

SEYNAVE Marie



**UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE DE LILLE 2**  
**FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE**

[Année de soutenance : 2016]

N°:

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

Présentée et soutenue publiquement le 06 DECEMBRE 2016

Par Marie, SEYNAVE

Née le 01 JUIN 1990 à Roubaix – France

**LA DELEGATION DE NOUVELLES TACHES  
A L'ASSISTANT DENTAIRE EN FRANCE**

**JURY**

Président :

Monsieur le Professeur Guillaume PENEL

Assesseurs :

Monsieur le Docteur François DESCAMP

Monsieur le Docteur Thomas TRENTESAUX

Monsieur le Docteur Corentin DENIS

ACADÉMIE DE LILLE  
UNIVERSITÉ DU DROIT ET DE LA SANTÉ LILLE 2

.\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_.\_

FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE  
PLACE DE VERDUN  
59000 LILLE

.\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_.\_

Président de l'Université	:	Pr. X. VANDENDRIESSCHE
Directeur Général des Services de l'Université	:	P-M. ROBERT
Doyen	:	Pr. E. DEVEAUX
Vice-Doyens	:	Dr. E. BOCQUET, Dr. L. NAWROCKI et Pr. G. PENEL
Responsable des Services	:	S. NEDELEC
Responsable de la Scolarité	:	L. LECOCQ

**PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'U.F.R.**

**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS :**

P. BEHIN	Prothèses
T. COLARD	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
<b>E. DELCOURT-DEBRUYNE</b>	<b>Responsable de la Sous-Section de Parodontologie</b>
E. DEVEAUX	Odontologie Conservatrice - Endodontie <b>Doyen de la Faculté</b>
<b>G. PENEL</b>	<b>Responsable de la Sous-Section des Sciences Biologiques</b>
M.M ROUSSET	Odontologie Pédiatrique

**MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS :**

<b>T. BECAVIN</b>	Responsable de la sous-section d' <b>Odontologie Conservatrice - Endodontie</b>
A. BLAIZOT	Prévention, Epidémiologie, Economie de la santé, Odontologie Légale
<b>F. BOSCHIN</b>	Responsable de la sous-section de <b>Parodontologie</b>
<b>E. BOCQUET</b>	Responsable de la Sous- Section d' <b>Orthopédie Dento- Faciale</b>
<b>C. CATTEAU</b>	Responsable de la Sous-Section de <b>Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale</b>
A. CLAISSE	Odontologie Conservatrice - Endodontie
M. DANGLETERRE	Sciences Biologiques
A. de BROUCKER	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
T. DELCAMBRE	Prothèses
<b>C. DELFOSSE</b>	Responsable de la Sous-Section d' <b>Odontologie Pédiatrique</b>
F. DESCAMP	Prothèses
A. GAMBIEZ	Odontologie Conservatrice - Endodontie
F. GRAUX	Prothèses
P. HILDEBERT	Odontologie Conservatrice - Endodontie
<b>J.M. LANGLOIS</b>	Responsable de la Sous-Section de <b>Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation</b>
C. LEFEVRE	Prothèses
J.L. LEGER	Orthopédie Dento-Faciale
M. LINEZ	Odontologie Conservatrice - Endodontie
G. MAYER	Prothèses
L. NAWROCKI	Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation Chef du Service d'Odontologie A. Caumartin - CHRU Lille
C. OLEJNIK	Sciences Biologiques

*SEYNAVE Marie*

P. ROCHER	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
<b>M. SAVIGNAT</b>	Responsable de la Sous-Section des <b>Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie</b>
T. TRENTESAUX	Odontologie Pédiatrique
<b>J. VANDOMME</b>	Responsable de la sous-section de <b>Prothèses</b>

***Réglementation de présentation du mémoire de Thèse***

Par délibération en date du 29 octobre 1998, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire de l'Université de Lille 2 a décidé que les opinions émises dans le contenu et les dédicaces des mémoires soutenus devant jury doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'ainsi aucune approbation, ni improbation ne leur est donnée.

*SEYNAVE Marie*

*Aux membres du jury,*

*SEYNAVE Marie*

**Monsieur le Professeur Guillaume PENEL**

**Professeur des Universités – Praticien Hospitalier**

*Sous-section Sciences Sciences Biologiques*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Doctorat de l'Université René DESCARTES (PARIS V)

CES d'Odontologie Chirurgicale

Habilité à Diriger des Recherches

Vice-Doyen Recherche de la Faculté de Chirurgie Dentaire

Responsable de la sous-section Sciences Biologiques

*Vous me faites l'honneur de présider le jury de cette thèse malgré votre emploi du temps chargé et je vous en suis sincèrement reconnaissante.*

*Pour vos enseignements et connaissances cliniques que vous m'avez apporté durant mon cursus universitaire;*

*Recevez ici l'expression de ma gratitude et de mon profond respect.*

SEYNAVE Marie

**Monsieur le Docteur François DESCAMP**

**Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD**  
*Sous-Section Prothèses*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales

Maîtrise Universitaire de Pédagogie des Sciences de la Santé

D.E.S.S Education et Santé

D.E.A Sciences de l'Education

D.U de CFAO Clinique

Lauréat de l'Académie Nationale Chirurgie Dentaire

Médaille de Bronze de la Défense Nationale (Agrafe « service de santé »)

Médaille d'Outre-Mer (Agrafe « Tchad »)

Titre de reconnaissance de la Nation

Croix du Combattant

*Docteur Descamp,  
Sans qui cette soutenance de thèse n'aurait jamais eu lieu... Vous avez accepté de  
participer à ce jury deux heures avant la présentation orale et je ne pourrai  
jamais vous remercier assez.  
Je garde le souvenir d'un professeur dynamique, spontané, enthousiaste,  
drôle ...avec son caractère !  
Recevez, Dr Descamp, mon plus profond respect*

SEYNAVE Marie

**Monsieur le Docteur Thomas TRENTESAUX**

**Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier des CSERD**

*Sous-section Odontologie Pédiatrique*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Doctorat de l'Université PARIS DESCARTES – Spécialité Éthique et Droit Médical

Certificat d'Études Supérieures de Pédodontie – prévention – Paris Descartes

Diplôme d'Université « Soins Dentaires sous Sédation » - Aix-Marseille II

Master 2 Éthique Médicale et Bioéthique – Paris Descartes

Formation certifiante « Concevoir et évaluer un programme éducatif adapté au contexte de vie d'un patient »

Lauréat du prix Jean Bernard de la Société Française et Francophone d'Éthique Médicale

*J'apprécie l'honneur que vous me faites en acceptant de diriger ce travail,*

*Vous avez su transmettre aux étudiants votre savoir et votre passion avec bienveillance.  
Je vous remercie infiniment pour vos encouragements ainsi que la patience et disponibilité  
que vous avez eu à mon égard lors de la rédaction de cette thèse.*

*Veillez trouver ici le témoignage de mon profond respect  
pour vos qualités humaines, et pédagogiques.*



*SEYNAVE Marie*

**Monsieur le Docteur Corentin DENIS**

**Assistant Hospitalo-Universitaire des CSERD**

*Sous-section Prothèses.*

Docteur en Chirurgie Dentaire

*Je te remercie infiniment d'avoir accepté avec spontanéité  
de faire partie des membres du jury.*

*J'apprécie ton humilité, ton humour et ta gentillesse.  
Discuter avec toi est toujours un plaisir !*

*Tu trouveras ici le témoignage de ma profonde sympathie.*

*SEYNAVE Marie*

***Je dédie cette thèse :***

*SEYNAVE Marie*



*SEYNAVE Marie*

## Table des matières

Introduction .....	16
1. LE METIER D ASSISTANT DENTAIRE .....	17
1.1. Un peu d'histoire.....	17
1.1.1. L'origine de la profession .....	17
1.1.2. La reconnaissance de la profession .....	17
1.2. Les activités de l'assistant dentaire .....	19
1.2.1. Les qualités des assistants dentaires .....	19
1.2.2. Le rôle des assistants dentaires .....	20
1.2.2.1. Activités relationnelles.....	21
1.2.2.2. Activités administratives .....	22
1.2.2.3. Activités techniques .....	23
1.2.3. L'assistant dentaire qualifié en Orthopédie Dento-Faciale (ODF).....	24
1.3. La formation actuelle des assistants dentaires .....	25
1.3.1. Commission Paritaire de l'Emploi .....	25
1.3.1.1. Composition .....	25
1.3.1.2. Attributions .....	26
1.3.2. Organismes formateurs.....	27
1.3.3. Formation initiale.....	28
1.3.3.1. Pré-requis d'inscription dans les centres de formation .....	28
1.3.3.2. Types de contrat de travail et salaire.....	29
1.3.3.3. Formation externe .....	31
1.3.3.4. Formation interne .....	32
1.3.3.5. Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).....	32
1.3.4. Formation complémentaire .....	33
1.3.5. Formation continue : le Compte Personnel de Formation (CPF).....	33
1.3.6. Financement de la formation professionnelle.....	35
2. ETAT DES LIEUX EN EUROPE .....	36
2.1. Les professionnels de l'art dentaire.....	36
2.1.1. Prothésiste dentaire.....	36
2.1.2. Assistant dentaire.....	37
2.1.3. Hygiéniste dentaire.....	39
2.1.4. Autres métiers de l'art dentaire .....	41
2.2. L'accès partiel des professions réglementées .....	43
2.3. Zoom sur les professions annexes en Allemagne .....	45
2.3.1. ZFA : Zahnmedizinische Fachangestellte.....	46
2.3.1.1. Leur rôle.....	46
2.3.1.2. Leur formation .....	46
2.3.1.2.1. Programme de formation .....	47
2.3.1.2.2. Évaluation .....	49
2.3.2. ZFA in der Kieferorthopädie.....	50
2.3.3. ZMV : Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin.....	50
2.3.3.1. Description.....	50
2.3.3.2. Formation .....	50
2.3.4. ZMP : Zahnmedizinische Prophylaxeassistent.....	51

2.3.4.1. Description.....	51
2.3.4.2. Formation .....	51
2.3.5. ZMF : Zahnmedizinische Fachassistent.....	52
2.3.5.1. Description.....	52
2.3.5.2. Formation .....	53
2.3.6. DH : Dentalhygieniker.....	54
2.3.6.1. Description.....	54
2.3.6.2. Formation .....	55
2.4. Zoom sur les professions annexes en Angleterre.....	58
2.4.1. Dental hygienists .....	59
2.4.2. Dental therapists.....	60
2.4.3. Orthodontic therapists .....	60
2.4.4. Dental technicians.....	61
2.4.5. Clinical Dental Technicians (CDT's).....	61
2.4.6. Dental nurses.....	62
2.4.6.1. La formation des « Dental Nurses » .....	63
2.4.6.1.1. National Diploma in Dental Nursing.....	63
2.4.6.1.1.1. La formation .....	64
2.4.6.1.1.2. L'examen .....	65
2.4.6.1.2. QCF Level 3 Diploma in Dental Nursing .....	66
2.4.6.2. L'inscription au GDC .....	68
2.4.6.2.1. Le référentiel de compétences.....	68
2.4.6.2.2. Le « Continuing Professional Development » : CDP.....	70
2.4.6.3. Les formations complémentaires.....	71
2.4.6.3.1. Certificate in Dental Radiography.....	71
2.4.6.3.2. Certificate in Dental Sedation Nursing .....	72
2.4.6.3.3. Certificate in Oral Health Education .....	72
2.4.6.3.4. Certificate in Orthodontic Nursing .....	73
3. GLISSEMENT DE TACHES ET PERSPECTIVES FRANCAISES.....	75
3.1. Le glissement de tâches actuel en France.....	75
3.1.1. Définitions .....	75
3.1.2. Constat concernant les assistantes dentaires.....	76
3.2. La délégation de tâches .....	80
3.2.1. Desiderata des chirurgiens-dentistes .....	80
3.2.2. Desiderata des assistants dentaires .....	81
3.3. Les perspectives françaises.....	82
3.3.1. L'extension de tâches de certaines professions paramédicales .....	82
3.3.2. L'extension de tâches des assistants dentaires.....	84
3.3.2.1. Avantages.....	85
3.3.2.2. Inconvénients.....	86
3.3.3. La réforme de la formation des assistants dentaires.....	88
Conclusion.....	90
Références bibliographiques.....	92
Annexe 1 : Questionnaire envoyé aux assistants dentaires.....	99

## **Introduction**

Un cabinet dentaire peut être comparé à une petite entreprise. Chaque personne a un rôle très important pour son bon fonctionnement, quelle que soit la tâche qu'elle effectue en son sein. Une collaboration étroite et une entente parfaite entre les différents intervenants est indispensable.

L'assistant dentaire est un acteur essentiel du cabinet. Polyvalent, il assure les tâches d'ordre relationnelles, techniques et administratives, nécessitant une formation de qualité afin d'en acquérir les compétences et connaissances requises. Cependant, de plus en plus de praticiens délèguent certaines tâches qui ne devraient pas leur être attribuées.

Depuis plusieurs années, l'idée d'un transfert de nouvelles compétences est débattu dans le domaine médical et notamment dans le secteur de la santé bucco-dentaire.

La question se pose alors de savoir quelles tâches pourrait-on confier aux assistants dentaires, récemment reconnus comme professionnels de santé et plus particulièrement professionnels d'auxiliaires médicaux ? Les avis sur cette délégation divergent entre les praticiens qui ne voient pas tous d'un bon œil ces nouvelles activités, et les assistants dentaires qui souhaitent une revalorisation de leur profession.

En Europe, les professions de l'art dentaire sont très variées. Les différences se trouvent dans le fait que certaines professions sont reconnues dans certains pays mais pas dans d'autres, notamment celles d'hygiéniste dentaire, reconnue dans 23 sur 28 pays européens. Mais les différences se trouvent également au sein d'une même profession dont les formations, compétences, activités et pratiques varient d'un pays à l'autre.

En s'inspirant de certains modèles européens, notamment allemand et anglais, peut être que la législation française trouvera des réponses à cette question, l'objectif étant l'amélioration de la santé bucco-dentaire en France dont des failles persistent malgré les outils mis en œuvre par les politiques à ce sujet, comme le programme M'T'dents.



## **1. LE METIER D ASSISTANT DENTAIRE**

### **1.1. Un peu d'histoire**

#### **1.1.1. L'origine de la profession**

Aucun document officiel n'a été trouvé concernant la création du métier d'assistant dentaire. Cependant, les praticiens de l'art dentaire ont toujours eu besoin de personnes pour les assister.

En 1883, le Dr N.W. Kingsley ( Etats-Unis) déclara que la personne l'assistant « *se tient debout près du fauteuil durant une opération et sa capacité à répondre à tout ce qu'on exige alors d'une assistante est inégalée. Elle se charge de 1001 attentions polies aux patients qu'impose une bonne éducation et qui, malheureusement, feraient perdre un temps précieux au dentiste.* »

Lors de la Première Guerre Mondiale, ce sont généralement de simples soldats qui assistaient les chirurgiens-dentistes, travaillant dans des ambulances de campagne, hôpitaux généraux, clairières ou sur le front. (1) (2)

#### **1.1.2. La reconnaissance de la profession**

C'est certainement après la Seconde Guerre Mondiale, en 1946, qu'est officiellement reconnue la profession d'assistante dentaire, par un arrêté ministériel fixant les salaires et définissant les compétences des employés des cabinets dentaires, dans la Convention Collective Nationale des Cabinets dentaires.

La profession sera ensuite définie en trois catégories : assistante dentaire stagiaire, titulaire et secrétaire dans la convention nationale de 1956.

En 1962, les indemnités de licenciement et la définition des compétences par catégories ont été modifiées.

Cinq ans plus tard, une nouvelle convention collective est signée pour modifier les compétences des assistantes dentaires depuis l'apparition des professions de

*SEYNAVE Marie*

réceptionnistes, d'assistantes dentaires de première et deuxième catégorie.

Elle régleme la formation avec la mise en place d'un stage obligatoire de deux ans et d'un examen qui, une fois validé, permet l'obtention d'un certificat de qualification.(3) (4)

Après de nombreuses modifications, la convention collective du 17 janvier 1992 étendue par arrêté du 2 avril 1992 définit la situation des aides et assistants dentaires. Ainsi « *l'assistant dentaire qualifié est chargé d'assurer l'accueil des patients, d'assister au fauteuil le praticien et d'assurer les opérations annexes liées à ces fonctions. Il exerce son activité sous la responsabilité du praticien au sein d'un cabinet d'odontologie.* »(5) Les tâches des aides et assistants dentaires sont en partie les mêmes, cependant les assistants sont les seules habilités à faire certains gestes techniques, après une formation qualifiante. (6)

Cette année, cependant, marque un grand changement dans le statut des assistants dentaires. Le 26 janvier 2016 est adoptée la loi n° 2016-41 sur la modernisation de notre système de santé. La profession d'assistants dentaires est alors reconnue comme profession de santé et inscrite au Code de Santé Publique. Elle est répertoriée dans le Chapitre III bis du livre III, de la partie IV sur les professions de santé , au même titre que les auxiliaires médicaux, les aides-soignantes, les ambulanciers et les auxiliaires de puériculture.

L'article R.4393-8 définit alors la profession : « *(elle) consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans les tâches techniques et médico-administratives nécessaires à tous types de soins dentaires et indispensable au bon fonctionnement de l'activité de soins dentaires. Les assistants dentaires sont soumis au secret professionnel.* » (7)

De ce fait, il est nécessaire de redéfinir le référentiel d'activités. En effet ce nouveau référentiel d'activités servira de base pour rectifier le référentiel de compétences des assistants dentaires et pouvoir redéfinir par la suite le référentiel de formation.

## 1.2. Les activités de l'assistant dentaire

Certaines qualités sont nécessaires pour devenir assistant dentaire, nous allons les citer puis définirons leur rôle dans le cabinet.

### 1.2.1. Les qualités des assistants dentaires

La première qualité attendue est la présentation physique. Cela implique une tenue vestimentaire correcte, le sourire, un dialogue facile... en lien avec le sens de l'accueil, primordial dans un cabinet dentaire.

En effet, l'assistant doit pouvoir adapter son accueil suivant le profil psychologique du patient. Celui-ci peut arrivé **détendu** car il est en cours de soins et les séances se déroulent bien, il peut s'agir d'un patient **angoissé** devant subir une séance longue, ou encore d'une urgence et le patient **souffre** depuis plusieurs heures voire jours.

Il doit donc avoir une aisance physique avec les patients mais également une aisance téléphonique. Il doit pouvoir juger de l'importance d'un appel tout en restant courtois avec le patient. Chaque appel doit être géré en fonction de la demande : simple prise de rendez-vous, changement dans l'emploi du temps, appel pour une urgence..

Un assistant doit être organisé : accueil, secrétariat, travail au fauteuil... une planification de travail de la journée augmentera l'efficacité de l'équipe. (8)

Pour résumer, la profession d'assistant dentaire fait appel à :

- des qualités de cœur : disponibilité, écoute et désir d'aider
- des qualités morales : conscience professionnelle, patience et discrétion
- des qualités d'esprit : sens de la précision , de l'observation et de l'organisation.(9)

### 1.2.2. Le rôle des assistants dentaires

La liste des activités ou actes que l'assistant dentaire peut se voir confier est déterminée par décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de chirurgie dentaire.

