

**BESOINS ET ACCÈS À LA FORMATION CONTINUE
DES CHIRURGIENS - DENTISTES IVOIRIENS**

<p style="text-align: center;">Auteurs</p> <p>KAMAGATE F S. THIAM A, KONATE N Y, BINATE A, DJEREDOU K. B, TOURE S</p> <p style="text-align: center;">Service</p> <p>Département de Prothèse et Occlusodontie Section Prothèse fixée</p> <p style="text-align: center;">Correspondance</p> <p>Dr KAMAGATE F S. UFR d'Odonto-Stomatologie 22 BP 612 Abidjan 22</p>	<p>RÉSUMÉ</p> <p>Les textes réglementaires et législatifs du code de déontologie dentaire ivoirien ne prévoient pas une obligation morale de formation professionnelle continue. En revanche le praticien étant dans l'obligation légale de fournir des soins éclairés et conforme aux données acquises de la science, des sanctions sont prévues en cas de pratiques obsolètes.</p> <p>L'objectif ce travail est d'évaluer les besoins et les moyens d'accès des chirurgiens-dentistes ivoiriens à la formation continue.</p> <p>Notre étude a porté sur cinquante (50) chirurgiens-dentistes participants à une séance formation continue en Côte d'Ivoire. Elle a montré l'intérêt que porte les chirurgiens-dentistes ivoiriens à la formation continue. La plupart (88%) d'entre eux s'accordent à dire qu'elle est nécessaire car ils sont conscients de l'évolution de la profession et des techniques de soins, mais les obstacles à leurs participations aux séances de formation continue seraient le manque de temps et le coût (12%).</p> <p>Mots-clés : Formation continue - Chirurgiens-dentistes - Ivoiriens.</p> <p>SUMMARY</p> <p><i>The regulatory and legislative code of ethics of dental Ivorians do not provide a moral obligation to continuing professional education. However, the practitioner is under a legal obligation to provide care and enlightened with the data acquired from science, penalties practices obsolete. The objective this work is to assess the needs and means of access for dentists to Ivorian training. Our study focused on (50) dentists participating in a training session in Côte d'Ivoire. It shows the interest of the Ivorian dentists to continuing training. Most (88%) of them agree that it is necessary because they are aware of developments in the profession and technologies of care, but barriers to their participation in training sessions would be lack of time and cost (12%).</i></p> <p>Key words : Training session - Dentist - Ivorians.</p>
---	---

INTRODUCTION

L'Odontologie, science ouverte à des domaines aussi divers que la prothèse, la parodontologie, l'odontologie pédiatrique, l'orthopédie dento-faciale, l'odontologie légale, ainsi qu'à des matières telles les biomatériaux, la gestion, l'informatique et la psychologie du patient, a connu de nombreuses évolutions au cours de ces dernières années. C'est pourquoi, le chirurgien-dentiste doit se tenir au courant du développement de sa profession, de manière à fournir à ses patients, des soins de qualité. Pour NOSSINTCHOUK⁸, un praticien qui pérenniserait des techniques de soins devenues obsolètes, et donc peu fiables, s'exposerait à des reproches et à des contestations qui pourraient donner lieu à des contentieux.

La formation initiale ne peut en aucun cas suffire aux connaissances d'un praticien pour l'ensemble de sa carrière. Il ne s'agit que des bases et il convient au praticien de les perfectionner et de les renouveler. La compétence professionnelle implique la maîtrise d'un savoir médical, mais aussi d'un savoir-faire thérapeutique. Nul part dans le code de déontologie dentaire ivoirien il est évoqué la notion de formation continue, mais le chirurgien-dentiste ivoirien qui a accepté de donner des soins à un malade s'oblige à lui assurer des soins éclairés et conformes aux données récentes de la science. Selon le Conseil National de Formation Continue Odontologique (CNFCO)² de France, le chirurgien-dentiste a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances, notamment en participant à des actions de formation continue.

