

UNIVERSITE DE STRASBOURG

FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année 2025

N° 46

THESE

Présentée pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

le 23 / 09 / 2025

par

QUENEY Margot

née le 26 / 06 / 2000 à SARREGUEMINES

**CHIRURGIE DENTAIRE ET FORMATION CONTINUE : PERCEPTION ET
EVALUATION DE LA QUALITE D'UNE FORMATION PAR LES ETUDIANTS EN
CHIRURGIE DENTAIRE DE DERNIERE ANNEE EN FRANCE**

Président : Professeur MEYER Florent

Assesseurs : Professeur HUCK Olivier

Docteur ETIENNE Olivier

Docteur BOLENDER Yves



FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE ROBERT FRANK DE L'UNIVERSITE DE STRASBOURG

DOYEN : **Professeur Florent MEYER**

Doyens honoraires : Professeurs Youssef HAIKEL, Corinne TADDEI-GROSS

Professeur émérite : Professeur Anne-Marie MUSSET

Responsable administrative : Madame Marie-Renée MASSON

Professeurs des Universités :

Youri ARNTZ	Biophysique moléculaire
Vincent BALL	Ingénierie Chimique, Energétique - Génie des Procédés
Agnès BLOCH-ZUPAN	Sciences Biologiques
François CLAUSS	Odontologie pédiatrique
Jean-Luc DAVIDEAU	Parodontologie
Youssef HAIKEL	Odontologie conservatrice – Endodontie
Olivier HUCK	Parodontologie
Sophie JUNG	Sciences Biologiques
Florent MEYER	Sciences Biologiques
Davide MANCINO	Odontologie conservatrice – Endodontie
Maryline MINOUX	Odontologie conservatrice – Endodontie
Damien OFFNER	Santé publique
Corinne TADDEI-GROSS	Prothèses
Matthieu SCHMITTBUHL	Sciences anatomiques et Physiologie – Imagerie



Maitres de Conférences :

Sophie BAHI-GROSS	Chirurgie orale
Yves BOLENDER	Orthopédie Dento-Faciale
Fabien BORNERT	Chirurgie orale
Claire EHLINGER	Odontologie conservatrice – Endodontie
Olivier ETIENNE	Prothèses
Gabriel FERNANDEZ DE GRADO	Santé Publique
Florence FIORETTI	Odontologie conservatrice – Endodontie
Pierre-Yves GEGOUT	Parodontologie
Catherine-Isabelle GROS	Sciences anatomiques et Physiologie – Imagerie
Nadia LADHARI	Sciences anatomiques et Physiologie – Imagerie
Catherine PETIT	Parodontologie
François REITZER	Odontologie conservatrice – Endodontie
Martine SOELL	Parodontologie
Marion STRUB	Odontologie pédiatrique
Xavier VAN BELLINGHEN	Prothèses
Delphine WAGNER	Orthopédie Dento-Faciale
Etienne WALTMANN	Prothèses
Claire WILLMANN	Prothèses

REMERCIEMENTS

Au Professeur Florent Meyer

Je tiens à vous remercier chaleureusement d'avoir accepté de présider ce jury de thèse. Je suis honorée de pouvoir bénéficier de votre présence et de votre regard éclairé sur ce travail. Vos enseignements ont été très enrichissants au cours de ces dernières années, vous avez su transmettre votre passion pour la recherche !

Au Professeur Olivier Huck

Je vous exprime toute ma gratitude pour avoir accepté de diriger cette thèse. Vos précieux conseils, votre implication tout au long de ce travail ainsi que votre humour et votre bonne humeur constante ont été de véritables atouts pour rendre l'ensemble plus agréable et motivant au quotidien. Merci pour la qualité de votre enseignement tout au long de ces dernières années.

Au Docteur Olivier Etienne

Un grand merci pour l'honneur que vous me faites en participant à ce jury de thèse. Votre rigueur scientifique et votre passion pour votre discipline ont toujours rendu vos enseignements captivants, et ont largement contribué à nourrir mon intérêt pour ce domaine ! Voyez ici, l'expression de ma sincère gratitude.

Au Docteur Yves Bolender

C'est un véritable honneur de vous compter parmi les membres de mon jury. Je garde un excellent souvenir des enseignements d'Orthopédie Dento-Faciale. Veuillez recevoir l'expression de ma plus sincère admiration.

Je souhaite également remercier l'ensemble des doyens des différentes facultés de chirurgie dentaire de France ayant accepté de diffuser le questionnaire à leurs étudiants. De même, merci aux différents présidents et délégués de l'UNECD ayant permis la diffusion du questionnaire. Un immense merci également, évidemment, à l'ensemble des étudiants ayant pris le temps de répondre à l'enquête. Sans vous, ce travail n'aurait pas pu prendre vie.

Je remercie très chaleureusement le Docteur Iliès Bekkar, qui m'honore en acceptant d'être mon parrain de soutenance. Depuis mai 2024, j'ai énormément progressé et pris de l'assurance grâce à tes précieux conseils, c'est grâce à toi que je commence ce métier avec sérénité et confiance. Un grand merci également à Xezal, notre merveilleuse assistante !

Je remercie également le Docteur Thibaut Lauer pour ce qu'il m'a transmis lors de mon stage actif. Vos conseils avisés et votre bienveillance ont rendu chaque lundi passé à vos côtés à la fois formateur et agréable.

A mes amis,

- Au groupe de PACES : Maxime, Flavien, Théo, Inès, cette première année aurait été bien différente sans vous. Vous l'avez rendue infiniment plus supportable, plus enrichissante et même, osons le dire, presque agréable ! Nous avons été une véritable équipe, toujours prêts à nous entraider, à nous soutenir dans les moments de doute. Aujourd'hui, vous êtes devenus d'excellents praticiens, chacun dans votre domaine, et je suis incroyablement fière de vous !
- Aux DENTOS : Marion, Camille, Léonie, Lucie, Victor, Simon, Loïc, depuis la P2, nous avons tissé des liens indéfectibles. Merci pour ces années de complicité, pour tous ces moments partagés, pour l'entraide précieuse en période d'examens... et pour les soirées qui suivaient ! Vous avez été une part essentielle de mon parcours et j'en garderai toujours de merveilleux souvenirs.
- Laura, Laurine, Kévin, Philippe : merci d'avoir toujours été à mes côtés. Vous êtes mes amis de plus longue date et j'espère de tout cœur que la vie nous offrira encore de nombreux moments à partager.

Enfin, merci du fond du cœur à mes parents. Maman, Papa, votre soutien sans faille m'a portée tout au long de ces années. Les week-end passés à réviser, les innombrables tupperwares préparés avec amour, les trajets à la gare... Je ne pourrai jamais assez vous remercier pour tout ce que vous avez fait pour moi. Si j'en suis là aujourd'hui, c'est grâce à vous. Je vous dois tout. Je vous aime infiniment.

Je tiens également à remercier mes grands frères, Gauthier et Hugo. Merci d'avoir toujours été là, de m'avoir toujours encouragée, vous avez toujours été des exemples, c'est aussi grâce à vous si j'en suis là aujourd'hui !

À mes grands-parents, papi Robert et mamie Simone. Merci de m'avoir également toujours encouragée, d'avoir toujours été aussi fiers de mon parcours, je vous en serai éternellement reconnaissante. Je vous aime très fort.

À mamie Claudine, je sais que tu as toujours été très fière de ta petite fille... Je sais aussi que tu seras parmi nous pour ce jour spécial, tu me manques.

Un grand merci également à la famille Fortmann, merci pour votre soutien, votre bienveillance et les encouragements que vous m'avez toujours témoignés. Je suis reconnaissante de vous avoir à mes côtés.

Enfin, merci à toi Simon, d'avoir toujours été présent à mes côtés, dans les moments de joie comme dans les épreuves. Merci d'avoir supporté mon stress d'avant examens, ces jours où je me faisais rare... Merci pour tes encouragements constants, pour ta patience, pour ta bienveillance et pour ton amour inébranlable. Merci d'être la personne que tu es, je t'aime.

UNIVERSITE DE STRASBOURG
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année 2025

N° 46

THESE

Présentée pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire
le 23 / 09 / 2025

par

QUENEY Margot

née le 26 / 06 / 2000 à SARREGUEMINES

**CHIRURGIE DENTAIRE ET FORMATION CONTINUE : PERCEPTION ET
EVALUATION DE LA QUALITE D'UNE FORMATION PAR LES ETUDIANTS EN
CHIRURGIE DENTAIRE DE DERNIERE ANNEE EN FRANCE**

Président : Professeur MEYER Florent

Assesseeurs : Professeur HUCK Olivier

Docteur ETIENNE Olivier

Docteur BOLENDER Yves

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION	6
2. ASPECTS DE LA FORMATION EN FRANCE	9
2.1. Formation initiale et acquisition de premières compétences	10
2.1.1. Définition	10
2.1.1.1. <i>Premier cycle (trois ans) : DFGSO.....</i>	<i>10</i>
2.1.1.2. <i>Première année : PASS/LAS/LSpS/Procédure Passerelle.....</i>	<i>10</i>
2.1.1.3. <i>Deuxième et troisième années : DFGSO2 et DFGSO3</i>	<i>13</i>
2.1.1.4. <i>Deuxième cycle (deux ans) : DFASO1 et DFASO2.....</i>	<i>15</i>
2.1.1.5. <i>Troisième cycle (court ou long) : TCEO1</i>	<i>16</i>
2.1.2. Différence entre capacité et compétence	18
2.2. Formation continue et DPC	18
2.2.1. Définition	18
2.2.2. Intérêts et obligations	19
2.2.3. Moyens.....	20
2.2.3.1. <i>Formations universitaires diplômantes (DU, CES).....</i>	<i>20</i>
2.2.3.2. <i>Formations dispensées par des sociétés scientifiques (SFPIO, SFE, SFOP).....</i>	<i>21</i>
2.2.3.3. <i>Formations dispensées par des praticiens correspondants</i>	<i>21</i>
2.2.3.4. <i>Formations proposées par les industriels.....</i>	<i>22</i>
2.2.3.5. <i>Formations en ligne.....</i>	<i>22</i>
3. ETUDE : MATERIELS ET METHODES	24
3.1. Type d'étude et format de l'enquête	25
3.2. Critères d'inclusion et d'exclusion.....	25
3.3. Collecte et analyse des données.....	25
4. RESULTATS DE L'ETUDE	27
4.1. Données démographiques	28
4.2. Connaissances actuelles en chirurgie dentaire et objectifs futurs	29
4.3. Connaissances des différentes possibilités de programmes de formation continue.....	34
4.4. Critères de choix et évaluation de la qualité d'un programme	37
5. DISCUSSION	42
6. CONCLUSION.....	48
7. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	52
8. ANNEXES	57

LISTE DES FIGURES

- **Figure 1** : Les différents cycles en étude d'odontologie
- **Figure 2** : Nombre de répondants par faculté
- **Figure 3** : Orientation professionnelle des étudiants après la formation initiale
- **Figure 4** : Domaines dans lesquels les étudiants envisagent une formation complémentaire
- **Figure 5** : Volonté des étudiants de revoir/compléter des connaissances de base à l'issue de la formation initiale
- **Figure 6** : Volonté des étudiants de revoir/approfondir des gestes et compétences techniques
- **Figure 7** : Volonté des étudiants d'acquérir de nouvelles connaissances
- **Figure 8** : Volonté des étudiants d'acquérir de nouvelles compétences cliniques
- **Figure 9** : Sources d'informations complémentaires aux enseignements utilisées par les étudiants
- **Figure 10** : Connaissances des possibilités de formation continue en chirurgie dentaire
- **Figure 11** : Origines des connaissances des étudiants au sujet de la formation continue
- **Figure 12** : Réflexion des étudiants au sujet de leurs projets de formation continue
- **Figure 13** : Types de formations envisagés par les étudiants
- **Figure 14** : Facteurs influençant le choix des étudiants en matière de formation continue
- **Figure 15** : Classement de différents critères de choix de formation par ordre d'importance
- **Figure 16** : Type de formation privilégié par les étudiants
- **Figure 17** : Motifs d'utilisation des réseaux sociaux
- **Figure 18** : Critères d'évaluation de la qualité d'une formation
- **Figure 19** : Critères d'évaluation de la qualité d'un intervenant

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 1** : Données démographiques
- **Tableau 2** : Connaissances actuelles en chirurgie dentaire et objectifs futurs
- **Tableau 3** : Perception étudiante de leur niveau de connaissance dans les différents domaines de la chirurgie dentaire en fin de cursus
- **Tableau 4** : Connaissances des différentes possibilités de programmes de formation continue
- **Tableau 5** : Critères de choix et évaluation de la qualité d'un programme

LISTE DES ABREVIATIONS

ANDPC : Agence Nationale du Développement Professionnel Continu
CASU : Consultation d'Accueil, Santé, Urgences
CES : Certificat d'Etude Supérieure
CNO : Conseil National de l'Ordre
CNP : Conseil National Professionnel
CO : Chirurgie Orale
CP : Certification Périodique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSCT : Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique
DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées
DFSAO : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Odontologiques
DFGSAO : Diplôme de Formation Générale en Sciences Odontologiques
DPC : Développement Professionnel Continu
DU : Diplôme Universitaire
HUS : Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
IGAS : Inspection Générales des Affaires Sociales
L1 : Première année de Licence
L2 : Deuxième année de Licence
LAS : Licence Accès Santé
LSpS : Licence Sciences pour la Santé
MBD : Médecine Bucco-Dentaire
MMOPK : Médecine, Maïeutique, Odontologie, Pharmacie et Kinésithérapie
ODF : Orthopédie Dento-Faciale
ONCD : Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé
PASS : Parcours d'Accès Spécifique Santé
SFOP : Société Française d'Odontologie Pédiatrique
SFE : Société Française d'Endodontie
SFPIO : Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale
TCEO1 : Troisième Cycle Court des Etudes Odontologiques 1
UF : Unité Fonctionnelle
UFR : Unité de Formation et de Recherche
UNECD : Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire

1. INTRODUCTION

La chirurgie dentaire évolue de manière permanente. Les communautés scientifiques sont sans cesse à la recherche de protocoles cliniques innovants, de nouveaux biomatériaux, de nouvelles façons de procéder dans l'objectif d'une meilleure prise en charge des patients, plus performante (1–3). Il est donc indispensable que les praticiens actualisent régulièrement leurs connaissances afin de dispenser des soins conformes aux recommandations de bonnes pratiques, garantes d'une prise en charge efficace, éthique et sécuritaire des patients (4). La formation continue permet alors aux praticiens de se familiariser avec les nouvelles pratiques, technologies et nouveaux matériaux (5). Dans cette optique, la loi Hôpital Patients Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009, oblige tous les professionnels de santé, y compris les chirurgiens-dentistes, à s'inscrire dans une démarche de développement professionnel continu (DPC), tout au long de leur carrière (6). Ce processus est encadré par différentes instances et organisations professionnelles qui proposent une variété de programmes et de modalités de formation continue (7).

En France, le DPC est obligatoire pour les chirurgiens-dentistes dès leur inscription à l'Ordre. Les jeunes praticiens sont donc soumis à l'obligation triennale de DPC mise en place depuis 2013 (8). Pourtant, à la fin de leur cursus les étudiants de sixième année n'ont pas toujours connaissance des possibilités de programmes de formation continue et ne savent pas toujours vers lesquels se tourner. Nous allons donc essayer de comprendre, par le biais de cette étude, comment les futurs professionnels, en l'occurrence les étudiants de dernière année en France, perçoivent les opportunités de formation continue qui leur sont offertes et quels sont les critères prioritaires qu'ils jugent nécessaires pour le choix d'un type de formation. Cette étude se concentrera sur leurs connaissances acquises au cours de la formation initiale, sur leurs souhaits de futurs apprentissages, sur leurs connaissances des différents formats de formation et sur les facteurs qui influencent leur évaluation de ces derniers, tels que la pertinence clinique, leur perception de la qualité des intervenants, la méthode d'enseignement ainsi que les possibilités de mise en pratique des connaissances acquises.

En analysant les opinions et attentes des étudiants en fin de cursus universitaire, cette recherche vise à savoir quels sont les types de programmes vers lesquels les futurs praticiens sont susceptibles de se tourner et quelles en sont les raisons. Elle permettra également de connaître leurs attentes dans le but de concevoir des programmes de

formation mieux adaptés aux besoins des futurs praticiens en répondant d'une manière plus juste à leurs demandes.

Dans un premier temps, cette thèse s'intéressera à l'aspect global de la formation en chirurgie dentaire en France avec une première partie portant sur la formation initiale puis une deuxième sur la formation continue, son intérêt et ses obligations. Nous discuterons ensuite des formats de formation existants et enfin, nous analyserons les résultats de l'étude menée auprès des étudiants de dernière année en France.