Une commission, dont la composition est fixée par décret, comprenant des représentants de l'Etat, de chirurgiens-dentistes (CNSD, FSDL, Union Dentaire) et d'assistants dentaires (FNISPAD...) ont revu le référentiel d'activité de la profession et précise que : « *sous la responsabilité et le contrôle effectif du praticien, l'assistant dentaire est habilité à pratiquer les activités suivantes en respectant les règles d'hygiène et de sécurité :*

- 1) *l'assistance du praticien dans la réalisation des gestes avant, pendant et après les soins*
- 2) *l'accueil et la communication auprès des patients*
- 3) *l'information et l'éducation des patients dans le champ de la santé bucco-dentaire*
- 4) *l'entretien de l'environnement des soins, de matériels liés aux activités et la gestion du risque infectieux*
- 5) *la gestion et le suivi du dossier du patient*
- 6) *le recueil, la transmission des informations par écrit et par oral et la mise en œuvre de la traçabilité dans le cadre de la structure de soins*
- 7) *l'accueil, l'accompagnement des assistants dentaires en formation ou nouveaux arrivants dans la structure et l'amélioration des pratiques professionnelles »*

Globalement , les activités n 'ont pas changé par rapport à celles précisées par le Répertoire National des Certifications Professionnelles. Cependant, la coordination nationale des assistants dentaires soulignait des manques dans l'ancien référentiel métier en matière de radioprotection, d'hygiène bucco-dentaire et d'asepsie. (6) C'est pourquoi le nouveau référentiel de formation en cours d'adoption s'articule en 7 items, répartis sur trois activités (10) que voici :

**1.2.2.1. Activités relationnelles**

Ces activités comprennent globalement :

- la gestion de l'agenda
- l'accueil et la communication. (10)

Accueil physique ou téléphonique, l'assistant dentaire assure le lien entre le chirurgien-dentiste et tous les interlocuteurs du cabinet.

Son rôle est primordial dans la relation avec les **patients** qui voient en lui un interlocuteur privilégié. Il doit être capable d'identifier leur demande et de les transmettre au praticien.

Ils doivent gérer les **relations professionnelles** avec :

- les confrères des praticiens
- les laboratoires de prothèses dentaires et médicaux
- les fournisseurs de produits et de matériel
- les institutionnels (banques, Conseil de l'Ordre, syndicats..)
- les techniciens de maintenance du cabinet (3) (8)

Il doit donc être doté d'un bon relationnel et doit aimer le travail en équipe.

Il doit être efficace, attentive, capable d'écoute, de discernement, de discrétion et d'un devoir de réserve, car l'image du cabinet en dépend fortement.

Le devoir de réserve signifie que l'assistant dentaire doit faire preuve de réserve et de mesure dans l'expression écrite et orale de ses opinions personnelles. Cette obligation ne concerne pas le contenu de leur opinion (liberté d'expression) mais leur mode d'expression. (11)

**1.2.2.2. Activités administratives**

Travaillant sur des logiciels informatiques dentaires spécifiques, il doit faire preuve d'autonomie et d'organisation, maîtriser la nomenclature des actes professionnels, la gestion des feuilles de soins et des tiers-payants afin d'être un interlocuteur rigoureux et compétent dans le suivi des dossiers. (9)

Il peut être chargé de l'encaissement des honoraires et de leur enregistrement sur l'ordinateur, de l'impression des feuilles de Sécurité Sociale et des ordonnances sur informatique. Ces différents documents seront vérifiés et signés par le praticien avant d'être remis au patient. Il doit donc connaître les différents organismes de prise en charge des soins dentaires : les caisses de Sécurité Sociale, les mutuelles, les assurances privées que peuvent avoir les patients. (8)

En résumé, l'assistant dentaire :

- rédige les devis, les feuilles de soins et les notes d'honoraires dues par les patients
- assure les encaissements et enregistre les paiements, assure la liaison avec les divers organismes sociaux, vus précédemment
- assure les relances
- coordonne la liaison avec les laboratoires de prothèse
- gère le stock de petit matériel et de produits consommables et assure leur traçabilité
- assure les commandes écrites de fournitures et leur suivi
- enregistre les opérations comptables courantes, c'est à dire le traitement des factures et la préparation de leur règlements
- assure la correspondance du cabinet

L'exécution régulière d'une des trois dernières compétences entraîne le versement de la prime de secrétariat dont le montant est défini à 10% du salaire mensuel minimal de base de l'assistant dentaire (proratisé pour les temps partiels ). (3) (12)

### 1.2.2.3. *Activités techniques*

Le métier d'assistant dentaire requiert des qualités techniques pour gérer le risque infectieux en effectuant les opérations de nettoyage et de stérilisation. Il doit être capable d'assurer la fonction d'aide opératoire, de participer à l'éducation de la santé bucco-dentaire, de créer et de suivre les dossiers des patients.(13)

Les tâches réalisées sont les suivantes :

- mise en fonctionnement du cabinet : brancher et débrancher les appareils, vérifier le bon état et leur fonctionnement
- nettoyage, décontamination et rangement des surfaces et des appareils
- nettoyage, décontamination et stérilisation des instruments
- dans le respect de la réglementation en vigueur et du contrat de travail, il assure l'assistance opératoire du praticien, quelque soit le type de soin (chirurgie, prothèse, odontologie conservatrice, parodontologie, pédodontie, orthopédie-dento-faciale, radiologie..). Il prépare ainsi l'instrumentation nécessaire à l'intervention, anticipe et accompagne les gestes du praticien, connaît les différents instruments, leur indication et leur emploi
- développement, identification et classement des clichés radiologiques ou documents papiers résultant de l'utilisation d'appareillage d'imagerie médicale
- il doit être capable de repérer les signes précurseurs d'un malaise et d'assister, dans la limite de ses compétences, le praticien dans les situations d'urgence
- collaboration à l'éducation des patients en matière d'hygiène bucco-dentaire
- préparation, à partir des empreintes effectuées par le praticien, de moulages d'étude et de travail.(3)

### **1.2.3. L'assistant dentaire qualifié en Orthopédie Dento-Faciale (ODF)**

En complément de ses fonctions habituelles, l'assistant dentaire qualifié en ODF possède les connaissances spécifiques techniques, relationnelles pour assister le praticien en ODF, (14) telles que :

- la connaissance des indications et emploi des instruments nécessaires aux différentes techniques de l'ODF
- la préparation et mise à jour du dossier orthodontique
- l'assistance technique du praticien lors de la prise d'empreintes, la coulée des empreintes et taille des modèles d'études en taille américaine
- la reconnaissance des structures anatomiques nécessaires à la construction des analyses céphalométriques les plus connues
- la réalisation de tracés céphalométriques à partir des points définis par le praticien
- la réalisation de clichés photographiques ( portraits et photos intra-buccales)
- l'imagerie numérique : développement, identification et classement des clichés radiographiques
- sous la surveillance et après l'intervention du praticien, l'assistant prépare les auxiliaires extra buccaux, en montre l'utilisation aux patients et contrôle leur coopération . (3) (12)



### **1.3. La formation actuelle des assistants dentaires**

Selon l'article L6111-1 du Code du travail, la formation professionnelle tout au long de la vie constitue une obligation nationale. Elle comporte une formation initiale et des formations ultérieures (continues) destinées aux adultes et aux jeunes déjà engagés dans la vie active ou en voie d'engagement. (15)

Par la loi de modernisation du système de santé, il est évident que la formation sera modifiée puisque la profession d'assistant dentaire est désormais une profession médicale régit par le Ministère de la Santé et non plus le Ministère du Travail. Mais il faudra certainement attendre plusieurs années avant qu'un nouveau système de formation, en accord avec les autres professions des auxiliaires médicaux, se mette en place. Une partie consacrée à l'évolution de la formation sera vue en dernière partie.

Voyons maintenant les cadres réglementaires entourant la profession, comme nous les connaissions auparavant, avant de se pencher sur la formation actuelle.

#### **1.3.1. Commission Paritaire de l'Emploi**

Cette commission résulte de la réunification de la Commission Nationale Paritaire de l'Emploi (CNPE) et la Commission Paritaire Nationale de Contrôle de Qualification des Assistantes Dentaires (CPNCQAD) pour ne former qu'une seule et même commission ; chargée d'agréeer différents organismes pour la formation professionnelle des assistants dentaires, et valider leur qualification.(16)

##### **1.3.1.1. Composition**

La commission est composée de 24 membres répartis équitablement selon deux représentants, salariés et patronaux, comptant ainsi chacun 12 membres (6 titulaires et 6 suppléants), les voici :

*SEYNAVE Marie*

- l'organisation PATRONALE : représentée par :
  - . 8 membres de la **CNSD** (Confédération Nationale des Syndicats Dentaires)
  - . 4 membres de la **FSDL** (Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux)
- l'organisation SALARIALE : représentée par 2 membres de chacune des organisations syndicales suivantes : **CFDT**, **CFTC**, **CFE-CGC**, **CGT**, **CGT-FO** et **FNISPCLD** (Fédération Nationale Indépendante des Syndicats des Personnels des Cabinets et Laboratoires dentaires)

Elle se réunit deux fois par an pour débattre sur différents sujets.

### **1.3.1.2. Attributions**

La CPNE se préoccupe de la formation professionnelle et de la classification des emplois dans les cabinets dentaires. Elle devra par conséquent :

- « **1. Procéder à une analyse de la situation économique et de la situation de l'emploi au sein de la profession. L'une des 2 réunions annuelles, sera consacrée à cette analyse. Celle-ci permettra, de définir les actions prioritaires dans le domaine de la formation assurant une meilleure adaptation des qualifications et des emplois à l'évolution des besoins dans le domaine.**
- 2. Définir la nature des actions de formation jugées prioritaires pour la profession et en faire parvenir, pour en assurer le financement, la liste au conseil de gestion du FAF-PL(...).**
- 3. Harmoniser la formation dispensée dans les différents centres de formation pour assistants et aides dentaires en proposant un programme minimal.**
- 4. Analyser les difficultés éventuelles qui pourraient survenir suite aux propositions et observations faites par les centres de formation.**
- 5. Apposer son visa sur la certification de qualification établie par les centres de formation.**
- 6. Prendre toutes dispositions pour aboutir à un titre de qualification unique, pour assistantes et aides dentaires, homologué par la Commission Nationale d'Homologation des Titres et Diplômes de l'Enseignement Technologique. »(16)**

Voyons maintenant les différents centres de formation agréés par la CPNE.

### **1.3.2. Organismes formateurs**

La CPNE-FP est la seule à pouvoir délivrer le titre d'assistant dentaire par l'intermédiaire d'organismes de formation tels que :

- **CNQAOS** (28 centres en France Métropolitaine et Martinique, Guadeloupe et Réunion)
- **AFPPCD** (Lille, Paris, Marseille)
- **Formation et Santé** (Lyon)
- **ESAD** (Paris)
- **AGORA** (Toulouse)
- **Groupe Formation Diffusion** (Grenoble )
- **Centre de Formation Pasteur** (Béthény dans l'agglomération de Reims) :

Ces centres sont donc habilités à mettre en œuvre la formation et à organiser les épreuves de validation des connaissances.(4)(8)

### **1.3.3. Formation initiale**

« Nul ne peut exercer la profession d'assistant dentaire si il n'est titulaire du titre d'assistant dentaire inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) ou en cursus de formation ou de Validation des Acquis de l'Expérience. » d'après la Convention Collective Nationale des Cabinets Dentaires.(3)

La formation initiale se déroule en alternance, sur une période de 18 mois, sous contrat ou période de professionnalisation ( que nous allons définir ultérieurement). La CPNE a défini cette formation à 590 heures nécessaires pour obtenir le titre d'assistant dentaire qualifié. Ces heures sont réparties comme suit :

- 336 heures de formation EXTERNE dans un des centres de formation pour la théorie, incluant 14 heures réservées aux évaluations des 14 modules de formation.
- 254 heures de formation INTERNE dans un cabinet dentaire, pour la formation pratique.(18)

En effet l'employeur est également tenu d'assurer la formation de son assistant et de lui laisser le temps nécessaire pour lui permettre de participer à tous les stages, modules ou cours théoriques mis en place pour la préparation à la validation de la formation. (3)

#### ***1.3.3.1. Pré-requis d'inscription dans les centres de formation***

Pour suivre la formation d'assistant dentaire , certaines conditions sont à respecter :

- avoir au minimum 18 ans
- être titulaire du BEPC ( Brevet des Collèges) ou avoir un diplôme de niveau V ( BEP, CAP .. )
- être salarié d'un cabinet de chirurgie-dentaire ou stomatologie et donc disposer d'un contrat de travail(18)

### 1.3.3.2. *Types de contrat de travail et salaire*

L'assistant dentaire en formation a un statut de salarié de par sa formation en alternance. Il existe deux sortes de contrat selon l'âge, l'expérience et les qualifications, signés entre l'employeur et le stagiaire.

**Le contrat de professionnalisation** est réalisé pour favoriser l'insertion ou réinsertion professionnelle des bénéficiaires en leur permettant d'acquérir une qualification. Il est accessible :

- aux personnes âgées de 18 à 26 ans
- aux personnes âgées de plus de 26 ans :
  - demandeurs d'emploi inscrits au Pôle Emploi
  - sortant d'une scolarité ou université, d'un contrat en alternance, stagiaire de la formation professionnelle ou salarié..
- aux bénéficiaires du revenu de solidarité active.

Le contrat peut être conclu sous la forme d'un contrat à durée indéterminée (CDI) ou déterminée (CDD) de 18 mois, dont la durée de travail est au minimum de 24 heures hebdomadaires. En effet depuis le 1er janvier 2014, la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 prévoit qu'un salarié à temps partiel doit en principe travailler au moins 24 heures par semaine. Toutefois, il est possible de déroger à cette durée minimale et de fixer une durée inférieure si le salarié est âgé de moins de 26 ans et qu'il est encore étudiant, ou s'il en fait la demande écrite et motivée pour des raisons personnelles ou parce qu'il cumule plusieurs emplois.

Un tuteur doit obligatoirement être désigné. Il peut s'agir du praticien employeur ou d'un assistant dentaire qualifié ayant une expérience professionnelle d'au moins 5 ans, désigné par l'employeur.

**La période de professionnalisation** est à durée indéterminée et accessible, aux :

- femmes qui reprennent leur activité professionnelle après un congé maternité ou parental pour les hommes.
- salariés ayant au moins 20 ans d'expérience professionnelle ou âgés au minimum de 45 ans avec un an d'ancienneté dans un cabinet dentaire
- personnes ayant une qualification insuffisante ou une qualification ne correspondant pas aux besoins de l'entreprise
- personnes handicapées.

Dans le cadre d'une période de professionnalisation , la formation externe peut se dérouler en partie hors du temps de travail après accord écrit entre l'employeur et le salarié. Les heures réalisées hors du temps de travail (40 heures annuelles) donnent lieu au versement d'une allocation de formation qui s'ajoute au salaire.(19) (20) (18)

Cette allocation de formation est versée par l'employeur et est égale à 50% du salaire horaire net du salarié.(21)

Le salaire de base pour un assistant dentaire en formation est, quant à lui, de :

- 90% du SMIC si elle est âgée de moins de 26 ans ( soit 8,70 euros brut de l'heure)
- 100% du SMIC pour les plus de 26 ans ( soit 9,67 euros brut de l'heure) . (12)

### 1.3.3.3. Formation externe

Cette formation comporte 336 heures réparties en 14 modules, réalisée dans les différents centres de formation agréés par la CPNE .

Voici un tableau récapitulatif des différents modules, des activités selon les modules et des heures consacrées à ceux-ci :

<b>ACTIVITE</b>	<b>MODULE</b>	<b>DUREE</b>
	Introduction à la formation d'assistante dentaire	14 heures
Gestion du risque infectieux	Désinfection, stérilisation	42 heures
	Gestion des stocks	7 heures
Aide opératoire	Imagerie médicale	21 heures
	Assistance aux travaux prothétiques et orthodontiques	35 heures
	Gestes et soins d'urgence	14 heures
	Le travail à 4 mains	35 heures
Hygiène et prévention au travail	L'assistante dentaire au sein de son environnement professionnel	7 heures
	Évaluation et prévention des risques au travail	14 heures
Éducation à la santé bucco-dentaire	Prophylaxie et Hygiène Bucco-dentaire	14 heures
Gestion de l'agenda	Gestion de l'agenda de l'entreprise	14 heures
	Organisation des RDV du praticien	14 heures
Accueil et communication	Communiquer avec les patients	21 heures
Création et suivi des dossiers	Créer et suivre un dossier patient	35 heures
	Établir et contrôler les dossiers de remboursement	35 heures
	Évaluation	14 heures
	<b>Durée totale</b>	<b>336 heures</b>

*Tableau 1: Modules de formation des centres de formation agréés par la CPNE et les heures consacrées (Source : Convention collective nationale des cabinets dentaires)*

#### **1.3.3.4. Formation interne**

La formation interne assurée au cabinet dentaire se déroule sous le contrôle de l'organisme de formation, en collaboration avec l'employeur et comporte 4 parties :

- présentation de l'environnement du cabinet dentaire, correspondant au module d'introduction à la formation
- explications et démonstrations pratiques
- explications et démonstrations des séquences opératoires notamment les gestes nécessaires aux actes de soins
- explications et démonstrations pratiques en présence du patient, impliquant une durée de réalisation des actes plus longue que la normale.(18)

#### **1.3.3.5. Validation des Acquis de l'Expérience (VAE)**

La VAE est une démarche volontaire, faite à l'initiative de la personne voulant obtenir une « certification » officielle reconnue (diplôme, titre professionnel ou certificat de qualification professionnelle ) inscrite au RNCP , en faisant reconnaître ses expériences sans pour autant suivre une formation.

Elle s'adresse aux salariés ( quelque ce soit le contrat de travail : CDI, CDD, interim ; en temps plein ou partiel), aux non-salariés et aux bénévoles, ayant au minimum 3 ans d'expérience en rapport avec la certification voulue.

Afin d'obtenir le titre d'assistant dentaire, la personne doit d'abord s'inscrire dans le parcours de VAE auprès de la CPNE et suivre leur modalités puis valider les 6 capacités du dossier du parcours de VAE devant un premier jury. En cas de non validation, elle doit s'engager à suivre les préconisations du jury pour les valider à nouveau devant un second jury. (25) (3)

Elle peut être financé par le Compte Personnel de Formation ou par un Organisme indépendant que nous allons décrire ultérieurement.



#### **1.3.4. Formation complémentaire**

L'assistant dentaire qualifié peut participer à des formations complémentaires dans le but de se perfectionner dans leur domaine ou dans un domaine particulier pour assister des praticiens eux mêmes spécialisé en ODF, implantologie , parodontologie ou encore la chirurgie mais également l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgences (AFGSU).

Les centres de formation agréés proposent une formation complémentaire pour l'ODF. Pour le centre CNQAOS, cela consiste en 15 journées (100 heures de formation) réparties en 5 modules :

- accueillir et communiquer en ODF
- maîtriser l'informatique : du suivi administratif à la photographie numérique
- assister le praticien dans les actes cliniques en ODF
- préparer les moulages en ODF : de l'empreinte à la taille des modèles
- gérer l'imagerie, réaliser le tracé céphalométrique(22) (14)

Pour obtenir cette mention , il faut valider chaque module.

