



### **Extrait du compte rendu de la conférence des doyens :**

#### **Rencontre avec les conseillers**

##### **Conseillers Présents :**

Isabelle Richard (Conseillère du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation), Lionel Collet (Conseiller du Ministère des Solidarités et de la Santé)

##### **Instances et personnes conviées :**

Conférence des doyens (CD), Président conférence des chefs de service (CDS), Présidents des 9 collèges d'enseignement (CE), Représentants de chaque profil des 3 nouvelles sections des CNU, Responsables des 3 filières d'internat (DES), Président du conseil scientifique de l'internat (CSI), Représentant à la CNEMMOP, Conseil national de l'ordre (ONCD), Président syndicat des internes (SNIO), Président du syndicat des étudiants (UNECD)

##### **Personnes présentes :**

(entre parenthèses, la ou les instances d'appartenance)

Brigitte Alliot-Licht (CE), Reza Arbab-Chirani (CD, CE), Pierre-Jean Berat (SNIO), Ariane Berdal (CD), Caroline Bertrand (CD), Marie-José Boileau (CNU, CE), Gilbert Bouteille (ONCD), Pierre Colon (CSI), Frédéric Cuisinier (CNU), Radhouane Dallel (CE), Anne Dautel (CD), Jacques Dejou (CD, CNU), Etienne Deveaux (CD), Robert Garcia (CNEMMOP), Philippe Gibert (CD, CNU), Bernard Giumelli (CD, CNU), Jérémy Glomet (UNECD), Marie-Christine Goldsmith (CNU), Martine Hennequin (CNU), Sylvie Jeanne (CE), Benoît Lefèvre (CDS, CNU, DES), Laurence Lupi (CD), Louis Maman (CD), Jean-Marc Martrette (CD), Pierre Millet (CD), Michèle Muller-Bolla (CE), Anne-Marie Musset (CE), Philippe Pomar (CD), Paul Samakh (ONCD), Corinne Taddei-Gross (CD), Bruno Tavernier (CE), Stéphanie Tubert-Jeannin (CD), Jean Valcarcel (CNU, DES)

##### **Personne excusée :**

Denis Bourgeois (CD, CNU)

##### **Date :**

Jeudi 14 septembre 2017

##### **Lieu :**

Faculté de Chirurgie Dentaire Paris Garancière

##### **Début de la séance :**

13h30

## **Introduction par la présidente de la conférence des doyens**

Corinne Taddei-Gross explique le contexte de cette rencontre et remercie l'ensemble des participants. Elle remercie également les conseillers pour avoir répondu favorablement à cette invitation émanant de la conférence des doyens. Il était important d'y associer l'ensemble des instances concernées par la formation odontologique : conférence des chefs de service, collègues d'enseignements, CNU, responsables des DES, CNEMMOP, conseil scientifique de l'internat, internes et étudiants, conseil national de l'ordre.

Corinne Taddei-Gross précise que la conférence souhaite travailler en cohérence avec toutes les instances concernées et se félicite de leur présence lors de cette rencontre.

Elle précise qu'un diaporama sur l'odontologie a été préparé et envoyé aux deux conseillers. La conférence leur a également fait parvenir une liste de questions émanant de l'ensemble des instances odontologiques. La présidente de la conférence note la richesse et la pertinence des questions. Les questions ont été nombreuses et il est évident que lors de cette rencontre, elles ne peuvent pas toutes être traitées. Elle salue le travail de synthèse fourni par Jacques Dejou par rapport à toutes les questions.

Les conseillers, Isabelle Richard et Lionel Collet se présentent également à l'assemblée. Ils précisent qu'ils ne pourront pas répondre à toutes les questions car d'une part leur temps est limité et d'autre part ils ne connaissent pas de manière précise toutes les réponses. Cependant, ils pourront y répondre ultérieurement une fois que les services ministériels compétents auront traité ou pris connaissance de tous ces points.

Corinne Taddei-Gross ajoute également qu'après cette rencontre, la conférence et les différentes instances pourront se réunir régulièrement avec les conseillers avec à chaque fois un sujet ou une thématique précise.

Elle demande aux conseillers les sujets qu'ils souhaitent aborder avec l'assemblée lors de cette rencontre.

