pays anglo-saxons sous le nom de CPD, avant d'être repris en France par la loi HPST. C'est un dispositif unique qui regroupe : l'évaluation des pratiques professionnelles et la formation continue.

Ce nouveau système est une évolution dans la profession dentaire, mais pas une révolution. Il remplace l'ancien système de formation conventionnelle continue, ainsi le système de crédit/point n'existe plus.

En 2015, est publié « le Manifeste pour la défense de la formation continue » par les chirurgiens-dentistes. Cette publication met en avant les points négatifs relatif à la situation de la formation continue dans la profession dentaire, comme par exemple :

- la mise en place d'un DPC générique à toutes les professions de santé, qui rend son architecture administrative complexe.
- le fait que le périmètre de la formation continue en dentaire déborde très largement les orientations nationales annuelles choisies par le ministère, et constituant les seules obligations légales de Formation Continue.

Il est ainsi créé le Conseil National Professionnel CNP, qui est un organisme officiel indépendant. Ce dernier a pour objectif de proposer “un parcours de formation continue” comme une alternative au DPC, qui se veut plus complet et plus ouvert aux différents thèmes intéressants l'activité des chirurgiens-dentistes.

En 2016, l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu remplace l'Organisme de Gestion du DPC, depuis l'article 114 de la Loi de modernisation de notre système de santé, du 26 janvier 2016. Ce nouvel organisme a des rôles qui sont similaires à ceux qu'avait l'OGDPC mais est organisé différemment. Cette agence pilote et finance le DPC, et propose un document de traçabilité électronique pour les chirurgiens-dentistes.

Avec la Loi de modernisation du système de santé le DPC devient une obligation triennale et non annuelle. Les orientations nationales, qui définissent les objectifs de santé publique et correspondent également aux besoins identifiés au niveau de chaque profession, par le biais des Conseils Nationaux Professionnels sont, elles aussi valables 3 ans à partir de 2016.

En 2017, commence la première période triennale de DPC.

En 2018, les formations peuvent être financées par le FIF PL si elles sont référencées au DATADOCK.

ENQUETE SUR L'ETAT DES LIEUX DE LA FORMATION CONTINUE EN ODONTOLOGIE DANS LA REGION DES PAYS DE LA LOIRE

I - Matériel et méthodes

1 - Objectif de l'enquête

L'enquête réalisée auprès des chirurgiens-dentistes a pour objectif d'avoir un aperçu sur la participation de ces derniers à des formations continues tout au long de leur carrière professionnelle. Nous avons voulu savoir comment le praticien se forme après sa formation initiale, par quel moyen il met à jour ses compétences, et à quelle fréquence. Nous avons voulu connaître s'il y a une différence entre les générations de chirurgiens-dentistes, en termes de formation postuniversitaire ou une différence selon le lieu d'exercice. Nous nous sommes intéressée aux formats privilégiés par les praticiens pour mettre à jour leurs connaissances.

2 - Population cible

Pour cela, nous avons limité notre enquête aux praticiens exerçant dans la région des Pays de la Loire, afin que celle-ci soit réalisable. La population cible est composée de tous les chirurgiens-dentistes, donc les praticiens thésés, ayant leur activité dans l'un des cinq départements de cette région : la Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée.

3 - Caractéristique de la population

Cette population cible représente approximativement 1890 chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes pour l'année 2019, selon l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région des Pays de la Loire, avec une répartition de 863 praticiens dans le département de Loire-Atlantique, 376 en Maine-et-Loire, 108 en Mayenne, 209 dans la Sarthe et 349 en Vendée, tout en tenant compte du fait qu'un même praticien peut exercer dans plusieurs structures situées dans des

départements différents. Ainsi, dans la région des Pays de la Loire, en 2019, cela concerne 15 praticiens qui ont une activité dans plusieurs départements.

4 - Réalisation du questionnaire en ligne

L'enquête commence tout d'abord par l'élaboration d'un questionnaire. Il a été décidé de le réaliser sur un Google Form afin de faciliter à la fois la diffusion, l'enregistrement des réponses et l'exploitation des données. Ce questionnaire a été divisé en quatre parties :

- Vous concernant ; (afin de préciser l'âge et le sexe)
- À propos de vos études ; (afin de connaître la date de soutenance de thèse, le cycle suivi à la faculté, et quelle spécialité de l'internat)
- Votre situation professionnelle actuelle ; (afin de savoir le département du lieu d'exercice, le statut de travail, le nombre de jours de travail hebdomadaire)
- Votre parcours professionnel depuis que vous êtes diplômés ; (afin de connaître si des formations continues ont été suivies, à quelle fréquence, les aides financières ...)

Les questions sont pour la majorité fermées, pour permettre une interprétation statistique. Afin d'obtenir quelques commentaires, nous avons posé quatre questions ouvertes à la fin du questionnaire.

Il a été prévu que certains praticiens exerçant en dehors de la région répondent au questionnaire. Pour limiter le traitement d'information inutile, tous ceux qui répondent "autre" à la question « dans quel département exercez-vous ? » étaient directement dirigés à la fin du questionnaire.

Ensuite le questionnaire a été présenté à trois praticiens (une praticienne de 33 ans, un praticien de 36 ans et un autre praticien de 59 ans), afin de l'améliorer et de s'assurer de la bonne compréhension de l'ensemble des questions. A la suite de cela, quelques modifications ont été apportées avant la diffusion du questionnaire. Grâce à ces trois praticiens nous avons pu estimer le temps moyen nécessaire pour répondre au questionnaire. Celui-ci a été évalué au maximum à 7 minutes, pour répondre à l'intégralité des questions.

5 - Collecte des données

Le questionnaire Google se réalise en ligne, pour cela il était nécessaire de diffuser au maximum le lien permettant ainsi d'y accéder et d'y répondre.

En amont nous avons demandé aux Conseils Départementaux de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes s'il était possible de diffuser le questionnaire auprès des praticiens exerçant dans leur département.

C'est à partir du jeudi 6 février 2020 que nous avons envoyé le questionnaire aux cinq CDO de la région, afin qu'il soit diffusé de manière la plus large possible. Les CDO de Maine-et-Loire et de la Mayenne l'ont diffusé immédiatement. Nous avons relancé les trois autres CDO un mois après, celui de la Sarthe n'a pas souhaité le diffuser auprès de ses praticiens, le CDO de Vendée n'a jamais répondu, et celui de Loire-Atlantique a souhaité attendre la fin du premier confinement pour pouvoir le diffuser par mail en juin 2020.

Le 6 février nous avons également diffusé le lien du questionnaire sur le réseau social Facebook, dans le groupe "Dentiste de France" une première fois, puis un mois après et également pendant le confinement.

C'est également grâce à la Faculté de Chirurgie Dentaire de Nantes, que nous avons pu diffuser le questionnaire, grâce aux listings d'adresses électroniques des praticiens ayant participé aux Entretiens Ricordeau 2018, des inscrits aux différents DU, et des maîtres de stage actif.

Lors de certaines vacances en clinique, j'ai également demandé à mes encadrants pratiquant un exercice libéral de répondre au questionnaire, ce qui m'a permis d'avoir des réponses supplémentaires.

Il était prévu que nous puissions diffuser ce questionnaire lors des Entretiens Ricordeau 2020. Malheureusement le report de ces derniers à cause de la covid-19, a empêché cette diffusion.

II - Collecte et analyse des données

1 - Collecte des données

Grâce au format du questionnaire de Google Form, les données sont directement inscrites dans un tableau Excel, ce qui permet un gain de temps très important, pour traiter les données. Ainsi dans ce tableau, nous avons accès à l'ensemble des réponses du questionnaire de chaque praticien ayant répondu à l'enquête.

a) Taux de réponses

Le lien au questionnaire a été fermé le 24 août 2020. Il y a eu 379 répondants, cependant 12 d'entre eux étaient des praticiens exerçant en dehors de la région des Pays de la Loire, ne faisant pas partie de notre population cible.

Après analyse des réponses nous avons donc retenu 367 réponses à notre questionnaire.

Le taux de réponse obtenu est d'environ 19,4%, si nous prenons comme population cible les 1890 chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2019 dans les Pays de la Loire.

b) Réponses en fonction du Département

La répartition géographique des 367 chirurgiens-dentistes qui ont répondu au questionnaire est de 254 praticiens travaillant en Loire-Atlantique (69,2%), 82 en Maine-et-Loire (22,3%), 16 en Mayenne (4,4%), 9 en Vendée (2,5%) et 6 en Sarthe (1,6%). Ainsi le taux de réponse en fonction des départements est respectivement de 29,4%, 21,8%, 14,8%, 2,6% et 2,9%.

c) Réponses en fonction de l'âge

Le plus jeune praticien à avoir répondu à l'enquête a 23 ans et le plus âgé en a 79. La médiane de cet échantillon est de 40 ans. On a divisé les participants en 4 groupes équivalents en fonction des tranches d'âge, grâce aux quartiles. Le premier groupe correspondant à la tranche de 23 à 32 ans, puis le second de 33 à 40 ans, le troisième de 41 à 53 ans et enfin de 54 à 79 ans.

2 - Traitement des données

Le traitement des données de cette enquête est essentiellement effectué par de la statistique descriptive. Parfois il est intéressant de mettre en relation plusieurs réponses, en utilisant des tests statistiques, notamment le test de Khi-deux d'indépendance et également le test exact de Fisher.

Lors de l'utilisation de ce test Khi-deux, nous étudions sur un même échantillon la liaison entre les distributions de deux variables qualitatives. Ce test est utilisé si les effectifs théoriques sont supérieurs ou égaux à 5 et si l'échantillon est supérieur à 30. L'hypothèse H_0 considère que les deux variables sont indépendantes. L'hypothèse est acceptée si les effectifs théoriques de chaque variable sont indépendants. La p-value est la probabilité que l'hypothèse soit vraie pour un risque d'erreur de 5%.

Si $\chi^2 < \chi^2_{5\%}$: on formule que l'on ne rejette pas H_0 , les variables sont indépendantes avec un risque d'erreur de 5%.

Si $\chi^2 > \chi^2_{5\%}$: on formule le rejet de

H_0 , les variables sont dépendantes statistiquement, avec un risque d'erreur de 5%.

Nous avons utilisé le test exact de Fisher, qui permet également de juger de la dépendance entre deux variables qualitatives, mais ce test est utilisé lorsque les effectifs théoriques sont inférieurs à 5. L'hypothèse nulle est rejetée si la p-value est inférieure à 5%.

III - Résultats

1 - Concernant les chirurgiens-dentistes

Sur les 367 chirurgiens-dentistes exerçant dans la région concernée et ayant répondu à notre questionnaire, 197 d'entre eux sont des femmes et 170 sont des hommes.

Il y a 11 praticiens qui ont fait l'internat, pour certains d'entre eux les spécialités n'étaient pas les mêmes qu'aujourd'hui. Quatre praticiens ont fait la spécialité Médecine Bucco-dentaire, 2 la spécialité Chirurgie Orale, l'une a fait Orthopédie Dento-Faciale et 3 ont précisé que leur internat n'était pas spécialisant à l'époque et un participant n'a pas précisé la spécialité de son internat.

Concernant leur statut de travail actuel :

- 26 chirurgiens-dentistes ont déclaré être salariés (un praticien en CDD et 25 en CDI).
- 191 praticiens ont répondu exercer en libéral, en association avec un ou des chirurgiens-dentistes, ce qui représente la majorité des praticiens sur les 367 réponses obtenues à notre enquête.
- 78 chirurgiens-dentistes ont déclaré être en exercice libéral mais exerçant seuls dans leur cabinet.
- 72 des participants ont répondu exercer en collaboration.

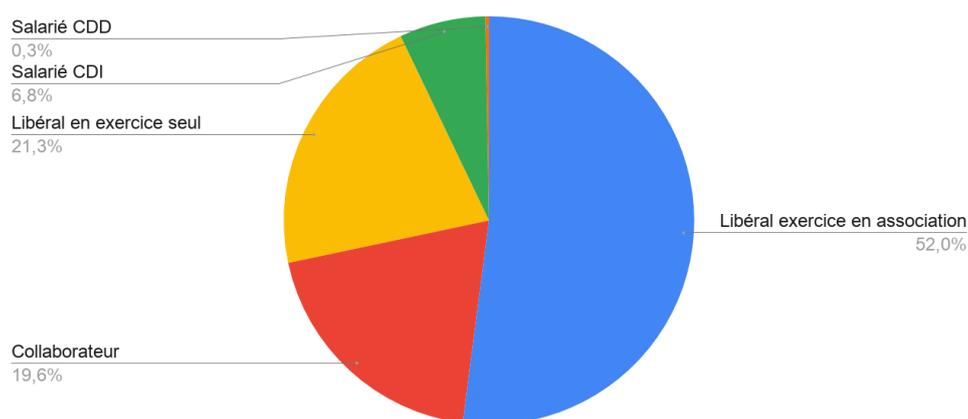


Figure 1 : Répartition des participants selon leur statut de travail actuel (n=367)

Par rapport au nombre de jours travaillés par semaine les réponses sont variées :

- La majorité des participants (225) ont répondu travailler 4 jours par semaine.
- 74 des praticiens travaillent 1 à 3 jours par semaine.
- 62 d'entre eux travaillent 5 jours par semaine.
- et seulement 6 participants ont répondu travailler 6 jours par semaine.