#### **1.3.5. Formation continue : le Compte Personnel de Formation (CPF)**

L'article 11 du code de déontologie dentaire stipule 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 concerne le chirurgien-dentiste ET l'assistant dentaire qui se doit de maintenir un haut niveau de qualification.(5)

Il existe plusieurs types de formations continues. Tout dépend de la façon dont l'assistant veut se former : acquérir de nouvelles connaissances ou les développer.

Au 1er janvier 2015, le Droit Individuel à la Formation ( DIF) disparaît pour laisser place au Compte Personnel de Formation (CPF). Ce dispositif est ouvert à **tous salariés** pour permettre de financer un projet d'évolution professionnelle (formation qualifiante ou obtention d'une certification).

Ce compte recense les heures de formation acquises tout au long de la vie active et jusqu'à la retraite du salarié. Il est crédité chaque année de 24 heures (contre 20 heures à l'époque du DIF) pour un salarié à temps plein, jusqu'à obtenir 120 heures ; puis 12 heures les années suivantes jusqu'au plafond de 150 heures. Ainsi, au bout de 5 ans, le salarié obtient 120 heures de formation supplémentaire.

Pour les salariés en temps partiel, le crédit est calculé au prorata du temps de travail.

Ce CPF peut être utilisé, à l'initiative du salarié :

- en dehors du temps de travail , sans accord préalable du praticien employeur
- pendant le temps de travail. Celui ci devra demander l'accord préalable à son employeur en justifiant l'objectif et les dates de la formation voulue.

Le salarié est dans son droit de refuser d'utiliser ce CPF, il ne s'agit pas d'une obligation.

Les formations accessibles par le CPF sont celles permettant d' acquérir **les connaissances de bases** ; l'accompagnement à la **VAE** ou celles permettant d' obtenir un **titre professionnel, diplôme ou certificat de qualification professionnelle**.(23) (24)

### 1.3.6. Financement de la formation professionnelle

En 2016, le coût global de la formation au centre CNQAOS est de 4300,80 euros et 5210 euros pour l'AFPPCD . (26) (27)

**L'employeur** est tenu d' assurer le coût des enseignements dispensés, les frais de déplacement entre le cabinet dentaire et le centre de formation, de restauration et éventuellement d'hébergements (sur présentation de justificatifs). (3)

ACTALIANS est un Organisme Paritaire Collecteur Agréé des Professions Libérales (**OPCA-PL**) agréé par l'État pour collecter et gérer les contributions des entreprises libérales, promouvoir et financer la formation professionnelle continue des salariés des professions libérales.(28) Il peut prendre en charge, après accord préalable, une partie du montant de la formation dans les centres agréés à hauteur de 4300 euros.

Il finance également une partie d'un parcours de **VAE**, et l'allocation de formation obtenu lors d'une **période de professionnalisation**. Pour cela, l'employeur doit remplir une demande de prise en charge à l'OPCA PL signée par l'employeur et le salarié, en précisant le nombres d'heures réalisées sur le temps de travail ou en dehors du temps de travail. Un avenant écrit au contrat de travail doit préciser :

- la durée de formation
- les conditions d'aménagement de l'emploi pendant cette période de professionnalisation
- les modalités de mise en œuvre (pendant ou hors du temps de travail )
- la qualification voulue à la fin de cette période
- les engagements de l'employeur concernant l'emploi et la rémunération si le salarié suit correctement la formation et réussit les validations prévues.(4)

Cet organisme est financé par une contribution obligatoire des cabinets dentaires de :

- 0,55% de la masse salariale brute de l'année précédente de l'ensemble du personnel pour les cabinets de moins de 10 salariés
- 1% pour ceux qui comptent plus de 10 salariés. (29)

## 2. ETAT DES LIEUX EN EUROPE

La pratique de l'art dentaire peut être très différente d'un pays à un autre au sein de notre continent. Nous allons d'abord étudier les différents métiers de notre art puis détaillerons les modalités d'exercice dans deux pays : l'Allemagne et l'Angleterre.

### 2.1. Les professionnels de l'art dentaire

Mis à part le métier de chirurgien-dentiste, on constate trois catégories professionnelles de cet art : les prothésistes dentaires, qui, d'un pays à l'autre ont un exercice similaire ; les assistants dentaires dont l'activité est quant à elle très différente selon les pays et enfin les hygiénistes dentaires dont le métier n'est pas reconnu dans tous les pays de l'Union européenne et sur lequel nous nous pencherons car il se rapproche au plus de la délégation de tâches des assistantes dentaires en France.

#### 2.1.1. Prothésiste dentaire

Leur mode d'exercice est le plus similaire d'un pays à l'autre. La formation est réalisée dans une école professionnelle, accompagnée de stages validants. Elle peut durer de 2 à 4 années.

Ils peuvent être appelé également **techniciens dentaires** (comme au Royaume-Uni ) et leur métier est de créer, concevoir, réparer les prothèses dentaires dont l'empreinte est réalisée par un chirurgien-dentiste.

Ils exercent principalement en libéral cependant leurs travaux relèvent de la responsabilité du chirurgien-dentiste.(30)

### **2.1.2. Assistant dentaire**

Cette profession est présente dans tous les pays, avec en moyenne un assistant par chirurgien-dentiste. (30) En France, deux chirurgiens-dentistes sur trois emploient un assistant dentaire qualifié et seulement un sur trois à temps plein ; plaçant notre pays parmi les États (avec la Belgique et la Grèce) où cette profession est la moins développée. (31)

En revanche, avec environ deux assistants pour un chirurgien-dentiste, c'est en Allemagne qu'ils sont les plus nombreux. (30)

	Nombre	Formation	Exercice	Attribution
<b>Allemagne</b>	140 000 =1/0,57 dentiste	-École professionnelle 3 ans dont stages  -3 possibilités de formation	Salariat	- stérilisation - préparation matériel - aide au fauteuil - information sur la santé orale - prophylaxie
<b>Autriche</b>	7000 =1/0,6 dentiste	3 ans de stages chez un praticien	Salariat	- assistance au fauteuil - actes de prophylaxie (si formée)
<b>Belgique</b>	900 employés non qualifiés =1/9,5 dentistes	Aucune	Salariat	
<b>Danemark</b>	7200 =1/0,9 dentiste	3 ans		- assistance au fauteuil - fluoration - scellement de sillons - empreintes
<b>Espagne</b>	23 000 =1/0,85 dentiste	Aucune		
<b>Estonie</b>	930 =1/1,16 dentistes	-diplôme d'infirmière +3,5ans de formation	Salariat	
<b>Finlande</b>	6834 =1/0,86 dentiste	2,5 ans d'école professionnelle et stages chez le praticien	Salariat	Assistance au fauteuil
<b>France</b>	17000 =1/2,37 dentistes	1,5 ans d'école professionnelle et stages chez le praticien	Salariat	- assistance au fauteuil - stérilisation
<b>Grèce</b>	2000 =1/6,4 dentistes	2 ans d'école professionnelle et 6 mois de stage chez le praticien		
<b>Hongrie</b>	5000 =1/1,12 dentistes	Diplôme d'infirmière + 2 ans de formation	Salariat	Assistanat
<b>Irlande</b>	2700 =1/0,79 dentiste	2 ans d'école dentaire	Salariat	- assistance au fauteuil - stérilisation
<b>Italie</b>	60 000 =1/0,84 dentiste	2 ans d'école régionale ou cabinet		Assistante au fauteuil
<b>Lettonie</b>	1023 =1/1,65 dentiste	École de médecine		
<b>Pays-Bas</b>	15900 =1/0,6 dentiste	3 ans d'école professionnelle	Salariat	Assistanat et réception

<b>Royaume-Uni</b>	30 000 =1/1 dentiste	2 ans école ou cabinet		Assistanat radiographies et
<b>Suède</b>	14000 =1/1 dentiste	2-3 ans à l'université	Assistance orthodontique : 2100 en public 600 libérales 200 indépendantes	Prévention

*Tableau 2: Formation, démographie et mode d'exercice des assistants dentaires dans quelques pays d'Europe en 2002*

### 2.1.3. Hygiéniste dentaire

Ce professionnel de santé exerce dans des cabinets dentaires sous la responsabilité du chirurgien-dentiste mais peut aussi exercer en libéral comme en Italie ou Suisse.

L'ORE (Organisation Régionale Européenne) de la FDI (Fédération Dentaire Internationale) a défini officiellement le rôle d'un hygiéniste dentaire en mai 2015 et déclare : « *il travaille sous la supervision du chirurgien-dentiste, suivant les procédures et protocoles prescrits en matière de promotion et de maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire. Il s'occupe de la prophylaxie dentaire et du détartrage des dents, applique des matériaux prophylactiques sur les dents, recueille des données et apprend aux patients les bons gestes pour maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire.* »(32)

La profession n'est cependant pas reconnue dans tous les pays. En effet, elle n'existe pas en France, Belgique, Grèce et au Luxembourg.

Il existe une organisation internationale, l'IFDH (Fédération Internationale de Hygiénistes Dentaires) qui permet de promouvoir la santé bucco-dentaire et d'harmoniser cette profession au niveau mondial. Elle fête cette année son trentième anniversaire puisqu'elle a vu le jour le 28 Juin 1986 à Oslo en Norvège. Elle compte 30 pays membre des 4 continents réunis.(33) En 1998, l'IFDH a proposé des programmes de formation de 2, 3 et 4 ans afin de commencer à poser les bases d'une formation internationale. Par exemple, pour une formation en deux ans, elle recommande 1600 heures dont 500 heures de clinique.(34)



*Illustration 1: Les hygiénistes dans l'Union Européenne*

(source : IFDH (International Federation of Dental Hygienist)/EU Manual of Dental Practice 2014 Edition 5) (35)



En **Allemagne** et en **Autriche**, la profession d'hygiéniste est en réalité exercée par un assistant dentaire qualifié en hygiène dentaire. Il faut suivre une formation de trois ans pour devenir assistant dentaire puis 800 heures de formation supplémentaire pour se qualifier en hygiène dentaire et travailler également sous la responsabilité du praticien.

Au **Pays-Bas**, l'hygiéniste dentaire est une profession indépendante dont la formation dure 4 ans (comme au **Portugal**).

Outre les soins liés à l'élimination des dépôts, au polissage des dents, à l'application des fluorures topiques, certains pays autorisent l'hygiéniste dentaire à pratiquer l'administration de l'anesthésie locale comme au **Danemark, Pays Bas et Royaume-Uni** ; le réaménagement d'urgence de couronnes en **Irlande** ou encore l'éclaircissement dentaire après prescription du chirurgien-dentiste au **Royaume-Uni et Slovaquie**.

En **Estonie**, le détartrage se fait sans prescription préalable du chirurgien-dentiste.(36)

Il en résulte un exercice professionnel très inégalement recensé d'un bout à l'autre de l'Union Européenne : 550 hygiénistes dentaires en Allemagne contre 13 200 en Espagne.

Le ratio européen serait d'un hygiéniste dentaire pour 13 000 habitants et d'un chirurgien-dentiste pour 1 500 habitants.

#### 2.1.4. Autres métiers de l'art dentaire

Nous trouvons également deux autres catégories professionnelles :

- le denturologue

Ce professionnel de santé est entre autre un prothésiste dentaire, qui ; à la différence de celui-ci ; peut être **indépendant**. En effet, il est autorisé à intervenir directement sur le patient, si celui-ci ne présente aucune pathologie, afin de réaliser les empreintes pour la confection de **Prothèse Amovible Complète uniquement**. Il a donc une responsabilité médicale pour ces cas là, et perçoit ses propres honoraires.

Pour les Prothèses Amovibles Partielles, il exerce sous la responsabilité du chirurgien-dentiste, comme un prothésiste dentaire.

*SEYNAVE Marie*

Cette profession est reconnue au Danemark, en Finlande et aux Pays-Bas. (30)

- le thérapeute dentaire

Il s'agit souvent d'éducateur à la santé bucco-dentaire, anciens instituteurs ou assistants dentaires, qui, après une formation de 2 à 3 ans, obtiennent le diplôme de thérapeute dentaire. Cette profession, comme celle d'hygiéniste dentaire, a vu le jour dans les années 50 pour pallier au manque de chirurgiens-dentistes au **Royaume-Uni uniquement**.

Ils peuvent alors examiner les dents, diagnostiquer les pathologies dentaires, réaliser des radiographies et des empreintes, faire des extractions et soins conservateurs sur les enfants et des traitements simples sur les femmes enceintes, mais également réaliser les soins d'hygiène et de prophylaxie comme les détartrages et pose de fluor.

Ils exercent au sein des services communautaires et soignent en autonomie dans des régions rurales isolées. (30) (37)

## 2.2. L'accès partiel des professions réglementées

En 1957 est signé le traité de Rome autorisant la libre circulation des travailleurs dans les pays membres de la communauté européenne. Il a été élargi en 1985 avec les accords de Schengen et mise en action effective en 1995.

La libre circulation des travailleurs est un principe fondamental établi par l'article 45 du traité de fonctionnement de l'Union Européenne. Elle prévoit pour les citoyens européens, le droit :

- de chercher un emploi dans un autre pays de l'Union Européenne
- d'y travailler sans permis de travail
- d'y vivre dans le but de travailler
- d'y rester après obtention de cet emploi
- de bénéficier des mêmes traitements que les citoyens du pays concernant l'accès à l'emploi, les conditions de travail, les avantages sociaux ou fiscaux.

Ainsi, tout ressortissant européen a le droit de s'installer en tant que travailleur indépendant dans n'importe quel état membre, à condition que la profession et diplômes obtenus soient reconnus dans le « pays d'accueil ». (38)

La directive 2005/36/CE du Parlement Européen et du Conseil relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles prévoit une reconnaissance automatique pour un nombre limité de professions. Elle ne s'applique qu' aux professionnels voulant exercer la même profession dans un autre État membre. Cependant, il se peut que le champ d'activités de la profession ne soient pas le même entre l'État membre d'origine et l'État membre d'accueil. Si les différences entre les domaines d'activités sont trop grandes, l'État membre d'accueil peut exiger du professionnel qu'il suive un programme complet d'enseignement et de formation afin de combler ses lacunes pour ensuite lui accorder, dans des conditions particulières, l'accès partiel à la profession. (38)

Concernant l'exercice des chirurgiens-dentistes, il semble globalement harmonisé en Europe avec des variantes sur la durée de la formation et l'organisation des stages. C'est

*SEYNAVE Marie*

pour cette raison que les chirurgiens dentistes bénéficient de la reconnaissance automatique de leur diplôme. Quant aux professions annexes : l'exercice, la formation et la démographie varient considérablement, c'est pourquoi elles sont concernées par cet accès partiel.(30)

Actuellement, un hygiéniste dentaire étranger ne peut exercer en France, la profession n'étant pas reconnue dans le pays. Cette directive lui permettrait alors de composer une formation minimale commune à toute l'UE. Sur la base de cette formation, les hygiénistes dentaires, assistants dentaires et autres professions annexes de santé bénéficieraient de la reconnaissance automatique de leur diplôme s'ils décident de circuler dans le marché du travail européen. (36)

Toutefois, l'État membre d'accueil peut être en mesure de refuser l'accès partiel, en particulier pour les professions de santé si celles-ci sont impliquées en matière de santé publique ou de sécurité des patients. (39) Mais en **France**, le projet d'ordonnance du gouvernement, qui doit transposer dans le CSP les nouvelles dispositions de cette directive, prévoit d'introduire l'accès partiel à TOUTES les professions de santé. Or l'Ordre des chirurgiens-dentistes distingue « **accès partiel INTRAprofessionnel** » (au sein d'une même profession) admis par la jurisprudence européenne et « **accès partiel INTERprofessionnel** » (entre deux professions) non admis par la législation et jurisprudence européenne mais que ce projet d'ordonnance gouvernemental prévoit d'introduire en France. (40)

### 2.3. Zoom sur les professions annexes en Allemagne

Alors qu'en France nous connaissons actuellement deux professions (sans compter les spécialités de l'orthodontie, implantologie ou parodontologie) dans l'art dentaire tels que chirurgien-dentiste et assistant dentaire ; certains pays comme l'Angleterre et l'Allemagne ont un système de santé où ces professions « annexes » sont largement représentées. Chaque membre de l'équipe dentaire a une mission, des formations et responsabilités différentes mais un même objectif : la santé bucco-dentaire des populations.

En Allemagne, le médecin-dentiste (Zahnarzt) est le seul autorisé à :

- établir l'examen initial du patient et poser un diagnostic
- établir un plan de traitement autre que parodontal
- réaliser les traitements invasifs et interventions chirurgicales
- effectuer les injections.

Il travaille en collaboration avec :

- die Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) : traduit par « employé spécialisé en médecine dentaire » correspondant en France à l'assistant dentaire
- die ZFA in der Kieferorthopädie (Kfo) : l'assistant dentaire spécialisé en orthodontie.
- die Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin (ZMV) : c'est l'équivalent d'une secrétaire dentaire
- die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP) : traduit par « assistant dentaire spécialisé en prophylaxie »
- die Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF) : traduit par « assistant dentaire spécialisé en médecine dentaire »
- die Dentalhygienikerin (DH) correspondant à l'hygiéniste dentaire.(41)

### **2.3.1. ZFA : Zahnmedizinische Fachangestellte**

#### **2.3.1.1. Leur rôle**

Ce sont nos assistants dentaires français. Leurs tâches sont ainsi quasi similaires.

Ils s'occupent de l'administration, gestion, comptabilité mais également de l'entretien des instruments (nettoyage, désinfection et stérilisation) et du cabinet (fauteuil, crachoir, plateaux) ; rangent la salle d'attente ; vérifient le bon fonctionnement des appareillages techniques.

Enfin, ils assistent le praticien pendant les consultations.

Ainsi, leurs tâches sont, comme celles des assistants dentaires en France ; relationnelles, administratives et techniques.

Ils informent également les patients sur la prophylaxie des caries et des maladies parodontales lors de sessions de prévention individuelle ou en groupe, en expliquant les différents moyens de prévention carieuse et des parodontopathies et en incitant les patients à une meilleure hygiène bucco-dentaire ; et réalisent les radiographies dentaires ou panoramiques (elles doivent être en possession d'un certificat d'aptitude). (42)

#### **2.3.1.2. Leur formation**

Une ordonnance du 4 juillet 2001 fixe les modalités d'accès et de déroulement à la formation professionnelle des assistants dentaires. Selon l'article 2, la durée de formation est de 3 années.

2.3.1.2.1. Programme de formation

Les compétences et connaissances enseignées sont définies dans l'article 3 de l'ordonnance pour la formation professionnelle des assistants dentaires et sont au nombre de 10 :

- 1) le cabinet dentaire : organisation, fonctionnement et installation ; sécurité et santé au travail ; protection de l'environnement
- 2) exécution des mesures d'hygiène : maladies infectieuses et mesures d'hygiène au sein d'une structure de soins
- 3) organisation du travail, gestion de la qualité du travail et temps d'activités
- 4) communication, information, protection des données : conduite à tenir en cas de conflits, confidentialité
- 5) prise en charge des patients
- 6) bases de la prophylaxie
- 7) mise en œuvre des mesures d'assistance aux diagnostics et traitements, sous la direction et supervision du praticien : assistance lors des soins et radioprotection
- 8) mesures en cas d'incidents, accidents
- 9) organisation de la gestion administrative : comptabilité, gestion des stocks et commande
- 10) facturation des soins (43)

→ **La formation théorique** au sein de l'école professionnelle est de 840 heures sur trois ans, soit 280 heures par an réparties sur une voire deux journées de formation par semaine. Le reste du temps ils sont en contrat d'apprentissage dans des cabinets dentaires. L'enseignement comprend **13 modules**.

