

Lettre d'information aux chirurgiens-dentistes

Des repères utiles pour travailler ensemble

Votre contact « F.C.C. » privilégié :

Actuellement l'organisme gestionnaire est :

F3CD
Tel / Fax : 01.42.26.33.10
Email : info@f3cd.org
Site Internet : www.f3cd.org

► FORMATION CONTINUE CONVENTIONNELLE : LES MODALITÉS PRATIQUES

Le dispositif de Formation Continue Conventiionnelle (F.C.C.), renouvelé par les signataires de la convention dentaire de juin 2006 poursuit deux objectifs : favoriser votre accès à la formation continue et garantir l'adaptation aux évolutions des pratiques et des techniques de soins dans le cadre de votre exercice conventionné.

La prise en charge de vos frais de formation par l'organisme gestionnaire

L'organisme gestionnaire est l'association mandatée par les partenaires conventionnels pour assurer la gestion administrative et financière du dispositif de Formation continue conventionnelle (F.C.C.) des chirurgiens-dentistes libéraux. Il lance, tous les ans, l'appel d'offres de F.C.C., auprès des organismes de formation, sur la base des thèmes de formation retenus par les partenaires conventionnels. Il précise les conditions d'obtention de l'agrément F.C.C., règle les organismes de formation, prenant ainsi en charge directement les frais de votre formation. Par ailleurs, il met à votre disposition la liste des formations agréées.

15 C par jour de formation...

En participant à une action agréée F.C.C., vous percevez une indemnité compensatrice de perte de ressources. Depuis la nouvelle convention dentaire*, son montant s'élève à **15 C par chirurgien-dentiste formé et par jour de formation, soit 315 euros en métropole** (346,50 euros aux Antilles et en Guyane, 378 euros à la Réunion et à Mayotte).

...versés par votre caisse primaire

L'indemnité est versée par la caisse de votre lieu d'exercice, sur présentation d'une attestation de participation :

- Cette attestation vous est remise par l'organisme de formation au terme de la formation.
- Après l'avoir complétée ; vous l'adressez à l'organisme gestionnaire dans les quinze jours qui suivent la réalisation de la formation.
- L'organisme gestionnaire la valide et vous la renvoie afin que vous l'adressiez à la caisse primaire d'assurance maladie dont vous relevez. Vous disposez d'un délai de trois mois pour adresser ce document, à compter de la date de validation apposée par l'organisme gestionnaire.
- Votre caisse primaire vous règle le montant correspondant dans les deux mois qui suivent la réception de votre justificatif de participation.

Le versement de cette indemnité est conditionné à votre présence durant toute la durée de la formation et s'effectue dans la limite de huit indemnités par année civile.

Les actions F.C.C. et vos crédits formation

Suivre une formation agréée F.C.C. est l'une des modalités qui vous permet de répondre à votre obligation de formation continue. Gardez une copie de votre attestation de participation à titre de justificatif. Le suivi d'une journée complète de formation continue conventionnelle vous donnera droit à des crédits susceptibles d'être bonifiés. Renseignez-vous auprès du Conseil National de la Formation Continue Odontologique (CNFCO).

* Convention dentaire publiée au JO du 18 juin 2006.

6 ans : un âge clé pour la prévention dentaire

L'Assurance Maladie et les représentants de votre profession se sont fixés comme objectif prioritaire de faire venir chez le chirurgien-dentiste les enfants qui ne s'y rendent jamais. Avec, comme priorité cette année, les enfants de 6 ans.

C'est une nécessité de santé publique : 80 % des enfants de 6 ans ne consultent pas de chirurgien-dentiste et 60 % des enfants issus de familles en difficulté présentent des problèmes dentaires !

Un plan d'actions pour ces enfants a été mis en place dans le cadre du nouvel examen bucco-dentaire. Il a été expérimenté avec succès dans 4 départements. C'est pourquoi nous élargissons cette expérimentation à l'ensemble des départements dès la rentrée prochaine. Cette lettre vous en présente les principes et le rôle que vous serez éventuellement amené à tenir.

La mobilisation des chirurgiens-dentistes dans les départements pilotes a été nécessaire pour assurer la réussite de ces expérimentations. L'implication de toute la profession permettra de sensibiliser et de soigner davantage d'enfants. Et de vérifier, ensemble, si cette démarche est efficace à plus grande échelle, avant de la généraliser à tous les enfants qui en ont le plus besoin.

Frédéric van ROEKEGHEM
Directeur Général de la caisse
nationale

► UN PLAN D' ACTIONS DANS TOUS LES DÉPARTEMENTS

30 % des enfants de 6 ans présentent au moins une dent cariée et 3,2 dents ont besoin d'être traitées¹... Malgré une moyenne de dents cariées de plus en plus faible à cet âge, la fréquentation des cabinets dentaires reste encore insuffisante et les besoins de soins non satisfaits.