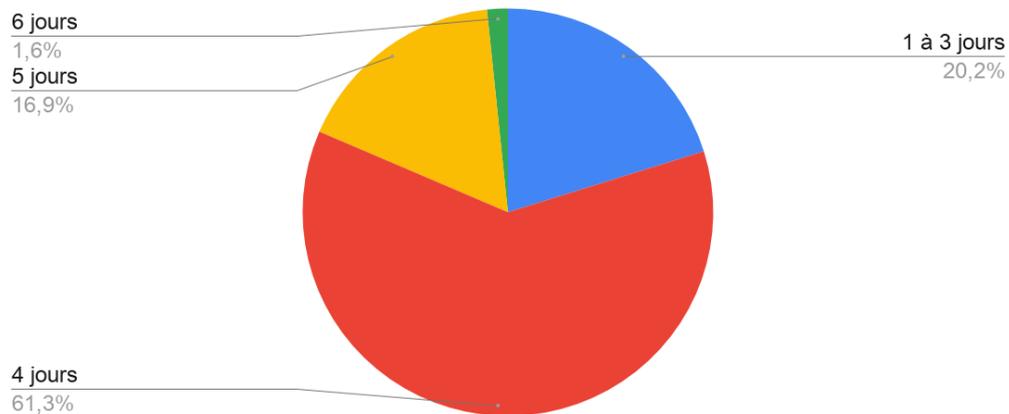


Figure 2 : Répartition des praticiens selon le nombre de jours travaillés (n=367)

2 - Concernant leur parcours professionnel

Nous nous sommes ensuite intéressée à la formation continue chez les chirurgiens-dentistes. Sur les 367 participants à notre enquête, 71 n'ont jamais participé à une formation post universitaire/continue, quel que soit son format.

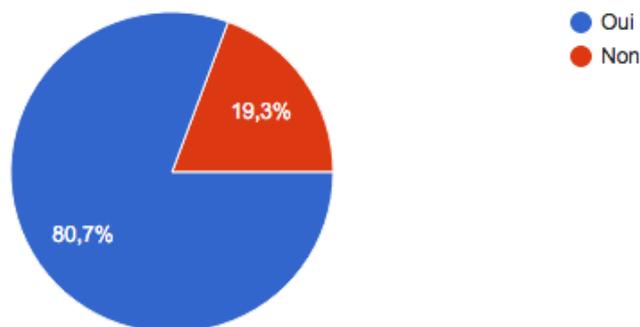


Figure 3 : Répartition des praticiens en fonction de leur participation à une formation postuniversitaire ou non (n=367)

Nous nous sommes penchée sur la répartition des praticiens ayant suivi une Formation Continue (FC) ou non. Nous avons voulu savoir s'il y avait une indépendance entre le fait d'exercer dans tel département de la région et le fait d'avoir fait une formation continue.

- Loire-Atlantique : 202 praticiens ont suivi une formation continue et 52 n'en ont pas suivi;
- Maine-et-Loire : 71 praticiens ont suivi une formation continue, 11 n'en ont pas suivi ;
- Mayenne : 11 praticiens ont suivi une formation continue, 5 n'en ont pas suivi ;
- Sarthe : 6 praticiens ont suivi une formation continue, 0 n'en ont pas suivi ;
- Vendée : 6 praticiens ont suivi une formation continue, 3 n'en ont pas suivi.

Tableau II : Répartition des chirurgiens-dentistes entre le fait d'avoir participé à une FC et leur lieu d'exercice

	Participation à une formation continue	Non-participation à une FC	Total
Loire-Atlantique 44	202	52	254
Maine-et-Loire 49	71	11	82
Sarthe/Mayenne/Vendée	23	8	31
Total	296	71	367

Nous avons regroupé les départements de la Mayenne, de la Sarthe et de la Vendée, afin d'utiliser le test du Khi-deux. Le test d'indépendance du Khi-deux, montre que l'hypothèse d'indépendance entre le département d'exercice et la participation à une formation postuniversitaire n'est pas rejetée ($\chi^2 = 2,91$ et $\chi^2_{5\%} = 7,81$). Il n'y a statiquement pas de différence de participation à une formation continue entre les cinq départements de la région, avec un risque d'erreur de 5%.

Nous pouvons nous demander si la participation à des sessions de formations continues est dépendante de l'âge des chirurgiens-dentistes. En fonction de la répartition des répondants en 4 catégories d'âge d'effectif comparable.

- [23-32 ans] : 62 ont suivi une formation continue (67%), 31 n'en ont pas suivi ;
- [33-40 ans] : 84 ont suivi une formation continue (87%), 13 n'en ont pas suivi ;
- [41-53 ans] : 80 ont suivi une formation continue (88%), 11 n'en ont pas suivi ;
- [54-79 ans] : 70 ont suivi une formation continue (81%), 16 n'en ont pas suivi.

Tableau III : Répartition des praticiens en fonction de leur âge et du fait d'avoir participé à une FC

	Participation à une formation continue	Non-participation à une FC	Total
23-32 ans	62	31	93
33-40 ans	84	13	97
41-53 ans	80	11	91
54-79 ans	70	16	86
Total	296	71	367

Le test d'indépendance du Khi-deux, montre que l'hypothèse d'indépendance entre l'âge des praticiens et la participation à une formation continue est rejetée ($\chi^2 = 16,96$, $\chi^2_{5\%} = 7,81$). Il y a statistiquement une dépendance entre l'âge des praticiens et la formation continue, avec un risque d'erreur de 5%. La tranche d'âge qui a le plus grand nombre de praticiens qui se forment est celle des [41-53 ans] avec 88%, suivi de peu par la tranche d'âge des [33-40 ans] dont 87% des praticiens ont déjà suivi une formation continue. Ce sont les praticiens entre [23-32 ans] qui ont le plus faible taux de chirurgiens-dentistes ayant suivi une formation post universitaire avec 67%.

Nous nous sommes également demandée si les praticiens ayant fait l'internat se forment plus que ceux ayant fait un cycle court.

- Chirurgiens-dentistes ayant fait le cycle long : les 11 ont suivi une formation continue.
- Chirurgiens-dentistes ayant fait le cycle court : 285 ont suivi une formation continue, 71 n'en ont pas suivi.

Tableau IV : Répartition des chirurgiens-dentistes selon le cycle d'étude suivi lors de leur formation initiale et le fait d'avoir suivi ou non une FC

	Participation à une formation continue	Non-participation à une FC	Total
Internat	11	0	11
Cycle court	285	71	356
Total	296	71	367

Le test exact de Fisher, montre que l'hypothèse d'indépendance entre les praticiens ayant fait le cycle court ou long et la participation à une formation continue n'est pas rejetée (p-value = 0,13). Il n'y a statistiquement pas de dépendance entre le fait d'avoir fait un cycle court ou un cycle long et le fait d'avoir fait des formations continues, avec un risque d'erreur de 5%.

Concernant les 71 praticiens n'ayant jamais suivi de formation continue, les raisons les plus souvent invoquées pour expliquer ce choix sont :

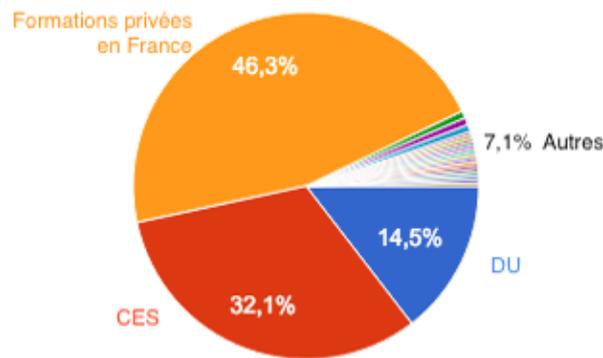
- pour 29 praticiens « par manque de temps » (41%),
- pour 20 chirurgiens-dentistes « thèse soutenue en 2019/2020 » (28%),
- pour 14 participants « en cours de réflexion » et « pas ressenti le besoin » (20%),
- pour 7 praticiens « par manque de moyen » (10%).

D'autres réponses libres ont été émises par les participants comme par exemple : « j'exerce très peu », « vie familiale », « inscription en 2021 » ... A cette question plusieurs réponses étaient possibles pour un même praticien.

a) Première formation continue

Les 296 praticiens ayant déjà participé à une formation continue, ont précisé l'année durant laquelle ils ont fait leur première formation. Nous avons réalisé la différence entre l'année de soutenance de la thèse et l'année de la première FC. Nous avons ainsi pu faire la moyenne de ces valeurs obtenues. En moyenne les praticiens ayant répondu à notre enquête font leur première formation postuniversitaire environ 2 ans après la soutenance de leur thèse. La médiane est de 1 an.

Nous nous sommes intéressée au format de cette 1^{ère} FC chez les praticiens. C'est la formation privée en France qui est ressortie en premier, puis le CES, puis le DU, et avec une fréquence plus faible d'autres formats comme indiqué sur le figure 2.



Autres :

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| ● SFE | ● Formation organisée par le syndicat (dans le Tarn) | ● Formation privée à l'étranger |
| ● Cecsmo | ● Formation continue fac de nantes | ● Formation en ligne payante/MOOC |
| ● CECSMO diplômée en 1987 | ● cecsmo | ● CECSMO |
| ● Onfoc | ● SFPIO | ● Master |
| ● séminaire | ● Maitrise de sciences | ● dufco |
| ● Master | | |
| ● Formation continue presentielle à l'ADF | | |
| ● Cecsmo | | |

Figure 4 : Proportions des différents formats de la 1ère FC faite par un chirurgien-dentiste (n=296)

b) Rythme et fréquence de formation

Nous nous sommes intéressée au nombre de formations suivies par les praticiens. Cinq réponses étaient possibles afin d'avoir un ordre d'idée : « inférieur à 5 » ; « entre 5 et 10 » ; « entre 10 et 15 » ; « entre 15 et 20 » et « supérieur à 20 ».

- 36% des praticiens ont répondu qu'ils ont moins de 5 formations à leur actif,
- 26% des praticiens ont suivi entre 5 et 10 formations postuniversitaires,
- 20% des participants à cette enquête ont répondu avoir suivi plus de 20 formations pendant leur vie professionnelle,
- 12,5% des chirurgiens-dentistes ont dit avoir suivi entre 10 et 15 formations continues,
- 5,7% des participants ont donc répondu avoir suivi entre 15 et 20 formations continues.

Concernant le rythme de formation, les participants avaient le choix entre 6 choix.

- 49% se forment plusieurs par an,
- 30% se forment une fois par an,
- 11% se forment tous les deux ans,
- 5% se forment tous les trois ans,
- 3,5% se forment tous les quatre ans.

Les 2% restant ont répondu librement à cette question, et nous avons recueilli des réponses telles que : « quand je trouve une formation intéressante », « selon l'envie », « pas de rythme particulier cela dépend de mes disponibilités »... Nous avons regroupé les praticiens ayant répondu se former moins d'une fois tous les 2 ans.

Tableau V : Répartition des praticiens en fonction de leur âge et de la fréquence de formation

	Plusieurs fois/an	Une fois/an	Une fois tous les 2 ans	Moins d'une fois tous les 2 ans et autres	Total
23-32 ans	31	28	3	0	62
33-40 ans	30	30	12	12	84
41-53 ans	47	18	10	5	80
54-79 ans	38	12	7	13	70
Total	146	88	32	30	296

Le test statistique de Khi-deux a démontré qu'il y a une dépendance entre l'âge des praticiens et la fréquence de formation, nous avons rejeté l'hypothèse d'indépendance ($\chi^2 = 33,1$ et $\chi^2_{5\%} = 16,92$).

59% des praticiens de la tranche d'âge [41-53 ans] se forment plusieurs fois par an. Si l'on regroupe les chirurgiens-dentistes se formant plusieurs fois par an et une fois par an, nous obtenons alors 95% des praticiens de la tranche d'âge [23-32 ans] et 82% des praticiens des [41-53 ans]. Nous avons 19% des praticiens de la tranche d'âge [53-79 ans] qui se forment moins d'une fois tous les deux ans ou avec une autre fréquence.

Tableau VI : Répartitions des chirurgiens-dentistes entre le nombre de jour travaillés par semaine et la fréquence de formation

	Plusieurs fois/an	Une fois/an	Une fois tous les 2 ans	Moins d'une fois tous les 2 ans et autres	Total
1 à 3 jours	28	14	2	3	47
4 jours	91	61	20	17	189
> à 4 jours	27	13	10	10	60
Total	146	88	32	30	296

Nous avons également regroupé les praticiens se formant moins d'une fois tous les 2 ans et ceux travaillant plus de 4 jours par semaine. Grâce au test exact de Fisher, nous avons démontré que l'hypothèse d'indépendance entre le nombre de jours travaillés par semaine et la fréquence de formation n'est pas rejetée. Statistiquement il n'y a pas de dépendance entre le nombre de jours travaillés par les praticiens et la fréquence de formations suivies ($p\text{-value} = 0,13$), avec un risque d'erreur de 5%.

c) Formats de formation continue

Il a été posé comme question quel type de formation le praticien privilégie, plusieurs réponses étaient possibles. 90,2% des praticiens privilégient les formations privées en présentielles.

