

Pratique professionnelle
MISER SUR LA MÉDECINE DENTAIRE ADHÉSIVE
S'ÉQUIPER POUR LA PROPHYLAXIE

Grand angle
LES STELLITES

dentaire365

Clinique • Management • Équipement



master
class

clinique

Apport du CBCT en omnipratique

Dr Nicolas Girard



Se former avant de se lancer en orthodontie

Théoriquement, se lancer dans une activité d'orthodontie sans passer par la voie de l'internat est possible. Mais en pratique, ce parcours de qualification se révèle loin d'être idéal, faute de balisage officiel clair.

Se tourner progressivement vers un exercice d'orthodontie et organiser sa formation à son rythme, en parallèle d'une activité d'omnipraticque, telle est la promesse offerte par le parcours de qualification pour pratiquer de l'orthodontie, sans diplôme d'études spécialisées (DES). Du moins, théoriquement.

Pour rappel, plusieurs voies d'orientation vers l'orthodontie coexistent. À commencer par celle du DES d'orthodontie, ou internat, qui « *reste la voie royale pour obtenir le titre de spécialiste qualifié en orthodontie* », indique le Dr Jean-François Cuzin, orthodontiste à Nancy et au Luxembourg et président du Conseil national professionnel d'ODF-ODMF. Un cursus bien défini et balisé, associant volet théorique académique, et surtout pratique clinique hospitalière encadrée.

ORGANISER SON PROPRE PARCOURS DE FORMATION

Cependant, cet internat d'orthodontie ne reste accessible que sur concours, et dans la continuité de la formation initiale. De plus, ce cursus à temps plein - « *d'environ 4700 heures, selon la norme européenne NEBEOP* », précise le Dr Cuzin - se révèle trop intensif pour permettre aux étudiants de maintenir en parallèle une activité de chirurgie dentaire rémunératrice. « *Auparavant, les études de la spécialité (CECSMO) se faisaient à temps partiel, il s'agit désormais d'une formation de trois années à temps plein* », rappelle l'orthodontiste.

Certains optent donc pour une autre stratégie : organiser son propre parcours de formation – en participant à des DU, congrès et autres types de programmes. « *C'est ce que font les chirurgiens-dentistes*

qui ne veulent pas passer le concours de l'internat, ou qui souhaitent se réorienter, ou bien qui ont échoué aux épreuves de l'internat », résume le Dr Cuzin. Car a priori, les avantages peuvent apparaître multiples : permettre un changement d'orientation, se mettre à l'orthodontie progressivement et à son rythme, conserver une activité professionnelle rémunératrice en cabinet.

Cependant, en réalité, cette voie alternative n'a rien d'un détour facile. « *C'est plutôt un véritable parcours du combattant* », alerte le Dr Cuzin. D'abord du fait de sa durée puisque pour espérer obtenir un titre de spécialiste, les candidats doivent justifier auprès de la commission de qualification d'environ 4700 heures de formation équivalentes à l'internat. Ce qui, au regard du rythme des DU

« Nous travaillons à un cadrage du parcours de qualification, qui pourrait potentiellement prendre forme en 2026 ».

Dr Jean-François Cuzin, président du Conseil national professionnel d'ODF-ODMF.

et des congrès, « prend en général une dizaine d'années », estime le Dr Cuzin.

BOOM DES FORMATIONS NON RECONNUES

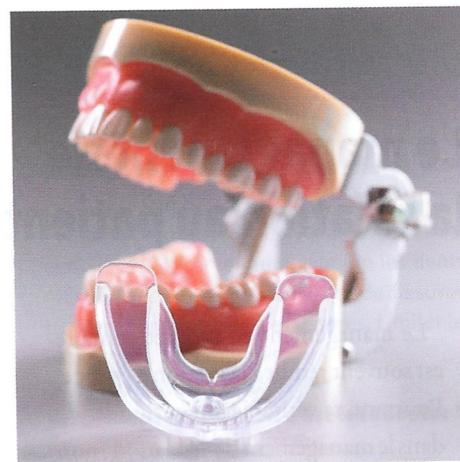
Par ailleurs, la pléthore de formations en orthodontie ouvertes aux chirurgiens-dentistes reste seulement théorique. « Contrairement aux internes, les chirurgiens-dentistes souhaitant apprendre l'orthodontie doivent la pratiquer directement au cabinet et sans encadrant », souligne le Dr Cuzin. Ce dernier plaide pour le développement d'un apprentissage dans les cabinets libéraux. « Il faudrait formaliser un parcours à temps partiel, qui permettrait de rester la moitié du temps dans son cabinet, et de s'exercer l'autre moitié de la semaine sous la supervision d'un orthodontiste chevronné, jouant ainsi le rôle de maître de stage. »