## **Service sanitaire : Prévention**

Isabelle Richard : il s'agit d'un engagement du Président de la République, avec souhait d'une mise en place rapide. Dès 2018, la formation doit comporter la conduite d'actions de prévention. Une lettre de mission pour la composition d'un groupe de travail à ce sujet est en voie d'élaboration, comportant deux objectifs : d'une part former tous les étudiants en santé dans le domaine de la prévention sous forme de stage (3 mois) ; ils devront acquérir plus de compétences pour la prévention auprès du public ; d'autre part définir quel service rendre à un large public, dans le domaine de la prévention, avec des objectifs clairs et identifiés. Il n'y a pas encore de modèle prédéfini, et pas forcément un stage de 3 mois continu, mais peut-être une sorte de « permis à points par activité de prévention ». Il serait judicieux de réfléchir à des actions communes au sein des composantes santé de la même université. Il faudra aussi identifier les enseignements et les actions qui existent déjà dans quelques universités et éventuellement leur donner un coup de pouce. Les étudiants seront largement associés à cette réflexion.

Lionel Collet : mise en place très vite, dès mars 2018 avec des actions déjà engagées. A la rentrée 2018, il faudra que ce soit mis en place partout. Il s'agit de faire passer un fort message préventif. Il faudra que les objectifs spécifiques soient adaptés. Il faudra aussi de la flexibilité et envisager l'inter professionnalité (ex. lutte contre le tabagisme). Toutes les filières de santé peuvent y apporter quelque chose (150000 étudiants en santé). Il faudra trouver dans ce domaine un équilibre entre lisibilité et la créativité. Enfin, il faudra que les formateurs soient eux mêmes bien formés.

Interventions dans l'assemblée (AM. Musset, J. Valcarcel) : nous sommes tout à fait favorables à cette démarche et l'approuvons entièrement. Il faudra toutefois en définir le cadre de manière précise.

Isabelle Richard : il faut que le message soit très lisible par tous et notamment par le public.

Intervention dans l'assemblée (M. Muller-Bolla) : en odontologie pédiatrique, nous sommes évidemment les premiers à prendre en charge les enfants et à agir sur la prévention. Nous apprécions l'approche ministérielle.

Intervention dans l'assemblée (B. Alliot-Licht) : il y a déjà des actions engagées dans ce domaine, ne faut-il pas faire un bilan de ces actions et les évaluer ?

Isabelle Richard : l'idée, ce n'est pas de dire qu'il n'existe rien actuellement. Mais effectivement de faire un bilan des actions engagées et de leur efficacité. Il faudra bien entendu renforcer ce qui existe. Mais envisager de nouveaux axes préventifs également. La formation des étudiants en santé doit absolument englober des volets sur la prévention.

Intervention dans l'assemblée (G. Bouteille) : dans le domaine bucco-dentaire, on a une grande expérience depuis longtemps des actions préventives. La profession de chirurgien dentiste est parmi celles qui œuvrent le plus dans ce domaine. L'UFSBD mène également des actions dans ce domaine.

Lionel Collet rappelle la loi Touraine avec une stratégie nationale de la santé comportant de grandes orientations. Il y aura donc une commission qui intégrera les actions préventives dans cette stratégie. La prévention bucco-dentaire a sa place dans cette stratégie nationale.

Intervention dans l'assemblée (M. Hennequin) : il serait judicieux d'inclure également dans cette stratégie des actions d'évaluation des qualités de soins et renforcer ce qui existe dans ce domaine.

### **Organisation des composantes de santé**

Isabelle Richard : la réponse est tout à fait simple et ne doit pas être l'objet de polémiques ou de difficultés. Du fait de l'indépendance des universités, les modèles retenus par chacune peuvent être très différents. Dans les universités où il y a une volonté à aller vers les UFRs santé, on tente de résoudre les problèmes et complexités pour y arriver. Mais dans chaque université, il y aura une autonomie, donc aucune injonction ministérielle pour faire tel ou tel choix : UFR santé, Pôle santé ou encore Collégium/Collège santé. Il s'agit d'une réflexion locale et cela se décide à l'échelle de chaque université. Il faudra identifier ce qui peut être fait ensemble par les différentes composantes du domaine de la santé.

Lionel Collet : la grande conférence de santé avait demandé le rapprochement des professionnels de santé, lequel peut également être envisagé durant leur formation.

Corinne Taddei-Gross : la conférence des doyens n'est ni pour ni contre, mais très attentive. Il est nécessaire de préserver les spécificités de la formation en odontologie. Toutefois, on constate que par endroits certaines facultés de médecine sont « assez violentes », avec une volonté d'imposer les choses sans concertation. Mais des collaborations, mutualisations pour certains éléments et une certaine synergie inter-composantes existent déjà et fonctionnent bien.