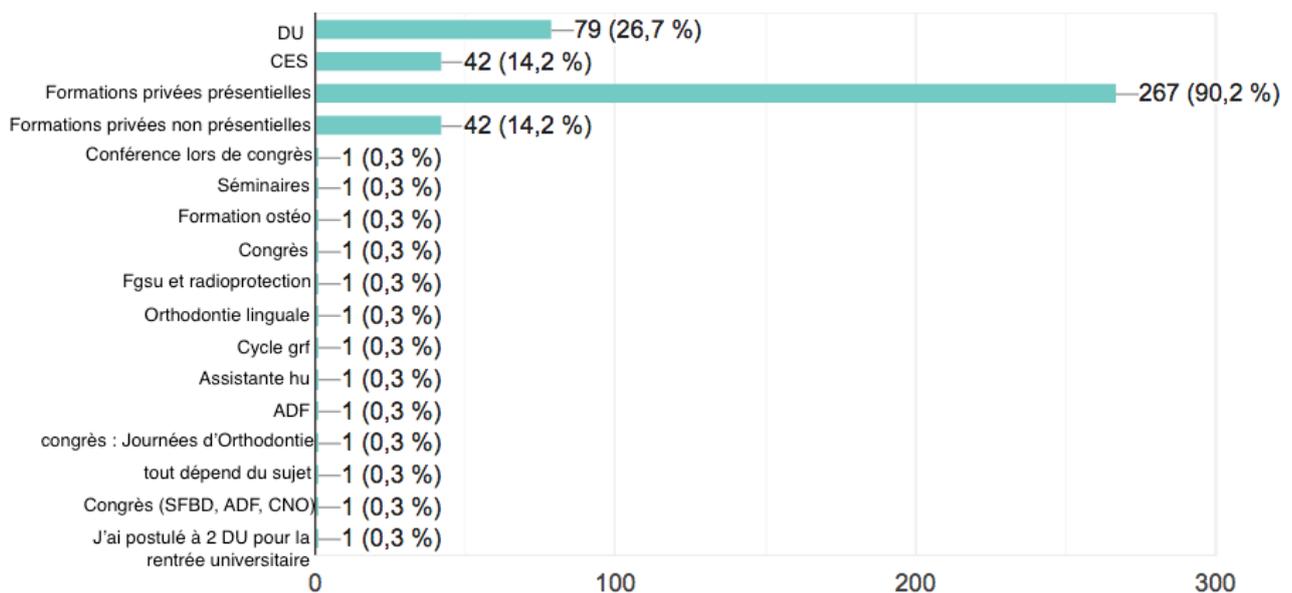


Figure 5 : Réponses sur les types de formations privilégiés (n=296)

Nous avons souhaité connaître le nombre de praticiens ayant fait des formations continues à l'université : les DU et les CES.

Pour les DU :

- 65,2 % des participants n'ont jamais fait de Diplôme Universitaire,
- 34,8 % des participants ont fait un ou plusieurs Diplôme(s) Universitaire(s).

Tableau VII : Répartition des chirurgiens-dentistes en fonction de leur lieu d'exercice et le fait d'avoir suivi ou non un DU

	DU	Pas DU	Total
Loire-Atlantique 44	74	128	202
Maine-et-Loire 49	23	48	71
Sarthe/Mayenne/ Vendée	6	17	23
Total	103	193	296

Nous nous sommes interrogée sur le fait d'avoir fait un ou plusieurs DU était dépendant du lieu d'exercice des chirurgiens-dentistes. Le test de Khi-deux a démontré une indépendance entre le lieu d'exercice et la participation à un ou plusieurs DU ($\chi^2 = 1,2$ et $\chi^2_{5\%} = 5,99$), avec un risque d'erreur de 5%.

Pour les praticiens ayant fait un ou plusieurs DU (au total 103), nous leur avons demandé de préciser la ou les disciplines. Les DU qui ressortent le plus, sont ceux :

- en Implantologie (avec 25 réponses),
- en Restauration dentaire esthétique (avec 15 réponses),
- en Parodontologie (avec 12 réponses).

Pour les CES :

- 60,8 % des participants n'ont jamais fait de Certificat d'Étude Supérieure,
- 39,2% des participants ont fait un ou plusieurs CES.

Tableau VIII : Répartitions des praticiens en fonction de leur lieu d'exercice et le fait d'avoir un CES ou non

	CES	Pas de CES	Total
Loire-Atlantique 44	88	114	202
Maine-et-Loire 49	24	47	71
Sarthe/Mayenne/ Vendée	4	19	23
Total	116	180	296

Pour les CES nous nous sommes également demandée s'il y avait une dépendance entre le lieu d'exercice des praticiens et le fait d'avoir suivi un ou plusieurs CES. Le test de Khi a démontré qu'il existait une dépendance entre le lieu d'exercice des praticiens et le fait d'avoir suivi un ou plusieurs CES ($\chi^2 = 7$ et $\chi^2_{5\%} = 5,99$), avec un risque d'erreur de 5%. En effet 76% des chirurgiens-dentistes ayant un ou plusieurs CES exercent en Loire-Atlantique.

Sur les 116 praticiens ayant fait un ou plusieurs CES, nous leur avons demandé de préciser la discipline concernée par ce certificat. Les CES qui reviennent majoritairement dans leurs réponses sont :

- la Prothèse, comprenant la prothèse fixée, la prothèse complète ... (avec 24 réponses),
- les Biomatériaux (avec 21 réponses),
- la Parodontologie (avec 20 réponses).

d) Critères de choix

Afin de connaître quels critères, les praticiens prennent en compte pour choisir une formation continue, nous leur avons demandé de classer les critères par ordre d'importance. Nous avons proposé 6 critères :

- le prix
- la durée
- le format : pratique/théorique, présentiel/non présentiel
- la qualité de la formation/ les intervenants
- le lieu de la formation
- les organisateurs

Nous avons donné pour chaque critère une note en fonction des réponses données par les praticiens. Lorsque le praticien estimait le critère comme le plus important cela attribuait une note de 1, ou au contraire une note de 6 si c'était pour lui le critère le moins important. Nous avons ensuite divisé chaque somme obtenue par le nombre de praticiens ayant répondu à cette question.

Concernant :

- le prix nous avons obtenu la note de 3,6
- la durée, note obtenue = 2,9
- le format (pratique/théorique, présentiel/ non présentiel), note obtenue = 2,2

- la qualité de la formation/les intervenants, note obtenue = 1,6
- le lieu de la formation, note obtenue = 2,8
- les organisateurs, note obtenue = 2,9

Ainsi le critère le plus important, car ayant obtenu la plus faible note est la qualité de formation. Sur la figure 4, nous remarquons que la qualité de la formation/ les intervenants est le critère le plus important pour 216 praticiens soit pour 73% des participants. C'est ensuite le format de la formation continue, qui est un critère important pour les praticiens de cette enquête lorsqu'ils font un choix. En troisième position arrive le critère géographique avec le lieu de la formation. En quatrième position avec la même note arrive la durée de la formation et les organisateurs. Le critère noté comme le moins important est pour ces chirurgiens-dentistes le prix de la formation.

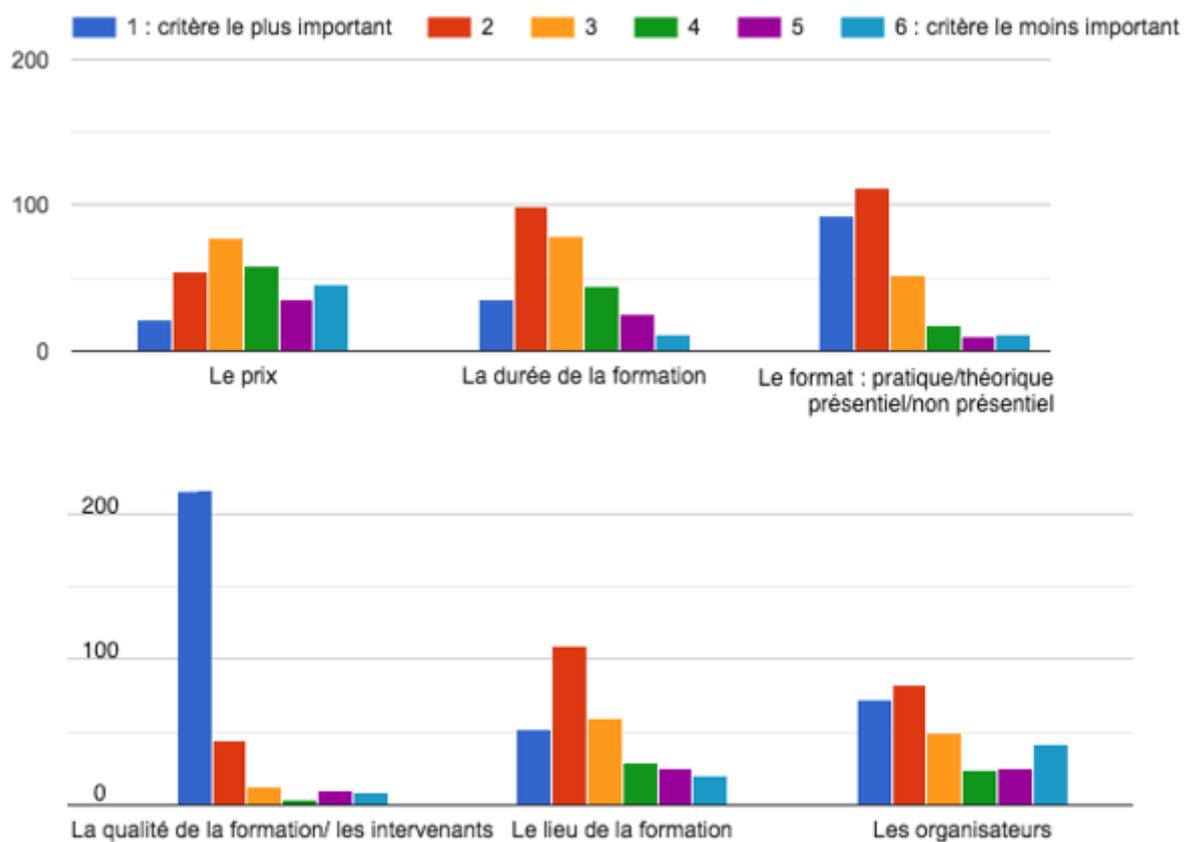


Figure 6 : Classement des critères des praticiens pour choisir une formation continue (n=296)

e) Aides financières

Plus de la moitié des participants à notre enquête ont bénéficié d'aide(s) financière(s) pour l'une de leur formation continue.

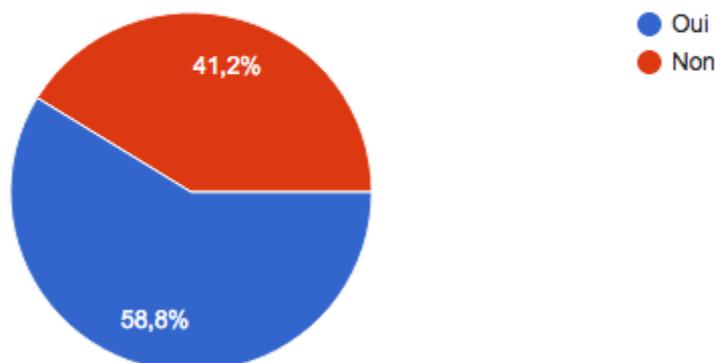


Figure 7 : Répartition des praticiens ayant bénéficié ou non d'aide financière pour l'une de leur formation (n=296)

Les 174 praticiens, ayant bénéficié d'une aide financière, ont été dirigés vers une seconde question leur demandant de préciser quelle(s) aide(s). Pour 65 d'entre eux, ils ont reçu une aide de la part du FIF-PL. 41 des praticiens ont bénéficié de l'aide par l'ANDPC. Quelques-uns ont reçu une aide par l'OCPA PL, en étant salariés. Certains salariés ont bénéficié d'une aide hospitalière ou de prix préférentiel du fait qu'ils étaient internes à l'époque de leur formation.

3 - Pour l'année 2020

Afin de connaître les intentions des chirurgiens-dentistes pour l'année 2020 en termes de formation continue, nous leur avons demandé s'ils avaient l'intention de se former dans l'année. Plus des deux tiers des participants ont répondu positivement.