Les chirurgiens-dentistes ivoiriens se satisfont-ils de leur formation continue ? La nécessité de la formation continue est-elle bien perçue ? Les moyens actuellement mis en œuvre sont-ils suffisants ? La demande des praticiens est-elle en rapport avec l'offre ? Voilà autant de questions auxquelles nous cherchons à répondre.

I- MATÉRIELS ET MÉTHODES

1- ECHANTILLON

Notre étude a porté sur cinquante (50) chirurgiens-dentistes participants à un séminaire. Ils sont tous en activité dans le secteur public et / ou privé.

2- MATERIEL

Une fiche d'enquête conçue à cet effet a servi à la collecte d'informations spécifiques à l'intérêt que les chirurgiens-dentistes diplômés accordent à la formation continue, leurs sources de formation continue, les types d'enseignements qu'ils jugent accessible, et enfin si l'accréditation de la formation continue en Côte d'Ivoire leur semble être la solution.

3- PROTOCOLE

Il s'agit d'une enquête transversale. Un questionnaire de trois pages a été administré aux chirurgiens-dentistes. Le questionnaire a été distribué au début du séminaire au hasard. A la fin du séminaire deux jours plus tard les questionnaires ont été collectés.

Les données recueillies ont été traitées à l'aide du logiciel informatique Excel 2003.

La méthode de calcul et de comparaison de moyenne pour l'analyse des données a été utilisée.

II- RÉSULTATS

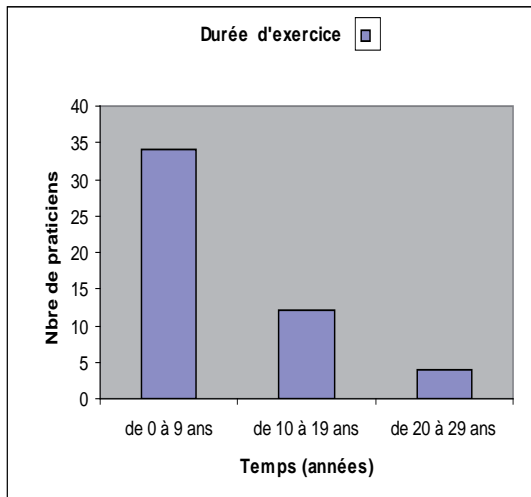


Figure 1 : Répartition des praticiens en fonction du nombre d'année d'exercice : 0 à 9 ans : 68%, 10 à 19 ans: 24%, 20 à 29 ans : 8%

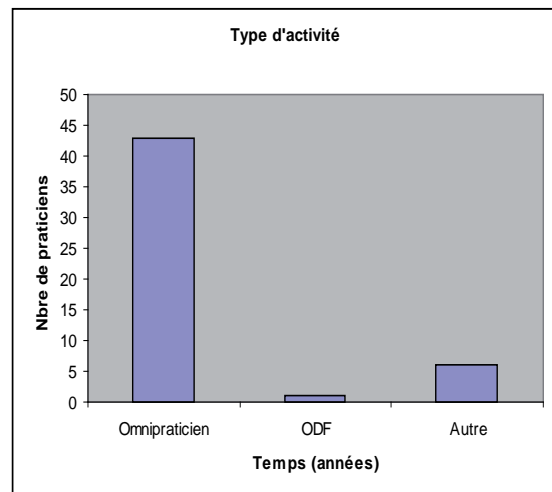


Figure 2 : Répartition des praticiens en fonction de l'activité principale exercée Omnipraticien : 86%, ODF : 2%, Autres 12%

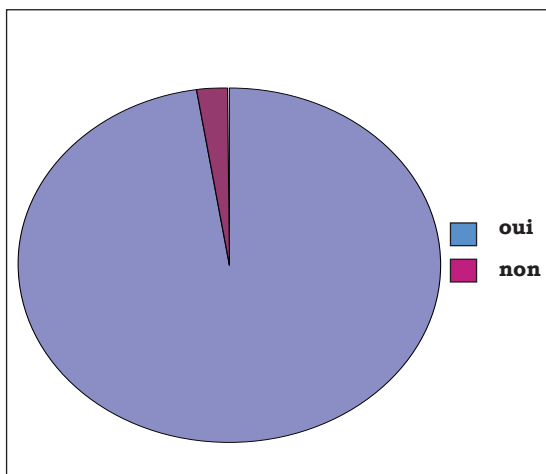


Figure 3 : Répartition des praticiens en fonction de leur participation à une formation continue durant l'année en cours
Oui à la participation : 88% ; Non : 12%