MODULES D ENSEIGNEMENT		NOMBRE D HEURES EN FONCTION DE L ANNEE DE FORMATION		
		1ere année	2ème année	3ème année
1	S'intégrer dans le monde du travail et dans le cadre de la santé publique	60		
2	Accueil et accompagnement des patients	60		
3	Organisation de l'hygiène au cabinet	60		
4	Assistance lors des traitements conservateurs	60		
5	Assistance lors des traitements endodontiques	40		
6	Gestion de l'organisation au cabinet		80	
7	Prévention des incidents et assistance en cas d'urgences		60	
8	Assistance lors des traitements chirurgicaux		60	
9	Gestion des stocks et approvisionnement		80	
10	Assistance aux traitements des maladies buccales et du parodonte. Radiographies et radioprotectons			80
11	Planification et mise en œuvre des traitements prophylactiques			80
12	Assistance lors des traitements prothétiques			80
13	Organisation des procédures de travail			40
	TOTAL	280	280	280

*Tableau 3 : Intitulés des modules de formation des assistants dentaires en Allemagne et répartition horaire de ces modules, selon les données de la « Verordnung über die Berufsausbildung zum/r Zahnmedizinischen Fachangestellten vom 4.Juli 2001 » éditée par le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation et de la recherche allemands.(44)*

→ **La formation pratique** peut se dérouler au sein d'un cabinet dentaire, centre de soins ou clinique dentaire. Durant les trois années de formation, les étudiants possèdent un carnet de stage dans lequel ils notent les actions réalisées et compétences acquises au sein de la structure d'apprentissage. Ce carnet est régulièrement contrôlé par le maître de stage.



2.3.1.2.2. *Évaluation*

Selon l'article 2, la durée de formation est de **trois ans** au bout desquels l'étudiant passe un examen final écrit et oral. Ils doivent également passer un examen intermédiaire au bout de 18 mois de formation.

→ **l'examen intermédiaire** : doit permettre d'évaluer les compétences acquises durant les premiers 18 mois de formation sur 4 domaines : mise en œuvre des mesures d'hygiène, assistance en cas d'urgences au cabinet, assistance lors des soins conservateurs et chirurgicaux, réalisation des devis et application des cotations des soins.

Sa validation est nécessaire pour participer à l'examen final.

→ **l'examen final** : est composé d'un examen écrit de 4 épreuves et d'un examen oral consistant en des démonstrations pratiques pouvant porter sur les mesures de prophylaxie, la préparation du matériel nécessaire selon le soin, la démonstration du fonctionnement des appareils et différents instruments du cabinet dentaire. L'étudiant doit montrer qu'il peut prendre en charge le patient avant, pendant et après le soin.

→ **la validation de l'examen final** : dépend de la moyenne obtenue à l'examen pratique et 3 épreuves écrites sur 4 doivent être validées.

L'étudiant n'ayant pas validé son examen final peut retenter par deux fois cet examen, avant de se voir refuser définitivement l'accès à la formation. (43)

Une fois la formation de ZFA terminée et validée, et après quelques années d'expérience ; ils peuvent participer à des formations complémentaires leur offrant une perspective d'évolution de carrière. Quelque soit la formation complémentaire choisie, ils doivent se former aux gestes de premiers secours réparties en 16 leçons sur deux années maximum et obtenir ainsi leur certificat. Voyons maintenant les professions pour lesquelles ils peuvent se perfectionner :

### **2.3.2. ZFA in der Kieferorthopädie**

Les assistants dentaires spécialisés en orthodontie réalisent les examens radiologiques, les modèles d'études. Ils participent à la prophylaxie individuelle avec la motivation à l'hygiène, le nettoyage des surfaces dentaires supra-gingivales et la fluoruration ; mais également au traitement orthodontique notamment en faisant essayer au patient les élastiques orthodontiques, en posant ou déposant les ligatures d'arc, polissant les surfaces dentaires une fois les arcs et brackets déposés par le praticien lui-même. (45)

### **2.3.3. ZMV : Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin**

#### **2.3.3.1. Description**

Les ZMV sont des assistants dentaires spécialisés dans l'administration du cabinet. Ils possèdent des connaissances en gestion, organisation et communication et leur compétences sont du domaine de la comptabilité, questions juridiques importantes, économie, soins dentaires et communication avec les patients et les contacts extérieurs notamment les assurances maladies car ils s'occupent des encaissements et factures. Ils sont également responsables de la formation des autres auxiliaires du cabinet.(46)

#### **2.3.3.2. Formation**

Après au moins un an d'expérience professionnelle, 400 heures de formation supplémentaires en temps plein ou partiel, sont nécessaires et concernent la comptabilité, le management, la communication et psychologie.

L'examen se compose d'un écrit (4 épreuves ) et d'un oral. (47)

### **2.3.4. ZMP : Zahnmedizinische Prophylaxeassistent**

#### **2.3.4.1. Description**

Le ZMP est le spécialiste pour les soins prophylactiques dentaires.

Il pratique de façon autonome et sous la supervision du médecin-dentiste les mesures prophylactiques des enfants et des adultes. Ils effectuent les détartrages, les empreintes de situation, les fluorations, scellements de sillons et évaluent le risque carieux individuel des patients.

Ils interviennent dans des écoles pour expliquer comment et pourquoi la carie et les maladies parodontales se développent et comment on peut prévenir leur apparition par le brossage minutieux, les visites annuelles chez le chirurgien-dentiste et une alimentation saine. Ils enseignent ainsi les techniques de brossage adaptées, le matériel dont il faut disposer et prodiguent des conseils nutritionnels. (48) (49)

#### **2.3.4.2. Formation**

Le ZFA doit avoir une expérience professionnelle d'un an minimum et d'un certificat de formation à la radioprotection en plus de celui aux gestes de premiers secours.

La formation pour devenir ZMP se fait en 400 heures ( temps partiel ou complet). Le but est de permettre à l'assistant de décharger le praticien dans la mise en œuvre de traitements prophylactiques et dans la prévention. Il doit éduquer le patient sur la santé et les bons traitements, en adaptant son discours et mettant en œuvre toutes ses compétences pédagogiques.

La pratique se fait sur des simulateurs et des séances de soins supervisées par le praticien auprès des patients.

L'évaluation est écrite, pratique et orale : 30 minutes d'entretien avec un jury.(50)

### **2.3.5. ZMF : Zahnmedizinische Fachassistent**

#### **2.3.5.1. Description**

Ces assistants sont perfectionnés dans la prévention bucco-dentaire au cabinet, mais leur rôle est légèrement différent de celui des assistants dentaires spécialisés en prophylaxie. Ils sont plus autonomes et leur niveau de formation et de responsabilité est plus élevé que celui des ZMP.

Ils assistent le praticien lors des traitements dentaires et dirigent indépendamment les traitements parodontaux après instruction et sous la responsabilité du chirurgien-dentiste. Ils informent les patients, sur l'apparition des caries et des maladies parodontales et sur les mesures préventives par l'hygiène de la bouche et des dents et par une alimentation correcte. De plus, ils expliquent aux patients les méthodes de brossage, comment appliquer les fluorations et éventuellement la prise de médicaments.

Ils effectuent aussi des travaux de laboratoire comme la coulée des modèles d'étude. Ils aident à l'élaboration du diagnostic par la réalisation des radiographies dentaires.

Ils s'occupent de la prise des RDV des patients, se renseignent sur le plan de traitement, et effectuent les règlements soit par le patient directement soit par l'intermédiaire des caisses d'assurances-maladies.

De plus, par rapport aux ZMP, ils peuvent effectuer des actes supplémentaires en bouche comme la mise en place et le retrait d'obturations provisoires, le retrait de couronnes et bridges provisoires. (51) (52)

### **2.3.5.2. Formation**

Deux années d'expérience professionnelle, un certificat de formation aux gestes de premiers secours et à la radioprotection sont nécessaires pour débiter la formation de ZMF. 700 heures d'enseignements pratique et théorique, en temps plein ou partiel, sur les modules suivants :

- connaissances médicales et dentaires de base
- la nutrition
- la prévention des maladies bucco-dentaires
- la communication, psychologie
- sécurité et ergonomie au travail
- prise en charge des traitements orthodontiques
- les soins dentaires pour les personnes âgées ou handicapées
- la comptabilité, organisation de gestion
- le droit et l'économie
- recueil de données cliniques
- pédagogie et formation des membres de l'équipe de soins.

L'épreuve écrite comprend 4 épreuves. L'épreuve pratique s'accompagne d'une discussion technique et un examen oral est également prévu. (53)

### **2.3.6. DH : Dentalhygieniker**

#### **2.3.6.1. Description**

L'hygiéniste dentaire est le spécialiste ayant le plus haut degré de délégation de tâches par le chirurgien-dentiste. Ses activités sont basées sur la prévention et traitements des maladies parodontales et toutes les mesures de prophylaxie.

Ainsi leur tâches sont les suivantes :

- anamnèse dentaire, nutritionnelle et médicale (dont tabagique) du patient. Ils expliquent la relation entre tabac et maladies parodontales et peuvent procéder à une aide pour le sevrage tabagique
- explication de la maladie parodontale et mécanismes d'apparition
- relève de l'indice de plaque et saignement gingival
- sondage parodontal complet et enregistre les éventuelles atteintes de furcation radiculaire et de récession
- status radiologique nécessaire au diagnostic ou réévaluation
- réalisation de tests bactériologiques si besoin
- établissement d'un plan de traitement pour la prise en charge de la maladie parodontale
- motivation à l'hygiène : explications des techniques de brossage , matériel adapté
- détartrage, surfaçage radiculaire mécanique ou manuel, polissage et prise en charge des péri-implantites ;
- traitement des sensibilités dentaires
- polissage des restaurations, éliminations des restaurations débordantes
- fluoration et conseil sur les produits fluorés pouvant être utilisés à domicile
- scellement de sillons prophylactiques, éclaircissement dentaire
- réalisation de couronnes et bridges provisoires, gouttières de fluoration. (54) (44)

### 2.3.6.2. **Formation**

Les assistants dentaires qualifiés spécialisés (ZMF) ou en prophylaxie (ZMP) peuvent devenir Hygiéniste dentaire. Ils doivent avoir 1 an d'expérience minimum et posséder le certificat de formation à la radioprotection et aux gestes de premiers secours.

Cette formation comprend 800 heures réparties en 300 heures de cours et 500heures de stages.

Le programme total se répartit en 12 unités d'enseignement ; cependant, la formation est plus courte pour les ZMP car ils ne suivent que 8 unités d'enseignements sur les 12. (34)

Le tableau suivant récapitule les unités d'enseignement du programme de formation d'hygiéniste dentaire pour les ZMP et ZMF :

UNITE	HEURES	ZMP	ZMF
<b>1: Bases de la dentisterie et de la chirurgie dentaire *</b>	28	✓	✓
<b>2 : Situations d'urgence au cabinet dentaire**</b>	8	✓	✓
<b>3 : asepsie au cabinet dentaire et systématique de travail *</b>	16	✓	✓
<b>4 : Hygiène Bucco-dentaire et prophylaxie*</b>	50 + stage de 2mois en cabinet dentaire	✓	✓
<b>5 : Mesures parodontales*</b>	90 + stage de 4 mois en cabinet dentaire	✓	✓
<b>6a : Mesures conservatrices*</b>	10 + stage de 2 mois en cabinet dentaire	✓	✓
<b>6b : Mesures conservatrices</b>	10		✓
<b>7 : Mesures prothétiques</b>	38 + stage de 2 mois en cabinet dentaire		✓
<b>8 : Mesures orthodontiques</b>	30 + stage de 2 mois en cabinet d'orthodontie	facultatif	facultatif
<b>9 : Organisation du cabinet dentaire, pédagogie, droit</b>	50		✓
<b>10 : Nomenclature</b>	38		✓
<b>11 : Psychologie, sociologie, rhétorique*</b>	42	✓	✓
<b>12 : Nutrition**</b>	16	✓	✓
* : examen écrit et/ou pratique ** : certificat			

*Tableau 4 : Programme des formations ZMP et ZMF en 2003 (Source : N. AIDAN)*

L'examen final comprend un examen écrit, oral et pratique où ils doivent établir un plan de traitement et donner les bonnes informations au patient.

L'examen pratique sur patient(durant 4 heures) est réalisé au cours des stages en cabinet dentaire, sous le contrôle du chirurgien-dentaire. (34)(49)



*SEYNAVE Marie*

La rémunération de ces différents assistants varie selon la profession. Les assistants dentaires en prophylaxie ( ZMP) ont une majoration de 10% par rapport au salaire de base d'un assistant dentaire qualifié. La majoration est de 25% pour les assistants dentaires spécialisés ( ZMF) et de 30% pour les hygiénistes dentaires. (34)

## 2.4. Zoom sur les professions annexes en Angleterre

En Angleterre, les métiers de l'art dentaire sont régulés par le General Dental Council (GDC), représentant l'Ordre des professions odontologiques au Royaume-Uni. Pour pouvoir exercer, il faut donc s'enregistrer auprès du GDC. Son rôle est de veiller au bon enregistrement des chirurgiens-dentistes et des collaborateurs, à la protection des patients contre l'exercice illégal, au renforcement des standards de bonnes pratiques au sein des structures de soins et la gestion des plaintes des patients. (55)

Le dentiste travaille avec 6 autres professionnels de l'art dentaire :

- dental hygienists
- dental therapists
- orthodontic therapists
- dental technicians
- clinical dental technicians
- dental nurses

Nous allons définir leur rôle en terminant par le rôle et la formation des « Dental Nurses », correspondant aux assistants dentaires en France.

### 2.4.1. Dental hygienists

Les « Dental hygienists » aident les patients à maintenir une bonne santé bucco-dentaire en empêchant et traitant les maladies parodontales et promouvant les bonnes pratiques d'hygiène bucco-dentaire. Ils peuvent entreprendre les soins eux-même ou sous la prescription du chirurgien-dentiste. Leur tâches sont de :

- faire une anamnèse médicale et dentaire détaillée, conseiller sur le sevrage tabagique si nécessaire
- effectuer un examen clinique minutieux dont un bilan parodontal complet,
- prescrire les radiographies, établir un diagnostic et plan de traitement adapté et planifier les séances en collaboration avec le dentiste,
- effectuer les détartrages supra et sous gingivaux ; surfaçages radiculaires,
- ajuster les restaurations débordantes causant la rétention de plaque,
- effectuer les scellements de sillons et fluoration,
- prendre des empreintes dentaires, photographies intra et extra-buccales,
- réaliser les anesthésies y compris locorégionales,
- resceller les couronnes et bridges provisoires,
- effectuer les traitements en cas de péri-implantites,
- identifier les structures anatomiques anormales et dépister un éventuel cancer de la cavité buccale,
- adresser, si besoin, le patient vers un autre professionnel de santé bucco-dentaire,
- effectuer les éclaircissements dentaires après prescription médicale du dentiste,
- faire les soins sous sédation,
- déposer les fils de suture, une fois la cicatrisation vérifiée par un dentiste.

L'hygiéniste dentaire **NE PEUT PAS** effectuer des soins conservateurs et endodontiques ni extraire les dents ou corriger des surfaces dentaires non traitées.

#### 2.4.2. Dental therapists

Le « Dental therapist » peut effectuer les soins en prenant les décisions seul ou suite à la prescription du dentiste. Leur tâches sont les mêmes que celles d'un hygiéniste dentaire à la différence que le « dental therapist » peut également effectuer : des **soins conservateurs directs** sur les dents temporaires et permanentes ; des **pulpotomies** et **avulsions** de dents déciduales ; des **couronnes pédodontiques préformées**.

Il a donc un niveau de délégation plus élevé que son confrère.

#### 2.4.3. Orthodontic therapists

L'« orthodontic therapist » est un professionnel qui prend en charge certaines parties du traitement orthodontique sur prescription du dentiste. Il est habilité à :

- nettoyer et préparer les surfaces dentaires avant le traitement orthodontique
- insérer des appareils orthodontiques amovibles passifs ou actifs
- retirer les appareils orthodontiques fixes et éliminer les excès de colle
- réaliser les empreintes dentaires et couler/tailler les modèles d'études
- prendre des photos intra et extra-buccales
- placer les brackets orthodontiques
- préparer, insérer, ajuster et retirer les arcs orthodontiques précédemment prescrit ou activé par le dentiste
- donner les conseils d'entretien des appareils et conseils d'hygiène bucco-dentaire.

Il peut également appliquer du vernis fluoré sur prescription, réparer les appareils orthodontiques, mesurer l'indice de plaque, retirer les fils de suture une fois la cicatrisation vérifiée par le dentiste mais **NE PEUT PAS** faire des anesthésies dentaires, modifier le traitement prescrit par le dentiste, resceller les couronnes (provisoires ou non), établir un diagnostic et plan de traitement et effectuer des surfaçages radiculaires.

#### **2.4.4. Dental technicians**

Ces professionnels sont comparables aux prothésistes dentaires français. Ils travaillent avec le dentiste et le « clinical dental technician » et ensemble, élaborent un plan de traitement prothétique et travaillent sur la conception de base des prothèses. Ils confectionnent des dispositifs médicaux sur mesure dans le respect des règles d'hygiène et de prévention des maladies infectieuses, sur prescription du dentiste. Ils est habilité à réparer ou modifier des appareils tels que : prothèses amovibles ou fixes ( couronnes unitaires, bridges) et appareils orthodontiques ; toujours sur prescription. Ils peuvent également effectuer des réparations de prothèses en passant directement par le patient. D'un point de vue administratif, ils tiennent les registres du laboratoire de prothèses et sont responsables de la qualité des appareils quittant le laboratoire.

#### **2.4.5. Clinical Dental Technicians (CDT's)**

Il s'agit d'un prothésiste dentaire plus qualifié que le « Dental Technician ». Il peut travailler sans prescription du dentiste pour certains travaux prothétiques, notamment pour la confection des PAT. Ainsi, seuls les édentés totaux peuvent directement voir ce professionnel sans passer par une consultation chez le dentiste.

Ils sont autorisés à réaliser un examen clinique complet, comprenant des radiographies et doivent être capables d'identifier les structures anatomiques et reconnaître d'éventuelles pathologies.

Outre les travaux prothétiques « classiques » qu'ils effectuent , ils peuvent également, sur prescription: réaliser des appareils anti-ronflements, resceller les couronnes provisoires, réaliser les éclaircissements dentaires et retirer les fils de suture.

#### 2.4.6. Dental nurses

Les « dental nurses » littéralement « infirmières dentaires » correspondent aux assistants dentaires en France. Leurs tâches sont **quasi** similaires à savoir l'accueil, informations et conseils aux patients. Ils tiennent à jour leurs dossiers médicaux et dentaires. Ils sont responsables de la préparation et de l'entretien de la salle de soins, des instruments et des appareils ; de la préparation et mise à disposition des matériaux ; de la prévention des contaminations physiques, chimiques et microbiologiques au sein du cabinet dentaire. Ils assistent le praticien au fauteuil.