Isabelle Richard : le mariage forcé n'est pas une bonne chose et généralement il ne marche pas : « pas de mariage sans cohabitation préalable ». Mais en réalité c'est le chemin pour arriver à ce type de rapprochement, entre composantes, qui est intéressant plus que le but. Dans certaines universités où ce choix a été fait (composante santé médecine-pharmacie), ils ont pu se rendre compte de l'intérêt d'un tel rapprochement et parfois l'union peut faire la force. Cela ne doit pas être imposé mais vraiment un choix.

Interventions dans l'assemblée (B. Alliot-Licht, A. Dautel, R. Arbab-Chirani) : il faut envisager ce type de rapprochement par l'angle de la formation. Les collaborations entre odontologie et d'autres composantes existent déjà. La nécessité d'une seule composante n'est pas forcément prouvée dans ce domaine. Nous sommes tout à fait favorables à d'étroites collaborations entre les composantes de santé en formation et en recherche mais certaines spécificités existent et ne doivent pas être ignorées.

### **CNU**

Isabelle Richard : nous avons choisi de terminer ce qui était en route dans ce domaine d'où le maintien de la réforme des CNU en y apportant les rectifications demandées. Il était difficile de revenir en arrière sur une réforme qui était en marche, amorcée par nos prédécesseurs. Un constat toutefois : l'odontologie est la seule filière universitaire où le nombre de CNU a diminué. Cela était peut-être nécessaire car à un moment il faut arriver à un équilibre. On constate que dans toutes les filières universitaires, chacun veut préserver ses petits acquis. De toute façon, les ministères seront intéressés à savoir quels sont les résultats de ce changement de CNU. Il faudra mener une réflexion sur les périmètres de ces sections, des frontières et les vraies missions des CNU. Les conseillers souhaitent que les CNU fassent leur travail. Il n'est pas question de revenir sur cette réforme dans l'immédiat.

Intervention dans l'assemblée (B. Giumelli) : est-ce que les CNU sont voués à disparaître ?

Isabelle Richard : il arrive parfois que les gens soient en même temps pour et contre les CNU !!! Parfois certains sont pour une instance nationale (CNU) de recrutement des enseignants mais en même

temps ils viennent solliciter les ministères pour recruter en dehors des règles des CNU (recrutement sur financement local par exemple) !!! Ce qui n'est pas cohérent. Par ailleurs, une harmonisation des CNU et des règles établies constitue une approche plutôt positive. Mais l'objectif n'est pas de créer des barrières supplémentaires pour accéder aux carrières HU.

Intervention dans l'assemblée (J. Dejou) : nous sommes inquiets car en ce qui concerne les CNU, selon les périodes et les conseillers, les discours et les attitudes peuvent être contradictoires sur l'utilité des CNU et leurs rôles.

Isabelle Richard : il n'y a pas de raison qu'on intervienne sur les affaires de nominations ou autres qui relèvent des CNU. Le rôle des conseillers est de publier les postes en donnant si nécessaire la priorité à certaines spécialités, du fait des besoins réels. Nous sommes conscients que dans certaines disciplines en santé on est vraiment en pénurie de candidats (ex. pédopsychiatrie, santé publique ou médecine du travail). Dans ces cas, que fait-on ? Il faut agir sur ces pénuries car cela pose de grosses difficultés en termes de formation en santé.

Lionel Collet : il faut quand même rappeler que nous sommes le seul pays où il existe des CNU, instance nationale de recrutement d'enseignants.

Dans les autres pays, on recrute selon les compétences et généralement au niveau local. Est-ce qu'alors si les CNU disparaissaient, il y aurait un risque de népotisme ? Pas forcément. Au collège de France, aucun CNU n'existe, et pourtant, on recrute des gens compétents et de valeur. Il faut avouer qu'en France on aime le CNU. Même si on est attaché à cette instance, on peut réfléchir à son évolution.

Interventions dans l'assemblée (C. Taddei-Gross, R. Dallel, R. Arbab-Chirani, JM. Martrette, B. Lefèvre, B. Tavernier) : il faut noter que la CPU est plutôt favorable à une sélection locale des candidats. Toutefois, cette particularité française (CNU universitaires) peut aussi garantir la qualité des recrutements, ses membres étant normalement maîtres des critères de recrutement. Nous comprenons le fait qu'il faille réfléchir à une évolution de nos CNU et ne le contestons pas. Toutefois, la façon dont la refonte des CNU nous a été imposée, il y a quelques mois, a été violente et totalement précipitée, avec très peu de temps pour la concertation. Ce n'est pas la diminution du nombre des CNU qui nous a heurté mais la façon dont cela s'est passé. Cette réforme est en incohérence avec la R3C. Il aurait été judicieux de mener cette réforme une fois que la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle était terminée et mise en place. Peut-on envisager de revenir sur cette réforme ultérieurement ? Par ailleurs, les fameuses règles d'ouverture des postes seront-elles maintenues ?