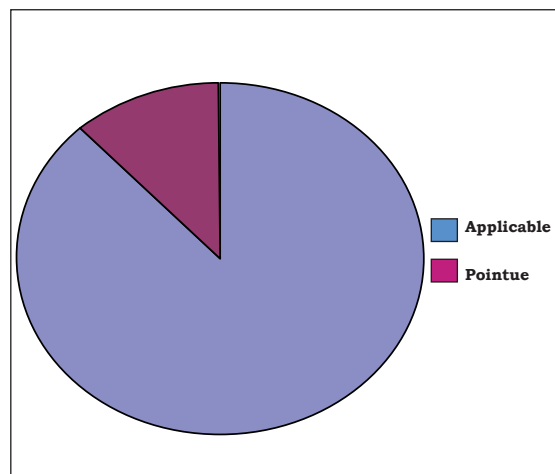


Figure 4 : Répartition des praticiens selon leur impression sur l'applicabilité du sujet traité durant la formation continue
Applicable : 98% ; Trop pointue : 2%

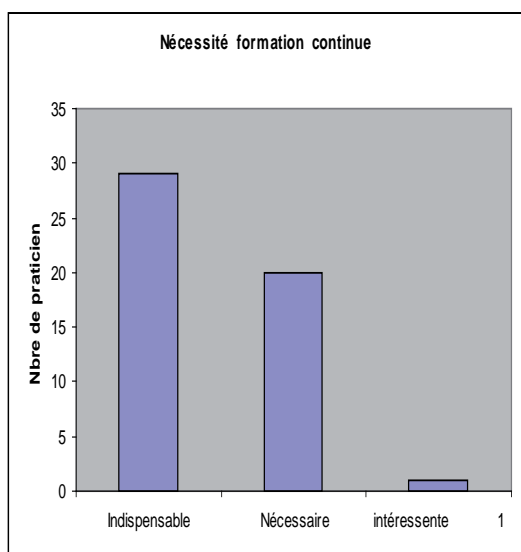


Figure 5 : Répartition des praticiens en fonction de leur intérêt envers la formation continue

Indispensable : 58% ; Nécessaire : 40% ; Temps à autre : 2 %

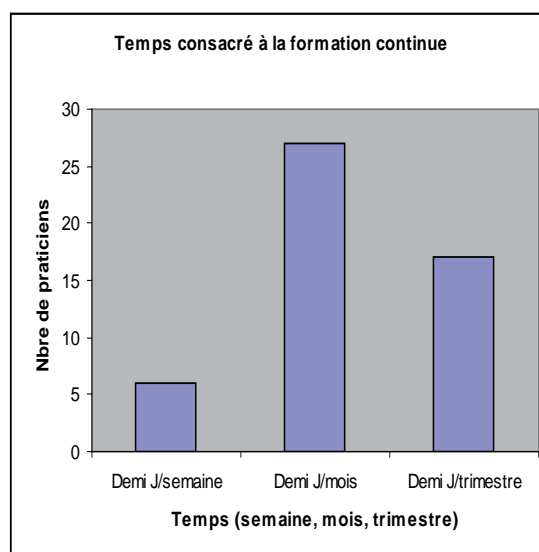


Figure 6 : Répartition des praticiens par rapport au temps qu'ils souhaitent consacrer à la formation continue

- une demi-journée par semaine : 12%
 - une demi-journée par mois : 54% - un demi-journée par semestre : 34 %