De plus, par des formations complémentaires ils peuvent :

- assister le praticien effectuant des soins sous sédation consciente ou orthodontiques ; effectuer des sessions individuelles ou en groupe pour l'éducation, la prévention et la promotion de la santé bucco-dentaire
- sur prescription du chirurgien-dentiste : évaluer l'indice de plaque, effectuer le retrait de fils de sutures, réparer des appareils amovibles par la résine acrylique, enregistrer la Relation Inter Maxillaire, appliquer l'anesthésique local, réaliser les empreintes, protège-dents et gouttières d'éclaircissement dentaire.

Toutes ces tâches ne sont pas autorisées légalement pour nos assistants dentaires en France. La différence réside également dans le fait que les tâches administratives sont réalisées uniquement par les secrétaires dentaires en Angleterre. (56)

#### 2.4.6.1. *La formation des « Dental Nurses »*

Pour exercer au Royaume-Uni, tous les professionnels de l'art dentaire doivent s'enregistrer auprès du GDC et faire valider leur compétences. Cependant, le GDC reconnaît certaines qualifications mais pas toutes. En ce qui concerne les «Dental Nurses », les seules qualifications reconnues sont les suivantes :

- **National Diploma in Dental Nursing** (NDDN) : obtenu par le National Examining Board of Dental Nursing
- **Level 3 Diploma in Dental Nursing** (QCF : Qualification and Credit Framework) : obtenu par la société « City and Guilds »
- **Certificate of Higher Education in Dental Nursing** : obtenu à l'université de Portsmouth ou Teesside et correspondant à une Licence 1 en France
- **Foundation Degree in Dental Nursing** : obtenu à l'université de Northampton. Les « Foundation degrees » sont des qualifications de l'enseignement supérieurs dans le domaines de l'art, sciences ou ingénierie. Cela correspondant à une Licence 2 française. (57)

Nous allons détailler uniquement les deux premières qualifications qui sont les plus accessibles et visent toutes catégories de personne.

##### 2.4.6.1.1. *National Diploma in Dental Nursing*

Le « National Examining Board for Dental Nurses », fondé en 1943, est un organisme formateur responsable de l'uniformisation des enseignements dispensés par les différents centres de formation et de l'organisation de l'examen en vue de l'obtention du NDDN uniquement.

Il existe trois parcours pour obtenir ce diplôme :

1) être embauchée en tant que « Trainee dental nurse » , littéralement assistante dentaire stagiaire dans un cabinet dentaire. Une fois le contrat signé, vous pouvez facilement trouver un centre de formation accrédité par le NEBDN qui dispensera les cours en temps

partiel. C'est le cas pour la majorité des personnes souhaitant devenir « dental nurse ».

2) trouver le centre de formation qui trouvera une place de stagiaire dans un cabinet dentaire. Dans ce cas, c'est à la personne elle-même de trouver le centre de cours accrédités par le NEBDN.

3) les universités dentaires peuvent former la personne postulant pour ce poste. Le contrat est alors à temps plein et il faut vérifier que l'hôpital universitaire fait partie de la liste des fournisseurs de cours accrédités.

Les centres formateurs n'exigent aucun examen d'entrée pour la plupart d'entre eux. (58)

#### 2.4.6.1.1.1. La formation

Une fois inscrit dans un centre formateur agréé par la NEBDN, la formation peut prendre une à deux années.

Un document appelé « **Record of Experience** » (RoE) est remis au stagiaire : c'est un carnet à compléter avec l'employeur (enregistré au GDC) tout au long de la formation, pour rapporter les compétences acquises au fur et à mesure. Il est composé de 5 unités :

- unité 1 : préparation de l'environnement clinique, procédure de stérilisation et traitement des empreintes,
- unité 2 : assistance aux techniques de prévention et prise de RDV,
- unité 3 : assistance lors des consultations, prise de clichés radiologiques et leur traitement,
- unité 4 : assistance des soins conservateurs,
- unité 5 : assistance chirurgicale.

Pour chaque unité, le stagiaire rédige un rapport sur un cas d'étude portant sur le rôle de l'assistant dentaire pendant le traitement.

Ce RoE doit être validé par le centre de formation agréé. Ça n'est qu'une fois validé (et la formation terminée), que le stagiaire peut tenter l'examen final. C'est pourquoi la formation n'a pas une durée fixe.



**Les cours dispensés** doivent être accrédités par le NEBDN et traiter ces thèmes:

- santé, sécurité et gestion du risque infectieux sur le lieu de travail.
- Urgences médicales au cabinet.
- Éthique et cadre légal de la pratique dentaire.
- Éléments anatomiques et leurs fonctions.
- Pathologies buccales.
- Gestion des patients et des soins.
- Évaluation du besoin de soins du patient et établissement d'un plan de traitement.
- Promotion de la santé bucco-dentaire et prévention.
- Traitements restaurateurs.
- Chirurgie bucco-dentaire.
- Orthodontie.
- Matériel, instruments, appareils et produits utilisés pour les soins dentaires.
- Radiographie : réalisation, développement, classement et radioprotection.
- Communication. (58) (44)

#### 2.4.6.1.1.2. L'examen

L'examen du NEBDN se fait en deux parties : une écrite et une pratique.

Il faut valider l'examen écrit pour passer l'examen pratique appelé « Objective Structured Clinical Examination » (OSCE), composé de plusieurs ateliers de 10 minutes. Seront jugés lors de ces ateliers, l'apparence physique du stagiaire, son comportement et les actions réalisées lors des mises en situation clinique.

En cas d'échec de l'examen pratique, le stagiaire peut de nouveau concourir à la session suivante sans repasser l'examen écrit. (54)(55)

#### 2.4.6.1.2. QCF Level 3 Diploma in Dental Nursing

« City and Guilds » est la société délivrant cette qualification. D'une grande renommée en Angleterre, elle propose de nombreuses formations dans de nombreux domaines comme l'ingénierie, la maçonnerie, la coiffure, la photographie... et la santé dont le « Level 3 Diploma in Dental Nursing ».

Le critère de sélection pour bénéficier de la formation fournie par cette société est l'âge. Il faut avoir 16 minimum.

Le QCF est un système de transfert de crédit. Chaque formation est divisée en unités d'enseignement qui ont chacune une valeur de crédit. Un crédit correspond à environ 10 heures de travail. La formation des « dental nurses » par la « City and Guilds » comprend 15 unités d'enseignements (4 unités de connaissance et 11 de compétences que nous détaillerons ultérieurement) et il faut obtenir 48 crédits pour obtenir la qualification soit 480 heures de formation.

Comme pour le NDDN, les stagiaires possèdent un carnet appelé « **portfolio** » à remplir au cours de la formation afin de valider les compétences acquises.

- **Le portfolio** contient des preuves des pratiques réalisées par le stagiaire sur son lieu de travail, c'est à dire au cabinet dentaire.
- **La simulation** : sert à s'assurer que le stagiaire a acquis certaines compétences pratiques. C'est un moyen d'évaluation des modules portant sur les gestes aux premiers secours et l'information et motivation à l'hygiène bucco-dentaire.
- **L'examen écrit QCM** : est réservé pour 4 modules (cf tableau 5).

N°	Titre du module	Crédits	Méthode d'évaluation	Durée de l'épreuve
268	Gestes de premiers secours	1	Portfolio Simulation	
301	Réduction du risque pour la santé et sécurité par ses actions	2	Portfolio	
302	Rôle et responsabilité de la « dental nurse »	5	Portfolio	
304	Préparer et entretenir l'environnement clinique, instruments et équipements	2	Portfolio	
305	Principes de gestion du risque infectieux dans l'environnement dentaire	5	Examen écrit : QCM	40 min
306	Assistance au fauteuil lors de l'examen clinique	2	Portfolio	
307	Contribuer à la production de clichés radiographiques dentaires	3	Portfolio	
308	Assistance au fauteuil pour les soins conservateurs et parodontaux	2	Portfolio	
309	Assistance pour les traitements prothétiques	3	Portfolio	
310	Assistance pour les traitements endodontiques	2	Portfolio	
311	Assistance pour les soins chirurgicaux	3	Portfolio	
312	Information et motivation à l'hygiène bucco-dentaire	4	Portfolio Simulation	
313	Évaluation de la santé bucco-dentaire et établissement d'un plan de traitement	5	Examen écrit : QCM	40 min
314	Radiographie dentaire	4	Examen écrit : QCM	40 min
315	Gestion des maladies bucco-dentaires et intervention dentaire	5	Examen écrit : QCM	40 min
	TOTAL	48		

*Tableau 5: Présentation des titres des modules, du nombre des crédits et des méthodes d'évaluation relatifs au « Level 3 Diploma in Dental Nursing » en Angleterre, d'après le « Qualification Handbook : Level 3 Diploma in Dental Nursing (5234-01/91) édité par le « City and Guilds » en Janvier 2014(60)*

#### 2.4.6.2. *L'inscription au GDC*

Une fois la formation validée, l'enregistrement au GDC est indispensable pour pouvoir exercer au Royaume-Uni. C'est équivalent à l'Ordre des chirurgiens-dentistes. Il est à renouvelé chaque année. Le professionnel doit démontrer les compétences acquises dans 4 domaines : **la clinique, le communication, le professionnalisme et le management**. C'est en quelque sorte le référentiel de compétences propre à chaque profession évoquée ci-dessus. Attardons nous sur celui des « dental nurses ».

##### 2.4.6.2.1. *Le référentiel de compétences*

Le GDC préconise pour les « dental nurses » des **COMPETENCES CLINIQUES** réparties en 8 catégories :

- 1) les fondements de la pratique dentaire : le « dental nurse » doit être capable de reconnaître et prendre en compte les besoins des différentes catégories de patients (enfants, personnes âgées ou handicapées) ; reconnaître les structures de la cavité buccale, leurs fonctions et identifier les anomalies. Il connaît les étiologies de la carie dentaire et des maladies parodontales. Il sait expliquer les mécanismes de transmission d'agents infectieux et les moyens pour prévenir leur apparition ainsi que les principes de décontamination, désinfection et stérilisation du matériel dentaire pour la sécurité de la santé. Il connaît les différents biomatériaux utilisés et explique leur utilisation et enfin, décrit les aspects psychologiques et sociaux de la santé, maladie et troubles du comportement.
- 2) La contribution à l'évaluation du patient : il enregistre dans le dossier du patient une anamnèse médicale et dentaire, note le schéma dentaire détaillé effectué par le praticien lors du bilan bucco-dentaire.
- 3) Le plan de traitement : le « dental nurse » connaît l'importance du consentement éclairé obtenu du patient dans la réalisation du plan de traitement.
- 4) La gestion des patients : il sait accueillir, rassurer et conseiller les patients sur leur santé bucco-dentaire.

- 5) La sécurité du patient : l'assistant dentaire est responsable du matériel utilisé par les membres de l'équipe dentaire. Il doit être conforme aux règles de sécurité concernant le risque infectieux. Il reconnaît les signes d'une urgence médicale et aide aux gestes de premiers secours. Il connaît les organismes à alerter en cas de signes précurseurs de maltraitance ou négligence d'un patient.
- 6) La gestion des urgences bucco-dentaires
- 7) La promotion de la santé et prévention des maladies : il décrit le principe des soins préventifs, motive les patients à entretenir une bonne hygiène bucco-dentaire, explique les effets d'une mauvaise technique de brossage ou l'impact du tabac, drogues et alcool sur la santé générale et bucco-dentaire.
- 8) L'assistance au fauteuil.

**La COMMUNICATION** est une qualité indispensable pour un assistant dentaire. Cela comprend la communication verbale et non verbale; un langage adapté à la pratique de cette profession. Mais aussi le respect du secret professionnel, la recherche du consentement éclairé et informé du patient et l'importance de la tenue du dossier médical et dentaire du patient.

**Le PROFESSIONALISME** comprend le respect des choix des patients, agir dans l'intérêt du patient, être digne de confiance, protéger les informations personnelles qui ont été confiées à l'équipe dentaire. Il pose des questions éthiques : travailler sans discrimination, avec respect, et dans une équipe où chacun a un rôle bien défini. De plus, l'assistant dentaire doit veiller à ne jamais entreprendre une tâche pour laquelle il n'a pas été formé ou qu'il n'est pas légalement autorisé à la faire.

**Le MANAGEMENT** signifie savoir encadrer son propre travail, son perfectionnement en s'engageant à la formation continue mais aussi savoir gérer les plaintes et doléances des patients. (61)

L'enregistrement implique également des cotisations annuelles, le respect de la pratique de l'art dentaire et l'engagement à entreprendre des programmes de formation continue tout au long de la carrière.

2.4.6.2.2. Le « Continuing Professional Development » : CDP

C'est une obligation pour tous les professionnels de santé depuis le 1er août 2008 . Il peut s'agir de formations, séminaires, lectures ou tout autre activité ; le but étant le **développement professionnel**.

Le dentiste doit effectuer un minimum de 250 heures de CDP tous les 5ans. Il est de 150 heures pour les autres professions de la dentisterie dont 50 heures vérifiables.

Il existe deux sortes de CDP :

- « General CDP » : ce sont les activités permettant le développement professionnel mais ne pouvant être vérifiés (lectures de journaux..) .
- « Verifiable CDP » : ce sont ces documents que le GDC regardera afin de contrôler l'investissement du professionnel pour la formation continue.

Le GDC propose une liste de domaines pour lesquels les professionnels doivent se mettre à niveau. Il s'agit de « verifiable CDP » comme :

- les urgences médicales : au moins 10 heures de CDP sont recommandés par cycle de 5 années soit 2 heures par an.
- La désinfection et stérilisation : la recommandation est de 5 heures minimum par cycle soit 1 heure par an.
- La radioprotection et radiographie dentaire : au moins 5 heures par cycle soit une heure par an.

Le GDC recommande également les CDP dans les domaines tels que le traitement des plaintes, les questions juridiques et éthiques, la détection précoce des cancers de la cavité buccale et la protection des enfants et jeunes adultes et des personnes vulnérables. (62)

### 2.4.6.3. *Les formations complémentaires*

Elles sont accessibles aux « dental nurses » enregistrées auprès du GDC pour leur permettre d'effectuer de nouvelles tâches dans leur pratique quotidienne et d'évoluer professionnellement. Tous les examens finaux de ces certificats ont lieu deux fois par an.

#### 2.4.6.3.1. *Certificate in Dental Radiography*

Ce certificat est indispensable aux assistants dentaires, hygiénistes et « dental therapists » amenés à pratiquer des radiographies dentaires sous la direction du praticien. Mis en place suite au Règlement sur les Rayonnements Ionisants (Exposition médicale) : IR(ME)R en 2000. Cette loi s'applique aux praticiens et tous les professionnels pratiquant des radiographies. Elle exige d'eux de recevoir une formation adéquate : les radiographies doivent être de qualité diagnostique idéale tout en administrant la plus petite dose d'irradiation possible aux patients.

La formation pratique peut s'effectuer dans le cabinet dentaire de l'assistant, dans les services de radiologie d'un hôpital dentaire ou dans un centre de formation en radiologie.

Le RoE comprend 3 parties : d'abord l'assistant doit réaliser une cinquantaine de clichés dont au moins 10 panoramiques, 10 rétrocoronaires, 10 rétroalvéolaires, 2 clichés occlusaux, 2 téléradiographies de profil. Puis il doit réaliser 3 cas cliniques traitant sur la prise d'une radiographie panoramique, rétrocoronaire et rétroalvéolaire. Et enfin résoudre des exercices sur la réalisation de clichés radiologiques. (63)

La formation théorique peut se faire dans un centre de formation accrédité ou en ligne via le programme de formation disponible par la BDA (British Dental Association).

Il est recommandé environ **40 heures de formation** ( pratique et théorique) pour acquérir les compétences et connaissances nécessaires.

#### *2.4.6.3.2. Certificate in Dental Sedation Nursing*

Ce CertDSN s'adresse aux assistants dentaires amenés à assister les praticiens lors de soins sous sédation consciente.

Les conditions d'inscription sont d'avoir l'accord du praticien employeur spécialisé dans la sédation car il sera chargé de superviser l'assistant en formation et validera les activités qu'il reportera dans son RoE, et d'être inscrit dans un centre de formation pour la théorie.

La formation pratique se fait dans un cabinet dentaire sous la supervision du praticien, rapportant les actes réalisés et acquis dans le RoE incluant la prise en charge d'au moins 25 patients sous sédation consciente ; la rédaction de deux cas cliniques (dont un enfant) : l'un sur la procédure de sédation par **inhalation** et l'autre de la sédation en **intraveineuse** ; enfin la préparation d'un patient allant être soigné sous sédation, l'assistance du praticien posant un cathéter, la préparation du matériel de sédation par inhalation et le contrôle de la pression artérielle du patient.

La formation théorique a lieu dans les centres de formation accrédités par la NEBDN. Au total la formation pratique et théorique dure **30 heures**.(64)

#### *2.4.6.3.3. Certificate in Oral Health Education*

Il est indispensable pour les « dental nurses » amenés à proposer aux patients des séances d'informations et de conseils sur l'hygiène et la santé bucco-dentaire sous la direction du praticien. Les conditions d'admission sont les mêmes que pour le CertDSN.

La formation pratique se fait dans un cabinet dentaire et le RoE permet de valider les compétences acquises. D'abord, l'assistant doit avoir pris en charge 10 patients vus au moins 2 fois et pour lesquels il a organisé des sessions d'informations. Puis deux études de cas (un enfant et un adulte) doivent être rédigées. Enfin, il doit créer et évaluer une planche d'information sur le maintien de la santé bucco-dentaire destinée aux patients.

La formation théorique est dispensée par les organismes formateurs agréés par le NEBDN ou des cours en ligne sont également disponibles. Il est recommandé au moins **45 heures de formation**. (65)



#### 2.4.6.3.4. *Certificate in Orthodontic Nursing*

Adressé pour les assistants souhaitant travailler dans des cabinets d'orthodontie, la formation est uniquement disponible dans les centres accrédités.

Les conditions d'admission sont les mêmes que celles vues précédemment.

La formation pratique, toujours référencée dans le RoE et réalisée dans un cabinet dentaire avec comme tuteur le praticien. Ce RoE doit d'abord démontrer leur participation dans le traitement de 50 patients dont 10 traités par un appareil fixe, 10 par un appareil amovible dont 5 traités par un appareil fonctionnel. Les candidats doivent ensuite rédiger deux cas cliniques : l'un sur les conseils à apporter à un patient ayant un appareil orthodontique, pour le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire. L'autre sur le traitement orthodontique avec une prise en charge interdisciplinaire. Enfin, le RoE rassemble les preuves de l'investissement de l'assistant dans la prise de photographies cliniques, réalisation des tracés céphalométriques, assistance à la prise d'empreintes, coulée des modèles d'étude et participation aux réglages des appareils orthodontiques.