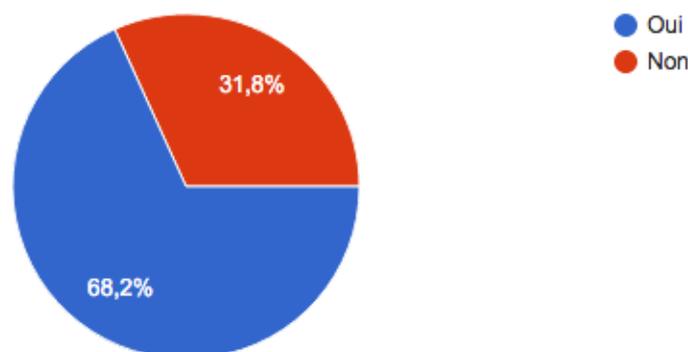


Figure 8 : Répartition des praticiens ayant l'intention de participer à une formation continue dans l'année 2020 (n=296)

Il a été demandé aux praticiens souhaitant se former en 2020, de préciser le thème de leur prochaine formation. Les disciplines et thèmes évoqués par les participants sont variés. Parmi le large panel de réponses obtenues, nous en avons relevé certaines dont la discipline est revenue plus de dix fois : l'esthétique (28 réponses), l'implantologie (17 réponses), l'endodontie (16 réponses), la parodontologie (14 réponses), la prothèse (13 réponses) et l'ODF (12 réponses).

D'autres formations ont été évoquées avec pour thème l'hypnose (8 réponses), la gestion du cabinet et le management (5 réponses), l'éco-responsabilité (3 réponses), les Entretiens Ricordeau (2 réponses)...

4 - La traçabilité de la formation continue

Nous avons demandé aux praticiens s'ils avaient pour habitude de remplir le document électronique en ligne de traçabilité sur le site de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu. 220 chirurgiens-dentistes ont répondu négativement.

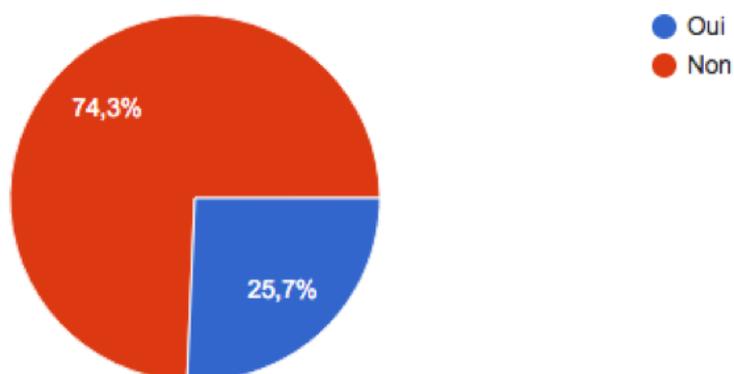


Figure 9 : Répartition des praticiens remplissant ou non le document de traçabilité électronique en ligne sur l'ANDPC (n=296)

Les participants ayant répondu ne pas remplir ce document ont évoqué différents motifs. La raison invoquée par 45 % des praticiens n'ayant pas rempli le formulaire de traçabilité est la méconnaissance de ce document.

Certains chirurgiens-dentistes (15%) trouvent cette démarche inutile ou sans intérêt car il n'y a pas de contrôle et que cela est trop contraignant et qualifie cette démarche d'une "lourdeur administrative". Des praticiens (7%) ont répondu ne pas avoir le temps de remplir ce document, et la même proportion a répondu ne pas y penser. D'autres (6%) évoquent le fait qu'ils ont peu d'informations sur cette traçabilité et dans la même proportion des chirurgiens-dentistes ont répondu ne pas savoir pourquoi ils ne le remplissaient pas.

Pour 7 praticiens, ce document n'est utilisable seulement pour les formations enregistrées à l'ANDPC. Il a été évoqué le fait que toutes les formations ne peuvent pas être inscrites dans ce document, ce qui le limite à une liste restreinte de formations.

Les autres praticiens (14%) ont indiqué des réponses variées comme : être proche de la retraite (6 réponses), ne pas avoir fait l'effort de regarder ce qu'était ce document, ou qu'ils avaient eu un problème avec le site lors de cette démarche (2 réponses)... Sept chirurgiens-dentistes n'ont pas répondu à cette question.

5 - Les objectifs de la formation continue

A la fin de cette enquête, nous avons posé deux questions ouvertes aux participants. « Dans quel but, avez-vous suivi cette ou ces formations postuniversitaires ? » et « La formation continue vous a permis dans votre pratique quotidienne de ... » Les réponses à ces questions seront abordées dans la partie discussion car ce sont des questions ouvertes.

DISCUSSION

IV - Discussion du protocole de l'enquête

1 - Bilan des résultats

Nous estimons la population cible de notre enquête à environ 1890 praticiens, nombre représentant les chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes en 2019, dans la région des Pays de la Loire. Nous avons eu accès à ces données par le département de la veille sanitaire et de l'observation de l'ARS des Pays de la Loire via le site : <https://www.scoresante.org>. Ce chiffre peut être biaisé, car notre enquête a été lancée en 2020, le nombre de chirurgiens-dentistes exerçant dans la région a sans doute légèrement évolué. Après analyse des critères définissant la population cible : les chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire, l'enquête a permis un retour de 367 réponses valides.

Le taux de réponse à notre questionnaire est d'environ 19,4%, ce qui est satisfaisant pour ce type d'enquête et compte-tenu du contexte sanitaire. D'autant plus que nous sommes conscients que le questionnaire n'a pas été envoyé à l'ensemble des chirurgiens-dentistes exerçant dans la région.

2 - Prise en compte des problèmes rencontrés lors de l'enquête

a) Diffusion du questionnaire

Le point le plus important pour mener à bien notre enquête a été la diffusion du questionnaire. Il fallait que cette diffusion soit la plus large possible, pour obtenir le maximum de réponses. Lors de sa diffusion nous avons rencontré plusieurs obstacles.

Il est certain que la diffusion du lien de notre questionnaire par les CDO de la région a été le procédé ayant permis d'obtenir le plus grand nombre de réponses. Les CDO de la Mayenne et du Maine-et-Loire l'ont transmis dès février 2020. Il a fallu relancer les trois autres CDO, en mars. C'est à ce moment que le président du CDO de la Sarthe nous a répondu que la diffusion d'un questionnaire auprès des praticiens, n'était pas du ressort du Conseil Départemental de l'Ordre. Celui de Vendée n'a jamais répondu à nos sollicitations. En ce qui concerne la Loire-

Atlantique, ma relance a été faite la semaine précédant le confinement dû à la COVID-19. Ce qui a retardé au mois de juin la diffusion du questionnaire par le CDO du 44, car les praticiens étaient déjà sollicités par courrier électronique par le CDO pour connaître l'évolution de l'exercice de leur profession durant cette crise sanitaire majeure.

Nous aurions pu recontacter le CDO de Vendée pour obtenir leur aide, ce qui nous aurait sûrement permis d'avoir plus de réponses de la part des praticiens exerçant dans ce département. Il apparaît donc extrêmement complexe de solliciter les praticiens, que ce soit par les Conseils Départementaux ou en direct. Ceci constitue un facteur aggravant du relativement faible taux de réponses.

La diffusion du questionnaire a également été faite sur le réseau social Facebook, par le biais du groupe "Dentistes de France". La publication faite était la suivante :

« Bonjour,

Dans le cadre de ma thèse, je réalise une enquête auprès des Chirugiens-Dentistes exerçant dans la Région des Pays de la Loire.

Il faut environ 7 minutes pour répondre au questionnaire. Il s'intéresse au devenir des chirurgiens-dentistes après leur formation initiale.

Je vous remercie d'avance pour vos réponses, qui me seront d'une grande aide dans la réalisation de ma thèse.

Voici le lien du questionnaire :

<https://forms.gle/GW51bMEPRtyNFeXm9> »

Cette diffusion était moins bien ciblée, car n'était pas seulement adressée à des praticiens de la région des Pays de la Loire. Pour éviter d'avoir trop de données à traiter venant de chirurgiens-dentistes n'exerçant pas dans la région ciblée, il était prévu que ces derniers ne puissent pas remplir l'intégralité du questionnaire, ils étaient limités à la partie "Vous concernant". Nous avons renouvelé la diffusion de la publication trois fois entre février et mars via Facebook.

Il était prévu que lors des Entretiens de Ricordeau 2020, je puisse diffuser le questionnaire auprès des praticiens présents au congrès, via des questionnaires imprimés, des tablettes tactiles et des ordinateurs. Malheureusement la crise sanitaire a empêché la tenue des Entretiens de Ricordeau et par conséquent ce mode de diffusion n'a pas été possible.

La Faculté de Chirurgie-Dentaire de Nantes nous a aidé dans notre diffusion, grâce aux différents listings. Les praticiens inscrits en DU ou CES à la Faculté ont reçu par courrier électronique notre lien. Cette diffusion était par conséquent ciblée sur des praticiens ayant forcément fait une formation continue, ce qui a pu un peu biaiser nos réponses.

b) Difficultés rencontrées par les répondants

Après avoir récolté les premières réponses, notamment celles de mes encadrants en clinique, j'ai pu constater que certains choix de réponse pouvaient poser des difficultés pour les chirurgiens-dentistes. Cependant, ayant déjà reçu des réponses nous avons préféré garder un unique questionnaire tout au long de sa diffusion.

À la question n°5 « Le département de votre lieu d'exercice ? » Il y avait 6 choix possibles (les 5 départements de la région des Pays de la Loire et autre), seulement un choix unique était proposé. Certains praticiens m'ont dit exercer dans plusieurs structures se trouvant parfois dans des départements différents. Il aurait fallu soit permettre des réponses multiples, ce qui a pour conséquence de compliquer l'interprétation statistique des réponses, soit de préciser que la réponse attendue concernait l'activité principale du chirurgien-dentiste.

À la question n°6 « Quel est votre statut de travail actuel ? » Les réponses suivantes étaient possibles : Salarié CDD / Salarié CDI / Collaboration / Libéral exercice en association / Libéral en exercice seul.

Concernant la collaboration nous n'avons pas précisé que cela concernait la collaboration libérale, la collaboration salariée étant sous entendue dans les réponses salarié CDD ou salarié CDI. Cela a peut-être créé des confusions auprès des participants de l'enquête.

À la question n°7 « Combien de jours travaillez-vous par semaine? » Les réponses possibles étaient 1 à 3 jours / 4 jours / 5 jours / 6 jours. Plusieurs praticiens m'ont dit travailler des demi-journées, ce qui a faussé un peu leur réponse à cette question.

À la question n°16 « Classez les critères suivants dans l'ordre de vos priorités concernant votre choix d'une formation continue ». Les notes pour chaque critère vont de 1 (le critère le plus important) à 6 (le critère le moins important). Pour plusieurs critères les participants pouvaient mettre la même note. Cela ne poussait pas le participant à mettre une note différente pour chaque critère, ne facilitant ni les réponses des praticiens, ni l'interprétation des réponses à cette

question. Afin que les utilisateurs ne puissent pas faire plus d'un choix par colonne, il aurait fallu mieux paramétrer cette question, car cette option est possible lors de la création des questions. Ainsi cela aurait été plus pertinent pour l'interprétation des réponses à cette question, nous n'avions pas remarqué cette source de biais possible avant l'analyse des réponses.

À la question n°18 « Avez-vous l'intention de faire une formation continue dans l'année qui vient (2020) ? » Le questionnaire a été diffusé avant que la crise sanitaire arrive, ce qui a pu peut-être entrer en jeu dans les réponses des praticiens ayant répondu après le confinement. A cause de cette crise, le questionnaire a été ouvert plus longtemps que prévu afin de recueillir un maximum de réponses.

c) Quelques détails à modifier sur le questionnaire

À la question n°4 « Avez-vous fait l'internat ? » les participants répondant oui étaient dirigés vers la question « Si oui, quelle spécialité ? » Cette dernière question ne demandait pas une réponse obligatoire pour passer à la suite du questionnaire. Par conséquent, un praticien sur les 11 n'a pas répondu à cette question. Si nous nous en étions rendu compte, nous aurions corrigé cette erreur. Le reste des questions nécessitait une réponse obligatoire pour accéder à la suite de l'enquête.

Lors de la rédaction de ma thèse et pendant l'analyse des résultats, de nouvelles questions se sont posées et pourraient être intégrées dans le questionnaire afin de le compléter. Il aurait été intéressant de demander aux praticiens leur avis concernant l'accessibilité de la formation continue, de connaître les freins qui les empêchent de se former ou de plus se former selon eux. Nous aurions pu demander aux participants s'ils avaient eu un contrôle concernant l'obligation de se former par le CDO ou par une autre instance, ou dû prouver leur participation à des actions de DPC.

V - Discussion sur les résultats de l'état des lieux de la formation continue en odontologie, dans la région des Pays de la Loire.