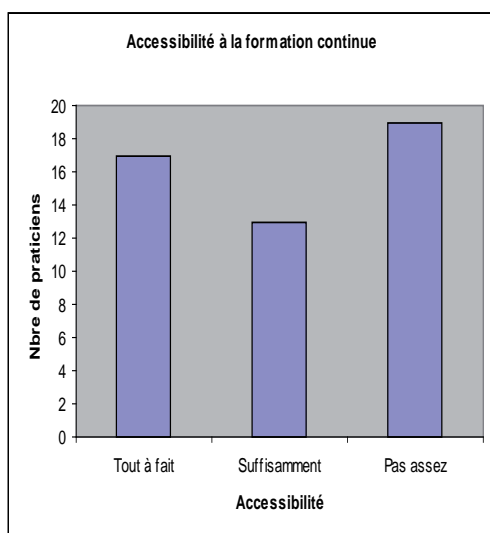


Figure 7 : Répartition des praticiens en fonction de leur impression sur l'accessibilité à la formation continue

Tout à fait accessible : 35% ; suffisamment accessible : 27% ; pas assez accessible : 39 %.

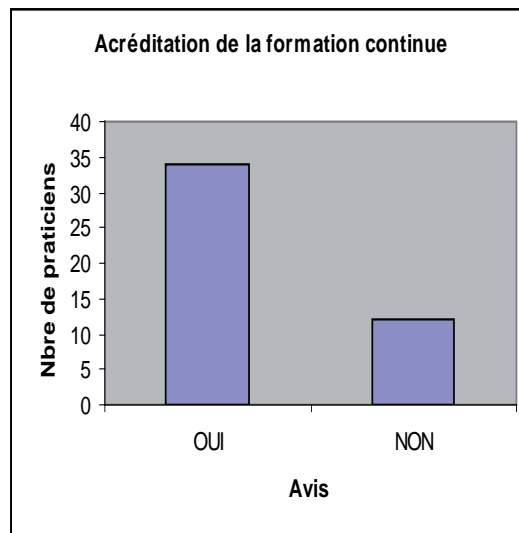


Figure 8 : Répartition des praticiens en fonction de leur avis sur l'accréditation de la formation continue en Côte d'Ivoire

OUI à l'accréditation : 78% ; NON : 22% .

Tableau I : Répartition des praticiens selon leurs sources de formation continue

Sources de formation continue	Moyenne	Ecart Type
La presse spécialisée	2,70	0.80
Les livres	2.78	0.66
Les cours magistraux et conférences	2.76	0.74
Les expositions professionnelles	2.32	0.82
Les réunions professionnelles. (ADF+ CIFICOS)	3.02	0.89
Les sites Internet	2.65	0.91
Les CD-ROM	1.56	0.87
Les cassettes vidéo	1.36	0.76
Les documentations des représentants	2.11	0.88

Tableau II : Répartition des praticiens selon les revues lues

REVUES	MOYENNE	ECART TYPE
revue du COSA - CMF	2,25	0,75
Revue Ivoirienne d'Odonto-Stomatologie	1,78	0,66
Odonto-Stomatologie Tropicale	1,80	0,59

La revue du COSA - CMF est la plus lue.

Tableau III : Répartition des praticiens en fonction de leurs besoins en formation continue dans les différentes spécialités.

Domaines	Moyennes	Ecart type
parodontologie	3.13	0.90
Endodontie	3.09	0.89
Odontologie conservatrice	2.97	1.20
Implantologie	2.97	1.22
Prothèse fixe	3.32	0.70
Prothèse adjointe	3.31	0.90
Informatique	2.29	0.7 6
Gestion	2.23	1.02
Pathologie et chirurgie buccale	2.36	0.91
Hygiène	3.17	0.95
Ergonomie	2.68	0.78
Imagerie et radiologie	3	0.65
Rapports patients -praticiens	3.06	0.80
Travail avec une assistante	2.65	0.68

Tableau IV : Répartition des praticiens selon le type de formation préférée

Types d'enseignements	Moyenne	Ecart -Type
Cours	2.34	0.86
Discussions	2.34	0.52
Séminaires	2.58	0.75
Ateliers pratiques (T.P.)	1,89	0.51
Lectures	3.08	0.49

Tests croisés.