2. ASPECTS DE LA FORMATION EN FRANCE

2.1. Formation initiale et acquisition de premières compétences

2.1.1. Définition

Le diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire est obtenu après avoir suivi une formation dite « initiale » constituée de trois cycles : un premier cycle d'une durée de trois ans sanctionné par le Diplôme de Formation Générale en Sciences Odontologiques (DFGSO), un deuxième cycle de deux ans permettant de valider le Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Odontologiques (DFASO) et enfin un troisième cycle pouvant être soit : court (deux semestres de formation après le DFASO), soit long (six à huit semestres pour les étudiants reçus au concours de l'internat en odontologie). L'étudiant devra ensuite avoir soutenu sa thèse afin d'obtenir le Diplôme d'Etat en chirurgie-dentaire (si cycle court) avec en plus un Diplôme d'Etudes Spécialisé (DES) en cas de cycle long (9,10) (**Figure 1**).

2.1.1.1. *Premier cycle (trois ans) : DFGSO*

Depuis 2020, l'accès aux études d'odontologie est possible par deux voies principales : le PASS (Parcours d'Accès Spécifique Santé) et la LAS (Licence Accès Santé) qui remplacent la PACES (Première Année Commune aux Etudes de Santé) (10). Dans certaines villes, les étudiants peuvent également être amenés à poursuivre une LSpS (Licence Sciences pour la Santé) afin d'accéder aux études de santé (11). Enfin, une dernière voie existe, celle de la procédure « Passerelle », permettant aux candidats justifiant d'un grade, titre ou diplôme énuméré dans l'Arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission en deuxième ou troisième année des études de santé, de candidater aux épreuves de sélection destinées aux formations de médecine, de maïeutique, d'odontologie et de pharmacie (MMOP) (12).

2.1.1.2. *Première année : PASS/LAS/LSpS/Procédure Passerelle*

Dans le cadre du **PASS**, la majorité des matières enseignées portera sur la santé parmi lesquelles on pourra retrouver : l'anatomie, la biochimie, la biologie cellulaire, les biostatistiques/maths, la chimie, l'embryologie, l'éthique, l'histologie, l'initiation à la connaissance du médicament, la physiologie, la physique, la santé publique, les sciences humaines et sociales (liste non exhaustive pouvant différer en fonction des facultés) (13). En plus de cela, l'étudiant choisit une mineure d'une autre

discipline (Economie et Gestion, Droit, Maths...) en fonction de ses centres d'intérêts, correspondant à environ 25 % du volume de la formation.

A la fin de l'année, plusieurs scénarios sont possibles : (14)

- L'étudiant est directement admis en filière MMOPK grâce à ses résultats
- L'étudiant n'est pas « grand admis » mais est convoqué à l'oral et peut encore espérer l'admission en filière MMOPK
- L'étudiant obtient des notes trop justes pour être admissible à l'oral mais suffisantes pour passer en deuxième année de sa mineure : il peut poursuivre dans cette voie et candidater à nouveau aux études de santé après au moins une année supplémentaire
- L'étudiant ne valide pas sa première année PASS, il ne peut pas redoubler cette année mais peut postuler en première année de licence (L1) de sa discipline ou se réorienter via Parcoursup (hors « accès santé »). Si l'étudiant valide sa L1, il pourra candidater à nouveau aux études de santé à l'issue de sa deuxième année de licence (L2) ou de l'année suivante L3.

Dans le cadre de la **LAS**, l'étudiant suit une licence « normale » (de Droit, de Comptabilité, d'Histoire...) à laquelle s'ajoute une option « santé ». A nouveau, cela lui permet d'avoir une première approche dans le domaine de la santé avec l'enseignement de matières scientifiques et médicales telles que : l'anatomie, la biochimie, la biologie cellulaire, les biostatistiques/mathes, la chimie, l'embryologie, l'éthique, l'histologie, l'initiation à la connaissance du médicament, la physiologie, la physique, la santé publique, les sciences humaines et sociales (liste non exhaustive pouvant différer en fonction des facultés) (13).

A la fin de l'année, là aussi plusieurs scénarios sont possibles : (14)

- L'étudiant est directement admis en filière MMOPK grâce à ses résultats
- L'étudiant n'est pas « grand admis » mais est convoqué à l'oral et peut encore espérer l'admission en filière MMOPK
- L'étudiant obtient des notes trop justes pour être admissible à l'oral mais suffisantes pour passer en deuxième année de sa licence : il peut poursuivre dans cette voie et candidater à nouveau aux études de santé après au moins une année supplémentaire

- L'étudiant ne valide pas sa première année de LAS, il peut redoubler cette année sans accès santé ou se réorienter via Parcoursup (hors « accès santé »). En cas de redoublement et de validation de la L1, l'étudiant pourra candidater à nouveau aux études de santé à l'issue de son année LAS 2 ou l'année suivante LAS 3.

La **LSpS** forme elle aussi les étudiants aux bases scientifiques nécessaires pour comprendre et intervenir dans le domaine de la santé. Les disciplines peuvent varier en fonction des universités, parmi lesquelles on peut retrouver la biologie, la chimie, la physique et les sciences humaines (liste non exhaustive) afin de fournir une approche multidisciplinaire (11). Les étudiants ayant obtenu les meilleurs résultats pourront être admis en filière MMOPK.

A titre d'exemple, à l'Université de Strasbourg il n'existe pas de PASS ni de LAS. Les étudiants doivent obligatoirement s'inscrire en L1SPS afin d'accéder aux études de santé (15).

Dans le cadre de la **procédure « Passerelle »**, les candidatures recevables sont les suivantes (selon l'Arrêté du 24 mars 2017) (12) :

- Les candidats titulaires d'un diplôme relevant de l'article D.612-34 du code de l'éducation ou tout autre diplôme conférant le grade master à la date de sa délivrance
- Les candidats ayant obtenu, en France, un diplôme d'Etat de docteur en médecine, en pharmacie, de sage-femme, de vétérinaire
- Les candidats ayant un diplôme national de doctorat ou ayant un titre étranger de niveau doctorat (PhD)
- Les candidats ayant un diplôme d'Etat d'auxiliaire médical sanctionnant au moins trois années d'études supérieures
- Les candidats ayant un titre d'ingénieur diplômé
- Les candidats ayant un titre correspondant à la validation de 300 crédits européens, obtenu dans un autre Etat de l'Union Européenne ou Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou dans la Confédération suisse ou dans la Principauté d'Andorre, répondant aux conditions posées par l'article D.611-2 du code de l'éducation

- Les candidats disposant de la qualité d'ancien élève de l'une des écoles normales supérieures à condition d'avoir accompli deux années d'études et validé une première année de master
- Les candidats appartenant au corps des enseignants-chercheurs de l'enseignement supérieur et exerçant leurs activités d'enseignements dans une Unité de Formation et de Recherche (UFR) de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou dans une structure de formation en maïeutique
- Les candidats en vue d'une admission dans une filière différente de leur filière d'origine, justifiant de la validation, dans l'Union Européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou dans la Confédération suisse ou dans la Principauté d'Andorre, de trois années d'études ou de 180 crédits européens dans une formation de médecine, d'odontologie, de pharmacie ou de maïeutique.

Le parcours peut donc différer en fonction de la voie empruntée mais chaque situation permet aux candidats d'acquérir des notions fondamentales et des bases théoriques du domaine de la santé qui seront très utiles pour aborder sereinement les futurs unités d'enseignements de chirurgie dentaire. Si l'étudiant remplit les conditions nécessaires (qui diffèrent selon les voies empruntées) et qu'il est admis en Faculté de Chirurgie Dentaire, il entrera en deuxième année (DFGSO2). Un stage d'initiation aux soins infirmiers de deux à quatre semaines devra être réalisé pendant l'été qui suit la première année, permettant à l'étudiant d'acquérir des notions de base en hygiène hospitalière, d'avoir un premier contact avec les patients ainsi qu'avec une équipe médicale pluridisciplinaire (16).

2.1.1.3. Deuxième et troisième années : DFGSO2 et DFGSO3

Les deuxième et troisième années de chirurgie dentaire sont qualifiées d'années « pré-cliniques », elles s'articulent chacune en deux semestres (quatre semestres au total) regroupant chacun d'entre eux plusieurs unités d'enseignements théoriques et pratiques (17,18). A titre d'exemple, à Strasbourg, ces deux années comptent en totalité plus de 700h de cours magistraux (CM), plus de 100h de travaux dirigés (TD) et plus de 900h de travaux pratiques (TP) (19).

Les objectifs pédagogiques visent à fournir aux étudiants une base solide en sciences fondamentales et cliniques nécessaires à l'exercice de la profession. Les objectifs sont multiples : l'étudiant doit acquérir les connaissances nécessaires pour identifier les affections bucco-dentaires afin d'établir un diagnostic, il doit être capable de formuler et de planifier les traitements appropriés, comprendre les enjeux d'une démarche de soins coordonnés, savoir intervenir rapidement et efficacement en cas d'urgence, comprendre les enjeux et les stratégies de prévention et de promotion de la santé bucco-dentaire et enfin, connaître les règles juridiques, déontologiques et éthiques (18,19).

Concernant la pratique pré-clinique, l'étudiant doit valider des compétences en réalisant différents exercices dans le cadre de travaux pratiques qui sont réalisés dans des salles de simulateurs équipées de différents postes de travail avec notamment des mannequins permettant de mimer les patients. Pendant les travaux pratiques, l'étudiant doit être en tenue pré-clinique appropriée, c'est-à-dire porter une blouse, une charlotte ou un calot, des gants, un masque et des lunettes afin de l'habituer aux différents équipements de protection individuelle et aux techniques d'hygiène. Il doit également se munir de matériels tels que des contre-angles et des fraises, des instruments destinés à l'examen clinique (miroir, sonde, précelle) ou encore de fausses dents lui permettant de s'entraîner à réaliser différents soins avant son entrée en clinique (17,18).

Les travaux pratiques permettent aux étudiants de se familiariser avec le matériel, de développer leurs capacités manuelles mais aussi d'apprendre à adopter les bonnes positions de travail. Grâce aux diverses disciplines enseignées, ils apprennent à réaliser les différents traitements dentaires tels que la réalisation de cavités dentaires suivies de restaurations adhésives à l'aide de composites (TP d'odontologie conservatrice), la réalisation de traitements endodontiques (TP d'endodontie) ou encore la réalisation de couronnes (TP de prothèse fixée). Ils pourront ainsi aborder plus sereinement la pratique clinique à partir de la quatrième année (17).

2.1.1.4. Deuxième cycle (deux ans) : DFASO1 et DFASO2

Les quatrième et cinquième années de chirurgie dentaire sont qualifiées d'années « cliniques » et marquent le début de l'externat. Elles s'articulent elles aussi en deux semestres chacune (quatre semestres au total) qui regroupent plusieurs unités d'enseignements théoriques et cliniques, approfondies en odontologie (17,18).

Au cours de ces années, l'emploi du temps des étudiants alterne entre théorie et mise en pratique clinique. La partie théorique a pour objectif d'approfondir les connaissances acquises au cours du cycle précédent et d'apporter le reste des notions indispensables à la prise en charge globale du patient (18).

Les étudiants obtiennent le statut d'externes des hôpitaux et mettent en application l'ensemble des connaissances acquises au sein des différents services de médecine bucco-dentaire. Par exemple aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS), on retrouve les Unités Fonctionnelles (UF) suivantes : (20)

- Dentisterie restauratrice - endodontie
- CASU (Consultations d'Accueil, Santé, Urgences)
- Radiologie dento-maxillaire
- Prothèse
- Parodontologie
- Odontologie pédiatrique
- Pathologies et chirurgie buccales
- Orthopédie dento-faciale
- Centre de référence des maladies rares
- Activités odontologiques omnipratiques sur le site de l'hôpital de Hautepierre
- Activités odontologiques gériatriques au pavillon Schutzenberger de l'hôpital de la Robertsau
- Unité sanitaire de niveau 1 dentaire (USN1-D) à la maison d'arrêt de l'Elsau
- Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) à destination des patients les plus démunis (les externes n'y effectuent pas de stage)

Dans chaque service, les étudiants sont supervisés par différents encadrants et s'y réfèrent avant et pendant la prise en charge du patient. La majeure partie du temps, les étudiants des différentes années s'entraident et travaillent par binôme. Leur évaluation, à la fois qualitative et quantitative, prend en compte leur année d'étude. Au fil du temps, ils deviennent capables de prendre en charge des cas de complexité croissante (18).

A la fin de ce cycle, l'étudiant sera soumis à un examen permettant d'évaluer sa capacité à prendre en charge un patient de façon globale : le CSCT (Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique). Ce certificat consiste en une synthèse des connaissances et compétences cliniques acquises au cours de la formation en odontologie (18). L'obtention du certificat et la validation de la cinquième année délivrent à l'étudiant l'autorisation d'exercer selon l'article L4141-4 du Code de la Santé Publique : « Les étudiants en chirurgie dentaire ayant satisfait en France à l'examen de cinquième année, peuvent être autorisés à exercer l'art dentaire, soit à titre de remplaçant, soit comme adjoint d'un chirurgien-dentiste » (21). L'autorisation d'exercice est valable jusqu'à la fin de l'année civile qui suit la validation de la sixième année d'études (22).

2.1.1.5. Troisième cycle (court ou long) : TCEO1

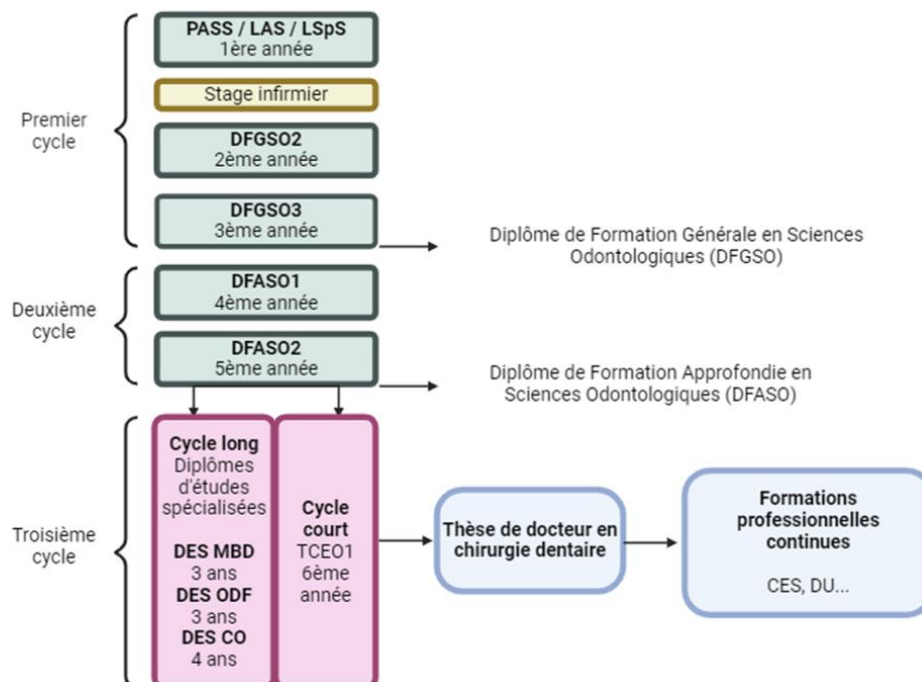
Le cycle court ne comprend qu'une seule année, elle aussi constituée d'enseignements théoriques et pratiques (17,18). Elle diffère cependant légèrement des précédentes puisque les cours enseignés sont plutôt axés sur la gestion du cabinet dentaire et les relations avec les divers organismes (Conseil National de l'Ordre (CNO), Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), cabinet de comptabilité...), l'objectif étant de rendre les étudiants aptes à travailler en autonomie à la fin du cursus. Concernant la pratique, les étudiants sont toujours externes et continuent d'exercer au sein des Hôpitaux mais à cela s'ajoute un stage de 250 heures, dit « Stage Actif », réalisé chez un praticien agréé tout au long de l'année permettant aux étudiants de découvrir l'exercice en cabinet libéral. L'étudiant devra ensuite soutenir une thèse d'exercice afin d'obtenir le Diplôme d'Etat de docteur en Chirurgie Dentaire (17,18).

Le cycle long concerne les étudiants qui choisissent de passer le concours de l'internat et qui l'obtiennent. En fonction de la spécialité choisie, la durée du cycle peut être de trois ou quatre ans. Le concours ne peut être présenté que deux fois (en cinquième et sixième années) et est très sélectif, il permet d'accéder aux filières suivantes : (17)

- Orthopédie Dento-Faciale (ODF) : 3 ans
- Chirurgie Orale (CO) : 4 ans
- Médecine Bucco-Dentaire (MBD) : 3 ans

Ces trois filières permettent à terme d'obtenir un Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) après avoir soutenu une thèse d'exercice ainsi qu'un mémoire.