Le programme de formation théorique se fait par des cours, des séminaires, des mises en situation clinique mais également par de l'apprentissage assisté par ordinateur. **50 heures de formation** totale sont nécessaires. (66)

Enfin il existe également deux autres certificats que nous ne détaillerons pas:

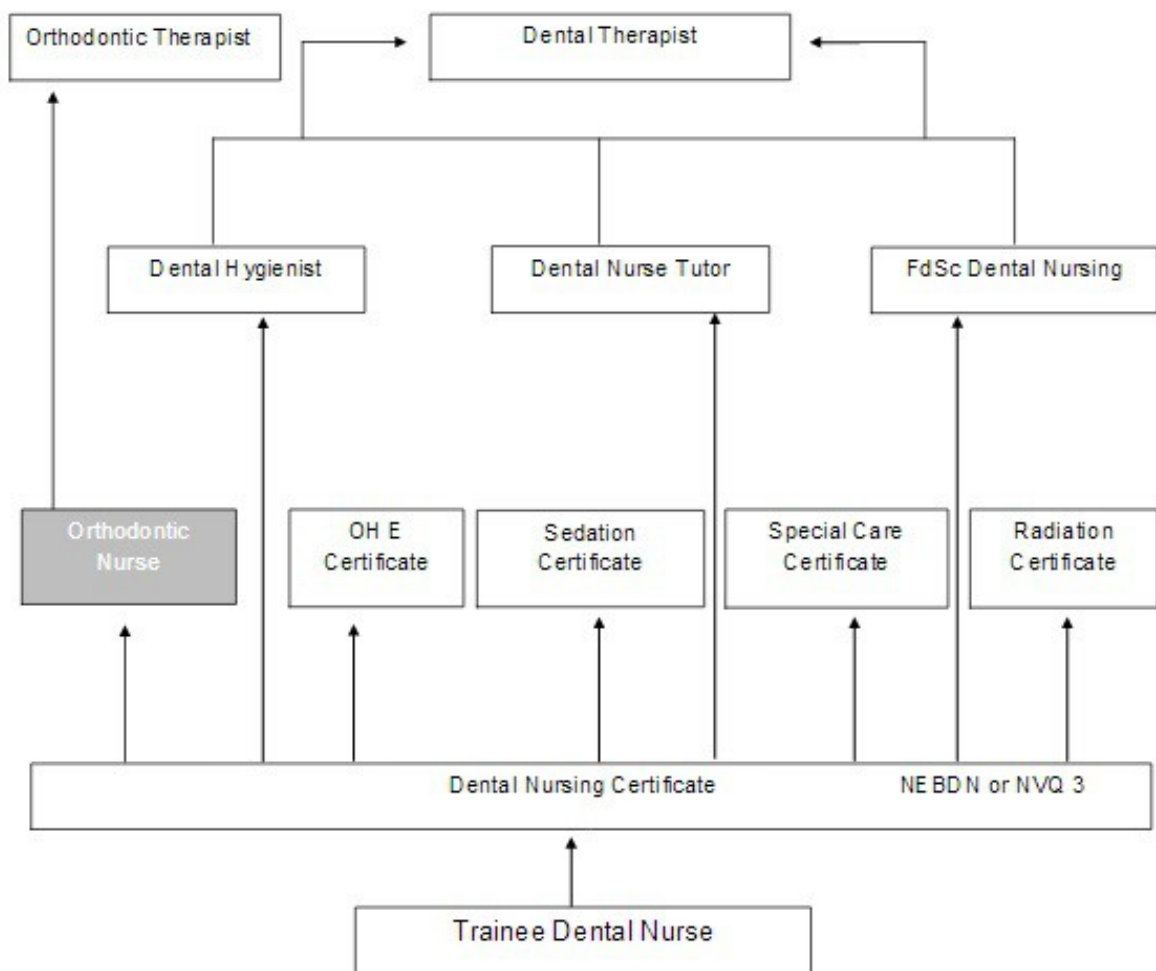
- le « Certificate in Special Care Dental Nursing » : pour les assistants voulant se spécialiser dans l'assistance des patients nécessitant une prise en charge particulière : enfants ou adultes polyhandicapés, présentant des troubles mentaux, ayant des pathologies cardio-vasculaires, immunosuppressions ... (67)
- le « Certificate in Dental Implant Nursing ».

Ainsi, l'assistant dentaire anglais peut évoluer tout au long de sa pratique professionnelle et s'orienter vers un domaine particulier comme l'orthodontie ou la prévention bucco-dentaire.

La formation de « dental hygienist » ou « dental therapist » est ouverte à tous mais le fait d'avoir la qualification de « dental nurse » est un pré-requis appréciable.

Un assistant qualifié en orthodontie peut poursuivre son évolution pour devenir « orthodontic therapist », de même qu'il peut par la suite devenir « dental nurse tutor » et ainsi faire évoluer sa carrière dans l'enseignement.

Les possibilités d'évolution de carrière des assistants dentaires anglais sont présentées ci-dessous :



*Illustration 2: : Organigramme des évolutions de carrière possible d'une « Dental Nurse » en Angleterre (source : National Health Service ) (79)*

### 3. GLISSEMENT DE TACHES ET PERSPECTIVES FRANCAISES

#### 3.1. Le glissement de tâches actuel en France

##### 3.1.1. Définitions

Le glissement de tâches est la **réalisation de certains actes médicaux par des acteurs qui n'ont pas la qualification pour les exécuter.**

Ce glissement de tâche existe, particulièrement dans le domaine médical en raison du déficit démographique des personnels médicaux, de l'évolution des techniques médicales et de l'obligation de maîtriser les dépenses de santé.

Un dispositif de coopération permettrait aux professionnels de santé, à leur initiative, d'opérer entre eux des **transferts d'activités et d'actes de soins** ou de réorganiser leurs modes d'interventions auprès du patient. Bien entendu, les professionnels de santé doivent intervenir dans les limites de leurs connaissances et de leur expérience.

La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique avait donné une base légale à la mise en œuvre d'expérimentation de coopérations entre professionnels de santé et aux possibilités de transferts de compétences entre les professions médicales et les autres professions de santé, dans le but d'étendre le champ d'intervention de certaines professions comme les infirmières.

Cependant, ces nouvelles formes de coopération restent peu développées car freinées par une procédure complexe et lourde.

La solution face à ce phénomène, serait de **légaliser des coopérations** entre professionnels de santé ainsi que **déléguer certaines tâches.** (68)

### 3.1.2. Constat concernant les assistantes dentaires

Nous avons vu en première partie les tâches des assistantes dentaires, qui sont de nature administratives, logistiques, organisationnelles et techniques. Certaines d'entre elles ont un lien direct avec la santé ou le soin des patients : hygiène bucco-dentaire, aseptie, gestion des déchets, préparation des salles de soins, préparation des instruments et des produits, aide opératoire...

En théorie et en application de la convention collective des cabinets dentaires, « *seules les personnes titulaires du titre d'assistant dentaire inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles ou en cursus de formation ou de VAE peuvent exercer la profession d'assistant dentaire.* »

Cependant , il faut admettre que la frontière peut être floue entre assistant et aide dentaire, voire entre assistant, aide dentaire et secrétaire ; dans la pratique quotidienne. Selon l'Ordre national des chirurgiens-dentistes il est probable qu'un certain nombre de personnes exerce cette profession sans entrer dans un cadre défini, mais l'Ordre ne dispose pas de statistique à ce sujet. (6)

Un questionnaire comportant 11 questions (en annexe), destiné aux assistants dentaires diplômés et en formation (travaillant dans des cabinets dentaires omnipratiques ou orthodontiques , et dans des centres de soins) a été réalisé et diffusé sur internet via un réseau social. Nous avons reçu 296 réponses. Ce questionnaire est à titre **informatif** pour recueillir des données sur le métier des assistantes dentaires **dans la pratique.**

Parmi les 296 assistants dentaires :

- 76,4 % travaillent dans des cabinets libéraux d'omnipratiques
- 11,1 % travaillent dans des cabinets d'ODF
- 8,8 % travaillent dans des centres de soins
- 6,4 % travaillent autrement : cabinets spécialisés en pédodontie, implantologie, chirurgie et stomatologie ou ne travaillent plus.

*SEYNAVE Marie*

La plupart exercent toutes les tâches entrant dans le domaine de compétences d'une assistant dentaire, comme défini dans la convention collective des cabinets dentaires. Ces tâches sont :

- accueil physique et téléphonique des patients : 87,2 % d'entre eux
- gestion des rendez-vous, secrétariat : 84,5 %
- gestion des stocks : 92,2 %
- tenue des dossiers médicaux et dentaires des patients : 83,1 %
- relation et transmission des consignes vers le laboratoire de prothèse : 91,9 %
- encaissement et télétransmission 76,4 %
- stérilisation des instruments et asepsie du cabinet : 98 %
- collaboration à l'éducation du patient en matière d'hygiène bucco-dentaire : 59,5 %
- préparation des modèles d'études (coulée et taille) : 18 %
- assistance au fauteuil / travail à 4 mains : 94,6 %
- tracés céphalométriques pour les assistants en ODF : 3 %
- tenue de la comptabilité : 39,9 %
- autre: 35,9 %

Les « autres » tâches décrites pas ces assistants se trouvent être : la préparation du bloc opératoire et assistanat en implantologie, les compte-rendus opératoires, la présentation des devis et explications des plans de traitement, les consignes après la pose d'un appareil orthodontique et les explications quant à la méthode de brossage ...

Cependant parmi ces « autres » tâches effectuées , beaucoup n'entrent pas dans leur domaine de compétence légalement.

En effet, certains admettent effectuer : les **radiographies panoramiques, cone beam, scanner**, les **photographies intra et extra-buccales** ainsi que le développement des **radiographies argentiques...**

Or la radiographie est un acte médical que seul le chirurgien-dentiste, ou un manipulateur radio, est habilité à réaliser et spécifiquement depuis juin 2009, ou le législateur leur impose de plus, d'avoir suivie, pour effectuer cet acte, une Formation à la Radioprotection des Patients, formation renouvelable tous les 10 ans. L'unique personne responsable d'une radiographie dentaire est donc le chirurgien-dentiste. (69)

D'autres admettent également réaliser des **empreintes à l'alginate** parfois pour la fabrication des gouttières ou plaque de contention ; mais également la fabrication des couronnes CEREC : de la gestion de l'empreinte numérique à l'usinage, au passage au four et jusqu'au maquillage. Les **détartrages** sont également effectués par certains assistants dentaires, de même que la rééducation linguale.

Or les articles 2.1.2 et suivants de l'annexe I de la convention collective définissent le cadre général de l'exercice de la profession d'assistant dentaire et disposent que :

*« Article 2.1.2 l'assistant dentaire assume les tâches (...) sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un chirurgien-dentiste. Il est seul autorisé à seconder le chirurgien-dentiste dans l'aide opératoire au fauteuil. (...)*

*Article 2.1.3. L'assistant dentaire ne peut en aucun cas se substituer à la personne du chirurgien-dentiste quant aux prérogatives attachées au diplôme de chirurgien-dentiste. »(3)*

L'assistant dentaire n'est donc pas censé intervenir en bouche sauf pour accompagner les gestes du praticien comme tenir l'aspiration ou des instruments.

*SEYNAVE Marie*

De plus l'article L4161-2 du Code de la Santé Publique définit comme exercice illégale de l'art dentaire : « *toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un praticien, à la pratique de l'art dentaire, par consultation, acte personnel ou tous autres procédés, quels qu'ils soient, notamment prothétiques ; sans être titulaire d'un diplôme , certificat ou titre exigé par l'exercice de la profession de l'un de ces diplômes, certificats ou titres. » (70)*

Ainsi, le glissement de tâche existe bel et bien au sein des cabinets dentaires. C'est une pratique courante voire quotidienne pour certains assistants dentaires, que de pratiquer des tâches qui ne leur sont pas attribuer. Si la plupart admettent les réaliser, c'est parce que ces actes se sont banalisés avec les années, alors que juridiquement ces pratiques restent illégales.

## 3.2. La délégation de tâches

### 3.2.1. Desiderata des chirurgiens-dentistes

Une enquête menée par la CNSD (Confédération Nationale des Syndicats Dentaires) en 2010 nous révèle que les chirurgiens-dentistes questionnés ne font pas de distinction entre assistants, aides dentaires et secrétaires.(6)

Dans notre questionnaire réalisé, sur les 296 réponses obtenues à la question du nombre de salariés employés au cabinet révèlent qu'en moyenne, sont présentes :

- 2 assistants dentaires
- 0,5 secrétaires/réceptionnistes
- 0,1 aides dentaires.

En 2010, la CNSD ( syndicat majoritaire) regroupait entre 14 et 15 000 chirurgiens-dentistes libéraux. Elle a réalisé en février/mars 2010 une enquête téléphonique auprès d'eux pour connaître leur opinion concernant la délégation de tâches aux assistants dentaires.

Cette étude avait pour objectif principal de recenser le rôle tenu par les assistants de ses membres et leur point de vue sur l'éventuel élargissement de leur rôle.

L'échantillon représentatif des syndiqués est basé sur des critères d'âge et de région :

- 59,5 % avaient plus de 50 ans
- 24,9 % âgés entre 40 et 49 ans.

La moitié travaillaient en cabinet individuel et l'autre moitié en cabinet de groupe. Et 96 % étaient omnipraticiens.

Les résultats montraient que **24 %** des chirurgiens dentistes interrogés **n'employaient pas** d' assistants, aides ou secrétaires pour des raisons budgétaires pour la moitié d'entre eux, et 47 % estiment ne pas avoir besoin de ce type de personnel. C'est pourquoi 90 % de ces



*SEYNAVE Marie*

chirurgiens dentistes ne sont pas favorables à l'embauche d'assistants dentaires qui seraient autorisés à remplir certaines tâches médicales.

Parmi les 76 % de chirurgiens dentistes **embauchant un(e) salarié(e)**, un peu plus de la moitié, 53% exactement, sont favorables à une extension de leur tâches, notamment celles du travail en bouche.

La question reste donc partagée.

Certains chirurgiens-dentistes, notamment les orthodontistes souhaiteraient que leur assistants dentaires puissent réaliser plus de gestes techniques, toujours sous le contrôle et responsabilité du praticien ; ce à quoi les assistants adhèrent fortement , pour peu qu'ils soient formés à ces gestes.(6)

### **3.2.2. Desiderata des assistants dentaires**

Nous constatons une forte demande d'évolution de carrière de la part des assistants dentaires, d'après les réponses obtenues au questionnaire que nous avons réalisé.

Certaines souhaiteraient voir leur métier évoluer soit en instaurant le métier d'hygiéniste dentaire en France, soit en leur déléguant plus de tâches notamment celles concernant les soins de prophylaxie, d'éducation thérapeutique et d'hygiène bucco-dentaire. Ils souhaitent alors une revalorisation de leur salaire.

Les assistants dentaires souhaiteraient pouvoir **exercer en toutes légalité**. Beaucoup d'incertitudes et de malaise existent et portent sur les limites de ce qui leur est autorisé ou non. La perspective professionnelle des assistants dentaires est limitée au sein d'un cabinet. Ce métier est considéré comme peu attractif car non évolutif. Ils souhaiteraient être **reconnus** pour l'amélioration des conditions de travail qu'ils procurent aux chirurgiens-dentistes (à l'heure actuelle la plupart des praticiens ne se voient pas exercer sans un voire plusieurs assistants dentaires ou secrétaires). (6)

Mais tous ne sont pas pour cette délégation . En effet, certains se disent déjà beaucoup trop occupés au cabinet avec les tâches qu'ils réalisent actuellement pour se voir confier d'autres responsabilités.

### 3.3. Les perspectives françaises

Aujourd'hui, le Code de Santé Publique distingue trois grandes catégories de professions de santé :

- les PROFESSIONS MEDICALES : médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes
- les PROFESSIONS DE LA PHARMACIE : pharmaciens et préparateur en pharmacie
- les PROFESSIONS D'AUXILIAIRES MEDICAUX : infirmiers, ergothérapeutes, masseur-kinésithérapeutes, pédicure-podologues, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, audioprothésiste, manipulateurs d'électroradiologie médicale, opticien-lunetier, prothésistes , orthésistes , diététicienne et bien sûr les assistants dentaires depuis janvier 2016. (6)

Pour permettre une évolution de certaines professions paramédicales, les ministres français délégués à la santé et à l'enseignement supérieur ont annoncé le « transfert de tâches et de compétences » des professions médicales vers les professions paramédicales. (71)

#### 3.3.1. L'extension de tâches de certaines professions paramédicales

En effet, d'autres professions comme les kinésithérapeutes, infirmières ou encore opticiens se sont vus confiés d'autres tâches dans le cadre d'une expérimentation sur la coopération entre professionnels de santé.

**Les ophtalmologistes** sont pour beaucoup d'entre eux favorables à déléguer certaines tâches aux orthoptistes, mais ils sont plus réfractaires à déléguer les mêmes tâches aux opticiens, d'après une étude menée en Juillet 2015 sur un échantillon représentatif de 450 ophtalmologistes issus du panel Strat'Ophtas Gallileo, par Gallileo Business Consulting :

- 94% d'ophtalmologistes sont favorables à déléguer à leur confrères orthoptistes la

prise en charge et le suivi de la basse vision , alors qu'ils ne sont que 54% pour déléguer cette tâche aux opticiens.

- 71% l'examen de réfraction possible par les orthoptistes contre 20% pour les opticiens. (72)

En Bourgogne, le service d'odontologie du Centre Hospitalier la Chartreuse à Dijon a mis en place un protocole en 2015 de **coopération entre les chirurgien-dentistes et les infirmières** s'intitulant « *Dépistage et prise en charge précoce des pathologies orales chez des personnes en situation de handicap et/ou institutionnalisées, par un IDE spécifiquement formé en lieu et place d'un chirurgien-dentiste.* »

L'objectif étant de recentrer l'activité du chirurgien-dentiste sur les soins complexes ; et élever le niveau de compétence et d'autonomie des infirmiers dans le domaine de la santé orale pour améliorer la prise en charge globale du patient. Le but à long terme étant de créer des postes d'infirmier diplômé d'État expert bucco-dentaire (IDE EBD) dans les zones rurales.

Descriptif : cette prise en charge spécifique bucco-dentaire par l'IDE est systématisée pour des patients/résidents en institution sans prescription médicale. Elle consiste en :

- une évaluation de l'état bucco-dentaire : par un examen clinique sans prescription pour établir un diagnostic de l'état bucco-dentaire. L'IDE inspecte la cavité buccale, la mastication et recherche une éventuelle douleur
- la décision de la prise en charge en fonction de l'arbre décisionnel : prescription et application de traitements parodontologiques, prescription d'un antalgique et application d'un pansement sédatif, prescription d'une antibiothérapie
- l'orientation suivant l'arbre décisionnel : évaluer le besoin en soins dentaires à poursuivre après la prise en charge par l'IDE EBD suivant le degré d'urgence ou non et s'assurer de la traçabilité du plan de soins dentaires et la transmission des informations.

Ce protocole pourrait être réalisé dans différentes structures : hospitalières, médico-sociales, carcérales ou psychiatriques. (73)

La HAS estime que les nouvelles formes de coopération ; dans une logique de répartition des tâches existantes OU de diversification des activités du professionnel ; doivent permettre une amélioration de la qualité des soins. (74)

### 3.3.2. L'extension de tâches des assistants dentaires

Concernant les **assistants dentaires**, outre les quelques tâches actuellement réalisées en routine, d'autres pourraient leur être déléguées. Elles seraient réalisées par les assistants mais **sous le contrôle et la responsabilité des chirurgiens dentistes**.