Tableau V : Test croisé participation à la FMC/ années d'exercice / nécessité/ accessibilité

Participation FMC	Oui	Non
Moins de 20 ans d'exercice	44	4
Plus de 20 ans d'exercice	2	2
Indispensable	40	5
Non indispensable	1	4
Accessible	27	2
Non- Accessible	16	4

88 % des praticiens interrogés exercent depuis moins de 20 ans et ont participé à une formation continue, 80% des praticiens la considèrent indispensable, et 54 % jugent la FMC accessible

III- DISCUSSION

L'avancée considérable des techniques de pointe en médecine dentaire nécessite l'actualisation permanente des connaissances. La loi du 9 août 2004 en France a instauré une formation continue obligatoire pour tout chirurgien dentiste en exercice. Cette formation continue a pour finalité de perfectionner les connaissances et d'améliorer la qualité des soins. Le 2 juin 2006, un décret créant le Conseil National de la Formation Continue en Odontologie (CNFCO) a été signé.

Les études de Kamagaté^{5,6} et de Djéredou³ auprès de chirurgiens dentistes ivoiriens montrent que ces praticiens ont besoins de formation continue surtout en prothèse fixée. Une accréditation de la formation continue en odontologie en côte d'Ivoire est donc indispensable. D'autant plus que les praticiens dont l'année d'exercice est comprise entre 0 à 9 ans sont les plus nombreux (68 %). Cela s'explique peut-être par le fait qu'ils sont en début de carrière et, ayant moins d'expérience, se sentent plus concernés par la formation continue.

86% des chirurgiens-dentistes interrogés sont des omnipraticiens à l'exception de 1 praticien qui est spécialisé en ODF. Les 6 praticiens ayant répondu « autre » pratique préférentiellement la parodontologie ou la

prothèse. Cela ne donne que plus de poids aux réponses des questionnaires, car les omnipraticiens représentent la majorité de la profession. Selon l'ordre des chirurgiens-dentistes de cote d'Ivoire tous les membres sont inscrits comme omnipraticiens.

A la question, avez-vous suivi un cours de formation continue cette année ?

44 praticiens sur 50 (88 %) ont suivi un cours de formation continue. Ce qui est nettement important des 52 % avancé par le CNFPO². Il y a donc une forte proportion de praticien qui participe aux formations continues, mais d'après les études de Djéredou³ et Kamagaté^{5,6} le niveau des praticiens est faible. Cela veut dire que les praticiens ont eu une FMC à qualité insuffisante. Boyer¹ a fait une enquête auprès de 65 praticiens de la Gironde (France) : 35 % assistent plus de trois séances de formation continue par an, ce qui est largement inférieur au taux de participation des participants de notre étude.

Quand à l'applicabilité du sujet au cabinet dentaire, Il est étonnant de constater qu'un seul chirurgien-dentiste ayant assisté à un cours de FMC dans l'année trouve ce cours trop pointu.

Les sujets abordés lors des cours de FMC sont majoritairement reconnus comme étant tout à fait applicable au fauteuil (98 %). Si l'on tient compte de ces chiffres, la FMC est jugée comme étant applicable la plupart du temps et très rarement inintéressante. Il eut été pertinent de poser cette même question aux praticiens n'ayant pas participés à un cours de FMC cette année de manière à comparer les résultats et d'en ressortir les idées reçues sur la FMC.

Les freins à la formation continue sont le manque de temps et le coût.

6 praticiens (12%) ne participent aux FMC par manque de temps et le coût. De tous les «freins» à la FMC, le manque de temps est ce celui qui est le plus invoqué (4 praticiens sur 50). Tout est une question d'organisation et de motivation. Si la FMC est prévenue à l'avance, le temps n'est plus un obstacle.

Pour les deux praticiens restants le coût est un frein. Il est vrai que le salaire moyen des praticiens est faible et insuffisant. Cependant les praticiens sont prêts à investir 100.000 F cfa par an pour formation continue. Si l'Etat consent une diminution des impôts par rapport à la formation continue, nous pensons que les praticiens participeraient plus aux formations continues..