Figure 1 : Les différents cycles en étude d'odontologie (23)



2.1.2. Différence entre capacité et compétence

Une fois la soutenance de thèse passée, l'étudiant obtient le titre de docteur en chirurgie dentaire et a la *capacité* de dispenser de multiples soins aux patients. En effet, l'article L. 4141-1 du Code de la Santé Publique nous dit comme suit : (24)

« La pratique de l'art dentaire comporte la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies congénitales ou acquises, réelles ou supposées, de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, dans le respect des modalités fixées par le code de déontologie de la profession mentionné à l'article L. 4127-1 ».

Le chirurgien-dentiste est non seulement limité à la capacité de sa profession mais également et avant tout par ses compétences propres. On définira la capacité par « ce que l'on a le droit de faire » et la compétence par « ce que l'on sait faire ». En effet, la compétence est un savoir-faire personnel tenant compte des formations initiale et continue et de l'expérience de chacun (25).

A la fin du cursus, les jeunes praticiens disposent des compétences nécessaires pour effectuer des soins dentaires de base mais une courbe d'apprentissage persiste au-delà de la remise du diplôme, en particulier lorsqu'il s'agit de prendre en charge des cas cliniques plus complexes. En effet, la réalisation de chirurgies avancées, certaines réhabilitations prothétiques, les traitements endodontiques complexes ou la pose d'implants nécessitent de l'expérience et incontestablement des formations supplémentaires. C'est ici qu'intervient la formation continue, un élément indispensable dans le développement professionnel de tout chirurgien-dentiste.

2.2. Formation continue et DPC

2.2.1. Définition

La formation continue est un processus d'apprentissage ayant pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences (26). En France, tous les professionnels de santé sont soumis à un dispositif de formation continue réglementé : le Développement Professionnel Continu ou DPC (27).

2.2.2. Intérêts et obligations

L'article L.4021-1 du code de la santé publique sur les dispositions communes aux professions de santé nous dit comme suit : (28)

« Le développement professionnel continu a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques. Il constitue une obligation pour les professionnels de santé. Chaque professionnel de santé doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques. L'engagement dans une démarche d'accréditation vaut engagement dans une démarche de développement professionnel continu. »

A l'issue de chaque période triennale, chaque praticien devra justifier auprès de son Ordre : (29)

- Soit s'être conformé au parcours de DPC défini et recommandé par le Conseil National Professionnel (CNP) dont il relève
- Soit s'être engagé dans une démarche de DPC comportant au moins deux des trois types d'actions (formation continue, évaluation des pratiques professionnelles ou gestion des risques) et au moins une action de DPC enregistrée sur le site internet de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC)

Dans cette même optique de formation continue, chaque praticien se doit de revalider les formations aux gestes d'urgence (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence : AFGSU) et à la Radioprotection : (30)

- AFGSU niveau 2 : revalidation obligatoire tous les 4 ans sous la forme d'une journée de 7 heures
- Radioprotection : revalidation obligatoire tous les 10 ans

2.2.3. Moyens

Pour permettre aux praticiens de satisfaire leurs obligations ou tout simplement leur formation continue personnelle, différents types de formations existent. Ces dernières sont variées, elles peuvent être : diplômantes ou non, dispensées en présentiel ou à distance, habilitées par l'ANDPC ou non. On retrouve par exemple les formations universitaires diplômantes, les formations dispensées par des sociétés scientifiques, les formations proposées par les industriels ou par des praticiens correspondants ainsi que les formations en ligne.

2.2.3.1. *Formations universitaires diplômantes (DU, CES)*

Le Diplôme Universitaire (DU) correspond à une formation supplémentaire, spécifique à chaque université n'étant pas contrôlé nationalement. Les programmes d'enseignement peuvent donc varier selon les établissements et peuvent combiner des cours théoriques, pratiques et parfois stages cliniques. Il est généralement accessible après l'obtention du diplôme de docteur en chirurgie dentaire et sa durée est variable (en général un ou deux ans). Il permet aux dentistes de développer leurs connaissances et compétences dans un domaine particulier de la chirurgie dentaire comme l'implantologie ou la parodontologie (19,31).

Le Certificat d'Etudes Spécialisées (CES) quant à lui est souvent de plus courte durée (quelques mois à un an) et est un diplôme national ayant pour but l'acquisition de connaissances théoriques, pratiques et méthodologiques approfondies dans les différentes disciplines de l'odontologie (31,32).

La liste des CES est fixée nationalement et actuellement il en existe dix : (32)

- Biomatériaux en odontologie
- Anatomo-physiologie de l'appareil manducateur
- Odontologie légale
- Odontologie chirurgicale et médecine buccale
- Parodontologie
- Odontologie pédiatrique et prévention
- Odontologie conservatrice et endodontie

- Odontologie prothétique
- Physiopathologie et diagnostic des dysmorphoses crânio-faciales
- Biologie orale

En général, les praticiens qui y participent devront valider un ou plusieurs examens afin de valider la formation et d'obtenir une attestation, qu'ils pourront ensuite communiquer afin d'en informer leur patientèle (la liste des diplômes/certificats concernés est accessible sur le site du Conseil National de l'Ordre (CNO) (29)).

A titre d'exemple, la Faculté de Chirurgie Dentaire de Strasbourg propose les formations suivantes : (19)

- CES : Parodontologie et Odontologie pédiatrique et prévention
- DU : Bases fondamentales en parodontologie, Bases fondamentales en implantologie, Dentisterie numérique, Esthétique du sourire, Fentes labio-palatines, Micro-endodontie clinique et chirurgicale, Parodontologie clinique

2.2.3.2. Formations dispensées par des sociétés scientifiques (SFPIO, SFE, SFOP)

Ces formations sont proposées par des organisations spécialisées dans un domaine particulier de la chirurgie dentaire. Ces sociétés telles que la SFPIO (Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale) (33), la SFOP (Société Française d'Odontologie Pédiatrique) (34) ou la SFE (Société Française d'Endodontie) (35) par exemple, regroupent des experts et des praticiens reconnus et ont pour mission de promouvoir l'excellence dans leur spécialité. Leur durée est variable (de quelques jours à plusieurs mois) en fonction des différents formats proposés (conférences, ateliers pratiques, congrès, webinaires...). Ces formations sont souvent de très haute qualité, basées sur des données probantes et permettent d'accéder à des contenus actualisés par des experts de renommée internationale.

2.2.3.3. Formations dispensées par des praticiens correspondants

Ces formations sont réalisées par des praticiens expérimentés et spécialisés dans un domaine précis, souhaitant transmettre leur savoir-faire à des confrères (potentiellement susceptibles de leur adresser leurs patients). Elles sont le plus

souvent réalisées au sein du cabinet dentaire mais peuvent aussi prendre d'autres formes (conférences, séminaires...) et sont souvent très concrètes, orientées vers la pratique clinique avec un fort accent sur les techniques et les protocoles utilisés au quotidien. Les échanges entre praticiens facilitent aussi le partage d'astuces et de recommandations qui ne sont pas toujours disponibles dans les formations plus académiques.

2.2.3.4. Formations proposées par les industriels

Ces formations sont sponsorisées par des entreprises fabriquant des dispositifs médicaux, des équipements ou des matériaux utilisés en chirurgie dentaire (logiciels, lasers, implants...). L'objectif est de présenter ces innovations et de familiariser les praticiens à l'utilisation de ces dernières. Elles permettent aux praticiens de se tenir à jour des dernières avancées technologiques et d'adopter de nouveaux outils dans leur pratique quotidienne.

Remarque : les formations dispensées par des praticiens correspondants ou par les industriels sont potentiellement biaisées car peuvent être associées à des conflits d'intérêts plus ou moins forts. Pour garantir la transparence dans les relations entre les professionnels de santé et les industriels, la législation française impose la déclaration de tout avantage (financier, matériel...) via la base de données publiques Transparence Santé (36).

2.2.3.5. Formations en ligne

Depuis l'arrivée d'internet et plus récemment depuis la crise du Covid19, les formations en ligne se sont énormément développées et beaucoup de plateformes numériques proposent des programmes de formation continue à distance (37–39). Ces derniers couvrent une large variété de sujets et sont proposés sous forme de vidéos, webinaires, modules interactifs ou cours en ligne. La flexibilité est un atout majeur de ces formations car elles permettent aux praticiens de se former depuis n'importe quel endroit, à tout moment.

Une liste régulièrement mise à jour des structures agréées et enregistrées auprès de l'ANDPC est disponible sur leur site sous le nom de « liste des organismes de DPC enregistrés auprès de l'ANDPC » (dernière mise à jour datant du 31/08/2024) (40).

3. ETUDE : MATERIELS ET METHODES

3.1. Type d'étude et format de l'enquête

Il s'agit d'une enquête descriptive transversale visant à recueillir des données quantitatives et qualitatives sur les perceptions et les intentions des étudiants en chirurgie dentaire de dernière année en France, en matière de formation continue. L'objectif principal est d'analyser leurs perceptions de leur niveau de connaissances en fin de cursus, leurs attentes en matière de formations post-universitaires ainsi que les critères qui influencent leurs choix de formation.

L'enquête a été menée au moyen d'un questionnaire en ligne (annexe 1) diffusé via la plateforme gratuite Google Forms® proposée par Google®, permettant une collecte de données simple, rapide et anonyme : la gestion des données est grandement simplifiée puisqu'elles sont immédiatement disponibles sur la plateforme et peuvent être exportées vers des logiciels de traitement statistique appropriés.

3.2. Critères d'inclusion et d'exclusion

La population étudiée est celle des étudiant(e)s en chirurgie dentaire, ayant été inscrit(e)s en TCEO1 de l'année universitaire 2023/2024 en France, qui souhaitent s'arrêter au cycle court ainsi que les étudiant(e)s ayant été inscrit(e)s au concours de l'internat de mai 2024, qui souhaitent poursuivre en cycle long.

Les étudiant(e)s des années inférieures ou ayant intégré officiellement le cycle long ont été exclus de l'étude. De même, les étudiants des facultés d'Amiens, Besançon, Caen, Dijon, Rouen et Tours n'ont pas été inclus dans l'étude en raison de l'absence de promotion de TCEO1, ces facultés ayant ouvertes récemment.

3.3. Collecte et analyse des données

Afin d'optimiser la diffusion du questionnaire, celui-ci a été envoyé par différents biais et à différentes dates :

Première diffusion le 26 janvier 2024 :

- Aux doyen(ne)s des différentes facultés de chirurgie dentaire de France afin qu'ils/elles diffusent le questionnaire à leurs étudiants
- Aux étudiants de sixième année de la faculté de chirurgie dentaire de Strasbourg sur le groupe de la promotion à l'aide d'une application de messagerie instantanée

Deuxième diffusion le 13 février 2024, après avoir obtenu 105 réponses :

- Aux différents présidents et délégués de l'UNECD (Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire) venant de différentes facultés de chirurgie dentaire en France afin que ces derniers le diffusent aux étudiants de sixième année, également à l'aide d'une application de messagerie instantanée

L'enquête a été clôturée le 4 mars 2024 après un peu plus d'un mois de collecte de données, avec au total 124 réponses issues de 12 facultés de chirurgie dentaire différentes.

En parallèle, une prise de contact avec la présidente de l'UNECD a permis d'obtenir le nombre total d'étudiants inscrits en sixième année de chirurgie dentaire au titre de l'année universitaire 2023-2024, s'élevant à 1268 élèves.

Les données collectées via le questionnaire ont pu être directement exploitées et analysées à l'aide de Google Forms®, permettant une gestion facilitée des réponses ainsi qu'une extraction rapide des statistiques nécessaires à l'étude.

4. RESULTATS DE L'ETUDE

4.1. Données démographiques

L'enquête a été clôturée après l'obtention de 124 réponses, ce qui correspond à un taux de réponse d'environ 9,8 %.

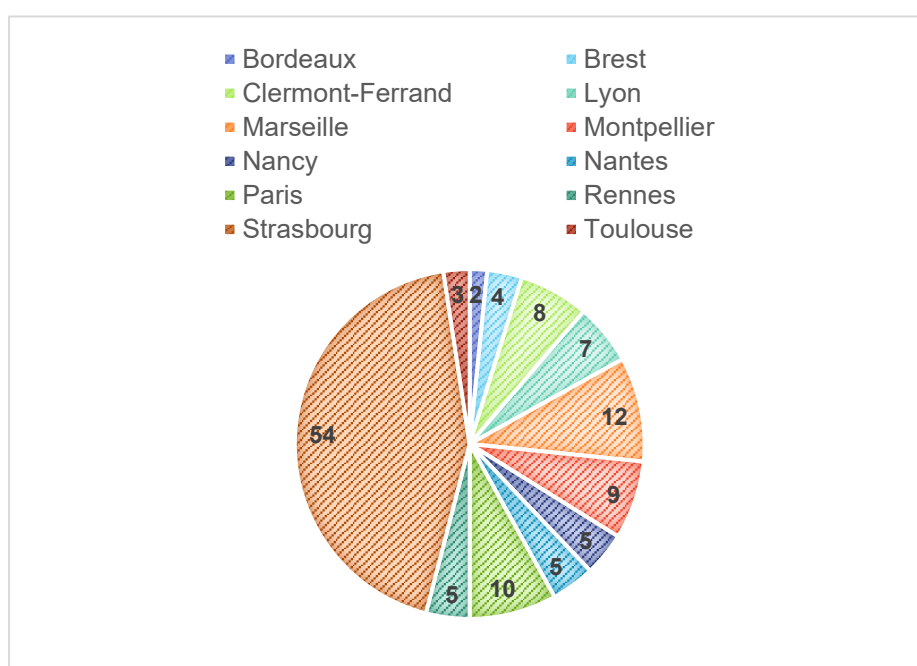
L'ensemble des réponses obtenues concernant les données démographiques est présenté dans le **Tableau 1 : Données démographiques** (annexe 2).

Concernant le genre, on observe une nette prédominance des femmes parmi les participants à l'étude (89 réponses contre 35 pour les hommes).

Environ 10% des répondants ont fait d'autres études avant d'intégrer les études de chirurgie dentaire. On observe divers domaines tels que la pharmacologie, la nutrition, le cinéma, la médecine, l'ingénierie, la biologie ou encore les biomatériaux.

Les réponses obtenues sont issues des étudiants des facultés de Bordeaux, Brest, Clermont-Ferrand, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Rennes, Strasbourg et Toulouse, ce qui représente 12 facultés sur un nombre total de 15 interrogées (**Figure 2**). Les étudiants des facultés de Lille, Nice et Reims n'ont pas pris part à l'enquête. Les étudiants des facultés de Strasbourg, Marseille et Paris sont ceux ayant le plus participé avec respectivement 54, 12 et 10 réponses.

Figure 2 : Nombre de répondants par faculté



4.2. Connaissances actuelles en chirurgie dentaire et objectifs futurs

L'ensemble des réponses obtenues concernant cette thématique est présenté dans le **Tableau 2 : Connaissances actuelles en chirurgie dentaire et objectifs futurs** (annexe 3).

Dans un premier temps, il a été demandé aux étudiants de qualifier leurs connaissances dans différents domaines avec :

1 = connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine

5 = connaissances approfondies permettant la prise en charge de cas complexes

Les résultats ont été retranscrits dans le **Tableau 3** pour faciliter leur lecture ainsi que leur interprétation :

Les options 1 et 2 correspondent ici à un niveau insuffisant, l'option 3 à un niveau intermédiaire et les options 4 et 5 à un niveau avancé.

Tableau 3 : Perception étudiante de leur niveau de connaissances dans les différents domaines de la chirurgie dentaire en fin de cursus

Domaine	Niveau insuffisant (1-2)	Niveau intermédiaire (3)	Niveau avancé (4-5)
Odontologie conservatrice	2,4 %	26,6 %	71 %
Endodontie	16,1 %	50,8 %	33 %
Parodontologie	13,7 %	35,5 %	50,8 %
Chirurgie orale	18,5 %	53,2 %	28,2 %
Odontologie pédiatrique	10,5 %	33,9 %	55,6 %
Prothèse fixée	30,7 %	38,7 %	30,6 %
Prothèse amovible	21,7 %	33,9 %	44,3 %
Implantologie	86,3 %	8,1 %	5,6 %
Orthodontie	72,5 %	21 %	6,4 %
Radioprotection	18,5 %	33,1 %	48,4 %

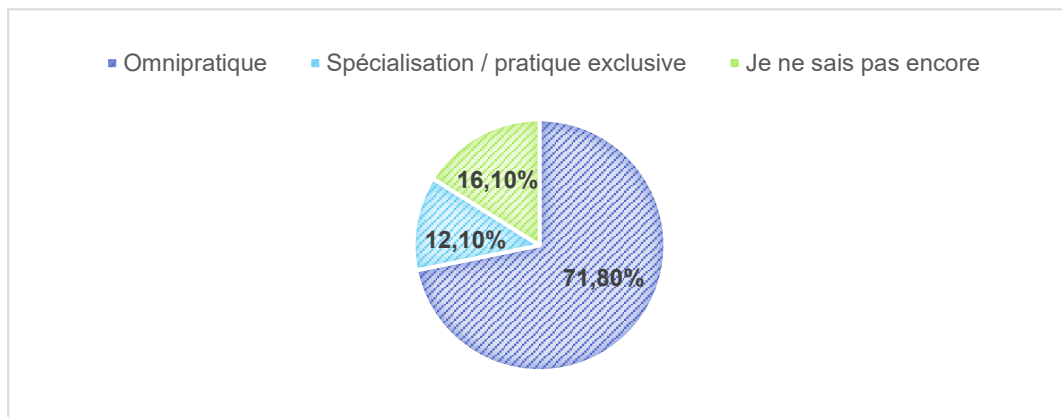
On observe que l'odontologie conservatrice est le domaine dans lequel les étudiants se sentent le plus en confiance avec plus de 70 % des étudiants qui jugent leurs connaissances suffisantes pour une pratique avancée. L'odontologie pédiatrique et la parodontologie avec respectivement 55,6 % et 50,8 % sont également deux domaines dans lesquels une majorité d'étudiants se perçoivent compétents.