Les unes ont trait à l'hygiène et la prévention bucco-dentaire. Celles-ci pourraient être réalisées en cabinet mais également hors cabinet par exemple dans le cadre des actions de santé scolaire, en EHPAD ou dans les lieux de détention. Ces actes hors cabinet devraient figurer à la nomenclature et être pris en charge par l'assurance maladie.

Les autres concernent la participation et l'implication directe des assistants dans des gestes techniques en bouche dans le cadre d'interventions réalisées par les chirurgiens dentistes, notamment en orthodontie.(6)

Pourquoi ne pas s'inspirer de nos voisins outre-manche et germanique ? Il suffirait d'instaurer un système de formation où les assistants dentaires pourraient se spécialiser dans tel ou tel domaine. Par exemple, il existerait :

- des assistants dentaires : la profession de base au même titre que les ZFA et Dental Nurse pratiquant l'assistance au fauteuil ( avec préparation des différents matériaux de pâte à empreinte ou d'obturation) ainsi que tout ce qui touche à la décontamination et stérilisation des instruments, les tâches qu'exercent actuellement nos assistants dentaires
- des assistants médico-techniques : après formation complémentaire, ils pratiqueraient les radiographies dentaires, les retraits de fils ( après vérification de la cicatrisation par les praticiens) , les empreintes dentaires ( pour la réalisation des modèles d'études) et éventuellement les urgences prothétiques et orthodontiques

comme les rescelllements des couronnes provisoires ; les recollements de brackets

- des assistants spécialisés en prévention bucco-dentaire : après formation complémentaire en santé et hygiène dentaire ainsi qu'en pédagogie, ils organiseraient des séances individuelles au cabinet dentaire pour la prévention et la motivation à l'hygiène bucco-dentaire. Ils expliqueraient les différentes méthodes de brossage aux enfants et adultes ; les pathologies et conséquences liées à ce manque d'hygiène, ils apporteraient des conseils notamment pour les enfants au cours de leur traitement orthodontique où le brossage est plus complexe.

Ils pourraient également intervenir dans des sessions de groupe hors cabinet, dans des EHPAD par exemple. Après formation complémentaire adaptée, ils auraient les mêmes compétences que les « Special Care Dental Nursing » dans l'éducation de la santé orale pour les personnes nécessitant des soins particuliers : personnes âgées, polyhandicapées, ayant des troubles mentaux... Le but serait d'accompagner et d'expliquer aux accompagnateurs/tuteurs/aide-soignants les méthodes adaptées à ces personnes. En effet, de par leur « handicap », l'hygiène peut être inadaptée et négligée et les pathologies buccales plus rapidement évolutives.

### **3.3.2.1. Avantages**

Ces dispositifs contribueraient à l'amélioration de la prévention en matière d'éducation pour la santé et l'hygiène bucco-dentaire.

Actuellement , l'indice CAO (Caries Absentes Obturées) en France montre de mauvais résultat alors que le nombre de chirurgiens-dentistes rapporté à la population est parmi les plus élevés ! En Angleterre, le résultat est plus que satisfaisant alors que le nombre de praticiens est un tiers moindre mais les assistants dentaires et hygiénistes sont parmi les plus nombreux.

	CAO	Habitants (millions)	Chirurgiens dentistes	Hygiénistes dentaires	Assistants dentaires
<b>Angleterre</b>	<b>0,7</b>	49,8	<b>21902</b>	<b>3680</b>	<b>27700</b>
<b>Australie</b>	0,8	18,7	8500	420	10500
<b>Pays-Bas</b>	0,9	15,9	7284	1750	11800
<b>Danemark</b>	0,9	5,3	4884	935	7200
<b>Autriche</b>	1	8,1	3802	0	7000
<b>Suède</b>	1,2	8,9	7594	2780	14000
<b>Belgique</b>	1,2	10,2	8514	0	900
<b>Espagne</b>	1,2	39,4	17538	1000	20000
<b>Finlande</b>	1,25	5,2	4890	1270	6834
<b>Allemagne</b>	1,25	82,2	63202	100	122830
<b>Norvège</b>	1,5	4,5	3900	1010	3500
<b>Portugal</b>	1,5	10,2	3320	172	3200
<b>France</b>	<b>1,8</b>	59,1	<b>40153</b>	<b>0</b>	<b>18500</b>

*Tableau 6: Indice CAO et démographies des professionnels dentaires (Source : OCDE 2006 pour CAO et NAO (National Audit Office) 2004 pour les autres données)*

Aussi , il serait question de garantir la mise à niveau d'un nombre défini d'assistants dentaires français dont les capacités pédagogiques en matière de prévention et d'Hygiène bucco-dentaire seraient reconnues, afin de reconnaître la profession d'hygiéniste dentaire en cas d'amélioration insuffisante de l'indice CAO dans la population. (6)

### 3.3.2.2. *Inconvénients*

Cependant , cela impliquerait des changements difficiles à mettre en place. Il faudrait envisager :

- dans les cabinets, des salles adaptées sans fauteuil dentaire, pour créer un environnement adapté à l'échange, relationnel et interactions et non pas un environnement de soins
- une augmentation de salaire pour ces assistants spécialisés
- une revalorisation des actes de prévention de la part de la Sécurité Sociale.

Le programme « MT'dents » est un programme mis en place par la Sécurité Sociale depuis 2007 et concerne uniquement les enfants et adolescents de 6, 9, 12, 15 et 18 ans. Il propose un dépistage bucco-dentaire « gratuit » et si besoin de soins, ils seront remboursés intégralement par la sécurité sociale pendant 6 mois après la visite de contrôle. Cela permettrait aux familles dites vulnérables financièrement ou socialement de bénéficier de soins « gratuitement ».

L'objectif est la diminution de 30% de l'indice carieux des enfants de 6 à 12 ans en cherchant à inciter sur l'adoption d'un bon comportement à savoir : le brossage avec un dentifrice fluoré deux fois par jour ; une alimentation équilibrée ; et des visites annuelles préventives chez un chirurgien-dentiste. (75)

En 2011, la DREES ( Direction de la Recherche des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) publie un rapport sur l'état de santé de la population française et notamment sur l'indice CAO des 6 et 12 ans.

		1987	1998	2006
<b>Indice CAO moyen</b>	- à 6 ans	3,73	-	1,38
	- à 12 ans	<b>4,20</b>	1,94	<b>1,23</b>
<b>% d'enfants indemnes de caries</b>	- à 6 ans	30%	-	63,4%
	- à 12 ans	12%	40%	56%

*Tableau 7: Évolution de l'indice carieux (CAO) et de la proportion d'enfants indemnes de caries (Source : UFSBD-DGS)(76)*

On constate ainsi que l'objectif du programme de prévention a bien été atteint puisque l'indice CAO a diminué d'un tiers chez les enfants de 12 ans en presque 20 ans.

### 3.3.3. La réforme de la formation des assistants dentaires

Des témoignages recueillis auprès d'assistants dentaires déplorent l'absence de protocoles harmonisés entre écoles, l'absence de cours pratique au fauteuil à l'école, l'absence d'apprentissage de travail à 4 mains . Quant à la formation pratique, elle se fait uniquement dans le cabinet de l'employeur et donc la qualité de la formation dépend de la qualité professionnelle de l'employeur.

Ainsi, le cursus de formation de base semble être inadéquat, inhomogène et insatisfaisant entre les lieux, les écoles et les intervenants.

Pour certains, il faudrait créer un DIPLOME (et non un titre) NATIONAL en lieu et place du dispositif actuel de formation professionnelle avec un niveau de pré-requis plus élevé que l'exigence actuelle. (6)

La Direction Générale de l'Offre de Soins (Ministère de la Santé) évoque l'idée d'un nouveau système de formation professionnelle par la création de DIU ( Diplôme Inter-Universitaire).

Un premier DIU a été créé en Bourgogne destinée aux IDE ayant deux années d'expérience professionnelle s'intitulant DIU « *Prise en charge de la santé orale des personnes handicapées* », dans le cadre de la coopération entre professionnels de santé notamment pour les professions de santé en tension démographique. En effet en Bourgogne la densité des chirurgiens-dentistes est inférieure à la moyenne nationale. Ce DIU est approprié pour répondre aux nouvelles compétences exigées par cette délégation de prise en charge.

La formation supplémentaire des IDE consiste en 90 heures de formation théorique réparties sur 12 jours, 40 heures de formation pratique sur 10 jours et un mémoire de fin d'études pour obtenir le diplôme de **IDE EBD** : Infirmier Diplômé d'État Expert Bucco-Dentaire. (73)

Le Docteur Hammer , président de la Commission de formation et d'implantation professionnelles de la CNSD explique la probable évolution du métier d'assistant dentaire vers celui d'assistant en médecine bucco-dentaire, par une formation supplémentaire de 2



ans avec des pré-requis d'exercice professionnel.

Ce nouvel assistant pratiquerait des actes non invasifs tels que les radiographies dentaires, les détartrages en maintenance parodontale ou encore les déposes de fils de suture. Par cette formation supplémentaire il serait également apte à pratiquer des examens cliniques exo et endo-buccaux et donner des conseils adaptés. Ces tâches seraient prescrites par le chirurgien dentiste et dispensés sous sa responsabilité. En aucun cas, l'assistant en médecine bucco-dentaire n'effectuerait des diagnostics et plans de traitement, mais seulement un bilan. Concernant la prise d'empreintes, elle serait favorable pour ces assistants UNIQUEMENT dans le cadre de moulage d'études en orthodontie. (77)

Plus concrètement , deux voies peuvent être envisagées pour mettre en place cette extension de tâches des assistants dentaires :

- une discussion entre pouvoirs publics et professionnels dentaires pour identifier au cas par cas les différentes interventions dont la mise en œuvre pourrait se référer à une disposition type. L'avantage de ce dispositif est la recherche d'un accord au sein des professions dentaires mais cet accord est rarement obtenu rapidement. Cette voie est actuellement en cours auprès du Ministère de la Santé et des représentants des professions dentaires.
- une mise en œuvre locale au cas par cas des dispositions équivalentes à celles de l'article L4011-1 du Code de santé publique : « *les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activité ou d'actes de soins ou de réorganiser leur mode d'interventions auprès du patient. Ils interviennent dans les limites de leur connaissance et de leur expérience (...)* ». (78)

Ce système évite les blocages professionnels mais est difficile à mettre en place au sein des cabinets dentaires. (6)

## **Conclusion**

En France, la plupart des chirurgiens-dentistes travaillent en collaboration avec un ou plusieurs assistants dentaires pour les seconder dans leur activité professionnelle. Cet assistantat est devenu indispensable, notamment avec des tâches administratives devenant de plus en plus contraignantes, l'évolution des techniques, la complexité des interventions, les normes de sécurité et d'asepsie... Il est alors nécessaire que la formation soit adaptée et faite au mieux pour acquérir cette polyvalence et cette technicité.

Nous avons d'abord étudié la profession d'assistant dentaire en France : détaillé leur référentiel d'activités, leur reconnaissance en tant que professionnel de santé ; attendue depuis de nombreuses années ; ainsi que leur formation.

Puis nous nous sommes intéressés aux professions annexes des pays européens. En effet, la plupart des pays européens ont un nombre plus élevé de professions concernant l'art dentaire, par rapport à la France. Cette diversité permet une répartition des activités ainsi qu'une collaboration étroite entre chaque professionnel, permettant une prise en charge pluridisciplinaire des patients. Ensuite, nous nous sommes penchés sur les professions similaires à celles d'assistant dentaire en France, dans deux pays européens : l'Allemagne et l'Angleterre. Nous avons alors constaté que leurs activités sont bien différentes et plus variées que celles actuellement effectuées par les assistants dentaires français. De plus, par des formations complémentaires et l'obtention de certifications diverses et variées, une évolution de carrière leur est possible.

Actuellement en France, un glissement de tâches existe entre les professions médicales et paramédicales. Le gouvernement a proposé des solutions pour permettre un transfert de tâches et de compétences d'une profession à l'autre mais cette proposition s'est difficilement mise en place. Concernant nos assistants dentaires, beaucoup souhaitent s'aligner aux modèles européens et voir en France l'arrivée d'hygiénistes dentaires. Leur inscription dans le Code de Santé Publique montre que les changements et évolutions sont possibles au sein du gouvernement français. Il faudra du temps pour faire changer les opinions et les mœurs mais déléguer certaines tâches des chirurgiens-dentistes aux assistants dentaires est indispensable pour permettre une harmonisation européenne des professions de l'art dentaire.

*SEYNAVE Marie*

Afin de pallier aux nombreux dysfonctionnements de notre système de santé bucco-dentaire, un livre blanc a été rédigé, reflète des propos tenus lors du Grenelle de la Santé Bucco-dentaire. Ce livre blanc apporte un éclairage et des solutions pour les enjeux de la santé bucco-dentaire d'aujourd'hui et de demain en proposant 23 mesures sur 5 sujets différents comme la Formation, la Démographie, la Prévention, le Financement et le Cabinet du futur.

## Références bibliographiques

1. RIAUD X. Le service dentaire et de stomatologie des autres pays engagés dans la Première Guerre mondiale [Internet]. 2013 [consulté le 14 mai 2016]. Disponible sur: <http://verdun-meuse.fr/index.php?q=fr/ressources/le-service-dentaire-et-de-stomatologie-des-au>
2. cda-adc.ca. Cent ans de service : Etudiants, auxiliaires et agrément ( Partie 9 d'une série ) [Internet]. [consulté le 10 mai 2016]. Disponible sur: [https://www.cda-adc.ca/\\_files/about/about\\_cda/history/fre\\_HSPart9.pdf](https://www.cda-adc.ca/_files/about/about_cda/history/fre_HSPart9.pdf)
3. legifrance.gouv.fr. TEST Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992 - Textes Attachés - ANNEXE I : CLASSIFICATION DES EMPLOIS [Internet]. [consulté le 31 mai 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?idSectionTA=KALISCTA000005736157&cidTexte=KALITEXT000005649106&idConvention=KALICONT000005635655&dateTexte=29990101>
4. BELLONNET F. La profession d'assistant(e) dentaire: formations, cadre légal et réglementaire [Thèse d'exercice]. [Lille, France]: Université du droit et de la santé de Lille 2; 2009.
5. BIAS G. La responsabilité de l'assistante dentaire. *J Assist Dent*. 2001;(13):4-5.
6. DUHAMEL G. Rapport sur l'opportunité et les modalités d'inscription des assistantes dentaires dans le Code de la santé publique. 2010. Report No.: IGAS RM2010-110P.
7. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé - Article 120. 2016-41 janv 26, 2016.
8. ROIG, ROUSSEAU R Pierre. Le rôle de l'assistante dentaire : Principes fondamentaux. CdP. Paris; 2003. 89 p.
9. eodec.eu. Les tâches de l'assistant dentaire qualifié [Internet]. [consulté le 12 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.eodec.eu/pdf/taches-assistante.pdf>
10. observatoire-metiers-entreprises-liberales.fr. Cabinets dentaires : de l'état des lieux à la prospective [Internet]. 2012 [consulté le 25 avr 2016]. Disponible sur: [http://www.observatoire-metiers-entreprises-liberales.fr/fichiers\\_utilisateurs/fichiers/statistiques/ETUDES/ETUDES%20THEMATIQUES/SANTE/DENTISTES/2012/OMPL-Dentaire-Etat%20lieux-BAT-Web.pdf?PHPSESSID=46dc88a9af5464f5f49114c836240960](http://www.observatoire-metiers-entreprises-liberales.fr/fichiers_utilisateurs/fichiers/statistiques/ETUDES/ETUDES%20THEMATIQUES/SANTE/DENTISTES/2012/OMPL-Dentaire-Etat%20lieux-BAT-Web.pdf?PHPSESSID=46dc88a9af5464f5f49114c836240960)
11. service-public.fr. Devoir de réserve, discrétion et secret professionnel dans la fonction publique [Internet]. [consulté le 24 mai 2016]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F530>
12. legifrance.gouv.fr. Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17

- janvier 1992 - Textes Salaires - Accord du 15 janvier 2016 relatif à l'harmonisation de la grille salariale au 1er janvier 2016 [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?jsessionid=7280E63A0EC13C11EF464D98965FBD22.tpdila18v\\_2?idSectionTA=KALISCTA000032611636&cidTexte=KALITEXT000032611632&idConvention=KALICONT000005635655&dateTexte=29990101](https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?jsessionid=7280E63A0EC13C11EF464D98965FBD22.tpdila18v_2?idSectionTA=KALISCTA000032611636&cidTexte=KALITEXT000032611632&idConvention=KALICONT000005635655&dateTexte=29990101)
13. social-sante.gouv.fr. Assistant dentaire - Les fiches-métiers - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [consulté le 12 mai 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-de-la-sante/les-fiches-metiers/article/assistant-dentaire>
  14. cnqaos.asso.fr. MENTION COMPLEMENTAIRE ODF - 100 Heures - Gagny [Internet]. [consulté le 24 mai 2016]. Disponible sur: [http://www.cnqaos.asso.fr/index.php?option=com\\_acymailing&ctrl=archive&task=view&mailid=133&key=897b88a043ae645fd935b727a5455655&Itemid=56](http://www.cnqaos.asso.fr/index.php?option=com_acymailing&ctrl=archive&task=view&mailid=133&key=897b88a043ae645fd935b727a5455655&Itemid=56)
  15. insee.fr. Insee - Définitions, méthodes et qualité - Formation continue [Internet]. [consulté le 31 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/formation-continue.htm>
  16. legifrance.gouv.fr. Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992 - Textes Attachés - ANNEXE III Commission paritaire de l'emploi [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?idArticle=KALIARTI000005779772&idSectionTA=KALISCTA000005695611&cidTexte=KALITEXT000005649120&idConvention=KALICONT000005635655&dateTexte=29990101>
  18. legifrance.gouv.fr. Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992 - Textes Attachés - Avenant du 20 septembre 2012 relatif à la formation professionnelle [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?jsessionid=75C8BD1758072C95D0464A5213C3A9D0.tpdila17v\\_1?idConvention=KALICONT000005635655&cidTexte=KALITEXT000026942682](https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?jsessionid=75C8BD1758072C95D0464A5213C3A9D0.tpdila17v_1?idConvention=KALICONT000005635655&cidTexte=KALITEXT000026942682)
  19. formationetsante.fr. Le contrat de professionnalisation [Internet]. [consulté le 7 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.formationetsante.fr/assistante-dentaire/le-contrat-de-professionnalisation>
  20. GONDARD-ARGENTI M-F. Le mémento du chirurgien-dentiste employeur. Chir Dent Fr. 2006;(1257):35-88.
  21. opcalia.com. L'allocation de formation [Internet]. [consulté le 14 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.opcalia.com/telecharger/fiches-techniquesfocus/fiches-focus/lallocation-de-formation/>
  22. index.pdf [Internet]. [consulté le 6 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.cnqaos.asso.fr/index.php?>

- option=com\_docman&task=doc\_download&gid=288&Itemid=81
23. ANONYME. Les formations CNQAOS. Brochure Générale. 2016.
  24. service-public.fr. Compte personnel de formation (CPF) [Internet]. [consulté le 7 juin 2016]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F10705>
  25. ANONYME. VAE : Validation des Acquis de l'Expérience. Les guides pratiques d'Actalians;
  26. cnqaos.asso.fr. La Formation d'Assistante Dentaire [Internet]. [consulté le 13 juin 2016]. Disponible sur: [http://www.cnqaos.asso.fr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=82&Itemid=76](http://www.cnqaos.asso.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=82&Itemid=76)
  27. AFPPCD-IDF. Guide des formations du personnel des cabinets dentaires [Internet]. [consulté le 13 juin 2016]. Disponible sur: <https://issuu.com/afppcd-idf/docs/brochure-afppcd-072011/9>
  28. opcapl.com. Actalians [Internet]. [consulté le 14 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.opcapl.com/institutionnel/qui-sommes-nous.asp>
  29. legifrance.gouv.fr. Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992 - Textes Attachés - Avenant du 9 octobre 2014 relatif à la formation professionnelle continue [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do;jsessionid=7280E63A0EC13C11EF464D98965FBD22.tpdila18v\\_2?idConvention=KALICONT000005635655&cidTexte=KALITEXT000030160275](https://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do;jsessionid=7280E63A0EC13C11EF464D98965FBD22.tpdila18v_2?idConvention=KALICONT000005635655&cidTexte=KALITEXT000030160275)
  30. QUILLIET P, LHOPITAL A-S, BOURGEOIS D, MULLER-BOLLA M. Professions annexes aux dentistes de l'Union Européenne. Actual Odonto-Stomatol. 2008; (241):39-52.
  31. COUR DES COMPTES. Chapitre XIII : les soins dentaires. 2010 p. 319-49.
  32. Hygiéniste en France : quels avantages pour la santé publique ? [Internet]. [consulté le 19 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.cnsd.fr/actualite/news/1397-hygieniste-en-france-quels-avantages-pour-la-sante-publique>
  33. IFDH - Fédération internationale des hygiénistes dentaires. Santé bucco-dentaire préventive [Internet]. [consulté le 22 févr 2016]. Disponible sur: <http://www.ifdh.org/about.html>
  34. AIDAN N. Profession : hygiéniste dentaire. Inf Dent. 2003;(31):2211-8.
  35. cnsd.fr. Les hygiénistes dans l'Union Européenne [Internet]. [consulté le 23 févr 2016]. Disponible sur: [http://cnsd.fr/images/Icono\\_\\_Actualit\\_\\_News/hygienistes/2014\\_10\\_09\\_hygienistes\\_u\\_e\\_oct2014-GM.jpg](http://cnsd.fr/images/Icono__Actualit__News/hygienistes/2014_10_09_hygienistes_u_e_oct2014-GM.jpg)
  36. ANONYME. Les hygiénistes dans le paysage européen. Lett Ordre Natl Chir Dent.