1 - Caractéristiques des participants à notre enquête

69% des réponses à notre enquête proviennent de praticiens exerçant en Loire-Atlantique, 22% des participants exercent en Maine-et-Loire, 4,5% des réponses sont des chirurgiens-dentistes exerçant en Mayenne, 2,5% des participants exercent en Vendée et enfin 2% des praticiens exercent en Sarthe. Les taux de réponse des participants par département, par rapport à la population cible sont les suivants. Pour le département de Loire-Atlantique nous avons eu 29% de participation sur l'ensemble des chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes en 2019. En Maine-et-Loire nous avons reçu 22% de participation. En Mayenne nous avons récolté 15% de réponses sur l'ensemble des praticiens exerçant dans ce département en 2019. Dans le département de la Sarthe nous n'avons eu que 3% de réponses, et seulement 2,5% pour la Vendée.

Les taux de réponse sont très satisfaisants pour deux départements énoncés, et relativement décevant pour deux autres. Nous pensons que cela est dû à la non diffusion du questionnaire par le CDO de la Sarthe et de la Vendée, ce qui aurait permis une meilleure diffusion du questionnaire et donc une meilleure représentation de notre échantillon. Nous avons dû regrouper certains départements ensemble afin d'avoir des effectifs théoriques supérieurs à cinq pour pouvoir utiliser les tests statistiques.

Les réponses proviennent à 54% de femmes et à 46% d'hommes. Nous avons à peu près autant de femmes que d'hommes qui ont répondu à notre enquête.

Nous avons des praticiens avec une expérience professionnelle plus ou moins importante, donnant une photographie représentative de la profession et permettant une analyse conforme à nos objectifs. Nous souhaitons en effet, en savoir plus sur la formation continue, tout au long de la carrière professionnelle d'un chirurgien-dentiste. Ce qui grâce à notre enquête est possible puisque que nous avons des chirurgiens-dentistes âgés entre 23 et 79 ans qui ont répondu à ce questionnaire. Nous avons à la fois des praticiens sortant de leur formation initiale de la Faculté, et des praticiens ayant plus de 30 ans de carrière professionnelle. Les praticiens qui ont le plus répondu à notre enquête sont ceux âgés de 34 ans.

Onze chirurgiens-dentistes ont suivi un cycle long, en effectuant l'internat dentaire. Bien que l'effectif de cette sous population soit faible nous avons également pu comparer les habitudes de formations entre les praticiens ayant fait uniquement un cycle court et ceux ayant suivi un cycle long.

L'enquête permet de connaître la date de soutenance de la thèse, mais pas la date de fin des études en odontologie des praticiens. Nous avons trouvé cela redondant de demander à la fois la date de fin de cursus universitaire et la date de soutenance de thèse, après réflexion nous nous étions dit que les chirurgiens-dentistes avaient plus en mémoire celle de soutenance de leur thèse. De ce fait, l'évaluation du délai entre la fin des études et la première formation continue est légèrement biaisée. Dans les textes législatifs, l'étudiant en chirurgie-dentaire doit passer sa thèse au plus tard à la fin de l'année civile qui suit la validation de la 6ème année, même s'il existe certaines dérogations pour dépasser ce délai.

Concernant le nombre de jours travaillés par semaine, nous connaissons un peu plus le profil des praticiens de notre échantillon. Grâce à cela nous pourrions ainsi voir si le rythme et la charge de travail a une influence sur la formation postuniversitaire.

2 - La formation continue pour les chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire

Nous avons souhaité savoir si le fait d'exercer dans l'un des cinq départements de la région avait une influence sur la participation à une formation continue. Le lieu d'exercice peut parfois être un frein à des déplacements pour certaines formations, c'est pourquoi nous avons voulu connaître s'il y avait une dépendance entre le lieu d'exercice et le fait d'avoir participé à une formation continue. Le test statistique du Khi-deux nous a permis de conclure qu'il n'y a pas de lien entre le lieu d'exercice des chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire et le fait de participer ou non à une formation continue dans sa carrière professionnelle.

De la même manière, nous nous étions demandé s'il existait un lien entre le cycle suivi pendant la formation initiale des participants à notre enquête et le fait d'avoir participé à une

formation continue. Le test exact de Fisher, nous a permis de démontrer que le fait d'avoir participé à une formation continue est indépendant du cycle suivi durant les études.

A contrario, l'âge des praticiens influence leur participation à une formation continue. Sur les 71 praticiens n'ayant jamais fait de formation continue, la moyenne d'âge est d'environ 39 ans. Cette moyenne est proche de la moyenne de notre échantillon total de 367 participants, qui est de 42 ans. Cependant la médiane de notre échantillon total est de 40 ans, celle du sous-groupe n'ayant jamais suivi de formation (71 praticiens) est de 35 ans, et celle du sous-groupe ayant déjà suivi une ou plusieurs formations (296 praticiens) est de 41 ans. Ceci nous permet de dire qu'il y a une proportion plus importante de jeunes chirurgiens-dentistes n'ayant pas suivi de formation.

De plus les tranches d'âge de 41 à 53 ans et des 33 à 40 ans sont celles, pour lesquelles nous observons le plus grand pourcentage de praticiens ayant suivi une formation continue respectivement 88% et 87%.

La plus faible proportion de praticiens à avoir participé à une formation continue est observée dans la tranche d'âge des 23-32 ans avec 67%.

Ainsi les praticiens qui n'ont jamais suivi de formation sont des praticiens à la fois récemment diplômés (le plus jeune de cette sous population a 23 ans) ou ayant une vie professionnelle longue (le plus âgé a 70 ans).

Pour les praticiens de la tranche d'âge 23 à 32 ans, cela s'explique certainement par le fait qu'ils viennent de soutenir leur thèse, leurs années de formation initiale ne sont pas loin derrière eux et ils ne jugent peut-être pas nécessaire de faire des formations postuniversitaires. Ils débutent leur vie professionnelle, généralement ils sont amenés à changer plusieurs fois de lieu d'exercice ou de contrat, ce qui peut expliquer le fait qu'ils se forment moins.

Pour les plus expérimentés et plus âgés, cela pourrait résulter d'un manque d'habitude à cette démarche de formation continue au début et au cours de leur carrière alors qu'aucune obligation forte en la matière n'existait.

Pour les 71 participants n'ayant jamais fait de formation continue, nous avons cherché à connaître la ou les raisons expliquant ce choix. 29 praticiens (41%) ont évoqué le manque de temps. Comme évoqué précédemment les 20 jeunes praticiens qui n'avaient pas suivi de formation continue à ce jour, ont expliqué cela par le fait qu'ils avaient soutenu leur thèse en 2019/2020. Un cinquième des participants ont répondu que l'idée de se former était en cours de réflexion, mais 1/5^{ème} a également répondu ne pas avoir ressenti le besoin d'effectuer une

formation. Le manque de moyen a été évoqué par 10% (7 personnes). Ensuite d'autres raisons ont été évoquées : la vie familiale, formation prévue en 2021, « j'exerce peu » ...

Nous nous doutions que certains facteurs comme le manque de temps ou de moyens étaient des freins à la formation continue. Nous ne pensions pas qu'autant de praticiens ne ressentent pas le besoin de se former, alors qu'à la sortie de la formation initiale certaines disciplines demandent des compléments afin d'améliorer ou d'apprendre d'autres techniques. Tout au long de sa carrière, le chirurgien-dentiste doit se mettre à jour des données acquises de la science et des nouvelles technologies, afin d'exercer dans les meilleures conditions.

a) Première formation continue

En moyenne sur notre échantillon, la première formation continue est effectuée environ deux ans après la soutenance de la thèse. Ce qui est rapide, étant donné que le chirurgien-dentiste a l'obligation de se former tous les trois ans. Les internes ont suivi leur première formation généralement avant leur soutenance de thèse. En moyenne dans cette sous population la première formation est suivie sept mois avant la soutenance de leur thèse. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'ils bénéficient souvent de prix préférentiels dans leur faculté, ou ont parfois la chance de pouvoir accéder plus facilement à certaines formations données dans leur faculté de chirurgie dentaire.

A l'inverse, notre enquête montre que certains praticiens ont effectué leur première formation post universitaire 23 ans après leur soutenance de thèse. Nous pouvons nous demander s'ils ont attendu que quelques dispositifs incitatifs aient été mis progressivement en place ? Face à la formation continue et les obligations d'en suivre, il existe donc une grande hétérogénéité au sein de la profession.

La nature de cette première formation continue est à part pratiquement égale soit une formation universitaire diplômante (47%) soit une formation de type privée (46%). Les formations citées par les répondants sont nombreuses, cependant parmi les formations universitaires diplômantes les CES et les DU représentent le premier cycle de formation continue suivi par respectivement 32 et 15% de notre échantillon.

Les CES sont dans la suite de la formation initiale, ils sont organisés par les Facultés de Chirurgie Dentaire et sont sous forme d'enseignements théoriques, dirigés et pratiques. Ce qui se rapproche de la formation initiale suivie par les étudiants en chirurgie dentaire, cela explique que ce format soit favorisé en tant que première formation continue. Les DU ont un nombre limité de places, les pré-requis nécessaires pour accéder à ces formations varient selon les

universités. De plus, les CES et les DU sont des formats plus largement présentés au cours de notre scolarité.

b) Rythme et fréquence de formation

Concernant le nombre de formations suivies par les chirurgiens-dentistes ayant participé à notre enquête, il est intéressant de mettre en évidence que la plus grande partie des praticiens (36%) ont participé à moins de 5 formations continues, ce qui, compte tenu de l'obligation triennale, est un nombre relativement faible. Il est possible que ces 36% de chirurgiens-dentistes soient essentiellement des praticiens ayant soutenu leur thèse récemment. A l'opposé, 20% ont répondu avoir suivi plus de 20 formations au long de leur carrière professionnelle.

Nous nous sommes intéressée au rythme de formation suivie en postuniversitaire chez les praticiens. Nous souhaitions savoir s'il y a une dépendance entre l'âge du chirurgien-dentiste et la fréquence à laquelle il suit une formation. L'analyse statistique montre clairement une corrélation entre ces deux facteurs. Près de la moitié des participants (49%) disent se former plusieurs fois par an. C'est la tranche d'âge des 41-53 ans qui a le plus grand pourcentage de praticiens se formant plusieurs fois par an à 59%. La tranche d'âge des 33-40 ans a le plus faible pourcentage de praticiens se formant plusieurs fois par an avec 36%. En additionnant les praticiens se formant plusieurs fois par an et une fois par an, nous obtenons 95% des chirurgiens-dentistes de la tranche d'âge des 23-32 ans qui ont déjà fait une ou plusieurs formations postuniversitaires. Nous obtenons 82% des praticiens âgés entre 41 et 53 ans, qui se forment à une fréquence de 1 fois par an ou plusieurs fois par an.

Puis nous avons voulu savoir si le fait de travailler plus ou moins de jours au cabinet, avait une influence sur le rythme de formation. Il n'y a pas de lien entre le nombre de jours travaillés et le rythme de formation. Nous pensions que le fait d'avoir des jours libres pouvait favoriser la formation continue, et qu'au contraire le fait de travailler plus de 4 jours par semaine laissait moins de temps aux chirurgiens-dentistes pour se former. De plus, nous pouvons supposer que les praticiens pratiquant moins de 4 jours par semaine ont un revenu moindre que ceux travaillant plus de jours, ce qui peut réduire également le budget dédié aux formations continues.

c) Formats de formation continue

Le format le plus privilégié pour la formation des chirurgiens-dentistes est celui de la formation privée, notamment en présentielle avec 90,2%. Effectivement les offres de formations privées sont très nombreuses et variées. Ainsi chaque chirurgien-dentiste peut trouver une formation qui correspond à ses attentes, tant sur le thème, que la durée ou les intervenants, et la localisation de cette formation. Le présentiel est privilégié par rapport aux formations à distance, sans doute pour avoir la possibilité d'échanger plus facilement lors de la formation ou pour pouvoir bénéficier de mise en application par le biais de travaux pratiques ou dirigés. Les moments d'échanges informels entre les participants lors des pauses cafés, déjeuners et autres sont également un des aspects recherchés lors des formations en présentiel. Bien que ces formations privées soient peu évoquées lors de la formation initiale à la Faculté, cela reste néanmoins la voie la plus privilégiée par les praticiens dans leur carrière. Il faut également prendre en compte le fait que les formations privées, proposent des sessions plus fréquentes, parfois plus courtes que certaines formations diplômantes universitaires, qui ont en général une fréquence annuelle avec souvent plusieurs modules répartis parfois sur plusieurs années. Ces formations universitaires sont assez fréquemment ouvertes avec un nombre limité de places, ce qui peut entraîner une sélection des candidats ; et si la fréquence de ces formations est très espacée dans le temps, cela peut conduire des praticiens n'ayant pu s'inscrire, à s'orienter vers des cycles de formations ouverts avec une plus grande fréquence.

Dans la région des Pays de la Loire, il n'y a que la Faculté de Chirurgie Dentaire de Nantes qui propose des DU ou des CES. Nous nous sommes demandée si les praticiens exerçant dans le département de Loire-Atlantique avaient plus de diplômes universitaires, du fait de leur proximité avec la Faculté de Nantes. Le test statistique de Khi-deux a démontré qu'il n'y avait pas de corrélation entre le lieu d'exercice des praticiens et leur participation à un ou plusieurs DU.