A contrario, on observe plusieurs disciplines pour lesquelles les étudiants ressentent d'importantes lacunes telles que l'implantologie et l'orthodontie avec respectivement 86,3 % et 72,5 % des étudiants qui estiment avoir un niveau insuffisant pour une pratique sereine. Concernant la prothèse fixée, les résultats sont plus mitigés et seuls 30,6 % des étudiants se sentent confiants dans leur pratique. En chirurgie orale, plus de 50 % des étudiants estiment avoir un niveau intermédiaire mais peu se déclarent pleinement sûrs d'eux (28,2 %). En endodontie, plus de 50 % des étudiants estiment posséder un niveau intermédiaire et 33 % se considèrent avancés. En prothèse amovible et en radioprotection, les résultats sont plus dispersés, avec plus de 44 % des étudiants pensant atteindre un niveau avancé et environ 20 % considérant leurs connaissances comme insuffisantes.

De plus, on note que la majorité des répondants (83,1 %) exprime une satisfaction modérée vis-à-vis de la formation initiale, un seul étudiant interrogé juge la formation pleinement satisfaisante et 16,1 % se déclarent insatisfaits.

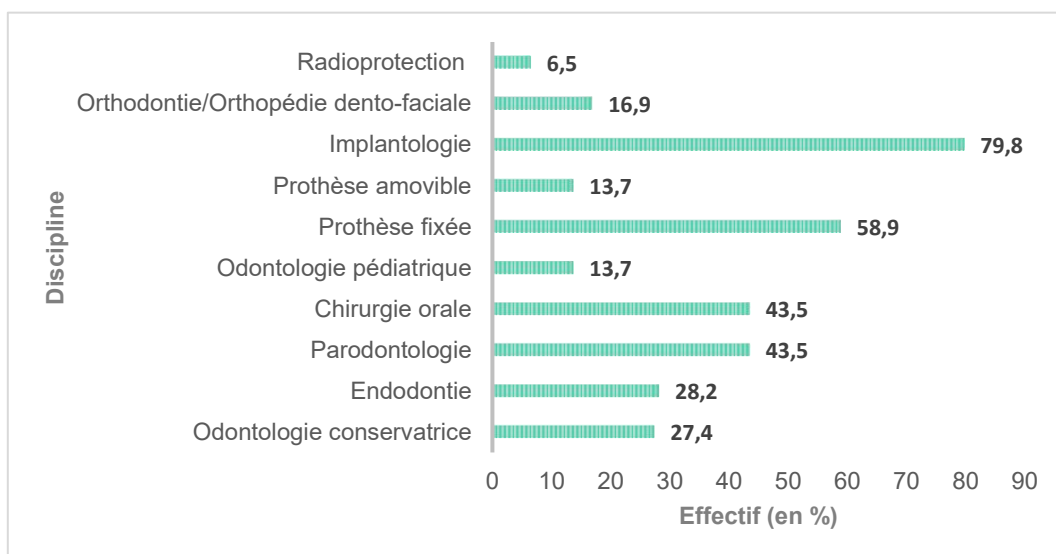
Concernant l'orientation professionnelle des étudiants après la formation initiale, on observe que la majorité des étudiants (71,8 %) exprime le souhait de poursuivre une carrière d'omnipraticien et près de 12 % envisagent une éventuelle spécialisation ou pratique exclusive potentielle. On note cependant qu'à moins de cinq mois de la fin de la formation initiale, plus de 16 % des étudiants ne savent pas se prononcer sur leur avenir professionnel (**Figure 3**).

Figure 3 : Orientation professionnelle des étudiants après la formation initiale



De plus, à l'issue de leur formation initiale, près de 80 % des étudiants envisagent des formations complémentaires en implantologie et presque 60 % d'entre eux en prothèse fixée. En revanche, l'odontologie pédiatrique et la prothèse amovible semblent susciter moins d'intérêt avec, respectivement, seulement 13,7 % des étudiants exprimant le désir de se former davantage dans ces spécialités (**Figure 4**).

Figure 4 : Domaines dans lesquels les étudiants envisagent une formation complémentaire



Par ailleurs, on observe que parmi les étudiants qui envisagent une spécialisation ou une pratique exclusive, les disciplines les plus souhaitées sont la chirurgie de manière globale (41,1 %) et l'orthodontie (27,2 %).

Concernant les objectifs de formation continue des étudiants, il leur a été demandé s'ils souhaitaient revoir et/ou compléter des connaissances de base et s'ils souhaitaient revoir et/ou approfondir des gestes et compétences techniques.

Ces derniers avaient le choix entre différentes options de réponses avec :

1 = Pas du tout en accord

5 = Totalelement en accord

On observe ici (**Figure 5**) que la majorité des étudiants souhaite revoir/compléter des connaissances de base, 63,7 % d'entre eux ayant exprimé un niveau élevé d'accord (options 4 et 5 sur l'échelle proposée). On note tout de même que 13,7 % des étudiants estiment ne pas en avoir forcément besoin, voire pas du tout. De même, la grande majorité des étudiants manifeste une volonté marquée de revoir et/ou d'approfondir des gestes et compétences techniques avec plus de 83 % ayant exprimé un accord fort (options 4 et 5) (**Figure 6**).

Figure 5 : Volonté des étudiants de revoir/compléter des connaissances de base à l'issue de la formation initiale

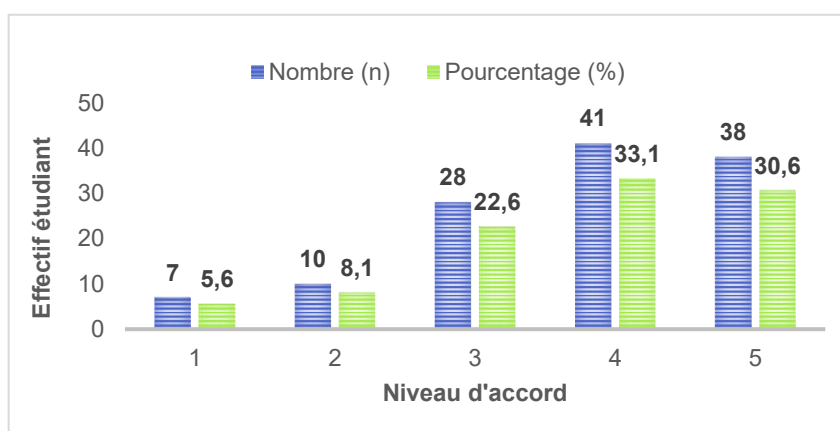
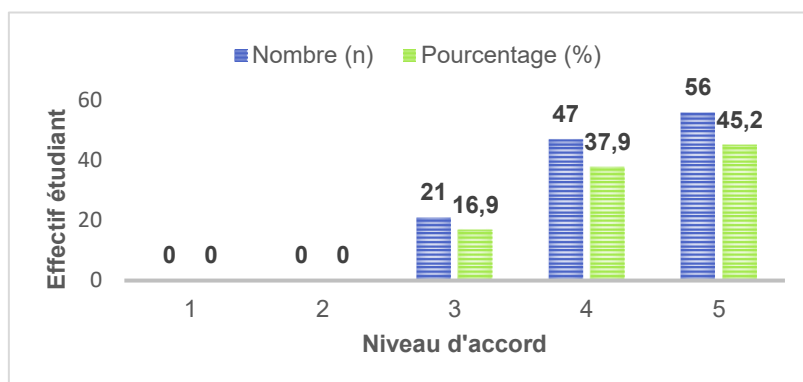


Figure 6 : Volonté des étudiants de revoir/approfondir des gestes et compétences techniques



De plus, on observe que presque tous les étudiants souhaitent acquérir de nouvelles connaissances (92,7 % de réponses 4 et 5) (**Figure 7**) ainsi que de nouvelles compétences cliniques (97,6 % de réponses 4 et 5) (**Figure 8**) par le biais de la formation continue.

Figure 7 : Volonté des étudiants d'acquérir de nouvelles connaissances

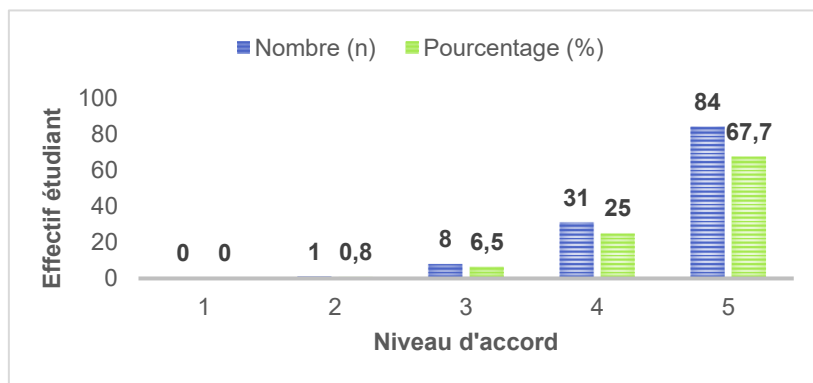
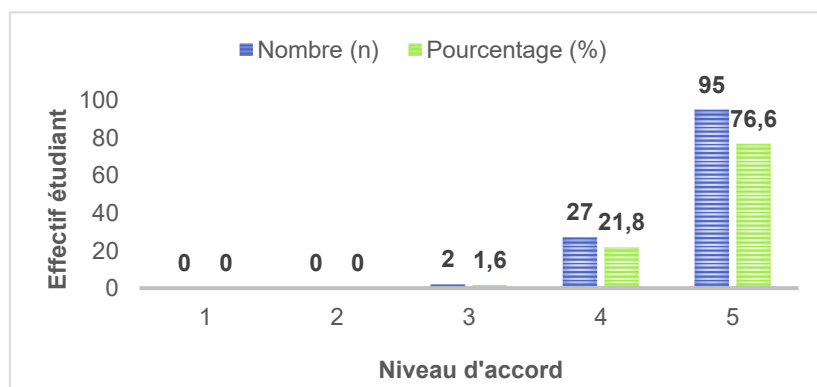


Figure 8 : Volonté des étudiants d'acquérir de nouvelles compétences cliniques

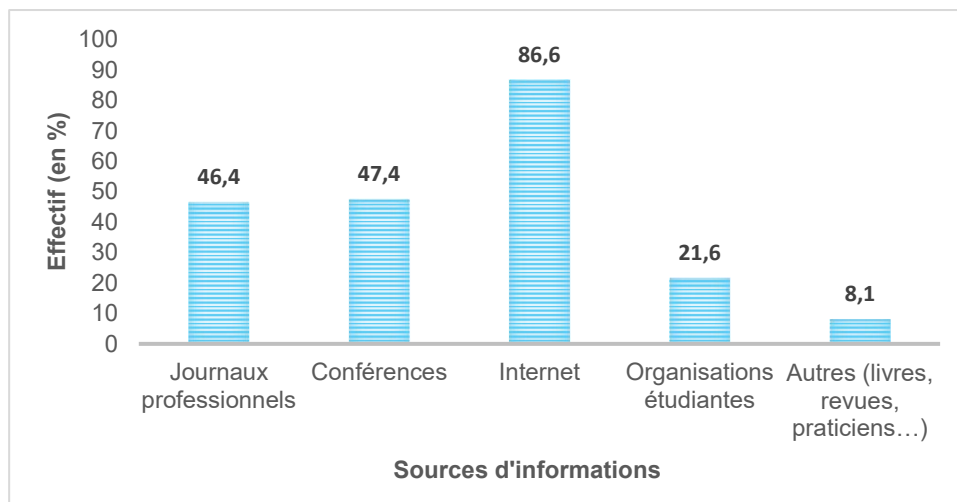


4.3. Connaissances des différentes possibilités de programmes de formation continue

L'ensemble des réponses obtenues concernant cette thématique est présenté dans le **Tableau 4 : Connaissances des différentes possibilités de programmes de formation continue** (annexe 4).

Lors de la formation initiale, plus des trois quarts des étudiants (78,2 %) ont recherché des informations complémentaires aux enseignements, principalement par le biais d'internet (86,6 %). La participation à des conférences (47,4 %) ou la lecture de journaux professionnels (46,4 %) leur ont également permis d'enrichir leurs connaissances (**Figure 9**).

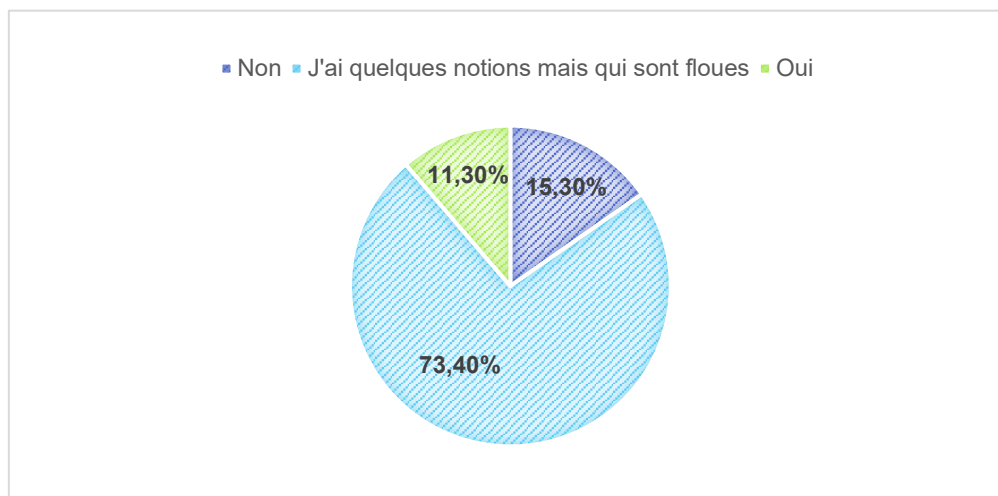
Figure 9 : Sources d'informations complémentaires aux enseignements utilisées par les étudiants



De plus, d'après les résultats de l'enquête, la quasi-totalité des étudiants (97,6 %) souhaite suivre des programmes de formation continue à l'issue de la formation initiale. Néanmoins, trois étudiants ayant répondu à l'enquête ne l'envisagent pas.

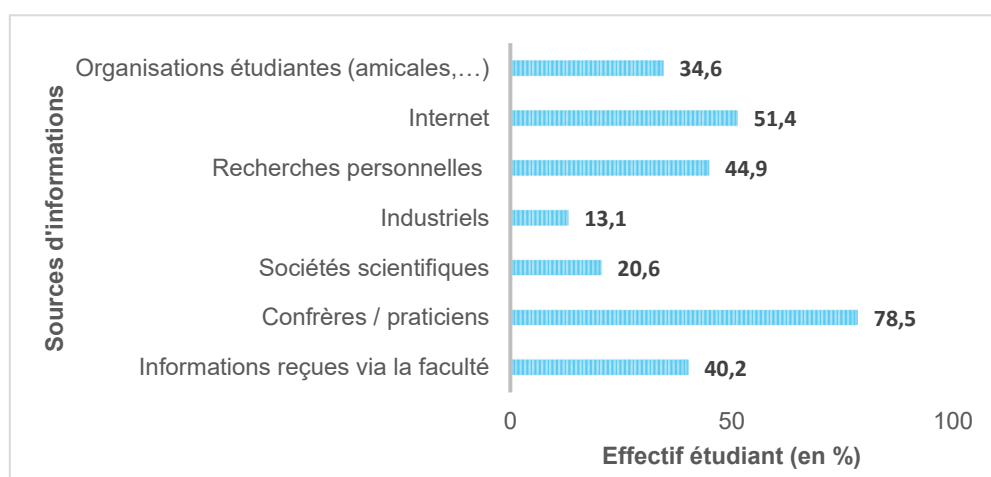
Concernant les connaissances des étudiants au sujet des possibilités de formation continue, on observe que la majorité des étudiants (73,4 %) n'a que de vagues notions des programmes existants (**Figure 10**).