- 2015;(139):17-9.
37. BAUDIN C. Mondialisation : hygiéniste dentaire. *Chir Dent Fr.* 2001;(1018):14-6.
  38. VAN DEN BOSSCHE A-M. Les soins dentaires dans la perspective européenne: implications pour les dentistes, les techniciens dentaires et les hygiénistes buccaux. *Dent News Monde Dent.* 1993;9:31-5.
  39. Journal officiel de l'Union européenne. Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil [Internet]. [consulté le 28 août 2016]. Disponible sur: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0055>
  40. ANONYME. L'inacceptable projet sur l'accès partiel. *Lett Ordre Natl Chir Dent.* 2016;(149):8-9.
  41. Bundeszahnärztekammer. Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer für Zahnmedizinische Fachangestellte [Internet]. 2009 [consulté le 29 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/praxispersonal.html>
  42. Bundesagentur für Arbeit. Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r [Internet]. [consulté le 30 juill 2016]. Disponible sur: <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index?path=null/kurzbeschreibung&dkz=14704&such=Zahnmedizinische%2Fr+Fachangestellte%2Fr>
  43. Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten [Internet]. 2001 [consulté le 1 août 2016]. Disponible sur: <https://www.gesetze-im-internet.de/zahnmedausbv/BJNR149200001.html>
  44. CORSO-SCHEER J. Le rôle ainsi que la formation des assistantes et des aides dentaires dans les cabinets d'odontologie: comparaison de la situation française avec celle de quatre pays européens [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Strasbourg (2009-....). Faculté de chirurgie dentaire; 2014.
  45. Fachangestellte Kieferorthopädie [Internet]. [consulté le 30 juill 2016]. Disponible sur: [https://www.lzkth.de/lzkth2/cms\\_de.nsf/lzkth/fachangestellte\\_kieferorthopaedie.htm](https://www.lzkth.de/lzkth2/cms_de.nsf/lzkth/fachangestellte_kieferorthopaedie.htm)
  46. Verwaltungsassistentin (ZMV) [Internet]. [consulté le 30 juill 2016]. Disponible sur: [https://www.lzkth.de/lzkth2/cms\\_de.nsf/lzkth/verwaltungsassistentin\\_zmv.htm](https://www.lzkth.de/lzkth2/cms_de.nsf/lzkth/verwaltungsassistentin_zmv.htm)
  47. Bundeszahnärztekammer. Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarthelfer/innen zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV) [Internet]. 2014. Disponible sur: [https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Fachangestellte/01\\_ZMV\\_FortbildO.pdf](https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Fachangestellte/01_ZMV_FortbildO.pdf)
  48. Prophylaxeassistentin (ZMP) [Internet]. [consulté le 30 juill 2016]. Disponible sur: [https://www.lzkth.de/lzkth2/cms\\_de.nsf/lzkth/prophylaxeassistentin\\_zmp.htm](https://www.lzkth.de/lzkth2/cms_de.nsf/lzkth/prophylaxeassistentin_zmp.htm)

49. Bundesagentur für Arbeit. Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in [Internet]. [consulté le 30 juill 2016]. Disponible sur: <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index?path=null/kurzbeschreibung&dkz=28260&such=Zahnmedizinische%2Fr+Prophylaxeassistent%2Fin>
50. Bundeszahnärztekammer. Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarthelfer/innen zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin und zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP) [Internet]. 2014. Disponible sur: [https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Fachangestellte/02\\_ZMP\\_FortbildO.pdf](https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Fachangestellte/02_ZMP_FortbildO.pdf)
51. Fachassistentin (ZMF) [Internet]. [consulté le 30 juill 2016]. Disponible sur: [https://www.lzkth.de/lzkth2/cms\\_de.nsf/lzkth/fachassistentin\\_zmf.htm](https://www.lzkth.de/lzkth2/cms_de.nsf/lzkth/fachassistentin_zmf.htm)
52. Bundesagentur für Arbeit. Zahnmedizinische/r Fachassistent/in [Internet]. Disponible sur: <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/bkb/8931.pdf>
53. Bundeszahnärztekammer. Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarthelfer/innen zur Dentalhygienikerin/ zum Dentalhygieniker [Internet]. 2014. Disponible sur: [https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Fachangestellte/04\\_DH\\_FortbildO.pdf](https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Fachangestellte/04_DH_FortbildO.pdf)
54. Bundesagentur für Arbeit. Dentalhygieniker/in [Internet]. [consulté le 31 juill 2016]. Disponible sur: <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index?path=null/kurzbeschreibung&dkz=15837>
55. General Dental Council. Standards for the Dental Team [Internet]. Disponible sur: <http://www.gdc-uk.org/Newsandpublications/Publications/Publications/Standards%20for%20the%20Dental%20Team.pdf>
56. General Dental Council. Scope of practice [Internet]. 2013. Disponible sur: [http://www.gdc-uk.org/Dentalprofessionals/Standards/Documents/Scope%20of%20Practice%20September%202013%20\(3\).pdf](http://www.gdc-uk.org/Dentalprofessionals/Standards/Documents/Scope%20of%20Practice%20September%202013%20(3).pdf)
57. General Dental Council. Dental nursing programmes & qualifications [Internet]. [consulté le 2 août 2016]. Disponible sur: <http://www.gdc-uk.org/Dentalprofessionals/Education/Pages/Dental-nurse-qualifications.aspx>
58. National Examining Board for Dental Nurses. Routes to training [Internet]. [consulté le 2 août 2016]. Disponible sur: <http://nebdn.org/routes-training>
59. National Examining Board for Dental Nurses. National Diploma in Dental Nursing : Examination Guidance [Internet]. 2015 [consulté le 2 août 2016]. Disponible sur: <http://nebdn.org/sites/default/files/Diploma%20Examination%20Guidance%20Jan15.pdf>
60. City and Guilds. Qualification handbook : Level 3 Diploma in Dental Nursing (5234-01/91) [Internet]. 2014 [consulté le 23 févr 2016]. Disponible sur:



[http://cdn.cityandguilds.com/ProductDocuments/Health\\_and\\_Social\\_Care/Dental\\_Nursing/5234/5234\\_Level\\_3/Centre\\_documents/5234\\_Level\\_3\\_Qualification\\_handbook\\_v2\\_May\\_2016.pdf](http://cdn.cityandguilds.com/ProductDocuments/Health_and_Social_Care/Dental_Nursing/5234/5234_Level_3/Centre_documents/5234_Level_3_Qualification_handbook_v2_May_2016.pdf)

61. General Dental Council. Preparing for practice: Dental team learning outcomes for registration [Internet]. 2013. Disponible sur: <http://www.gdc-uk.org/newsandpublications/publications/publications/gdc%20learning%20outcomes.pdf>
62. General Dental Council. Continuing Professional Development for dental professionals [Internet]. 2014 [consulté le 23 févr 2016]. Disponible sur: <http://www.gdc-uk.org/Newsandpublications/Publications/Publications/Continuing%20Professional%20Development%20for%20Dental%20Professionals.pdf>
63. National Examining Board for Dental Nurses. Certificate in Dental Radiography : Prospectus [Internet]. 2008 [consulté le 1 août 2016]. Disponible sur: [https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056\\_qvVp\\_nebdn\\_dental\\_radiography\\_prospectus.pdf](https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056_qvVp_nebdn_dental_radiography_prospectus.pdf)
64. National Examining Board for Dental Nurses. Certificate in Dental Sedation Nursing : Prospectus [Internet]. 2012 [consulté le 1 août 2016]. Disponible sur: [http://nebdn.org/sites/default/files/DSNProspectusNovember2012\\_000\\_0.pdf](http://nebdn.org/sites/default/files/DSNProspectusNovember2012_000_0.pdf)
65. National Examining Board for Dental Nurses. Certificate in Oral Health Education : Prospectus [Internet]. 2008 [consulté le 1 août 2016]. Disponible sur: [https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056\\_Hkym\\_nebdn\\_oral\\_health\\_education\\_prospectus.pdf](https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056_Hkym_nebdn_oral_health_education_prospectus.pdf)
66. National Examining Board for Dental Nurses. Certificate in Orthodontic Nursing : Prospectus [Internet]. 2008. Disponible sur: [https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056\\_fBNJ\\_nebdn\\_orthodontics\\_prospectus.pdf](https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056_fBNJ_nebdn_orthodontics_prospectus.pdf)
67. National Examining Board for Dental Nurses. Certificate in Special Care Dental Nursing : Prospectus [Internet]. 2008. Disponible sur: [https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056\\_rKHM\\_nebdn\\_special\\_care\\_dental\\_nursing\\_prospectus.pdf](https://heeoee.hee.nhs.uk/sites/default/files/docustore/1288109056_rKHM_nebdn_special_care_dental_nursing_prospectus.pdf)
68. BELTRAN G. Des glissements de tâches aux transferts de tâches et à la coopération entre professionnels de santé [Internet]. 2012 [consulté le 10 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.formationsantedroit.org/article-des-glissements-de-taches-aux-transferts-de-taches-et-a-la-cooperation-entre-professionnels-de-sante-96123066.html>
69. Autorité de Sûreté nucléaire. Présentation des principales dispositions réglementaires de radioprotection applicables en radiologie médicale et dentaire [Internet]. 2012 [consulté le 18 juill 2016]. Disponible sur: <https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwidm7ub-Z3PAhXErxoKHYQRBz8QFggpMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.asn.fr%2FMedia%2FFiles%2FTelecharger-le->

guide&usg=AFQjCNGdGVt6Q\_bEeQ3oJTLTHa1roy7MJQ&sig2=Wh115rpxVhYe6c  
jS47OOYA&cad=rja

70. Code de la santé publique - Article L4161-2. Code de la santé publique.
71. BERLAND Y. Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétences. Paris; 2003 p. 58.
72. www.acuite.fr. Bientôt de nouvelles compétences pour les opticiens ? Les ophtalmologistes disent « oui » ! [Internet]. Acuité. 2015 [consulté le 14 août 2016]. Disponible sur: <http://www.acuite.fr/actualite/profession/79099/bientot-de-nouvelles-competences-pour-les-opticiens-les-ophtalmologistes>
73. HAS. Coopération entre professionnels de santé : dépistage et prise en charge précoce des pathologies orales chez des personnes en situation de handicap et/ou institutionnalisées, par un IDE spécifiquement formé en lieu et place d'un chirurgien-dentiste. 2015.
74. ANONYME. Délégation de tâches : ce que propose la HAS, ce que veut l'Ordre. Lett Ordre Natl Chir Dent. 2008;(67):24-5.
75. UFSBD. Action M'T dents [Internet]. [consulté le 29 août 2016]. Disponible sur: <http://www.ufsbd.fr/espace-public/nos-actions/enfants/>
76. DREES. L'état de santé de la population en France. Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique [Internet]. 2011 [consulté le 29 août 2016]. Disponible sur: [https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiQjvbu-Z3PAhWLvBoKHVG9BtgQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fsocial-sante.gouv.fr%2FIMG%2Fpdf%2FEtat\\_sante-population\\_2011.pdf&usg=AFQjCNHXpESscWgx10NF2PWe41ANKErFwx&sig2=a9Dwfe3rmr\\_vWESoMYe-4Q](https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiQjvbu-Z3PAhWLvBoKHVG9BtgQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fsocial-sante.gouv.fr%2FIMG%2Fpdf%2FEtat_sante-population_2011.pdf&usg=AFQjCNHXpESscWgx10NF2PWe41ANKErFwx&sig2=a9Dwfe3rmr_vWESoMYe-4Q)
77. HAMMER D. Dérégulation des métiers : l'accès partiel débarque... [Internet]. [consulté le 30 août 2016]. Disponible sur: <http://www.cnsd.fr/actualite/news/1637-deregulation-des-metiers-l-acces-partiel-debarque>
78. Code de la santé publique - Article L4011-1. Code de la santé publique.
79. National Health Service. Possible Dental Nurse Career Path [Internet]. Disponible sur: <http://www.westmidlandsdeanery.nhs.uk/Portals/0/DN%20skills%20escalator%20v2.pdf>

## Annexe 1 : Questionnaire envoyé aux assistants dentaires

### POUR UNE EVOLUTION DE VOTRE METIER

1. **Vous êtes actuellement :**

- diplômée
- en formation

2. **Si vous êtes diplômée , en quelle année avez vous obtenu votre diplôme ?**

.....

3. **Quel a été votre organisme formateur ?**

- CNQAOS
- AFPPCD-IDF
- AGORA
- FORMATION ET SANTE
- ESAD
- CENTRE DE FORMATION PASTEUR
- GROUPE FORMATION DIFFUSION
- VIDAL FORMATION
- IPSO
- autre : .....

4. **Vous travaillez actuellement :**

- dans un cabinet d'omnipratique
- dans un cabinet ODF
- dans un centre de soins
- autre : .....

5. **Depuis combien d'années travaillez vous dans un cabinet dentaire ?**

.....

6. **Combien de salariés comptent votre lieu de travail :**

	0	1	2	3
Assistante dentaire				
Aide dentaire				
Réceptionniste/Secrétaire				
Autre : .....				
.....				

**7. Quelles tâches effectuez vous actuellement :**

- accueil physique et téléphonique des patients
- gestion des RDV, secrétariat
- gestion des stocks
- tenue des dossiers médicaux et dentaires
- relation et transmissions des consignes vers le laboratoire de prothèse
- encaissement et télétransmission
- stérilisation des instruments et asepsie
- collaboration à l'éducation des patients en matière d'hygiène bucco-dentaire
- préparation des modèles d'études ( coulée et taille)
- assistance au fauteuil/ travail à 4 mains
- tracées céphalométriques pour les assistantes en ODF
- tenue de la comptabilité
- autre :

.....  
.....  
.....

**8. Quelles nouvelles tâches voudriez vous vous voir confier :**

- questionnaire médical initial du patient
- bilan dentaire initial
- bilan d'hygiène bucco-dentaire
- empreintes dentaires ( avec matériaux et porte-empreintes )
- empreintes dentaires numériques et optiques
- radiographies extra-buccales ( panoramiques dentaire, téléradiographies )
- radiographies intra-buccales
- photographies intra-buccales
- photographies extra-buccales
- détartrage supra-gingival et polissage
- applications fluorées ( vernis/gouttières )
- scellement de sillons
- éclaircissement dentaire
- dépose d'arcs ou attaches collées (ODF)
- urgences prothétiques : rescellement de couronnes provisoires
- urgences orthodontiques : recollage de brackets
- ablation de fils de suture
- autre :

.....  
.....  
.....

**9. Concernant l'éducation à la santé et la prophylaxie, aimeriez vous participer à :**

- l'enseignement des méthodes de brossage au cabinet
- l'éducation à la santé bucco-dentaire en externe ( intervention dans les EHPAD, établissements scolaires )
- l'éducation thérapeutique spécifique à la santé bucco-dentaire
- des programmes d'éducation thérapeutiques en lien avec des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires )
- autre :

.....  
.....  
.....

**10. Seriez vous prêt à vous investir dans une formation complémentaire :**

- oui
- non

**11. Pour cela, préféreriez vous une formation :**

- dans le cadre universitaire (type DU)
- en tutorat au cabinet avec le praticien
- en alternance ( organismes de formation , tutorat au cabinet)
- en alternance ( organismes de formation , tutorat au cabinet , université )
- autre :

.....  
.....  
.....

**Th. D. : Chir. Dent. : Lille 2 : Année [2016] – N°:**

La délégation de nouvelles tâches à l'assistant dentaire en France / **SEYNAVE Marie** .- f. 101 : ill.1 ; réf. 79.

**Domaines :** Exercice professionnel

**Mots clés Rameau:** Assistants dentaires ; assistants dentaires-formation ; organisation du travail

**Mots clés FmeSH:** Assistants dentaires ; délégation professionnelle ; formation professionnelle en santé publique ;

L'assistant dentaire est un acteur essentiel du cabinet. Polyvalent, il assure les tâches d'ordre relationnelles, techniques et administratives, nécessitant une formation de qualité afin d'en acquérir les compétences et connaissances requises. Cependant, de plus en plus de praticiens délèguent certaines tâches qui ne devraient pas leur être attribuées.

Le gouvernement français a proposé des solutions pour permettre un transfert de tâches et de compétences entre les professions médicales et paramédicales mais cette proposition s'est difficilement mise en place.

L'inscription dans le Code de Santé Publique des assistants dentaires montre que la France est prête aux changements et aux évolutions mais il faudra certainement plusieurs années pour que de nouvelles tâches soient attribuées aux assistants dentaires.

**JURY :**

**Président : Pr Guillaume PENEL**

**Assesseurs : Dr François DESCAMP**

**Dr Thomas TRENTESAUX**

**Dr Corentin DENIS**