En revanche, le test de Khi-deux a démontré qu'il existait un lien entre le fait d'avoir un CES et d'exercer dans un département où il y a une Faculté de Chirurgie Dentaire. En effet 76% des chirurgiens-dentistes ayant un ou plusieurs CES exercent dans le département de la Loire-Atlantique.

Pour les DU, ceux d'implantologie, de restaurations esthétiques et de parodontologie sont ceux qui sont majoritairement cités. Pour ces thématiques, la formation pratique est essentielle et les

DU permettent aux praticiens qui les suivent d'acquérir un savoir-faire leur permettant d'appliquer directement les techniques apprises, sans appréhension dans leur cabinet. Par exemple en implantologie à Nantes, les praticiens sont accompagnés lors de la prise en charge de leurs premiers patients durant le DU, ce qui permet de suivre différents plans de traitement durant toute la formation ce qui est un vrai point positif pour les praticiens.

Pour les CES suivis par les participants de notre enquête, les trois disciplines qui sont les plus courantes sont la prothèse dentaire, les biomatériaux, puis la parodontologie. Ce sont des disciplines très vastes recouvrant des connaissances très nombreuses en perpétuelles évolutions au point qu'à l'issue de la formation initiale, tous les aspects n'ont pu être abordés et ne sont pas tous acquis. En outre, étant donnée la vitesse d'évolution à la fois des connaissances dans ces domaines, et des techniques qui y sont rattachées, les praticiens qui désirent maintenir leur savoir et leur savoir-faire au fait des données acquises de la science sont particulièrement enclins à se former régulièrement sur ces thématiques.

d) Critères de choix d'une formation continue

Nous avons choisi 6 critères, qui, selon nous pourraient être *a priori* les principaux mis en balance dans l'arbre décisionnel des chirurgiens-dentistes lors de leur inscription à une formation ; certains de ces critères pouvant même être qualifiés de freins à la formation par certains praticiens : le prix, la durée de formation et la localisation.

La qualité de la formation/ des intervenants est le critère le plus important pour les praticiens de notre enquête (note de 1,6). Ce critère va déterminer le niveau de la formation suivie, c'est pour cette raison que la notoriété des formations est importante. Il y a de plus en plus de publicités pour présenter les formations aux chirurgiens-dentistes. Le bouche à oreille est également important, le fait qu'un confrère ou une consœur puisse conseiller un praticien sur une formation faite va orienter le choix de suivre telle ou telle formation.

Le format : pratique/théorique, présentiel/non présentiel est le second critère qui est pris en compte par les chirurgiens-dentistes de l'enquête (note de 2,2). Ce critère permet de savoir comment sera organisée la formation, si la mise en application des techniques apprises est possible lors de la formation, ou si la formation peut être suivie depuis chez soi. Nous avons évoqué ce critère, car sur une même thématique la formation proposée peut être totalement différente du fait de son format.

Le lieu de la formation est le critère qui arrive en 3^{ème} position par ordre d'importance selon les participants de cette enquête (note de 2,8). La localisation nous apparaissait comme un critère décisionnel, selon le lieu d'exercice des praticiens l'offre de formation n'est pas la même. Les formations sont généralement proposées en ville ou dans les facultés de chirurgie-dentaire. Les praticiens doivent se déplacer plus ou moins loin pour suivre une formation en présentielle, cela pouvait être évoqué comme un frein à la formation continue. En effet, c'est le frein qui a le plus d'importance selon les chirurgiens-dentistes qui se forment dans notre enquête.

La durée de la formation arrive en 4^{ème} position ex aequo avec une note de 2,9. Il nous semblait que ce critère pouvait être un critère important dans le choix d'une formation continue. En effet, lors de la formation le chirurgien-dentiste n'exerce pas au cabinet. Ceci demande une organisation dans la gestion du cabinet, si les jours de formation coïncident avec des jours où habituellement le cabinet est ouvert. Selon notre enquête, ce critère n'est pas l'un des plus importants dans le choix décisionnel d'une formation pour les praticiens ayant déjà suivi une ou plusieurs formations. Néanmoins, 41% des praticiens n'ayant jamais suivi de formation continue ont expliqué leur choix de ne pas en suivre en évoquant le manque de temps comme frein principal. Cela nous montre que les chirurgiens-dentistes qui souhaitent se former trouvent le temps de le faire, même si cela doit se faire parfois aux dépens de l'activité dans leur cabinet.

Les organisateurs arrivent également en 4^{ème} position comme critère décisionnel dans le choix de suivre une formation continue. Nous nous étions demandé si le fait qu'une formation soit proposée par tel ou tel organisme ou organisateur, influençait le choix des praticiens, cela n'est pas le critère le plus important à leurs yeux.

Le prix de la formation arrive en dernière position avec une note de 3,6. Etant donné que la formation continue a un coût non négligeable, cela aurait pu être un frein important dans la formation des chirurgiens-dentistes, ce qui n'est pas le cas. Une des raisons pour lesquelles ce critère a été noté comme le moins important pourrait être l'existence de certaines aides financières.

e) Aides financières

Seulement 22 praticiens ont noté le prix comme critère le plus important sur 6 critères dans le choix d'une formation continue. Ce critère n'apparaît pas, contrairement à notre idée initiale

comme un frein majeur, il est possible que cela soit le fait qu'un peu plus de la moitié des participants (59%) ait bénéficié d'une ou plusieurs aides financières. Les deux grandes aides financières qui sont évoquées sont le FIF-PL et l'aide financière gérée par l'ANDPC. Ces aides sont sous forme de forfait et sont donc limitées. Le chirurgien-dentiste dans sa gestion de son cabinet ou de son activité doit prévoir un budget pour ses formations. Il y a une différence pour les chirurgiens-dentistes salariés, qui peuvent se rapprocher de leur employeur pour que leur formation soit prise en charge par ce dernier, 8 praticiens ont évoqué ce système pour la prise en charge financière de l'une de leur formation. La formation continue rentre dans les frais professionnels, donc est déductible des recettes et est non imposable, de ce fait il est peut-être plus facile d'obtenir des aides financières pour les praticiens libéraux que pour les praticiens salariés.

f) Prochaines formations continues pour 2020

68% des participants avaient prévu de se former en 2020, ce nombre est encourageant. Cela montre l'intérêt de la formation dans la profession dentaire. Néanmoins, au vu du contexte actuel de la crise sanitaire, un nombre non négligeable de formation a été annulé. Dans la région des Pays de la Loire, les Entretiens Ricordeau sont reportés à 2022, le congrès annuel de l'Association des Dentistes de France a lui aussi été annulé. Pour combler ce manque, certaines formations ont été proposées en ligne. La fermeture des cabinets dentaires de mars à début mai, a modifié les priorités des praticiens, repoussant ainsi leur prochaine formation. L'organisation des formations a été grandement modifiée mais est-ce que le contexte sanitaire a pu également modifier les réponses à l'enquête.

g) Document de traçabilité électronique de l'ANDPC

Pratiquement les trois quarts des participants (74%) de notre enquête déclarent ne pas remplir le document électronique de traçabilité. La cause principale est la méconnaissance de son existence, avec une proportion de 45%. Certains praticiens ont évoqué la complexité de cette démarche, ou le fait que cela ajoutait une démarche administrative chronophage. 18 praticiens sur 220, ont évoqué que ce document n'avait pas de réel intérêt et en se demandant à quoi cela servait exactement.

Effectivement, l'Article R4021-5 du Code de la Santé Publique prévoit que l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu mette à disposition un document de traçabilité pour l'ensemble des professionnels de santé. Afin que ces derniers puissent tracer l'ensemble des formations DPC suivies, et les transmettre à la fin de chaque période triennale à l'autorité

chargée du contrôle. Cette démarche est peu connue des chirurgiens-dentistes et donc peu réalisée. Lors de nos recherches nous avons trouvé que le contrôle autour de la formation continue restait une zone relativement floue. D'après les textes législatifs ce contrôle est bien effectif, dans la pratique cela semble moins vrai. C'est l'un des points qui interroge, un praticien âgé de 70 ans n'ayant jamais suivi de formation continue peut exercer sans que ce dernier n'ait connu de contrôle tout au long de sa carrière.

h) Objectifs de la formation continue

Nous avons terminé notre questionnaire, en posant deux questions ouvertes « Dans quel but avez-vous suivi cette ou ces formations postuniversitaires ? » et « La formation continue vous a permis dans votre pratique quotidienne de ... ? »

Les réponses à ces questions sont variées, plusieurs d'entre elles se recoupent. Beaucoup de chirurgiens-dentistes (84 sur 296) ont répondu suivre des formations postuniversitaires dans l'objectif d'améliorer, de renforcer ou d'avoir de nouvelles connaissances. Certains praticiens (29 sur 296) pensent que cette formation est nécessaire pour pallier certaines lacunes de la formation initiale ou compléter cette formation initiale. En se formant après la Faculté, le praticien améliore, acquiert de nouvelles compétences ou approfondit certaines thématiques de la formation initiale. Le but recherché dans la formation continue est pour un grand nombre de chirurgiens-dentistes de continuer d'exercer tout en restant informés des nouvelles données acquises de la science, permettant ainsi d'assurer une qualité de soin recherchée par la majorité des patients. En se formant pendant sa carrière professionnelle, le praticien améliore ses protocoles de soins, ce qui est une source de satisfaction personnelle. Vingt chirurgiens-dentistes ont répondu suivre des formations dans le but de poursuivre la formation à leur métier toujours en évolution, et pour d'autres de pouvoir ainsi rester à niveau. Être plus à l'aise dans la pratique de son exercice dentaire est aussi la raison pour laquelle des chirurgiens-dentistes suivent des formations continues.

Par la formation post universitaire, les praticiens ont également la possibilité de se spécialiser ou de diversifier leur activité, pour 30 participants à notre enquête la spécialisation est le but recherché lors de certaines formations, notamment en implantologie ou en orthodontie. Les formations continues peuvent en effet permettre à un praticien ayant fait le cycle court, de réorienter dans un second temps son activité vers un exercice exclusif en orthopédie dento-faciale par exemple. Une très faible proportion de participants (7 sur 296) a évoqué l'obligation de la formation post universitaire, et qu'ainsi le fait d'avoir suivi une ou des formations leur

avaient permis d'être en règle. Nous avons reçu 4 réponses pour lesquelles l'objectif des formations suivies était en vue d'une future carrière hospitalo-universitaire. Pour les carrières hospitalo-universitaires les praticiens doivent suivre certaines formations, cela peut être demandé pour devenir assistant hospitalier. L'intérêt personnel a également été évoqué comme un objectif de la formation par 11 praticiens. L'envie, la curiosité ou l'intérêt intellectuel sont des raisons pour lesquelles les praticiens s'inscrivent à des actions de formation. Nous avons eu des réponses plus personnelles, un chirurgien-dentiste a évoqué faire un programme de formation postuniversitaire dans le but de rentabiliser son exercice, un autre dans le but d'obtenir un jour un DU, ou un autre dans l'objectif de mieux recruter pour son cabinet ...

Les réponses à la question relative aux répercussions que la formation continue a eues dans la pratique quotidienne sont pour beaucoup (81 fois) une évolution, une progression, un perfectionnement et 31 fois une amélioration de sa pratique. Une quarantaine de répondants ont indiqué que la formation continue leur a permis une meilleure prise en charge de leurs patients. Les formations permettent également aux chirurgiens-dentistes de donner de meilleures explications aux patients, lors des soins. 33 praticiens ont évoqué que la formation continue leur avait permis d'être plus sereins dans la pratique au quotidien, de prendre du plaisir tout en gardant la motivation de s'épanouir dans leur métier. C'est également grâce à des formations que certains praticiens peuvent appliquer de nouvelles pratiques. Des praticiens ont répondu, que grâce à des actions de formation, ils ont pu mieux appréhender des cas complexes, être plus à l'aise lors de la réalisation de plan de traitement en prenant bien en compte le gradient thérapeutique. Les formations postuniversitaires sont également une voie pour se spécialiser ou se diversifier dans son exercice, c'est ainsi que certains chirurgiens-dentistes deviennent orthodontistes exclusifs ou posent des implants de manière courante dans leur cabinet. C'est aussi un moyen lors de ces formations d'échanger avec d'autres praticiens, de rencontrer des confrères et d'échanger sur différents aspects professionnels par forcément en rapport direct avec la formation suivie, d'où la préférence des formations en présentiel. En se formant, des praticiens ont évoqué le fait de connaître un peu mieux leurs limites et de savoir ainsi adresser leurs patients au bon moment en cours de traitement, à un confrère spécialiste. Un praticien a répondu que les formations post universitaires lui ont permis de ne plus exercer comme il y a 20 ans. Ce que nous apprenons lors de la formation initiale à la Faculté peut évoluer et ne plus être applicable en cabinet dentaire quelques années plus tard, c'est pourquoi la formation continue a un intérêt important dans la profession dentaire. C'est un métier en continuelle évolution, comme tous les métiers de la santé.