Figure 10 : Connaissance des possibilités de formation continue en chirurgie dentaire



Parmi les étudiants ayant quelques connaissances au sujet de la formation continue, ces informations proviennent le plus souvent d'échanges avec des confrères ou praticiens (78,5 %), d'Internet (51,4 %) ou sont le fruit de recherches personnelles (44,9 %) (**Figure 11**).

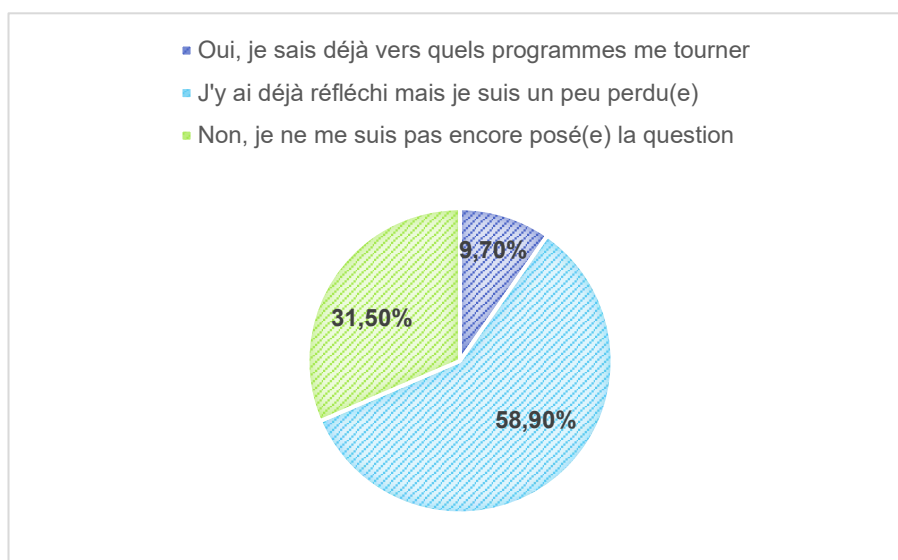
Figure 11 : Origines des connaissances des étudiants au sujet de la formation continue



On note tout de même que 30 % des étudiants ont déjà participé à des séances de formation continue, notamment via le biais de conférences (66,8 %) sur des sujets variés tels que l'endodontie, l'esthétique, la parodontologie ou encore les injections d'acide hyaluronique.

Plus de la moitié des étudiants (58,9 %) ont déjà réfléchi à leur futur mode de formation mais ces derniers manquent d'informations pour faire un choix. Près d'un tiers des étudiants (31,5 %) ne se sont pas encore interrogés à ce sujet et moins de 10 % savent quels programmes ils sont susceptibles de suivre (**Figure 12**).

Figure 12 : Réflexion des étudiants au sujet de leurs projets de formation continue



Les résultats de l'étude montrent également que presque 40 % des étudiants de dernière année n'ont pas connaissance du programme de DPC, de l'obligation de formation et des conditions financières attenantes.

De plus, sur les 124 étudiants ayant répondu à l'enquête, 120 (soit 96,8 %) trouvent qu'il serait intéressant d'inclure dans la formation initiale une intervention expliquant les différentes possibilités de formation continue (types, accès, coût).

4.4. Critères de choix et évaluation de la qualité d'un programme

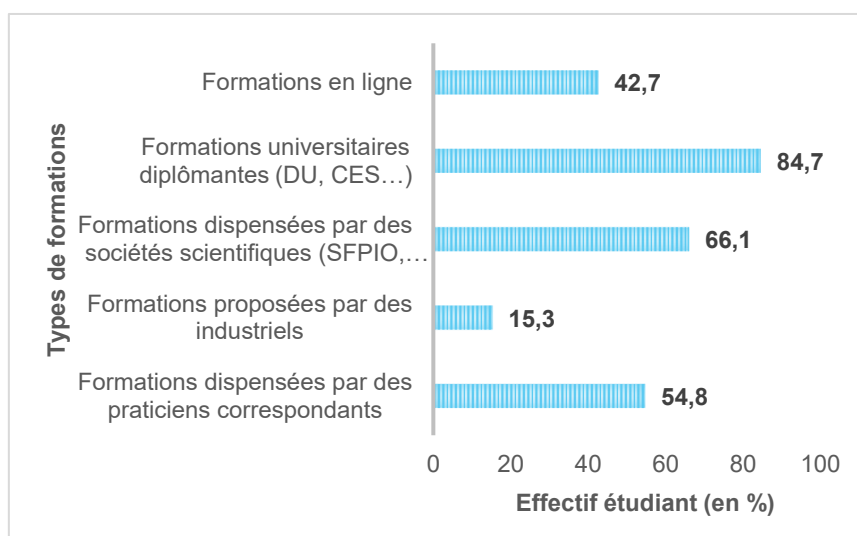
L'ensemble des réponses obtenues concernant cette thématique est présenté dans le **Tableau 5 : Critères de choix et évaluation de la qualité d'un programme** (annexe 5).

Une définition du DPC a été insérée dans le questionnaire afin que les étudiants puissent répondre aux questions de façon éclairée.

On observe que 64,5 % des étudiants estiment que la reconnaissance DPC est un critère important pour sélectionner une action de formation continue. Toutefois, près d'un tiers d'entre eux estiment que ce critère n'est pas prioritaire dans leur choix.

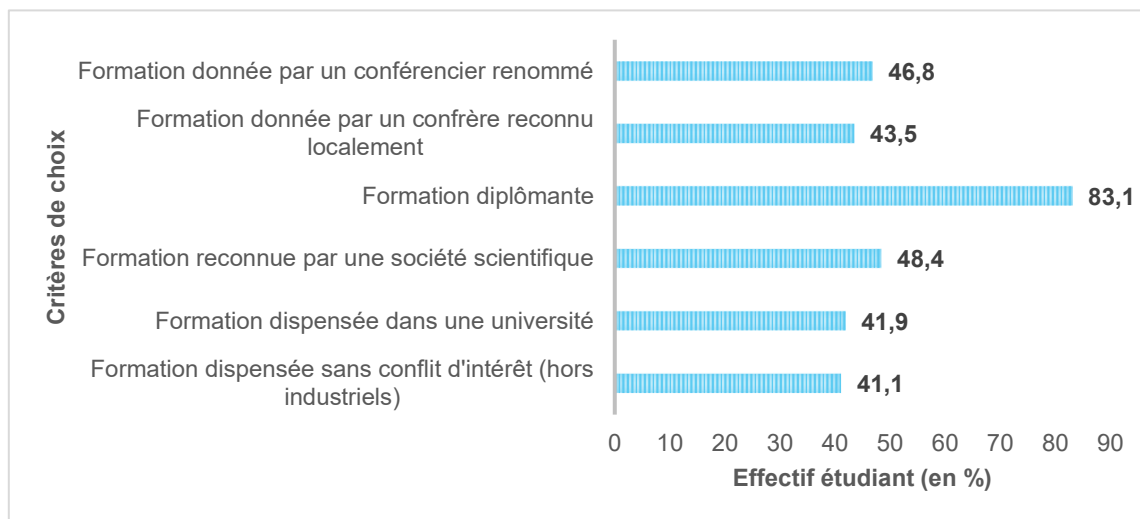
Concernant le type de formation que les étudiants pensent suivre à la fin de leurs études, les formations universitaires diplômantes (DU, CES...) arrivent en tête avec un résultat d'environ 85 %. Elles sont suivies à 66,1 % par les formations dispensées par des sociétés scientifiques (SFPIO, SFE, SFOP, ...) et à 54,8 % par les formations dispensées par des praticiens correspondants. Moins de la moitié des étudiants (42,7 %) souhaitent participer à des formations en ligne. Enfin, les formations proposées par les industriels semblent susciter un moindre intérêt avec seulement 15,3 % des étudiants ayant choisi cette option (**Figure 13**).

Figure 13 : Types de formations envisagés par les étudiants



Pour 83,1 % des étudiants, le fait qu'une formation soit diplômante semble être le critère leur permettant de faire un choix entre différentes propositions de formations (**Figure 14**). Il s'agit d'un critère majeur pour plus de 58 % des répondants.

Figure 14 : Facteurs influençant le choix des étudiants en matière de formation
continue

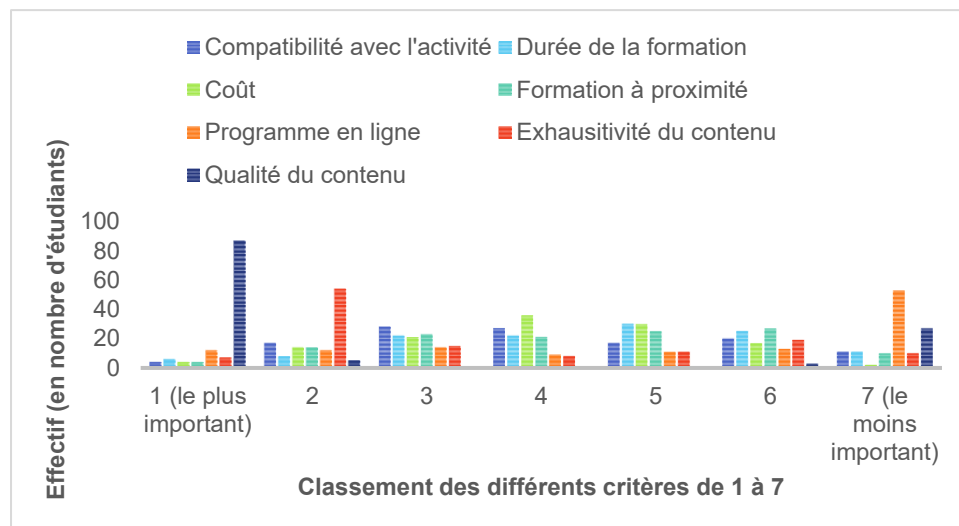


Parmi d'autres critères tels que la qualité du contenu, l'exhaustivité du contenu, le fait que le programme soit en ligne, que la formation soit à proximité du lieu d'exercice, le coût, la durée de la formation et le nombre de jours de présence et la compatibilité avec l'activité au cabinet, il en ressort que : (**Figure 15**)

- La qualité du contenu apparaît comme le critère dominant avec 87 répondants l'ayant classé en première position.
- L'exhaustivité du contenu apparaît comme le deuxième critère le plus important avec 54 répondants l'ayant classé en deuxième position.
- Le nombre de jours de présence/compatibilité avec l'activité au cabinet, la proximité de la formation par rapport au lieu d'exercice, le coût et la durée de la formation présentent des réponses plus dispersées et semblent être importants pour certains étudiants et moins pour d'autres.

- Le critère « programme en ligne » semble peu prioritaire avec 53 répondants l'ayant classé comme le moins important (7), bien que quelques-uns l'aient placé en tête.

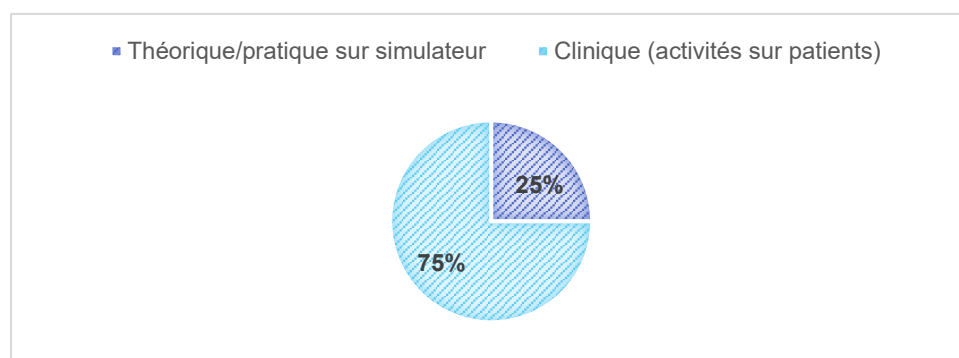
Figure 15 : Classement de différents critères de choix de formation par ordre d'importance



De plus, concernant l'investissement personnel que peut demander la formation continue, 56,5 % des étudiants se disent prêts à suivre un programme s'étalant sur plusieurs années et plus de 70 % sont prêts à se déplacer de plusieurs centaines de kilomètres de leur domicile pour participer à une formation.

Les trois quarts des étudiants préfèrent une activité clinique (sur patients) à une activité théorique/pratique sur simulateur dans le cadre d'un programme de formation continue (**Figure 16**).

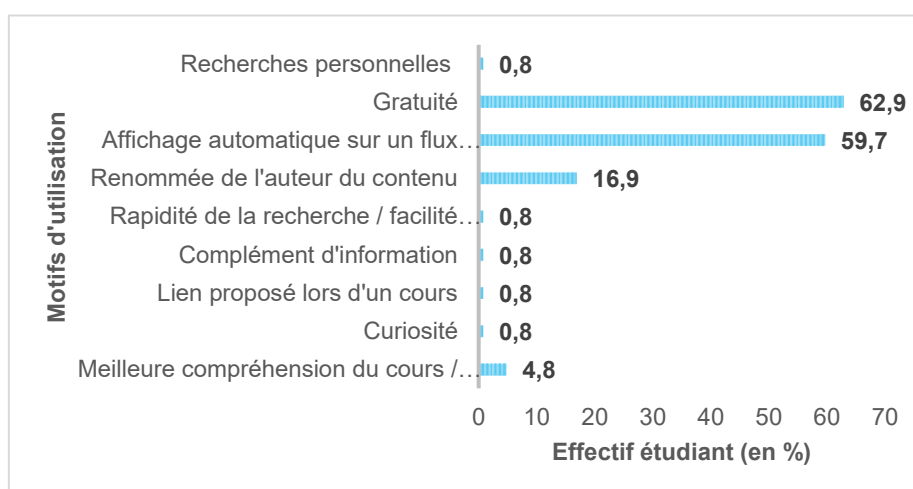
Figure 16 : Type de formation privilégié par les étudiants



Concernant maintenant les différents types de contenus disponibles sur les réseaux sociaux/Internet, les résultats de l'étude montrent que plus de 90 % des répondants ont déjà regardé des vidéos de chirurgie dentaire sur des plateformes telles que Instagram, TikTok ou encore YouTube et 70,2 % disent s'en être servis lors de leur formation au cours des six dernières années.

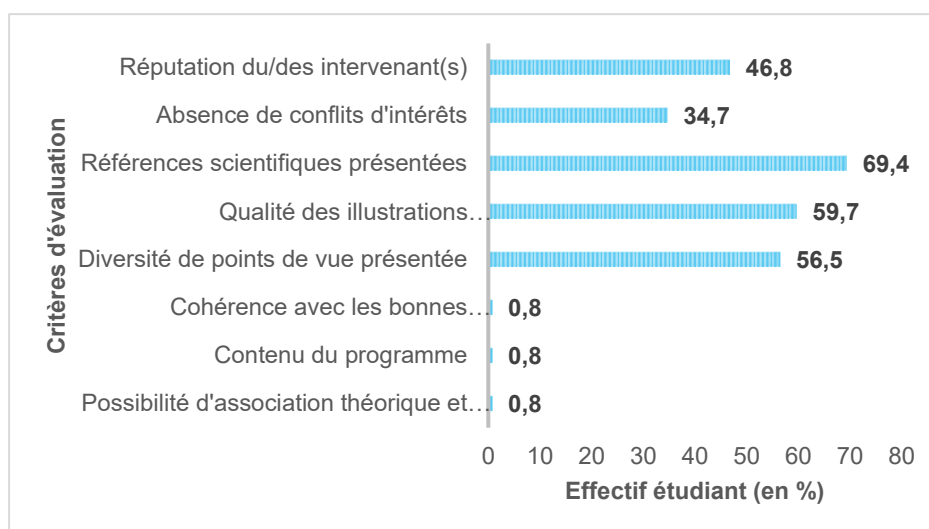
On observe que l'utilisation était principalement liée à la gratuité de ce genre de contenu (62,9 %) et à l'affichage automatique sur un flux de suggestion (59,7 %). La renommée de l'auteur (16,9 %) est également un facteur pouvant inciter les étudiants à s'y intéresser. Quelques étudiants (4,8 %) affirment que ces contenus peuvent permettre une meilleure compréhension du cours et que la visualisation des gestes techniques est simplifiée grâce aux vidéos (**Figure 17**).