Des populations à risque majeur

L'indice CAO des enfants de certaines catégories socio-professionnelles est globalement supérieur à la moyenne nationale. 50 % des enfants d'agriculteurs ont des caries non traitées. Les enfants d'ouvriers (42 %) et d'inactifs (39 %) sont aussi défavorisés. Ces derniers cumulent les problèmes : peu de dents traitées et de nombreuses dents cariées. A noter : le secteur rural et les zones d'éducation prioritaire (ZEP) sont des lieux où se concentrent le plus de problèmes. Un constat corroboré par une étude réalisée en Ile-de-France². Elle montre, chez les enfants de 6 ans, une corrélation entre l'indice CAO et la zone d'habitat : c'est dans les ZEP que l'indice CAO est le plus élevé et dans les zones « d'habitats aisés » qu'il est le plus faible².

Un accompagnement jusqu'à la réalisation des soins

Afin d'amener les enfants à consulter un chirurgien-dentiste, un plan d'actions sur le terrain a été mis en place. Le principe : les accompagner, pas à pas, jusqu'à la réalisation effective des soins. Avec l'école comme point d'entrée et la mobilisation des acteurs sanitaires et

Pour connaître la liste des thèmes et des formations agréées F.C.C.,

Rendez-vous sur [Ameli.fr/Professionnels de santé/Chirurgien-dentiste/formation continue conventionnelle](http://Ameli.fr/Professionnels_de_santé/Chirurgien-dentiste/formation_continue_conventionnelle).

Dernière minute
Les carnets dentaires MT dents sont désormais disponibles dans votre caisse primaire.

sociaux locaux (Infirmières, médecins scolaires...). Et bien sûr la participation active des chirurgiens-dentistes qui, soutenus par les chirurgiens-dentistes conseils des caisses, constituent le maillon indispensable du dispositif (voir schéma page 3).

Cette démarche a été expérimentée dans 4 départements³. Les résultats sont probants : près de 80 % de ces enfants ont réalisé un EBD, et 60 % ont bénéficié de soins consécutifs !

Les chirurgiens-dentistes mobilisés

Dès septembre prochain, cette expérimentation sera étendue à l'ensemble des départements, en ciblant au minimum les élèves de deux classes de cours préparatoire (60 enfants en moyenne) d'une même école en ZEP. Les chirurgiens-dentistes dont le cabinet se situe à proximité des écoles concernées sont susceptibles d'être mobilisés pour recevoir, dans leur cabinet, des enfants participant à ces opérations locales.

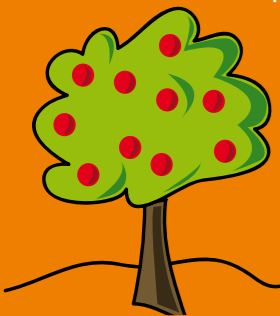
¹ Enquête UFSBD réalisée en 2006 auprès de 1 300 enfants de 6 et 12 ans.

² Etude menée en 2001 par l'Assurance Maladie dans la région Ile-de-France sur les besoins bucco-dentaires des jeunes franciliens de moins de 20 ans.

³ Val d'Oise, Gard, Armentières, Loiret.