Isabelle Richard : nous ne savons pas les conditions exactes dans lesquelles cette réforme s'est passée. Il n'est pas totalement exclu de revenir sur cette réforme si cela s'avère nécessaire. Pour le moment nous instruisons les dossiers des révisions des effectifs et n'avons pas établi de règles précises dans ce domaine.

## **Statuts**

La présidente de la conférence remercie les conseillers pour leur compréhension dans ce dossier par rapport aux éventuelles inquiétudes que les facultés pourraient avoir, mais note également des aspects positifs que l'odontologie peut y trouver. Elle ajoute qu'il y a plusieurs éléments qui peuvent faire l'objet de débat mais certains nous tiennent à cœur. A titre d'exemple : les postes de PH. En France, il y a en odontologie, peu de praticiens hospitaliers (mono appartenants) contrairement à la médecine. Les anciens conseillers, notamment santé, avaient dit qu'il y avait des postes de PH vacants et qu'il suffisait d'en faire la demande pour les réaffecter vers les services d'odontologie en France. Mais nous n'arrivons pas depuis à obtenir des postes de PH en odontologie, ou très peu. Cela reste très difficile et hypothétique.

Lionel Collet : pas de réponse précise à cette question. Ce sont normalement des décisions qui passent par les CME. Toutefois, il fera le point avec la DGOS et les services concernés et reviendra vers l'odontologie à ce sujet.

Interventions dans l'assemblée (B. Lefèvre, C. Taddei-Gross, S. Tubert-Jeannin) : le problème c'est le financement de ces postes avec la nécessité d'une évaluation médico-économique. On n'arrive pas à obtenir des postes par manque de financement car souvent cela se passe par des réaffectations d'autres postes que nous n'avons pas forcément en odontologie.

Par ailleurs, il faut remarquer qu'en odontologie, dans les services hospitaliers, il existe un fort volet de formation clinique des étudiants (externes et internes) qui nécessite un encadrement important par des personnels qualifiés. Cela n'est pas toujours compris par les instances, notamment hospitalières. Il ne faut pas oublier que nos personnels HU ont de nombreuses occupations (enseignements,

recherches...) et que des PH pourraient apporter une aide précieuse dans les services hospitaliers d'odontologie.

Lionel Collet : c'est la stratégie nationale de santé qui va définir les différents éléments (besoins en termes de formation ou nombre de personnels par exemple).

Intervention dans l'assemblée (P. Colon) : sur un plan pratique, dans les politiques actuelles de santé il n'y a pas de création de poste de PH car on ne peut rendre aucun poste en odontologie. Cela est problématique en termes de formation. Par ailleurs, pour les internes qui se forment pour certaines voies spécifiques, où la PEC des patients est essentiellement assurée à l'hôpital, quel avenir professionnel peut-on prévoir ?

Lionel Collet : pas de réponse précise à cette question, il va vérifier les informations.

Intervention dans l'assemblée (R. Arbab-Chirani, J. Dejou) : comment les ministères considèrent-ils l'évolution des postes à temps partiels vers des postes à temps plein ? Pourrait-on perdre des postes d'AHU ? Et si regroupement des valences H des postes AHU (2 postes AHU temps partiel + 1 poste CCA temps plein), quid des valences U ?

Lionel Collet : cette évolution a été normalement évaluée mais il ne sait pas si cela a été budgété.

Intervention dans l'assemblée (P.J. Berat) : Est-ce qu'une personne qui est sur un poste à temps partiel (AHU) peut devenir temps plein (CCA) dans les dispositions transitoires ?

Lionel Collet : pas de réponse précise à cette question, il va vérifier les informations dans les textes.

Intervention dans l'assemblée (C. Taddei-Gross) : est-ce qu'il y aurait d'autres possibilités de recruter des personnes HU ou H en odontologie ? Avec d'autres types de financements ? Une solution peut-elle être envisagée pour que des praticiens libéraux viennent participer à l'encadrement des étudiants ?

Isabelle Richard : il ne semble pas qu'il y ait d'autre possibilité de financement. Par ailleurs, il faut savoir que l'enveloppe budgétaire de l'ESRI n'est pas extensible.