Figure 17 : Motifs d'utilisation des réseaux sociaux



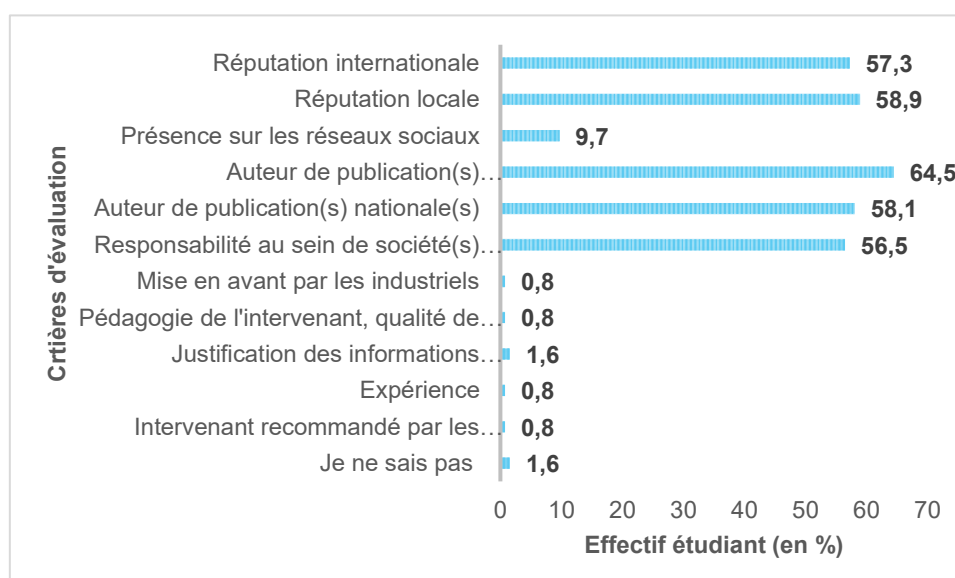
Concernant l'évaluation de la qualité d'un contenu d'une formation par les étudiants, les résultats montrent que ces derniers se basent principalement sur les références scientifiques présentées (69,4 %), sur la qualité des illustrations (photos/vidéos cliniques) (59,7 %), la diversité de points de vue présentée (56,5 %), la réputation du/des intervenants (46,8 %) et de façon moindre, sur l'absence de conflits d'intérêts (34,7 %) (**Figure 18**).

Figure 18 : Critères d'évaluation de la qualité d'une formation



Enfin, pour évaluer la qualité d'un intervenant, les étudiants semblent prêter attention à plusieurs critères : la publication d'articles dans des revues internationales (64,5 %), nationales (58,5 %), sa réputation locale (58,9 %), internationale (57,3 %), sa responsabilité au sein de sociétés scientifiques (56,5 %) ainsi que, dans une moindre mesure, sa présence sur les réseaux sociaux (9,7 %) (**Figure 19**).

Figure 19 : Critères d'évaluation de la qualité d'un intervenant



5. DISCUSSION

Les objectifs de cette étude étaient d'analyser les besoins et attentes des étudiants de dernière année en matière de formation continue, d'identifier les critères qui influencent leurs choix entre différentes propositions de formation ainsi que d'examiner leur manière d'évaluer la qualité d'une formation mais également celle des intervenants. Pour ce faire, un questionnaire en ligne a été diffusé aux différentes facultés de chirurgie dentaire de France afin de recueillir les réponses des étudiants de dernière année.

Le taux de réponse obtenu, avoisinant les 9,8 %, est relativement faible, ce qui peut limiter la représentativité de l'échantillon par rapport à l'effectif total des étudiants de dernière année de chirurgie dentaire en France. En effet, avec une population-cible de 1268 étudiants, le calcul de taille d'échantillon nécessaire indique approximativement 295 participants pour garantir une représentativité statistique avec un niveau de confiance de 95 % et une marge d'erreur de 5 %. Avec un total de 124 réponses obtenues, l'échantillon de cette étude est donc moins représentatif que souhaité, les résultats doivent donc être interprétés avec prudence. De même, la surreprésentation des étudiants de la faculté de Strasbourg (43,5 % des réponses), probablement due à la proximité de l'auteure avec cette faculté, pourrait nuire à une vision nationale équilibrée. L'absence de réponse des facultés de Lille, Nice et Reims pourrait également influencer les résultats en raison de l'absence de leurs spécificités locales. De plus, sur les 124 réponses obtenues, 89 sont féminines (soit environ 71,8 %). Cela pourrait entraîner un biais de genre dans l'analyse des résultats, notamment lié à des attentes différentes en matière de formation continue ou de spécialisation en fonction du sexe.

Ensuite, concernant les principaux objectifs des étudiants en termes de formation continue, il ressort que la grande majorité des étudiants (plus de 90 %) souhaite y participer afin de revoir et approfondir des gestes et compétences techniques ainsi que pour acquérir de nouvelles connaissances. Par ailleurs, 63,7 % des étudiants disent également souhaiter revoir ou compléter des connaissances de base. Ces motivations sont en partie comparables à celles des praticiens expérimentés interrogés dans le cadre d'une étude menée en Arabie saoudite. Dans cette population, les principales raisons évoquées pour suivre une formation continue sont le besoin d'apprentissage personnel (67,3 %) et le développement professionnel (66,9 %), tandis que près de la

moitié déclare y participer pour répondre aux exigences réglementaires imposées par les organismes de réglementation. Toutefois, seuls 15,2 % des praticiens mentionnent un manque d'expérience clinique pour soigner efficacement les patients comme motif de formation (41). Il est intéressant de noter que, tout comme les praticiens, une proportion importante des étudiants de notre étude (64,5 %) accorde de l'importance au critère DPC dans le choix d'une action de formation continue. Cela suggère que l'aspect obligatoire du DPC influence significativement la participation aux formations et les choix des apprenants, qu'ils soient encore étudiants ou déjà en exercice.

Notre étude s'est également intéressée aux autres critères pouvant influencer les étudiants dans leur futur choix de formations et il s'avère que ces derniers semblent majoritairement souhaiter se former en implantologie (80 %), en prothèse fixée (60 %), en chirurgie orale (43,5 %) et en parodontologie (43,5 %). La littérature révèle des résultats plus ou moins similaires chez les praticiens plus expérimentés : l'étude de Chan et al. tend également à dire que les chirurgiens-dentistes privilégient de loin les cours d'implantologie orale et de dentisterie esthétique pour leur formation continue (42), Nayak et al. ont indiqué que la majorité des chirurgiens-dentistes préféreraient les cours de dentisterie esthétique et d'endodontie (43) et une autre étude a révélé que la dentisterie restauratrice et l'endodontie avaient été signalées comme les sujets préférés par la majorité des omnipraticiens au Royaume-Uni et en Asie (44). En revanche, chez les étudiants, l'endodontie semble être une discipline moins privilégiée avec seulement 28,2 % d'entre eux envisageant une formation dans ce domaine dans notre étude.

De plus, les résultats de l'enquête mettent en évidence un obstacle majeur : le manque d'information au sujet de la formation continue, qui semble limiter les choix des étudiants. En effet, 15,3 % d'entre eux ont avoué n'avoir aucune connaissances des possibilités de formation continue et 73,4 % estiment ne disposer que de quelques informations à ce sujet. On note tout de même que près de 97 % des étudiants trouveraient intéressant d'inclure dans la formation initiale une intervention expliquant les différentes possibilités de formation continue (type, accès, coût...). Dans la littérature, il n'y a pas d'études récentes évaluant les limites à la formation continue concernant les étudiants car la majorité des études menées à ce sujet interrogent en grande partie des praticiens déjà expérimentés. Plusieurs études ayant interrogé des

praticiens en exercice ont permis de mettre en lumière d'autres obstacles à la formation continue parmi lesquels on retrouve principalement le manque de temps, (liées aux déplacements et à la localisation du lieu de formation), le coût, les répercussions sur la vie de famille, l'impact sur le temps clinique avec une charge de travail décrite comme étant déjà énorme par les praticiens interrogés (41,43,45). Afin de pallier ces différents obstacles, les formations en ligne semblent être une bonne alternative. En effet, ces dernières années les enseignements à distance ont considérablement pris de l'ampleur et ce, particulièrement depuis la crise du COVID-19. Plusieurs études ont alors été menées pour évaluer leur impact, ainsi que pour mesurer l'engouement des étudiants et praticiens à leur égard (46–48). Les résultats d'une étude menée au Pakistan et en Iran en 2022 ont montré que l'apprentissage en face à face reste la forme d'enseignement la plus efficace selon les étudiants en médecine bien que les cours en ligne démontrent plusieurs avantages comme la possibilité de rester à la maison et de pouvoir visionner les vidéos si besoin. Néanmoins, les étudiants interrogés observent plusieurs désavantages tels que les potentiels problèmes techniques, le manque d'interaction avec les patients, l'interaction réduite avec l'enseignant et le manque d'autodiscipline (46). Dans notre étude, les formations en ligne ne semblent pas non plus être les plus envisagées par les étudiants avec 42,7 % d'entre eux ayant choisi cette option, contre 84,7 % préférant les formations universitaires diplômantes (DU, CES...), 66,1 % les formations dispensées par les sociétés scientifiques (SFPIO, SFE, SFOP) et 54,8 % les formations dispensées par des praticiens correspondants. De même, parmi plusieurs critères de choix de formation (compatibilité avec l'activité, coût, qualité du contenu, programme en ligne, durée de la formation, proximité du lieu de formation, exhaustivité du contenu) à classer par ordre d'importance, ce sont les programmes en ligne qui arrivent en dernière position et la qualité et l'exhaustivité du contenu qui priment. Le nombre de jours de présence/compatibilité avec l'activité au cabinet, la proximité de la formation par rapport au lieu d'exercice, le coût et la durée de la formation présentent des réponses plus dispersées mais ne sont, dans l'ensemble, pas en tête du classement. Cela semble contradictoire aux résultats des études menées auprès des praticiens plus expérimentés qui auraient sûrement priorisé ces différents critères afin de pallier les différents obstacles cités plus haut. Les formations en ligne semblent plus attrayantes pour les praticiens plus âgés ayant une vie de famille et devant gérer un cabinet contrairement aux étudiants ayant moins de contraintes personnelles et

professionnelles. En effet, dans notre étude, 70 % des étudiants se disent prêts à se déplacer de centaines de kilomètres pour assister à des formations. Les avis semblent mitigés envers ce mode d'enseignement. Une étude menée au Royaume-Uni explique qu'une solution privilégiée était une méthode d'enseignement hybride consistant à combiner des enseignements théoriques en ligne et pratiques en présentiel (45). Les résultats d'une autre étude ayant interrogés des praticiens expérimentés dans une province orientale d'Arabie saoudite sont également en faveur d'une méthode d'enseignement mixte (41). Concernant les cours pratiques en présentiel, on remarque une préférence pour les activités cliniques sur patients chez les étudiants (75 % contre 25 % pour la pratique sur simulateur) mais également chez les praticiens d'après l'étude de Nayak et al (43).

Notre étude cherchait également à savoir comment les étudiants jugeaient la qualité d'une formation et d'après les résultats, ces derniers accorderaient beaucoup d'importance aux références scientifiques présentées (69,4 %), à la qualité des illustrations (59,7 %) ainsi qu'à la diversité des points de vue présentée (56,5 %). Le fait qu'un intervenant soit l'auteur de publication(s) internationale(s) ou nationale(s), qu'il possède une réputation locale ou internationale, ou qu'il occupe des responsabilités au sein de société(s) scientifique(s), constitue également un ensemble de critères sur lesquels les étudiants se basent pour juger de sa qualité. Ici apparaît une limitation de l'étude, puisque les données collectées ne peuvent pas être directement comparées à celles d'autres études de la littérature, ces dernières n'ayant pas rapporté le même type de données, notamment en ce qui concerne ces critères de qualité.

D'autres limites peuvent être également citées avec notamment un biais lié à la méthode de diffusion. En effet, la diffusion du questionnaire via des applications de messagerie instantanée peut entraîner des biais de couverture car certains étudiants n'ayant pas accès ou étant peu actifs ont pu être exclus involontairement. Le caractère déclaratif des réponses peut également présenter une limite puisque les résultats reposent sur des perceptions individuelles, les étudiants pouvant surestimer ou sous-estimer leurs connaissances ou intentions. Enfin, une limite potentielle de cette enquête réside dans la compréhension des questions par les participants. Certaines questions pourraient avoir été perçues différemment en fonction du niveau de maîtrise

des termes utilisés ou de l'interprétation personnelle des répondants. Ceci peut avoir un impact sur la qualité des réponses et par conséquent sur la validité de certaines conclusions.

Le questionnaire était destiné à des étudiants en chirurgie dentaire n'ayant pas encore d'expérience en gestion de cabinet. Par conséquent, les questions n'ont pas abordé des thématiques telles que la gestion du cabinet, la gestion des stocks ou l'organisation du planning. Ces sujets, étant peu pertinents pour des répondants non confrontés à ces problématiques, suscitent naturellement moins d'intérêt de leur part. En revanche, des études portant sur des praticiens plus expérimentés révèlent un vif intérêt pour ces thématiques, parfois même supérieur à celui accordé aux aspects cliniques conventionnels. Il serait donc peut-être pertinent de mener une étude sur les besoins en formation continue des praticiens expérimentés en France, afin de mieux comprendre leurs attentes et priorités et d'avoir une vision globale de la demande en formation continue.

6. CONCLUSION

L'enquête a mis en lumière que la grande majorité des étudiants souhaite poursuivre leur formation après la fin des études. Cette volonté est motivée par plusieurs facteurs : renforcer leurs acquis, élargir leurs connaissances, ainsi qu'améliorer leurs compétences techniques, notamment en implantologie et en prothèse fixée. Le caractère obligatoire du DPC semble également être un facteur favorisant la participation aux diverses formations. En ce qui concerne les formats de formation privilégiés, les étudiants se tournent principalement vers les cursus universitaires diplômants, les formations proposées par des sociétés savantes ou encore celles dispensées par des praticiens reconnus. A l'inverse, les formations en ligne suscitent moins d'enthousiasme et les avis à leur sujet restent encore partagés.

Parmi les critères influençant leur choix de formation, les étudiants accordent une importance particulière à la qualité et à la richesse du contenu, aux références scientifiques utilisées, à la clarté des illustrations, ainsi qu'à la diversité des points de vue présentés. L'aspect pratique joue également un rôle clé, les étudiants exprimant une nette préférence pour les formations incluant des activités cliniques sur patients plutôt que des exercices sur simulateurs. Concernant le profil des intervenants, ceux étant réputés internationalement, nationalement ou localement et/ou exerçant des responsabilités au sein de sociétés scientifiques sont perçus comme plus légitimes et attirent davantage l'intérêt des futurs praticiens.

Enfin, l'étude met en évidence un frein important à l'accès à la formation continue : le manque d'information. La mise en place d'une intervention spécifique à ce sujet pendant la sixième année paraît cependant être une solution intéressante, qui plus est, soutenue par les étudiants. D'autres obstacles rencontrés par les praticiens plus expérimentés, déjà bien identifiés dans la littérature, comme le manque de temps, le coût ou encore les contraintes familiales, viennent également freiner l'engagement. De plus, l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) a récemment publié un rapport sur l'ANDPC, qui peine à atteindre ses objectifs de formation continue pour les professionnels de santé qui sont seulement 5 % à avoir respecté l'obligation de DPC entre 2020 et 2022. C'est la rigidité du système, le manque d'incitation à participer et la complexité des procédures qui sont pointés du doigt avec notamment la nouvelle obligation de Certification Périodique (CP) rendant le système encore plus complexe (49,50).

Pour conclure, cette thèse souligne l'importance de mieux comprendre les aspirations des futurs praticiens afin de concevoir des dispositifs de formation ciblés, adaptés à leurs besoins et leurs contraintes. En ayant connaissance de leurs attentes, il sera possible d'améliorer la pertinence des offres de formation, de renforcer leur attractivité et, par conséquent, d'augmenter le taux de participation à la formation continue. Connaître également les obstacles rencontrés permet d'envisager des solutions concrètes pour les surmonter. Cette étude s'inscrit ainsi dans une démarche d'amélioration continue du développement professionnel des chirurgiens-dentistes, au service de la qualité des soins et de l'épanouissement professionnel.