Tous les praticiens s'interrogés sont d'accord pour dire que la FMC n'est jamais inutile, et la plus de la majorité (58%) la considèrent comme indispensable. .

Les praticiens sont d'accord pour dire que la FMC est utile mais tous ne sont pas prêts à faire les sacrifices qui s'imposent pour y participer.

Pour le temps à investir pour la formation continue, Il est surprenant de voir que 54% des praticiens interrogés sont prêts à consacrer au moins une demi-journée par mois pour leur FMC. 12% sont même prêts à consacrer une demi journée par semaine voire plus.

17% sont d'accord à employer au moins une demi- journée par semestre. Le manque de temps est pourtant la première cause de non participation à un cours de FMC si nous en croyons notre questionnaire. Les praticiens semblent donc prêts à investir du temps dans leur FMC sans pour autant privilégier les cours ou peut être que leurs bonnes intentions ne sont pas suivies d'effet.

En ce qui concerne l'accessibilité, 62 % des praticiens interrogés pensent que la FMC est accessible. Au vu des sources de FMC disponibles actuellement cela paraît compréhensible. Les 38% qui ont exprimé un avis défavorable sur l'accessibilité de la FMC ont sans doute voulu dénoncer les efforts à consentir pour une FMC de qualité (coût, temps...). Dans l'ensemble, la formation continue est estimée comme abordable de l'aveu même des praticiens interrogés.

On peut constater que les réunions professionnelles (ADF, CIFICOS :définition) arrivent nettement en tête de ce classement (%). Elles sont les principales sources de for-

mation continue des Praticiens, sans doute est-ce son côté pratique.

Suivent ensuite dans ce classement, la presse spécialisée, les livres, les cours magistraux, les sites Internet et la documentation des représentations, avec un score presque identique alors que les études de Koltz⁷, de Obellianne⁹ et de . Reignalt¹⁰ montrent que les sites internet sont presque en tête, du fait du développement du système informatique en occident.

Les livres et les cours magistraux, représentent une démarche plus volontaire que la presse spécialisée. Il n'est pourtant pas surprenant de les retrouver en bonne position car ils représentent les moyens traditionnels de formation que nous avons tous connus lors de nos études. Pour ce qui s'agit des documentations des représentants, leur bonne place vient probablement de leur forte diffusion dans les cabinets dentaires. De plus, ils parlent d'un sujet précis avec une solution tout aussi précise.

La première chose que nous pouvons constater dans les résultats de notre enquête, est la présence à quatre des cinq premières places, de matières purement dentaires : prothèse fixée, prothèse ajointe, parodontologie et endodontie. (3,32 à 3,09). La prothèse, en particulier la prothèse fixée est le domaine le plus demandé par les chirurgiens dentistes en matière de FMC. Cela est dû au fait que lors de leur formation initiale, les chirurgiens dentistes n'ont pas beaucoup pratiqué cette discipline.

Les cinq types d'enseignements proposés : cours, discussions, séminaires, ateliers pratiques et lectures, sont tous estimés comme souvent formateur (moyennes entre 1,89 et 3,08). Dans une profession manuelle telle que la chirurgie dentaire, il est étonnant de voir que les ateliers pratiques ne sont pas plus demandés. Concernant la lecture, la revue du COSA CMF est plus lue que la RIOS ou l'OST.

Accréditation :

78 % des praticiens interrogés se disent favorable à une accréditation de la formation continue pour motiver et pour

se sentir obligé de progresser. En France l'étude de Obellianne⁹ donne 60,4% pour l'accréditation. La principale réticence est le sentiment d'une contrainte supplémentaire envers la profession⁴.

Les raisons invoquées contre l'accréditation sont : le libre choix de se former et la crainte de devoir faire face à des contraintes supplémentaires. La notion d'accréditation semble faire peur à certain nombre de chirurgiens-dentistes. Ils voient peut-être dans cette accréditation une façon de contrôler la FMC.

Les défenseurs de l'accréditation perçoivent dans cette mesure une manière de maintenir leurs compétences, en les motivant à se former.