### **Internat en odontologie**

Pierre Colon, président du conseil scientifique de l'internat aborde ce sujet. On avait évoqué avec CNG cette possibilité de réaliser le concours d'internat sous format numérique. D'après Jean-Christophe Paul (Ministère ESRI) cela pourrait s'appliquer dès 2020. Toutefois, il existe un problème financier avec les UFR d'odontologie. Comment financer la numérisation du concours ? Dans quels lieux et avec quels équipements ? De plus, cela nécessite la préparation préalable des étudiants mais aussi une banque de données électroniques.

Isabelle Richard : pas de réponse précise mais elle a demandé à ses services d'y réfléchir. En médecine, les facultés ont travaillé en étroite collaboration avec le CNG et les universités (un très bon exemple de collaboration par ailleurs).

Intervention dans l'assemblée (E. Deveaux) : est-ce qu'il faut un internat pour tous dans le cadre de la R3C ? Quelle évolution ?

Robert Garcia a travaillé avec Benoît Schlemmer pour avoir une maquette similaire avec celle de la médecine dans le cadre de la R3C. Les maquettes des DES doivent être prêtes pour juin 2018 avec une application de la réforme en septembre 2019. On est d'accord sur les 3 phases de formation identiques dans les cursus de santé. Sur la chirurgie orale et l'ODF on y arrive progressivement. Pour MBD, les choses sont un peu plus complexes car cela concerne plusieurs disciplines odontologiques. Des discussions et réunions ont eu lieu. Le 04 octobre prochain il y aura une nouvelle réunion. Ce qui est important c'est que les futurs DES puissent correspondre à des métiers bien identifiés (1DES = 1 métier). Dans cette réforme, il faut aussi imaginer ce que sera la profession dans 15/20 ans. Quel métier pour le chirurgien-dentiste du futur ? Il revient à chaque collège d'enseignements de définir les compétences, selon les différents niveaux.

Interventions dans l'assemblée (A. Berdal, G. Bouteille, J. Valcarcel, J. Dejou, R. Arbab-Chirani, A. Dautel, M. Muller-Bolla, B. Tavernier) : les DES devront être à l'image des métiers futurs et répondre à des besoins de santé publique. Par exemple le DES d'odontologie pédiatrique et son intérêt qui est reconnu du fait des difficultés d'offre de soins chez les plus jeunes et la prévention nécessaire dans ce domaine. C'est donc un travail de fond qui doit être réalisé dans le cadre de cette réforme R3C. Si on parle du métier, il faut aussi parler de la viabilité professionnelle. A noter que les facultés ont une responsabilité sociale également lors qu'elles forment de futurs spécialistes.

Certains domaines de l'odontologie peuvent répondre au cahier des charges des DES (viabilité professionnelle, besoins en termes de santé publique...).

Il est à noter aussi que l'encadrement des internes et leur formation demandent de plus en plus de moyens humains et techniques. Ces dernières années, les réformes ont été réalisées à moyens

constants. Il existe le problème de certaines disciplines ou domaines qui attirent plus que d'autres. De même, il y a certaines erreurs administratives à corriger dans les spécialités actuelles : exemple de la chirurgie orale qui n'est pas inscrite dans l'annexe des reconnaissances de diplômes européens. Comment envisager les études de santé à l'échelle des pays européens ? Enfin, faut-il envisager des ECNi en odontologie ? Quel fonctionnement prévoir avec le CNG dans ce cas ?

Isabelle Richard : il faut définir le métier et c'est la question principale. Quels sont aussi les métiers de la santé ? Il faut profiter de l'expérience de la médecine et ne pas commettre les mêmes erreurs. Cela n'a pas été simple en médecine. Il faudra être attentif à l'organisation de la formation et sa durée. La longueur des études n'est pas forcément un gage de qualité. Il faut essayer d'avoir un raisonnement pragmatique. La durée des études doit permettre l'acquisition des compétences décrites dans les maquettes. Par ailleurs, les besoins en termes de métiers et en termes de formateurs ne se rejoignent pas forcément. Il est difficile de comparer les études de santé dans différents pays avec des modes d'évaluation des compétences très variés. En ce qui concerne le concours, les ECNi ne sont pas une obligation. Il faudra évaluer l'intérêt et le coût pour l'odontologie.

La présidente de la conférence conclut : l'écoute attentive des conseillers est à souligner avec des échanges fournis et intéressants pour l'odontologie. Les rapports avec les précédents conseillers ont été parfois compliqués dans le passé. Nous nous réjouissons que cela change.

Nous reviendrons vers les ministères avec des dossiers ciblés dans les semaines et mois à venir. L'assemblée est remerciée pour sa présence et sa participation active.

**Fin de la séance : 15h30**