SIGNATURE DES CONCLUSIONS

Thèse en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

NOM – Prénom de l'impétrante : QUENEY Margot

Titre de la thèse : Chirurgie dentaire et formation continue : perception et évaluation de la qualité d'une formation par les étudiants en chirurgie dentaire de dernière année en France

Directeur de thèse : Professeur Olivier HUCK

VU
Strasbourg, le : 26 JUIN 2025
Le Président du Jury,

Professeur F. MEYER

VU
Strasbourg, le : 26 JUIN 2025
Le Doyen de la Faculté
de Chirurgie Dentaire de Strasbourg,

Professeur F. MEYER

7. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Isola G, Lombardi T. Advances in Clinical and Molecular Research of Biomaterials in Dentistry: The New Era for Dental Applications. J Clin Med. 2 août 2022;11(15):4512.
2. Gianfreda F, Bollero P. Dental Materials Design and Innovative Treatment Approach. Dent J. 17 mars 2023;11(3):85.
3. Emerging Science and Promising Technologies to Transform Oral Health. In: Oral Health in America: Advances and Challenges [Internet] [Internet]. National Institute of Dental and Craniofacial Research(US); 2021 [cité 10 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578292/>
4. reco436_actualisation_des_recos_etat_des_lieux__mel.pdf [Internet]. [cité 10 avr 2025]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-03/reco436_actualisation_des_recos_etat_des_lieux__mel.pdf
5. Alhejji KM, Alharbi FA, Faqeeh MA, Alanazi AO. The importance of continuing education in dentistry. Int J Community Med Public Health. 2025;12(1):472-6.
6. Article 59 - LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Légifrance [Internet]. [cité 2 mai 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000020879577
7. DGOS. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. 2024 [cité 2 mai 2024]. Développement professionnel continu - DPC. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/dpc>
8. Le DPC, qu'est ce que c'est ? | Agence DPC [Internet]. 2021 [cité 9 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.agencedpc.fr/Le-DPC-quest-ce-que-cest>
9. Formation initiale | odonto.univ-lorraine.fr [Internet]. [cité 22 juill 2024]. Disponible sur: <https://odonto.univ-lorraine.fr/content/formation-initiale>
10. Organisation des études et programme de formation [Internet]. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. [cité 22 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/organisation-des-etudes-et-programme-de-formation/>
11. Licence mention sciences pour la santé [Internet]. [cité 25 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.onisep.fr/ressources/univers-formation/formations/post-bac/licence-mention-sciences-pour-la-sante>
12. Arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.
13. Unités d'enseignement [Internet]. Tutorats Santé. [cité 23 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.tutorats-pass-las.fr/unites-denseignement-ue/>

14. enseignementsup-recherche.gouv.fr [Internet]. [cité 24 juill 2024]. Le parcours d'accès spécifique santé (PASS) et la licence « accès santé » (LAS). Disponible sur: <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/le-parcours-d-acces-specifique-sante-pass-et-la-licence-acces-sante-las-50951>
15. Licence Sciences pour la santé - Faculté de médecine, maïeutique et sciences de la santé - Université de Strasbourg [Internet]. [cité 25 juill 2024]. Disponible sur: <https://med.unistra.fr/formations/formation-initiale/licence-1-sciences-pour-la-sante-l1sps>
16. Article 7 - Arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales - Légifrance [Internet]. [cité 3 avr 2025]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000039331506/2019-11-06
17. Organisation des études [Internet]. Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire. [cité 26 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.unecd.com/schema-des-etudes/>
18. enseignementsup-recherche.gouv.fr [Internet]. [cité 26 juill 2024]. Docteur en chirurgie dentaire. Disponible sur: <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/bo/13/Hebdo20/ESRS1308351A.htm>
19. Faculté de chirurgie dentaire - Université de Strasbourg - Accueil [Internet]. [cité 25 juill 2024]. Disponible sur: <https://chirurgie-dentaire.unistra.fr/>
20. <https://www.chru-strasbourg.fr/> [Internet]. [cité 3 avr 2025]. Médecine et Chirurgie Bucco-Dentaires - Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. Disponible sur: <https://www.chru-strasbourg.fr/service/medecine-et-chirurgie-bucco-dentaires/>
21. Article L4141-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 26 juill 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515515
22. Exercice des étudiants et des internes [Internet]. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. [cité 26 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/exercice-des-etudiants-et-des-internes/>
23. Scientific Image and Illustration Software | BioRender [Internet]. [cité 7 août 2024]. Disponible sur: <https://www.biorender.com/>
24. Article L4141-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 août 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000018899595
25. Conseil Départemental de l'Ordre du Bas-Rhin PA. Cours de Déontologie - Insertion Professionnelle. 2023 nov; Faculté de Chirurgie Dentaire de Strasbourg.
26. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 10 avr 2025]. Développement professionnel continu (DPC). Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc

27. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes [Internet]. [cité 5 sept 2024]. Accueil. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/>
28. Article L4021-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 5 sept 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031929691/2024-09-05/
29. Espace documentaire [Internet]. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. 2022 [cité 5 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/espace-documentaire/>
30. Obligations Formation – Formation Continue UFSBD [Internet]. [cité 5 sept 2024]. Disponible sur: <https://formations.ufsbd.fr/espace-cabinet-dentaire/obligations-financements/>
31. Formation post-universitaire [Internet]. Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire. [cité 7 août 2024]. Disponible sur: <https://www.unecd.com/formation-post-universitaire/>
32. Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche [Internet]. [cité 15 avr 2025]. Certificats d'études supérieures de chirurgie dentaire. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/2010/31/esrs1000291a.html>
33. Société Française de Parodontologie et d'implantologie orale - Cycle de formation continue en Parodontologie [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.sfpio.com/formation-continue/le-cycle-de-parodontologie.html>
34. SFOP [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Accueil. Disponible sur: <https://sfop.asso.fr/>
35. Formations 2025 [Internet]. SFE Endodontie. 2023 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://sfe-endo.fr/actualites/formations-2025/>
36. Accueil — Transparence Santé [Internet]. [cité 16 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.transparence.sante.gouv.fr/pages/accueil/>
37. Id Webformation [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Id Webformation | Formations en ligne DPC : chirurgiens-dentistes et ODF. Disponible sur: <https://www.idwebformation.fr/>
38. Formations pour les professionnels de la santé [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.learnlib.com/>
39. Webdental Formation : Formation en ligne DPC pour les dentistes [Internet]. [cité 16 avr 2025]. Webdental Formation : Formation en ligne DPC pour les dentistes. Disponible sur: <https://www.webdental-formation.com/>
40. Les organismes de DPC | Agence DPC [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.agencedpc.fr/Le-DPC/Les-organismes-de-DPC>

41. Nazir M, Al-Ansari A, Alabdulaziz M, AlNasrallah Y, Alzain M. Reasons for and Barriers to Attending Continuing Education Activities and Priorities for Different Dental Specialties. *Open Access Maced J Med Sci*. 22 sept 2018;6(9):1716-21.
42. Chan WC, Ng CH, Yiu BK, Liu CY, Ip CM, Siu HH, et al. A survey on the preference for continuing professional dental education amongst general dental practitioners who attended the 26th Asia Pacific Dental Congress. *Eur J Dent Educ*. 2006;10(4):210-6.
43. Nayak PP, Prasad KVV, Jyothi C, Roopa GS, Sanga R. Preferences and barriers for continuing professional development among dental practitioners in the twin cities of Hubli-Dharwad, India. *J Indian Assoc Public Health Dent*. déc 2015;13(4):429.
44. Abbott P, Burgess K, Wang E, Kim K. Analysis of Dentists' Participation in Continuing Professional Development Courses from 2001-2006. *Open Dent J*. 27 août 2010;4:179-84.
45. Gardiner C, Craig R, McKenna GJ. Barriers to postgraduate education in primary dental care: a qualitative study. *J Dent*. 1 nov 2024;150:105326.
46. Maqbool S, Farhan M, Safian HA, Zulqarnain I, Asif H, Noor Z, et al. Student's perception of E-learning during COVID-19 pandemic and its positive and negative learning outcomes among medical students: A country-wise study conducted in Pakistan and Iran. *Ann Med Surg [Internet]*. oct 2022 [cité 18 mars 2025];82. Disponible sur: https://journals.lww.com/annals-of-medicine-and-surgery/fulltext/2022/10000/student_s_perception_of_e_learning_during_covid_19.178.aspx
47. Schlenz MA, Schmidt A, Wöstmann B, Krämer N, Schulz-Weidner N. Students' and lecturers' perspective on the implementation of online learning in dental education due to SARS-CoV-2 (COVID-19): a cross-sectional study. *BMC Med Educ*. 9 oct 2020;20(1):354.
48. Elemam RF, Swiah JME, Durda AO, Hegazy NN. Cross-sectional study of attitudes toward online continuing dental education in Libya during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*. 10 janv 2024;19(1):e0296783.
49. UNECD (@unecd) • Photos et vidéos Instagram [Internet]. 2025 [cité 9 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.instagram.com/unecd/>
50. L'avenir de l'Agence nationale du développement professionnel continu (mission complémentaire) | Igas [Internet]. 2025 [cité 10 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.igas.gouv.fr/lavenir-de-lagence-nationale-du-developpement-professionnel-continu-mission-complementaire>

8. ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire

QUESTIONNAIRE

1. Qui êtes-vous ?
 - ☐ Un homme
 - ☐ Une femme
 - ☐ Autre

2. Avez-vous fait d'autres études avant vos études de chirurgie dentaire ?
 - ☐ Oui
 - ☐ Non

3. Si oui, dans quel domaine ?

4. Dans quelle faculté êtes-vous inscrit(e) pour votre 6^{ème} année ?
 - ☐ Bordeaux
 - ☐ Brest
 - ☐ Clermont-Ferrand
 - ☐ Lille
 - ☐ Lyon
 - ☐ Marseille
 - ☐ Montpellier
 - ☐ Nancy
 - ☐ Nantes
 - ☐ Nice
 - ☐ Paris
 - ☐ Reims
 - ☐ Rennes
 - ☐ Strasbourg
 - ☐ Toulouse

Comment qualifieriez-vous vos connaissances dans ces différents domaines à l'heure actuelle ?

5. Odontologie Conservatrice

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

6. Endodontie

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

7. Parodontologie

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

8. Chirurgie orale

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

9. Odontologie pédiatrique

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

10. Prothèse fixée

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

11. Prothèse amovible

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

12. Implantologie

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

13. Orthodontie/Orthopédie dento-faciale

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

14. Radioprotection

	1	2	3	4	5	
Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine	☐	☐	☐	☐	☐	Connaissances approfondies permettant la prise en charge des cas complexes

15. Êtes-vous satisfait(e) de la formation reçue au cours de ces 6 dernières années ?

	1	2	3	4	5	
Je considère la formation comme inadaptée	☐	☐	☐	☐	☐	La formation ne nécessite pas de modification

16. Souhaitez-vous travailler en tant qu'omnipraticien ou souhaitez-vous vous spécialiser/avoir une pratique exclusive dans un domaine particulier ?

- ☐ Omnipraticien
- ☐ Spécialisation/pratique exclusive
- ☐ Je ne sais pas encore

17. Si votre souhait est la spécialisation/pratique exclusive : précisez (dans quel domaine ?)

18. Quels sont les domaines que vous aimeriez approfondir et pour lesquels vous envisageriez une formation approfondie/supplémentaire après votre formation initiale ?

- ☐ Odontologie conservatrice
- ☐ Endodontie
- ☐ Parodontologie
- ☐ Chirurgie orale
- ☐ Odontologie pédiatrique
- ☐ Prothèse fixée
- ☐ Prothèse amovible
- ☐ Implantologie
- ☐ Orthodontie/Orthopédie dento-faciale
- ☐ Radioprotection
- ☐ Autre

Concernant vos objectifs de formation continue, vous souhaiteriez :

19. Revoir/compléter des connaissances de base

	1	2	3	4	5	
Pas du tout	☐	☐	☐	☐	☐	Totalement en accord

20. Revoir/approfondir des gestes et compétences techniques

	1	2	3	4	5	
Pas du tout	☐	☐	☐	☐	☐	Totalement en accord

21. Acquérir de nouvelles connaissances

	1	2	3	4	5	
Pas du tout	☐	☐	☐	☐	☐	Totalement en accord

22. Acquérir de nouvelles compétences cliniques

	1	2	3	4	5	
Pas du tout	☐	☐	☐	☐	☐	Totalement en accord

23. Lors de votre formation initiale, êtes-vous allé chercher des informations complémentaires aux enseignements ?
- ☐ Oui
 - ☐ Non
24. Si oui, par quels moyens ?
- ☐ Journaux professionnels
 - ☐ Conférences
 - ☐ Internet
 - ☐ Informations reçues via les organisations étudiantes
 - ☐ Autre
25. Envisagez-vous de suivre les programmes de formation continue après votre formation initiale ?
- ☐ Oui
 - ☐ Non
26. Avez-vous connaissances des possibilités de formation continue en chirurgie dentaire ?
- ☐ Non
 - ☐ J'ai quelques notions mais qui sont floues
 - ☐ Oui
27. Si quelques notions ou oui, comment en avez-vous eu connaissance ?
- ☐ Informations reçues via la faculté
 - ☐ Confrères/praticiens
 - ☐ Sociétés scientifiques
 - ☐ Industriels
 - ☐ Recherches personnelles
 - ☐ Internet
 - ☐ Organisations étudiantes (amicales...)
28. Avez-vous déjà participé à des séances de formation continue ?
- ☐ Oui
 - ☐ Non
29. Si oui, de quel type ?
30. Avez-vous déjà réfléchi à la manière dont vous voudriez continuer à vous former après votre formation initiale ?
- ☐ Oui je sais déjà vers quels programmes me tourner
 - ☐ J'y ai déjà réfléchi mais je suis un peu perdu(e) car je n'ai pas assez d'informations
 - ☐ Non je ne me suis pas encore posé la question

31. Pensez-vous qu'il serait intéressant d'inclure dans la formation initiale une intervention expliquant les différentes possibilités de formation continue (types, accès, coût...) ?
- ☐ Oui
 - ☐ Non
32. Avez-vous déjà entendu parler du programme de développement professionnel continu (DPC) ?
- ☐ Oui
 - ☐ Non

Pour information, le DPC s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé quel que soit le type d'exercice. Le praticien a une obligation triennale de DPC et à chaque fin de période, il est susceptible d'être contrôlé par le Conseil de l'Ordre. En cas de manquement, le praticien peut être sanctionné.

33. La reconnaissance DPC est un critère que vous jugez important pour sélectionner une action de formation continue
- ☐ Oui
 - ☐ Non
 - ☐ Pas un critère prioritaire
34. Quel(s) type(s) de formation(s) pensez-vous suivre à la fin de vos études ?
- ☐ Formations en ligne
 - ☐ Formations universitaires diplômantes (DU, CES...)
 - ☐ Formations dispensées par des sociétés scientifiques (SFPIO, SFE, SFOP...)
 - ☐ Formations proposées par des industriels
 - ☐ Formations proposées par des praticiens correspondants
 - ☐ Autres
35. Pour quelles raisons choisiriez-vous un type de formation continue plutôt qu'un autre ?
- ☐ Formation donnée par un conférencier renommé
 - ☐ Formation donnée par un confrère reconnu localement
 - ☐ Formation diplômante
 - ☐ Formation reconnue par une société scientifique
 - ☐ Formation dispensée dans une université
 - ☐ Formation dispensée sans conflit d'intérêt (hors champ des industriels)

36. Quels critères ont les plus importants pour vous lorsque vous choisissez un type de formation continue en chirurgie dentaire ?