Un chirurgien-dentiste nous a indiqué que la formation continue n'avait rien apporté dans sa pratique quotidienne. Nous nous sommes interrogée sur cette réponse qui peut être due à une formation qui n'a pas répondu aux attentes du praticien et au fait que ce dernier n'avait pas participé à un grand nombre de formations. Ce chirurgien-dentiste a répondu avoir participé à moins de 5 formations dans sa carrière, sa première faite un an après sa thèse était un master. Il privilégie les formations AFGSU (Attestation de formation aux gestes d'urgence et soins d'urgence) et de radioprotection, qui sont des formations obligatoires à renouveler tout au long de la carrière d'un chirurgien-dentiste. Ces deux formations sont suivies une première fois à la Faculté de Chirurgie Dentaire pour l'obtention du diplôme. Ce sont des formations qui doivent être renouvelées, pour maintenir à jour les connaissances nécessaires à un chirurgien-dentiste, mais n'élargissent pas vraiment le champ de ses compétences.

A la suite de cette réponse, nous nous sommes interrogée sur le fait que 71 praticiens nous ont répondu ne pas avoir suivi de formation continue. La formation à la radioprotection des patients est suivie lors de la formation initiale et aboutit à une attestation valable 10 ans, il en est de même pour l'AFGSU de niveau 2 qui est également obligatoire pour l'obtention du diplôme d'état de Docteur en Chirurgie-Dentaire, celle-ci est valable 4 ans. La majorité des chirurgiens-dentistes ne considère pas ces deux renouvellements comme des formations continues, bien que celle-ci peuvent être prises en charge par le FIF-PL ou l'ANDPC.

VI - Discussion sur la Formation continue en Odontologie

1 - L'organisation

Le système d'organisation du DPC est assez complexe, un certain nombre de démarches sont à faire par les organisateurs d'une formation pour rentrer dans les listes répertoriées par l'ANDPC ce qui demande du temps pour remplir toutes les démarches administratives. C'est pour cela qu'un grand nombre de programmes de formation ne sont pas inscrits à l'ANDPC.

La formation post universitaire a un coût, qui peut certes être réduit grâce à l'existence d'aides financières, mais il faut quand même prévoir un budget annuel de formation, ce qui est non négligeable. Les aides financières pour les chirurgiens-dentistes demandent également une démarche administrative supplémentaire et donc du temps à prendre pour cela. Soit le praticien participe à une action de formation inscrite dans le DPC, et peut ainsi prétendre à une aide financière par l'ANDPC. Soit le praticien demande une aide par le FIF-PL si celui-ci exerce en libéral, sinon pour les chirurgiens-dentistes salariés en se rapprochant de leur employeur ou par l'organisme ACTALIANS. Les formations continues peuvent également faire partie des charges du cabinet dentaire déductibles des impôts en tant que frais professionnels.

De nombreux organismes proposent des formations continues, la première dont nous entendons parler lorsque nous sommes encore étudiants est l'université. Lors de notre formation initiale, on commence par nous parler du cycle court et du cycle long, nous permettant ainsi de suivre l'une des trois spécialités suivantes : l'orthopédie dento-faciale, la chirurgie orale et la médecine bucco-dentaire. Ensuite les CES et les DU nous sont présentés, puisque ces derniers sont organisés et dispensés par les Facultés de Chirurgie Dentaire ou d'autres universités. La formation continue "privée" est peu évoquée lors de la formation initiale. C'est en premier lieu par des intervenants extérieurs à la Faculté que j'ai eu connaissance de cette possibilité, puis par les chirurgiens-dentistes exerçant en libéral. Je pense qu'il serait intéressant dans le cadre de la formation initiale d'évoquer un peu plus la formation postuniversitaire, tant sur les possibilités que sur l'obligation de celle-ci pour le chirurgien-dentiste.

2 - L'obligation

Effectivement cette obligation est inscrite et développée dans le Code de la Santé Publique. Le praticien se forme en premier lieu pour son intérêt personnel, mais surtout pour sa pratique quotidienne auprès de ses patients, et aussi pour s'améliorer ou se perfectionner. C'est principalement pour ces motivations qu'un chirurgien-dentiste choisit de suivre telle ou telle formation. Ce n'est pas principalement par obligation qu'il choisit une action de formation.

Il est également mentionné dans le Code de la Santé Publique, qu'un document de traçabilité électronique doit être tenu à jour par le praticien sur l'ANDPC. La majorité des chirurgiens-dentistes n'ont même pas connaissance de ce document. Il y a un manque d'information à ce sujet. De plus, certains praticiens pensent ne pouvoir inscrire dans ce document seulement les formations enregistrées par l'ANDPC. En réalité dans ce document, le praticien peut inscrire toutes les actions DPC inscrites à l'ANDPC, qu'il a suivies dans la rubrique "Action DPC" de ce document, et dans la rubrique "Autres Actions" inscrire les autres actions de formation faites. Lors de mes recherches, j'ai découvert l'existence de ce document dans le Code de la Santé Publique. C'est seulement après, que j'ai pris connaissance de la rubrique concernant ce document de traçabilité sur le site de l'Agence Nationale du DPC. En cherchant nous trouvons toutes les informations nécessaires pour bien utiliser ce document, toutefois cela demande soit du temps de la part du praticien pour le découvrir, soit il peut être informé directement par des intervenants lors d'une formation continue ou lors de la formation initiale.

Il y a également une zone un peu floue concernant le contrôle de l'obligation de formation des chirurgiens-dentistes. Bien qu'évoquée dans les textes législatifs, j'ai peu entendu parler de sa mise en application. Lors de mes recherches pour cette thèse et des discussions avec des chirurgiens-dentistes exerçant en libéral, je n'ai pas eu connaissance de praticiens ayant fait l'objet de tels contrôles. Cependant, il n'empêche que le praticien a tout intérêt à conserver tous les documents prouvant son engagement dans des actions de développement professionnel continu, telles que les attestations de présence à ces formations, ceci pouvant être facilité par le document de traçabilité de l'ANDPC.

3 - L'évolution

Nous avons remarqué lors de nos recherches que l'organisation de la formation continue a beaucoup évolué au sein de la profession. Les organismes chargés de la formation continue ont été modifiés plusieurs fois, en peu de temps. Ce qui nous a parfois posé problème dans nos recherches puisque les anciennes instances chargées de la formation postuniversitaire ayant été remplacées par de nouvelles, nous n'avons plus accès au site internet de ces anciens organismes. Certains textes concernant la formation continue ne sont pas actualisés et citent des organismes qui ne sont plus en charge du développement professionnel continu.

Le cœur du système de la formation post universitaire pour les chirurgiens-dentistes a lui aussi évolué plusieurs fois. N'étant pas au départ une obligation pour le praticien, celle-ci a été rendue obligatoire avec un système de points à obtenir sur l'année civile. Actuellement c'est sur une période triennale que le chirurgien-dentiste a le devoir de participer à plusieurs formations continues, rentrant dans le cadre du DPC.

Ces différentes modifications ont pu entraîner des incompréhensions chez les praticiens.

L'offre de formation dans la profession est importante, un grand nombre de format est possible. Le chirurgien-dentiste a à sa portée un large choix concernant sa formation postuniversitaire. Bien que les formations présentielle soient plus largement privilégiées par les chirurgiens-dentistes, le format distanciel aura probablement pu se développer durant l'année 2020. En réponse à la crise sanitaire, de nombreuses formations ont dû être reportées, et d'autres ont été réalisées en distanciel. Les formations en ligne sont une solution pour les praticiens ne pouvant pas se déplacer.

Sur les réseaux sociaux, tels que Instagram et Facebook, de nombreuses publicités pour formations sont proposées aux chirurgiens-dentistes. Peut-être que les jeunes praticiens, étant plus présents sur les réseaux sociaux, sont plus sollicités pour participer à ces formations. Il serait intéressant de se poser la question suivante : est-ce que le fait d'être confronté à une publicité concernant des formations, sur les réseaux sociaux poussent les praticiens à plus se former. Avant, la renommée d'une formation passait par les intervenants lors des programmes ou par le bouche à oreille entre confrères, peut-être qu'il y aura une évolution sur ce point. Nous pensons cependant que c'est par la qualité de la formation et de ses intervenants que certaines formations sont plus plébiscitées que d'autres.

CONCLUSION

Notre enquête nous a permis de faire un état des lieux à l'échelle de la région des Pays de la Loire concernant la formation continue en odontologie en 2020. Nos conclusions ont été faites à partir des 367 réponses que nous avons obtenues.

Le frein principalement évoqué lors de notre enquête concernant la non-participation à des formations de la part des praticiens est le manque de temps. Effectivement nous connaissons le problème dans certains départements ou communes, où le manque de chirurgiens-dentistes se fait ressentir et par conséquent la demande de rendez-vous est très importante dans les cabinets dentaires et les emplois du temps des praticiens extrêmement chargés. De nombreux formats sont possibles en termes de formation, les formations en distanciel peuvent réduire le temps consacré à la formation et donc le temps où le praticien n'exerce pas à son cabinet, en permettant de les suivre par exemple à domicile.

Si la formation continue est connue de tous les praticiens, les instances qui régissent la formation continue ainsi que les aides financières que nous pouvons percevoir pour participer à certaines formations ne sont pas toujours claires pour les chirurgiens-dentistes. Nous avons particulièrement noté le manque d'informations que les praticiens ont quant à l'existence du document de traçabilité électronique disponible sur l'Agence du DPC.

La formation continue est une obligation pour le chirurgien-dentiste exerçant en France. Cependant ce n'est pas cette obligation qui motive la majorité des praticiens de notre enquête à se former après leurs années universitaires. En effet, la formation continue a une place importante dans la vie professionnelle des chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire, pour la plupart à une fréquence de plusieurs fois par an. Il serait intéressant de comparer nos résultats avec d'autres régions en France, pour savoir s'il existe des variations inter-régionales quant à la formation continue chez les chirurgiens-dentistes en fonction des zones géographiques.

Il y a néanmoins, un point qui reste relativement flou autour de la formation continue : son contrôle. La mise en place de celui-ci est faite par le Conseil Départemental de l'Ordre, mais

en pratique il n'est pas fait de manière systématique. Il est légitime de s'interroger sur la réalité de l'obligation triennale du chirurgien-dentiste à suivre son parcours de DPC. Il est alors possible que certains praticiens ne se forment jamais ou trop peu durant toute leur carrière professionnelle, et nous imaginons alors que ces derniers exercent comme ils exerçaient à leurs débuts après l'obtention de leur diplôme. Par conséquent, nous pouvons observer des professionnels de santé exerçant à deux vitesses : ceux à jour des nouvelles recommandations et des bonnes pratiques, puis ceux qui exercent avec des connaissances et des pratiques pouvant parfois dater des bancs de la Faculté.

Dans l'intérêt des patients ne faudrait-il pas mettre en place un contrôle systématique et régulier chez les praticiens libéraux ? Ou celui-ci irait à l'encontre de la définition même d'une profession libérale ? Dans d'autres pays ce contrôle est mis en place de manière régulière. Par exemple, en Suisse, la Société Suisse d'Odonto-Stomatologie (SSO) contrôle tous les ans 10% des médecins-dentistes exploitant dans un cabinet médico-dentaire, en leur demandant leurs attestations de formation continue.

BIBLIOGRAPHIE

1.
UNAFOC, Formation continue des chirurgiens-dentistes. Accueil. [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://unafoc.fr/>
2.
Ordre National des Chirurgiens-dentistes (ONCD). Accueil Conseil de l'Ordre [Internet]. 2020 [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/>
3.
Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire (UNECD). Accueil UNECD [Internet]. [cité 25 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.unecd.com/>
4.
Association Dentaire Française - L'ADF [Internet]. [cité 19 juin 2020]. Disponible sur: <https://www.adf.asso.fr/fr/ladf>
5.
Agence nationale du Développement Professionnel Continu (DPC). Engagée pour un DPC de qualité [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.agencedpc.fr/>
6.
Legifrance. Arrêté du 6 février 2007. Journal Officiel de la République Française (JORF) n°40 du 16 février 2007. Règles de validation de l'obligation de formation continue odontologique. 2007. [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000824864>
7.
Légifrance. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire. [Internet]. [cité 11 janv 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027343802/>
8.
DataDock. Un service partagé, pour simplifier le référencement des organismes de formation. [Internet]. [cité 26 juin 2020]. Disponible sur: <https://www.data-dock.fr/>
9.
BiostaTGV - Tests statistiques en ligne [Internet]. [cité 25 janv 2021]. Disponible sur: <https://biostatgv.sentiweb.fr/>?module=tests/fisher>
10.
CartoSanté. Où s'installer en libéral en un clic ! [Internet]. [cité 21 oct 2020]. Disponible sur: <http://cartosante.atlasante.fr/>
11.
Figaroscope. Citations, proverbes études [Internet]. [cité 25 janv 2021]. Disponible sur: <http://evene.lefigaro.fr/citations/mot.php?mot=%C3%A9tudes>
12.
Le code de déontologie dentaire. Sv mars 2009. [pdf].