D'après la comparaison que nous avons effectuée (tests croisés), le nombre d'années d'exercice influence sur la participation à la FMC. Les jeunes praticiens participent plus aux formations continues que leur aîné. On aurait pu croire qu'avec le temps certains praticiens ont tendance à «vivre sur leur acquis».

Si l'on accepte le test du Chi 2 avec correction de Yates comme significatif avec un taux d'erreur de 10%, on trouve une corrélation entre la participation à un cours de FMC et le sentiment de nécessité de cette FMC. On peut donc affirmer que les praticiens participant à un cours de FMC considère cette dernière comme indispensable et accessible.

CONCLUSION

En Côte d'Ivoire, il n'y a pas d'obligation de participation à une formation continue pour le chirurgien dentiste. En revanche le praticien étant dans l'obligation légale de fournir des soins éclairés et conforme aux données récentes de la science, des sanctions sont prévues en cas de pratiques obsolètes. La formation continue est une obligation morale pour chaque praticien.

Notre étude montre l'intérêt des chirurgiens-dentistes ivoiriens pour la formation continue. La plupart d'entre eux

s'accordent à dire qu'elle est nécessaire car ils ont conscience de l'évolution de la profession. Malgré une participation moyenne aux séances de formation continue, ils la jugent plutôt accessible et les sujets traités applicables au cabinet. La formation post universitaire des praticiens passe surtout par la lecture de la presse spécialisée et autre lectures. Cette formation «à la carte» est peu individualiste mais répond au problème de temps et de coût souvent évoqués comme des obstacles à la participation aux séances de formation continue.

La notion de volontariat dans la formation post-universitaire des chirurgiens-dentistes paraît difficile à remettre en cause. Installer un système de recertification tel qu'en Norvège, au Québec ou aux Etats-Unis semble peu envisageable en Côte d'Ivoire. En revanche une formation continue basée sur le volontariat, avec une incitation financière ou promotionnelle comme le pratique la plupart des pays européens pourrait voir le jour en Côte d'Ivoire de manière à améliorer la participation des chirurgiens - dentistes aux séances formation continue.

REFERENCECES BIBLIOGRAPHIQUES

1- BOYER MP.

L'omnipraticien et la formation médicale : enquête statistique et modèle pédagogique. Thèse Doct. Chir. Dent., Bordeaux II, 1986

2- CNFCO : Conseil National de Formation Continue Odontologique. Chir. Dent. Franç, 1105 : 33-36, 2003.

3- DJEREDOU K. B., KAMAGATE F. S., KONATE N. Y., BINATE A., TOURE S.

Pratique de la prothèse fixée en Côte d'Ivoire: enquête sur les moyens d'évaluation et de conception pré prothétiques mis en œuvre par les chirurgiens-dentistes d'Abidjan. Rev. Iv. Odonto-Stomatol., vol. 9 n° 01, 19-24, 2007

4- DOSSIER DU PRATICIEN.

Formation continue. Chir. Dent. Franç, 1082 : 80-81, 2002.

5- KAMAGATE F. S., SAMBA M., DJEREDOU K.B., THIAM A., BAKOU D.O

Accessibilité aux soins prothétiques en Côte d'Ivoire. Cah. Santé Publique, Vol. 3 n°1, 13-21, 2004.

6- KAMAGATE F.S, KONATE N. Y., DJEREDOU K.B., BINATE A.

Difficultés cliniques dans la pratique de la prothèse fixée en Côte d'Ivoire. Rev. Iv. Odonto-Stomatol., vol. 8 n° 01, 32-39, 2006.

7- KOLTZ P.

Comparaisons internationales : la formation continue médicale continue. Paris : Flammarion, 280 p, 1997.

8- NOSSINTCHOUK R.

Prévenir le risque conflictuel au cabinet dentaire. Edit Cdp, paris, 234 p, 1998.

9. OBELLIANNE L.

La formation continue chez les chirurgiens dentistes : besoins et accès.

Thèse Doct. Chir. Dent., Nancy I, 2003

10. REIGNALT P. La formation continue en occident. Chir. Dent. Franç, 844 : 44-48, 1997.