Merci de classer les différents items par ordre d'importance avec : 1 = critère le plus important et 7 = critère le moins important

- ☐ Qualité du contenu
- ☐ Exhaustivité du contenu
- ☐ Programme en ligne
- ☐ Formation à proximité du lieu d'exercice
- ☐ Coût
- ☐ Durée de la formation
- ☐ Nombre de jours de présence/compatibilité avec l'activité au cabinet

37. Est-ce que le fait que la formation soit diplômante est un critère majeur pour vous ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Concernant l'investissement personnel que peut demander la formation continue :

38. Seriez-vous prêt à suivre un programme s'étalant sur plusieurs années ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

39. Seriez-vous prêt à vous déplacer de plusieurs centaines de kilomètres de chez vous pour une formation ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

40. Choisiriez-vous un programme plutôt :

- ☐ Théorique/pratique sur simulateur
- ☐ Clinique (activités sur patients)

41. De plus en plus de contenus sont disponibles sur Internet (Instagram, TikTok, Youtube...), avez-vous déjà regardé des vidéos de chirurgie dentaire sur ces plateformes ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

42. Vous êtes-vous servi de ce genre de contenu lors de votre formation au cours des 6 dernières années ?

43. Pourquoi vous êtes-vous servi de ce genre de contenu ?

- ☐ Gratuité
- ☐ Affichage automatique sur un flux de suggestion
- ☐ Renommée de l'auteur du contenu
- ☐ Autre

44. Comment évaluez-vous la qualité du contenu d'une formation ?
- Réputation du/des intervenant(s)
 - Absence de conflits d'intérêts
 - Références scientifiques présentées sur lesquelles s'appuient le contenu
 - Qualité des illustrations (photo-vidéo cliniques...)
 - Diversité de points de vue présentée
 - Autre
45. Comment évaluez-vous la qualité d'un intervenant ?
- Réputation internationale
 - Réputation locale
 - Présence sur les réseaux sociaux
 - Auteur de publication(s) internationale(s)
 - Auteur de publication(s) nationale(s)
 - Responsabilité au sein de société(s) scientifique(s)
 - Mise en avant par les industriels
 - Autre

Annexe 2 : Tableau 1 : Données démographiques

Données démographiques	Population étudiée
1. Qui êtes-vous ? (n ; [%]) <i>N</i> = 124	
Homme	35 (28,2)
Femme	89 (71,8)
2. Avez-vous fait d'autres études avant vos études de chirurgie dentaire ? (n ; [%]) <i>N</i> = 124	
Oui	12 (9,7%)
Non	112 (90,3%)
3. Si oui, dans quel domaine ? (n ; [%]) <i>N</i> = 12	
Pharmacie	2 (16,7)
BTS diététique-nutrition	1(8,3)
Cinéma d'animation	1(8,3)
Médecine	2 (16,7)
Ingénierie aéronautique	1 (8,3)
Biologie	4 (33,3)
Biomatériaux	1 (8,3)
4. Dans quelle faculté êtes-vous inscrit(e) pour votre 6 ^{ème} année ? (n ; [%]) <i>N</i> = 124	
Bordeaux	2 (1,6)
Brest	4 (3,2)
Clermont-Ferrand	8 (6,5)
Lyon	7 (5,6)
Marseille	12 (9,7)
Montpellier	9 (7,3)
Nancy	5 (4)
Nantes	5 (4)
Paris	10 (8,1)

Rennes	5 (4)
Strasbourg	54 (43,5)
Toulouse	3 (2,4)

Annexe 3 : Tableau 2 : Connaissances actuelles en chirurgie dentaire et objectifs futurs

Connaissances actuelles en chirurgie dentaire et objectifs futurs	Population étudiée
Comment qualifieriez-vous vos connaissances dans ces différents domaines à l'heure actuelle ? (n ; [%]) 1 = Connaissances insuffisantes ne permettant pas une pratique sereine 5 = Connaissances approfondies permettant la prise en charge de cas complexes N = 124	
5. Odontologie Conservatrice	
1	1 (0,8)
2	2 (1,6)
3	33 (26,6)
4	76 (61,3)
5	12 (9,7)
6. Endodontie	
1	0 (0)
2	20 (16,1)
3	63 (50,8)
4	37 (29,8)
5	4 (3,2)
7. Parodontologie	
1	2 (1,6)
2	15 (12,1)
3	44 (35,5)
4	54 (43,5)
5	9 (7,3)

8. Chirurgie orale	
1	2 (1,6)
2	21 (16,9)
3	66 (53,2)
4	32 (25,8)
5	3 (2,4)
9. Odontologie pédiatrique	
1	1 (0,8)
2	12 (9,7)
3	42 (33,9)
4	62 (50)
5	7 (5,6)
10. Prothèse fixée	
1	8 (6,5)
2	30 (24,2)
3	48 (38,7)
4	36 (29)
5	2 (1,6)
11. Prothèse amovible	
1	4 (3,2)
2	23 (18,5)
3	42 (33,9)
4	49 (39,5)
5	6 (4,8)
12. Implantologie	
1	68 (54,8)
2	39 (31,5)
3	10 (8,1)
4	4 (3,2)
5	3 (2,4)

13. Orthodontie/Orthopédie dento-faciale	
1	52 (41,9)
2	38 (30,6)
3	26 (21)
4	5 (4)
5	3 (2,4)
14. Radioprotection	
1	2 (1,6)
2	21 (16,9)
3	41 (33,1)
4	41 (33,1)
5	19 (15,3)
15. Êtes-vous satisfait(e) de la formation reçue au cours de ces six dernières années ? (n ; [%]) 1 = Je considère la formation comme inadaptée 5 = La formation ne nécessite pas de modification N = 124	
1	3 (2,4)
2	17 (13,7)
3	62 (50)
4	41 (33,1)
5	1 (0,8)
16. Souhaitez-vous travailler en tant qu'omnipraticien ou souhaitez-vous vous spécialiser / avoir une pratique exclusive dans un domaine particulier après votre formation initiale ? (n ; [%]) N = 124	
Omnipratique	89 (71,8)
Spécialisation / pratique exclusive	15 (12,1)
Je ne sais pas encore	20 (16,1)

17. Si votre souhait est la spécialisation / pratique exclusive : précisez (dans quel domaine ?) (n ; [%]) N = 22	
Chirurgie (orale, implantaire, parodontale)	9 (41,1)
Parodontologie	1 (4,5)
Endodontie	3 (13,6)
Esthétique	1 (4,5)
Orthodontie / Orthopédie dento-faciale	6 (27,2)
Pédodontie	2 (9,1)
18. Quels sont les domaines que vous aimeriez approfondir et pour lesquels vous envisageriez une formation approfondie / supplémentaire après votre formation initiale ? (n ; [%]) N = 124	
Odontologie conservatrice	34 (27,4)
Endodontie	35 (28,2)
Parodontologie	54 (43,5)
Chirurgie orale	54 (43,5)
Odontologie pédiatrique	17 (13,7)
Prothèse fixée	73 (58,9)
Prothèse amovible	17 (13,7)
Implantologie	99 (79,8)
Orthodontie / Orthopédie dento-faciale	21 (16,9)
Radioprotection	8 (6,5)

Concernant vos objectifs de formation continue, vous souhaiteriez : (n ; [%]) 1 = Pas du tout en accord 5 = Totalelement en accord N = 124	
19. Revoir / compléter des connaissances de base	
1	7 (5,6)
2	10 (8,1)
3	28 (22,6)
4	41 (33,1)
5	38 (30,6)
20. Revoir/approfondir des gestes et compétences techniques	
1	0 (0)
2	0 (0)
3	21 (16,9)
4	47 (37,9)
5	56 (45,2)
21. Acquérir de nouvelles connaissances	
1	0 (0)
2	1 (0,8)
3	8 (6,5)
4	31 (25)
5	84 (67,7)
22. Acquérir de nouvelles compétences cliniques	
1	0 (0)
2	0 (0)
3	2 (1,6)
4	27 (21,8)
5	95 (76,6)

Annexe 4 : Tableau 4 : Connaissances des différentes possibilités de programmes de formation continue

Connaissances des différentes possibilités de programmes de formation continue	Population étudiée
23. Lors de votre formation initiale, êtes-vous allés chercher des informations complémentaires aux enseignements ? (n ; [%]) <i>N = 124</i>	
Oui	97 (78,2)
Non	27 (21,8)
24. Si oui, par quels moyens ? (n ; [%]) <i>Question à choix multiples</i> <i>N = 97</i>	
Journaux professionnels	45 (46,4)
Conférences	46 (47,4)
Internet	84 (86,6)
Informations reçues via les organisations étudiantes	21 (21,6)
Autre (revues scientifiques, livres, praticiens, expérience familiale, référentiels pour l'internat, frenchtooth)	7 (8,1)
25. Envisagez-vous de suivre des programmes de formation continue après votre formation initiale ? (n ; [%]) <i>N = 124</i>	
Oui	121 (97,6)
Non	3 (2,4)
26. Avez-vous connaissance des possibilités de formation continue en chirurgie dentaire ? (n ; [%]) <i>N = 124</i>	
Non	19 (15,3)
J'ai quelques notions mais qui sont floues	91 (73,4)
Oui	14 (11,3)

27. Si quelques notions ou oui, comment en avez-vous eu connaissance ? (n ; [%]) <i>Question à choix multiples</i> N = 107	
Informations reçues via la faculté	43 (40,2)
Confrères / praticiens	84 (78,5)
Sociétés scientifiques	22 (20,6)
Industriels	14 (13,1)
Recherches personnelles	48 (44,9)
Internet	55 (51,4)
Organisations étudiantes (amicales,...)	37 (34,6)
28. Avez-vous déjà participé à des séances de formation continue ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	37 (29,8)
Non	87 (70,2)
29. Si oui, de quel type ? (n ; [%]) N = 33	
Formations universitaires	1 (3)
Conférences via l'Association Dentaire Française (ADF)	3 (9,1)
Attestation d'Etudes Universitaires (AEU)	1 (3)
Formations en ligne (LearnyLib, Frenchtooth)	2 (6,1)
Conférences privées (via association, alpha omega, endodontie, esthétique, péri-implantites, injections d'acide hyaluronique, parodontologie)	22 (66,8)
DU sur les bases fondamentales en implantologie	1 (3)
Congrès de la SFOP	1 (3)
Formation d'hypnose médicale	1 (3)
Webinar	1 (3)

30. Avez-vous déjà réfléchi à la manière dont vous voudriez continuer à vous former après votre formation initiale ? (n ; [%]) N = 124	
Oui je sais déjà vers quels programmes me tourner	12 (9,7)
J'y ai déjà réfléchi mais je suis un peu perdu(e) car je n'ai pas assez d'informations pour pouvoir faire un choix	73 (58,9)
Non je ne me suis pas encore posé(e) la question	39 (31,5)
31. Pensez-vous qu'il serait intéressant d'inclure dans la formation initiale une intervention expliquant les différentes possibilités de formation continue (types, accès, coût...) ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	120 (96,8)
Non	4 (3,2)
32. Avez-vous déjà entendu parler du programme de développement professionnel continu (DPC) ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	77 (62,1)
Non	47 (37,9)

Annexe 5 : Tableau 5 : Critères de choix et évaluation de la qualité d'un programme

Critères de choix et évaluation de la qualité d'un programme	Population étudiée
Pour information, le DPC s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé quel que soit le type d'exercice. Le praticien a une obligation triennale de DPC et à chaque fin de période, il est susceptible d'être contrôlé par le Conseil de l'Ordre. En cas de manquement, le praticien peut être sanctionné. 33. La reconnaissance DPC est un critère que vous jugez important pour sélectionner une action de formation continue : (n ; [%]) N = 124	
Oui	80 (64,5)
Non	5 (4)
Pas un critère prioritaire	39 (31,5)
34. Quel(s) type(s) de formation(s) pensez-vous suivre à la fin de vos études ? (n ; [%]) <i>Question à choix multiples</i> N = 124	
Formations en ligne	53 (42,7)
Formations universitaires diplômantes (DU, CES...)	105 (84,7)
Formations dispensées par des sociétés scientifiques (SFPIO, SFE, SFOP...)	82 (66,1)
Formations proposées par des industriels	19 (15,3)
Formations dispensées par des praticiens correspondants	68 (54,8)
35. Pour quelles raisons choisiriez-vous un type de formation plutôt qu'un autre ? (n ; [%]) N = 124	
Formation donnée par un conférencier renommé	58 (46,8)
Formation donnée par un confrère reconnu localement	54 (43,5)
Formation diplômante	103 (83,1)
Formation reconnue par une société scientifique	60 (48,4)
Formation dispensée dans une université	52 (41,9)
	51 (41,1)

Formation dispensée sans conflit d'intérêt (hors champ des industriels)	
36. Quels critères sont les plus importants pour vous lorsque vous choisissez un type de formation continue en chirurgie dentaire ? 1 = critère le plus important 7 = critère le moins important N = 124	
Qualité du contenu	
1	87
2	5
3	1
4	1
5	0
6	3
7	27
Exhaustivité du contenu	
1	7
2	54
3	15
4	8
5	11
6	19
7	10
Programme en ligne	
1	12
2	12
3	14
4	9
5	11
6	13
7	53

Formation à proximité du lieu d'exercice	
1	4
2	14
3	23
4	21
5	25
6	27
7	10
Coût	
1	4
2	14
3	21
4	36
5	30
6	17
7	2
Durée de la formation	
1	6
2	8
3	22
4	22
5	30
6	25
7	11
Nombre de jours de présence / comptabilité avec l'activité au cabinet	
1	4
2	17
3	28
4	27
5	17
6	20

7	11
37. Est-ce que le fait que la formation soit diplômante est un critère majeur pour vous ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	72 (58,1)
Non	52 (41,9)
Concernant l'investissement personnel que peut demander la formation continue :	
38. Seriez-vous prêt à suivre un programme s'étalant sur plusieurs années ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	70 (56,5)
Non	54 (43,5)
39. Seriez-vous prêt à vous déplacer de plusieurs centaines de kilomètres de chez vous pour une formation ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	88 (71)
Non	36 (29)
40. Choisiriez-vous un programme plutôt : (n ; [%]) N = 124	
Théorique / pratique sur simulateur	31 (25)
Clinique (activités sur patients)	93 (75)
41. De plus en plus de contenus sont disponibles sur Internet (Instagram, TikTok, YouTube...), avez-vous déjà regardé des vidéos de chirurgie dentaire sur ces plateformes ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	112 (90,3)
Non	12 (9,7)
42. Vous êtes-vous servi de ce genre de contenu lors de votre formation au cours des six dernières années ? (n ; [%]) N = 124	
Oui	87 (70,2)
Non	37 (29,8)

43. Pourquoi vous êtes-vous servi de ce genre de contenu ? (n ; [%]) <i>Questions à choix multiples</i> N = 124	
Gratuité	78 (62,9)
Affichage automatique sur un flux de suggestion	74 (59,7)
Renommée de l'auteur du contenu	21 (16,9)
Autre (propositions libres) :	
Rapidité de la recherche / facilité d'accès	1 (0,8)
Complément d'information	1 (0,8)
Lien proposé lors d'un cours	1 (0,8)
Curiosité	1 (0,8)
Meilleure compréhension du cours / visualisation des gestes techniques grâce aux vidéos	6 (4,8)
Recherches personnelles	1 (0,8)
44. Comment évaluez-vous la qualité du contenu d'une formation ? (n ; [%]) <i>Question à choix multiples</i> N = 124	
Réputation du/des intervenant(s)	58 (46,8)
Absence de conflits d'intérêts	43 (34,7)
Références scientifiques présentées sur lesquelles s'appuie le contenu	86 (69,4)
Qualité des illustrations (photo-vidéo cliniques...)	74 (59,7)
Diversité de points de vue présentée	70 (56,5)
Cohérence avec les bonnes pratiques cliniques et les règles de l'art dentaire	1 (0,8)
Contenu du programme	1 (0,8)
Possibilité d'association théorique et pratique	1 (0,8)

45. Comment évaluez-vous la qualité d'un intervenant ? (n ; [%]) Question à choix multiples N = 124	
Réputation internationale	71 (57,3)
Réputation locale	73 (58,9)
Présence sur les réseaux sociaux	12 (9,7)
Auteur de publication(s) internationale(s)	80 (64,5)
Auteur de publication(s) nationale(s)	72 (58,1)
Responsabilité au sein de société(s) scientifique(s)	70 (56,5)
Mise en avant par les industriels	1 (0,8)
Pédagogie de l'intervenant, qualité de la présentation	1 (0,8)
Justification des informations données (études utilisées, sources)	2 (1,6)
Expérience	1 (0,8)
Intervenant recommandé par les universités	1 (0,8)
Je ne sais pas	2 (1,6)

QUENEY (Margot) – Chirurgie dentaire et formation continue : perception et évaluation de la qualité d'une formation par les étudiants en chirurgie dentaire de dernière année en France.

(Thèse : 3^{ème} cycle Sci. Odontol. : Strasbourg : 2025 ; N°46)
N°43.22.25.46

Résumé : Le domaine de la chirurgie dentaire connaît une évolution constante, c'est pourquoi les praticiens doivent sans cesse continuer à se former afin de soigner au mieux leurs patients. Cette thèse se penche donc sur l'importante question de la formation continue en chirurgie dentaire et la manière dont les futurs dentistes, en particulier ceux en dernière année d'études, perçoivent ce domaine. L'étude vise à comprendre comment ces étudiants envisagent la formation continue et quels sont les critères utilisés pour évaluer la qualité des formations et informations disponibles. Au travers d'un questionnaire, les perspectives des étudiants de dernière année en France seront examinées, révélant leur intérêt pour la formation continue, leurs domaines d'intérêts futurs, et les facteurs qui peuvent influencer leurs choix en matière de formation. En outre, l'étude vise à analyser en profondeur les critères prioritaires qu'ils considèrent pour évaluer la qualité des sources d'information et des formations dans le domaine de la chirurgie dentaire. Les résultats de cette étude auront pour but de fournir des informations précieuses afin d'orienter au mieux les futurs programmes de formation continue en chirurgie dentaire, en les adaptant aux attentes des futurs dentistes. Ils contribueront également à l'amélioration de l'éducation dentaire en France en offrant des éclaircissements sur les préférences et besoins des étudiants.

Rubrique de classement : Evaluation des pratiques professionnelles

Mots clés : chirurgie dentaire, formation continue, perspective étudiante, sources d'informations/formations, influence

Me SH : dental surgery, continuing education, student perspective, educational and informational resources, influence

Jury :

Président : Professeur MEYER Florent

Assesseurs : Professeur HUCK Olivier
Docteur ETIENNE Olivier
Docteur BOLENDER Yves

Coordonnées de l'auteure :

Adresse postale :

M. QUENEY
14 rue du Landsberg
67100 STRASBOURG

Adresse de messagerie : margot.queney@gmail.com