Enfin, cette voie alternative manque de balisage officiel clair. « Le parcours de qualification ne précise pas quels sont les prérequis : les praticiens ne savent pas quels DU, quels congrès ou quelles autres formations sont réellement validants »,

explique le Dr Cuzin. Ce besoin de clarté devient d'autant plus impérieux que les formations privées parfois très onéreuses se multiplient. Une situation dont ont pris conscience les instances professionnelles et de formation. « Nous travaillons à un cadrage du parcours de qualification, qui pourrait potentiellement prendre forme en 2026 », prévoit le Dr Cuzin.

L'ENGOUEMENT DU PUBLIC POUR L'ORTHODONTIE INVISIBLE

Un travail réglementaire complémentaire plus profond apparaît aussi nécessaire afin d'éviter d'autres dérives commerciales liées à l'engouement du public pour l'orthodontie invisible. « Dans un objectif purement mercantile, des sociétés démarchent des chirurgiens-dentistes non formés à l'orthodontie, pour les inciter à entreprendre des traitements par aligneurs soi-disant gérés à distance par des orthodontistes. Cela se faisant sans plan de traitement bien défini, sans respect du délai d'acceptation des devis (au minimum 15 jours), et sans responsabilité de la société commerciale en



GETTY IMAGES - IWAN BALVAN

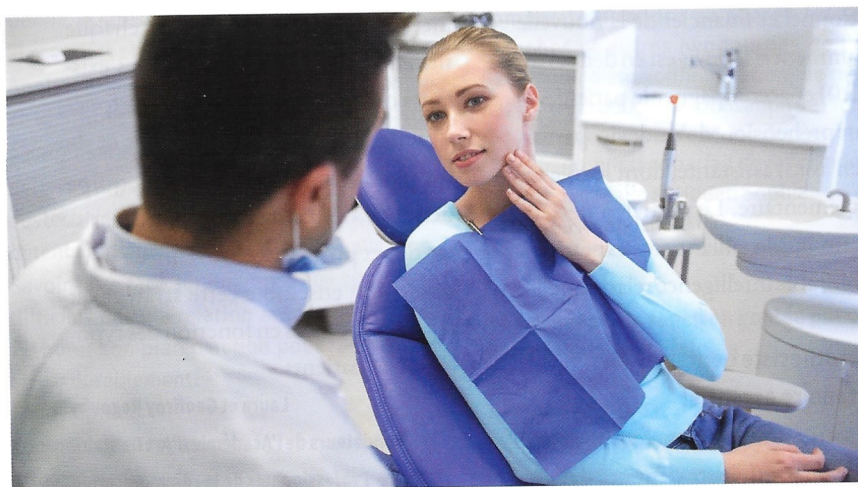
cas de litige », dénonce le Dr Cuzin. Le dernier rapport de la MASCF indique qu'en 2024, la sinistralité en ODF a atteint 5,9 %, avec 85 déclarations. La contestation pour le plan de traitement conçu et appliqué représente 62 % des raisons invoquées (un chiffre stable depuis quelques années). D'où l'importance d'apprendre, en orthodontie, à poser un diagnostic, à établir un plan de traitement, et à formuler des propositions thérapeutiques.

ENCADRER L'ACCÈS À L'ORTHODONTIE

Ces dérives pullulent en raison d'un flou administratif. « Un chirurgien-dentiste peut déontologiquement tout faire, de l'implantologie à l'endodontie en passant par l'orthodontie – exactement comme en médecine, où un généraliste a théoriquement le droit de tout faire, y compris de la chirurgie », rappelle le Dr Cuzin.

C'est dans ce contexte que le président du Conseil national professionnel appelle à une formalisation des compétences à acquérir pour être autorisé à entreprendre des traitements orthodontiques. « Il y a deux nécessités absolues, la première est de définir dans le code de santé publique en quoi consiste l'orthodontie et le déplacement dentaire provoqué. La seconde est de proposer un référentiel métier, précisant les compétences et certifications à obtenir pour réaliser des traitements d'orthodontie : cela permettrait aux chirurgiens-dentistes désireux de se former de connaître les différentes étapes du parcours de qualification », estime-t-il.

Irène Lacamp



GETTY IMAGES - DOLGACHOV