13.

Légifrance. Décret n° 2006-650 du 2 juin 2006 relatif à la formation médicale continue et modifiant la quatrième partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires) - [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000788483/>

14.

Institut Nationale de la Statistique et des Etudes Economique (INSEE). Définition - Formation continue | Insee [Internet]. [cité 25 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1101>

15.

Haute Autorité de Santé (HAS). Démarche et Méthodes de DPC [Internet]. 2019 [cité 19 juin 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019317/fr/demarche-et-methodes-de-dpc

16.

Obellianne L. La formation continue chez les chirurgiens-dentistes : besoin et accès. [Thèse d'exercice]. [France] : Université Henri Poincaré, Nancy I. Unité de formation et de recherche d'odontologie ; 2003.

17.

Wikipédia. Entretiens de Bichat. [Internet]. 2018 [cité 8 févr 2021]. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Entretiens_de_Bichat&oldid=147287916

18.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. fiche15-3.pdf [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur : https://www.epsilon.insee.fr/jspui/bitstream/1/62022/1/panoramasante_prof_2016.pdf

19.

Fonds interprofessionnel de formation des professionnels libéraux (FIF PL). Prise en charge de votre action de formation. [Internet]. [cité 26 juin 2020]. Disponible sur: <https://www.fifpl.fr/>

20.

Wikipédia. Formation continue en France [Internet]. 2020 [cité 8 févr 2021]. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Formation_continue_en_France&oldid=177155504

21.

Profil Médecin. Formation continue médecin [Internet]. 2017 [cité 25 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.profilmedecin.fr/contenu/formation-continue-medecin/>

22.

Société Suisse d'Odonto-Stomatologie. Formation de base Formation postgrade Formation continue des médecins-dentistes en Suisse. [pdf]. 2004.

23.

Le Fil Dentaire. La formation continue : quelles sont les nouveautés en 2017 ? [Internet]. magazine dentaire. 2017 [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/analyse/formation/la-formation-continue-queelles-sont-les-nouveautes-en-2017/>

24.

Légifrance - Droit national en vigueur - Codes - Code de la santé publique [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/legiOrKali?id=LEGITEXT000006072665.pdf&size=14,2%20Mo&pathToFile=/LEGI/TEXT/00/00/06/07/26/65/LEGITEXT000006072665/LEGITEXT000006072665.pdf&title=Code%20de%20la%20sant%C3%A9%20publique>

25.

Les chirurgiens-dentistes de France [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://lescdf.fr/>

26.

Légifrance. LOI n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (1) - [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000787078/>

27.

Légifrance. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020879475/>

28.

Légifrance. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé - Dossiers législatifs - [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000029589477/>

29.

Le Fil Dentaire. Portrait de la formation continue odontologique [Internet]. magazine dentaire. 2015 [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/analyse/formation/portrait-de-la-formation-continue-odontologique/>

30.

Yassine.B, Galibourg A la compétence du chirurgien-dentiste en France : état des lieux et perspectives. [Thèse d'exercice]. [France] : Université Toulouse III : Paul Sabatier. Unité de formation et de recherche odontologie ; 2017

31.

Le fil Dentaire. Rencontre avec Paul Samakh. [Internet]. Magazine dentaire. 2016 [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/interviews/rencontres/paul-samakh/>

32.

SCORE-Santé. Tableau Statistiques : professionnels de santé libéraux ou mixte (Pays de la Loire). [Internet]. [cité 22 oct 2020]. Disponible sur: https://www.scoresante.org/tableauficheStatiss.aspx?id=101&fra=1&zon=Pay_&dr=44000_49000_53000_72000_85000_&c=8

33.

SSO Médecine dentaire en Suisse. Professions, formation de base, formation postgrade, politique professionnelle. [pdf]. 2015.

34.

Ancelle T. Statistique, épidémiologie. Collection Science fondamentales. 3^e ed. Paris : Maloine, 2011.

35.

Choblet. S, Etude du devenir professionnel des étudiants vétérinaires ayant effectué une T1 PRO/5^{ème} année équine à Nantes. (Etude des promotions 2000 à 2005). [Thèse d'exercice]. [France] Oniris : Ecole Nationale Vétérinaire, agroalimentaire et de l'alimentation de Nantes Atlantique. 2016

36.

Economie.gouv.fr. Bercy info. Tout savoir sur le crédit d'impôt pour la formation des dirigeants d'entreprise [Internet]. [cité 19 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/entreprises/credit-impot-formation-dirigeants-chef-entreprise>

37.

Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS). Chirurgiens Dentistes des Pays de la Loire [Internet]. [cité 8 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.urpscdpdl.org/>

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Répartition des participants selon leur statut de travail actuel (n=367)	32
Figure 2 : Répartition des praticiens selon le nombre de jours travaillés (n=367)	33
Figure 3 : Répartition des praticiens en fonction de leur participation à une formation postuniversitaire ou non (n=367)	33
Figure 4 : Proportions des différents formats de la 1ère FC faite par un chirurgien-dentiste (n=296) .	37
Figure 5 : Réponses sur les types de formations privilégiés (n=296).....	39
Figure 6 : Classement des critères des praticiens pour choisir une formation continue (n=296)	42
Figure 7 : Répartition des praticiens ayant bénéficié ou non d'aide financière pour l'une de leur formation (n=296).....	43
Figure 8 : Répartition des praticiens ayant l'intention de participer à une formation continue dans l'année 2020 (n=296)	43
Figure 9 : Répartition des praticiens remplissant ou non le document de traçabilité électronique en ligne sur l'ANDPC (n=296)	44
Tableau I : Forfait de prise en charge 2020 DPC pour les chirurgiens-dentistes par l'ANDPC. www.mondpc.fr	21
Tableau II : Répartition des chirurgiens-dentistes entre le fait d'avoir participé à une FC et leur lieu d'exercice.....	34
Tableau III : Répartition des praticiens en fonction de leur âge et du fait d'avoir participé à une FC..	35
Tableau IV : Répartition des chirurgiens-dentistes selon le cycle d'étude suivi lors de leur formation initiale et le fait d'avoir suivi ou non une FC	35
Tableau V : Répartition des praticiens en fonction de leur âge et de la fréquence de formation	38
Tableau VI : Répartitions des chirurgiens-dentistes entre le nombre de jour travaillés par semaine et la fréquence de formation	38
Tableau VII : Répartition des chirurgiens-dentistes en fonction de leur lieu d'exercice et le fait d'avoir suivi ou non un DU	40
Tableau VIII : Répartitions des praticiens en fonction de leur lieu d'exercice et le fait d'avoir un CES ou non.....	40

ANNEXE

Les Chirurgiens Dentistes

Ce questionnaire s'adresse aux chirurgiens-dentistes exerçant dans la région des Pays de la Loire. Il s'intéresse au devenir de ces derniers après leur formation initiale, quelle que soit la date d'obtention du diplôme.

Il faut environ 7 minutes pour y répondre.

Merci de ne répondre qu'une seule fois à ce questionnaire

***Obligatoire**

Vous concernant

1. Vous êtes : *

Une seule réponse possible.

Une femme

Un homme

2. Votre âge : *

A propos de vos études

3. En quelle année avez-vous passé votre thèse ? *

4. Avez-vous fait l'internat ? *

Une seule réponse possible.

Oui *Passer à la question 5*

Non *Passer à la question 6*

5. Si oui, quelle spécialité ?

6. Le département de votre lieu d'exercice ? *

Une seule réponse possible.

Loire-Atlantique (44)

Maine-et-Loire (49)

Sarthe (72)

Mayenne (53)

Vendée (85)

Autre : _____

7. Quel est votre statut de travail actuel ? *

Une seule réponse possible.

Salarié CDD

Salarié CDI

Collaborateur

Libéral exercice en association

Libéral en exercice seul

8. Combien de jours travaillez-vous par semaine ? *

Une seule réponse possible.

1 à 3 jours

4 jours

5 jours

6 jours

9. Avez-vous déjà suivi une formation post-universitaire ? Cela inclut les DU, CES, formations privées ... *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passer à la question 11*
 Non *Passer à la question 10*

10. Pour quelle raison n'avez-vous pas fait de formation continue ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Pas ressenti le besoin
 Par manque de temps
 Par manque de moyen
 En cours de réflexion
 Thèse soutenue en 2019/2020

Autre : _____

11. En quelle année avez-vous effectué votre première formation continue ? *

12. Quelle était le format de votre PREMIERE formation post-universitaire ? *

Une seule réponse possible.

- DU
 CES
 Formation privée en France
 Formation privée à l'étranger
 Formation en ligne payante/MOOC
 Autre : _____

13. Combien de formations post-universitaires avez-vous suivi ? *

Une seule réponse possible.

- < à 5
- entre 5 et 10
- Entre 10 et 15
- Entre 15 et 20
- > à 20

14. A quel rythme, en moyenne, participez-vous à des formations continues ? *

Une seule réponse possible.

- Plusieurs fois par an
- Une fois par an
- Tous les deux ans
- Tous les trois ans
- Tous les quatre ans
- Autre : _____

15. Quels types de formations privilégiez-vous ? PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES *

Plusieurs réponses possibles.

- DU
- CES
- Formations privées présentielle
- Formations privées non présentielle
- Autre : _____

16. Avez-vous fait un ou plusieurs DU ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passer à la question 17*
- Non *Passer à la question 18*

17. Précisez la ou les disciplines : *

18. Avez-vous fait un ou des CES ? *

Une seule réponse possible.

Oui *Passer à la question 19*

Non *Passer à la question 20*

19. Précisez la ou les disciplines : *

20. Classez les critères suivants dans l'ordre de vos priorités concernant votre choix d'une formation continue ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	1 : critère le plus important	2	3	4	5	6 : critère le moins important
Le prix	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La durée de la formation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le format : pratique/théorique, présentiel/non présentiel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La qualité de la formation/ les intervenants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le lieu de la formation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les organisateurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Avez-vous bénéficié d'aide financière pour l'une de vos formations ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passer à la question 22*
 Non *Passer à la question 23*

22. La ou lesquelles ? *

23. Avez vous l'intention de faire une formation continue dans l'année qui vient (2020) ? *

Une seule réponse possible.

Oui *Passer à la question 24*

Non *Passer à la question 25*

24. Sur quel thème ? *

25. Remplissez-vous le document de traçabilité électronique en ligne sur l'ANDPC ? *

Une seule réponse possible.

Oui *Passer à la question 27*

Non *Passer à la question 26*

26. Pourquoi ? *

27. Dans quel but avez-vous suivi cette ou ces formations post-universitaires ? *

28. La formation continue vous a permis dans votre pratique quotidienne de *

UNIVERSITÉ DE NANTES
UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Vu le Président du Jury,

Vu et permis d'imprimer

Vu le Doyen,

Pr Bernard GIUMELLI

BRUYAS (Emérance). – La formation continue en odontologie, dans la région des Pays de la Loire : état des lieux. 81 f. ; ill. ; tabl. ; 37 ref. ; 30 cm (Thèse : Chir. Dent ; Nantes ; 2021)

RESUME

La formation continue est une obligation pour tous les chirurgiens-dentistes exerçant en France. A travers une enquête de 28 questions à laquelle 367 praticiens exerçant dans la région des Pays de la Loire ont répondu, nous avons analysé les motivations, les objectifs, les principales thématiques, les principaux critères de choix pour suivre une des formations continues en fonction de la localisation du lieu d'exercice des chirurgiens-dentistes, et de leur nombre d'année après leur soutenance de thèse.

80,7% des participants à notre enquête ont déjà suivi au moins une formation continue. S'il n'y a pas de différence sur la participation à une formation continue en fonction du département du lieu d'exercice des praticiens, il existe cependant une dépendance entre l'âge des chirurgiens-dentistes et la formation continue, en effet les tranches d'âge des 41-53 ans et des 33-40 ans sont celles qui ont le plus suivi de formation continue. Le format de la première formation suivie est quasiment à part égale une formation diplômante à l'université (Diplôme Universitaire ou Certificat d'Etude Supérieure) ou une formation privée continue.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Santé Publique

MOTS CLES MESH

Formation dentaire continue – Education, dental, continuing.
Evaluation des pratiques professionnelles – Formative assessment.
Dentistes – Dentists.
Pays de la Loire.
Enquêtes et questionnaires – Surveys and questionnaires.

JURY

Président : Madame le Professeur Brigitte ALLIOT-LICHT
Assesseur : Madame le Docteur Valérie ARMENGOLE
Assesseur : Madame le Docteur Catherine RICHARD
Assesseur : Monsieur le Docteur Christian VERNER

Directeur : Monsieur le Docteur Giles AMADOR DEL VALLE

ADRESSE DE L'AUTEUR :

7 Avenue Euterpe – 44470 Carquefou
emeranceb@hotmail.fr