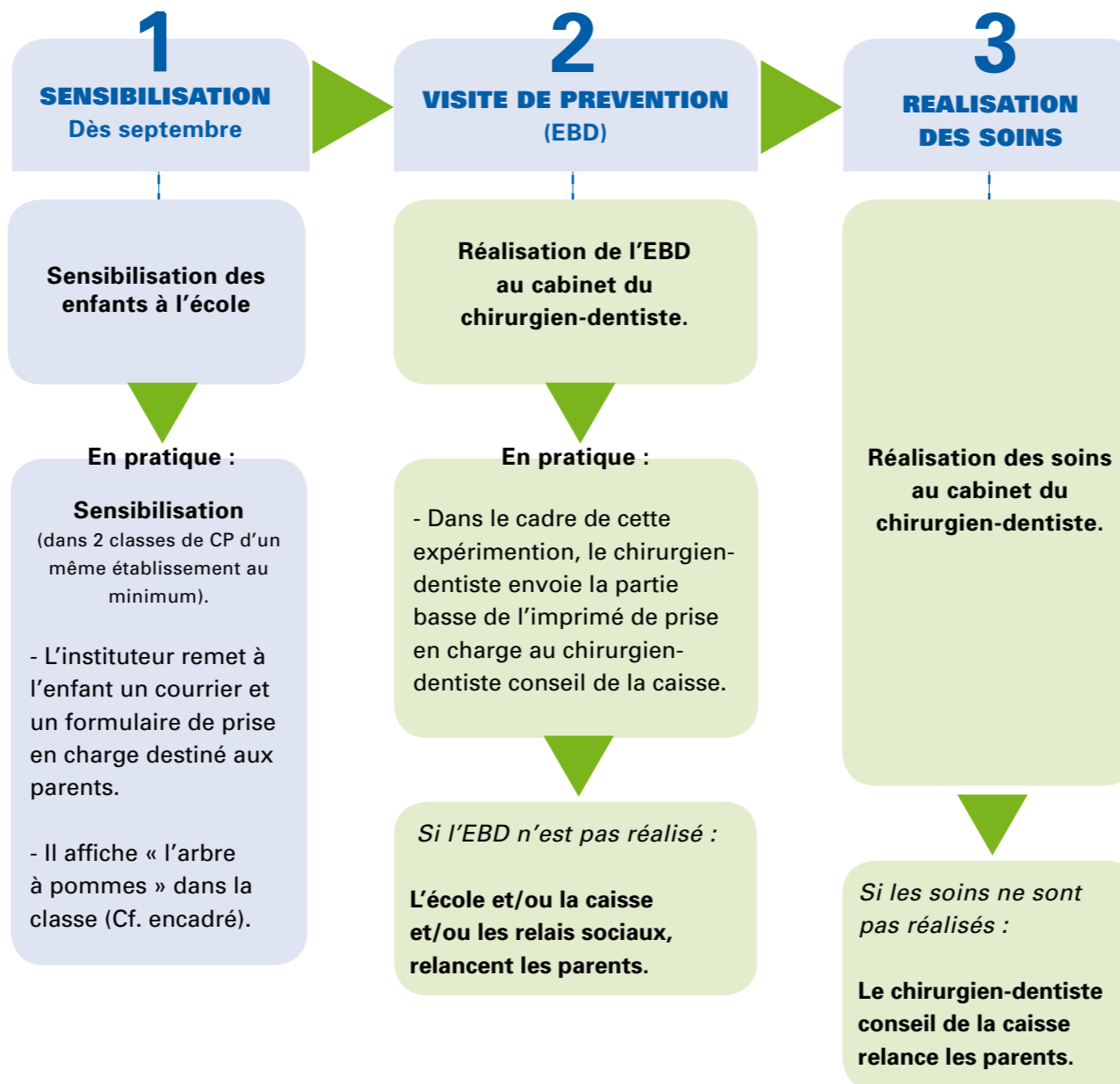
« L'arbre à pommes » : un outil de suivi ludique et incitatif

Un poster sur lequel figure un arbre sera affiché dans les classes qui participent à l'expérimentation. Chaque enfant viendra chez son chirurgien-dentiste avec une vignette représentant une pomme. Le chirurgien-dentiste y apposera son cachet. L'enfant la remettra ensuite à son instituteur (trice) qui la placera sur l'arbre, témoignant ainsi que l'EBD a bien été réalisé. L'objectif est clair : inciter tous les enfants à se rendre chez leur chirurgien-dentiste, vérifier s'ils ont ou non bénéficié de l'EBD afin de pouvoir relancer les parents si nécessaire.



UN ACCOMPAGNEMENT EN 3 TEMPS

3 étapes indispensables pour amener les enfants en difficulté jusqu'à la réalisation effective des soins :



Un calendrier court entre EBD et soins consécutifs

Les familles qui rencontrent des difficultés sociales et économiques sont éloignées du système de soins. Ce qui les conduit souvent à renoncer aux soins.

Il est donc important que les traitements dentaires nécessaires soient réalisés dans les meilleurs délais : pas plus de 3 à 4 mois après l'examen initial.

LE RÔLE CLÉ DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Les chirurgiens-dentistes dont le cabinet se situe à proximité des écoles sélectionnées seront invités, au préalable, à une réunion d'information animée par la caisse primaire et le service médical.

FACILITER L'ACCÈS AU CABINET

Réserver des plages horaires dédiées, pour permettre aux enfants des classes concernées d'obtenir rapidement des rendez-vous (délai de deux mois), que ce soit pour la réalisation de l'EBD ou des soins consécutifs.

ACCUEILLIR LES ENFANTS AU CABINET

► Pour la réalisation des examens bucco-dentaires (EBD)

- Documents à remettre à l'enfant et à ses parents :
 - le carnet de santé bucco-dentaire (MT dents)
 - la « Pomme » avec votre cachet (cf. encadré).
- Document à adresser au Service Médical de l'Assurance Maladie (chirurgien-dentiste conseil) :
 - la partie basse de la feuille de prise en charge estampillée « Action locale 6 ans » que vous aurez complétée.

Important : seul cet envoi permettra d'identifier les enfants qui auront besoin de soins suite à l'EBD et de relancer les parents si les soins n'ont pas été réalisés.

► Pour la réalisation des soins consécutifs éventuels

- Inciter les enfants à venir effectuer les soins rapidement après l'EBD et les réaliser dans un délai court (cf encadré).