



L'art dentaire, métier ou profession? Une perspective historique (II): l'éventail des métiers du soin dentaire

Dès la fin du XIX^e siècle, le contexte général de l'affirmation du statut professionnel du médecin entraîne une volonté continue de réforme des études médicales en Suisse, qui se poursuit jusqu'à nos jours. Ce processus détermine aussi largement, par réaction, la réorganisation et la professionnalisation du métier de médecin-dentiste, parallèlement à d'incessantes tentatives de rénovation des études de médecine dentaire.

Thierry Delessert et Vincent Barras (photos: Keystone, fotolia.com, Iris Krebs)

Les métiers de soins, dits autrefois «auxiliaires», seront eux aussi soumis au cours de la deuxième moitié du XX^e siècle à la logique de professionnalisation qui a profondément marqué les métiers médicaux dès la fin du siècle précédent. Nous traçons ici les grandes lignes de cette évolution jusqu'à nos jours.

La réforme jamais achevée des études médicales en Suisse

En 1960, la SSO, préoccupée une fois encore de la question de la formation des médecins-dentistes, demande au Département de l'intérieur la désignation d'une commission officielle. Or, suite au refus d'entrer en matière du chef du Département de l'intérieur, le socialiste Hans-Peter Tschudi (1913–2002)¹, c'est un projet, élaboré en commun avec les instituts suisses de médecine dentaire, qui sera soumis en mars 1961. Le plan d'études en 5 ans élaboré par la SSO se heurte à la réticence des universités sur la question des années propédeutiques, jugées inutiles pour l'exercice de l'art dentaire. Suivent une série de commissions visant à l'intégration de connaissances anatomopathologiques, pharmacologiques et cliniques similaires aux médecins, mais aussi d'oppositions de la part du Département de l'intérieur sur la durée des études, vu le risque de pénurie de praticiens traditionnels.²

Le plan Rossi

Le 22 décembre 1964, un arrêté fédéral promulgue un nouveau règlement des examens fédéraux pour les professions médicales, qui ne tient pas compte des requêtes des médecins-dentistes sur le curriculum de base, bien qu'abolissant les discriminations en matière de doctorat.³ Deux ans plus tard, la Commission interfacultaire médicale suisse entreprend une nouvelle réforme des études de médecine, qui aboutit en avril 1969 à la présentation d'un plan d'étude, dénommé

«plan Rossi». Ce dernier prévoit une durée totale des études pour les médecins de six ans, divisés en deux années propédeutiques, une année de branches cliniques et techniques de base, deux ans de clinique et une année d'études à option.⁴ Entre-temps, la SSO a continué sa campagne de requêtes auprès du conseiller fédéral Tschudi, faisant valoir la nécessité d'appréhender le besoin de médecins-dentistes comme un problème de santé publique et d'intégrer ce corps professionnel au projet de réforme en cours. Le Département finit par accéder à sa demande en 1968, et la Commission fédérale d'experts pour les problèmes de la médecine dentaire peut se réunir jusqu'en juin 1969.⁵

Réformes

Son rapport s'inscrit donc dans la continuité des démarches tant des instituts que de la SSO, visant la réforme des études de médecine dentaire. Plus généralement, ces revendications rejoignent celles des diverses instances de la médecine générale, qui préconisent la réduction de la durée des études ainsi qu'une meilleure correspondance des différentes formations aux réalités des praticiens. En ce qui concerne le nombre de médecins-dentistes, on évalue leur nombre par habitants à environ un pour deux mille cinq cents, avec toutefois une disparité marquée de ce rapport entre les cantons urbains et campagnards. On constate également que ces praticiens demeurent considérés comme des techniciens et non comme des médecins spécialistes, ce qui n'attire guère les gymnasiens. Le plan d'étude en cinq ans – en plus de s'intégrer dans le schéma directeur du «plan Rossi» – est vu comme un moyen de promouvoir la médecine dentaire.⁶ Il convient de souligner ici une particularité helvétique: les démarches des instances de la médecine dentaire suisse, la SSO au premier rang, ne visent pas à sa transformation «par le haut» en «stomatologie», telle qu'on la

conçoit en Autriche, en Hongrie ou en Italie en tant que spécialisation au même titre que l'ophtalmologie ou l'otorhinolaryngologie, mais bien davantage à l'individualisation d'une branche médicale spécifique à partir du même tronc commun.⁷ La Commission recommande en outre le renforcement des instituts par l'augmentation du corps professoral, le développement des spécialisations (orthodontie, parodontologie et chirurgie de la bouche) tel que le préconise la SSO, ainsi que la reconnaissance des formations complémentaires. Il s'agit en effet, pour répondre aux besoins en prophylaxie dentaire et en soins de proximité, de développer les métiers d'auxiliaires, en distinguant le «métier» – soit la pratique assistée ou déléguée – de la «profession», au cursus universitaire pleinement intégré aux facultés de médecine.⁸

Naissance d'une nouvelle loi, dite LPMéd

Par son arrêté de décembre 1969, le Conseil fédéral autorise l'introduction de ce plan d'études à fin expérimentale, laissant aux universités le temps de se réorganiser. La réforme est validée en 1980: les dispositions intégrant les futurs médecins-dentistes aux deux années propédeutiques de la formation médicale, ainsi que les révisions sur les procédures d'examens pratiques de 1974 et 1975 (réévaluation des notes de la partie pratique afin d'empêcher une compensation par les connaissances théoriques) sont formalisées dans l'Ordonnance concernant les examens de médecin-dentiste.⁹ Sur le plan de l'exercice des soins dentaires, les conditions dérogatoires concernaient principalement la régularisation des porteurs, suisses ou étrangers, de diplômes d'autres pays. Pour les étrangers, le droit de se présenter à l'examen professionnel peut être revendiqué après la fréquentation d'au moins deux semestres d'enseignement dans un institut dentaire et sur dossier depuis 1961, et les Suisses rapatriés ou



Le modèle développé par la SSO a fait ses preuves et s'est imposé: la médecine dentaire a été intégrée aux études de médecine avec les mêmes propédeutiques, une phase intermédiaire de préparation aux études cliniques vers la spécialisation, où l'accent est mis sur la médecine préventive, et dans les mêmes conditions de promotion que pour les médecins généralistes (photo: Keystone).

naturalisés peuvent se présenter à l'examen professionnel après cinq ans d'assistantat.¹⁰ En 1991, la conférence des directeurs sanitaires suisses demande au Conseil fédéral de réglementer les questions liées aux formations postgrade et à l'intégration des formations universitaires des chiropraticiens et des psychothérapeutes. Sur le plan de la médecine dentaire, le modèle de la formation initiale sur 5 ans est repris. Les formations postgrades pour l'orthodontie, la chirurgie orale, la parodontologie et la médecine dentaire reconstructive sont validées par la SSO; à l'instar des grades conférés par la FMH, ces titres sont recon-

nus sur le plan fédéral par une accréditation extraordinaire en vertu de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur la formation postgrade et la reconnaissance des diplômes et des titres post-grades des professions médicales.¹¹ La vieille loi fédérale de 1886 ainsi que les trente-sept ordonnances successives relatives aux examens des médecins, aux autorisations de pratiquer et aux conditions dérogatoires seront finalement refondues dans une nouvelle loi, dite LPMéd, en 2006.

Au final, c'est donc le schéma conçu dès 1944 au sein de la SSO qui s'est imposé¹²: intégration de la médecine dentaire dans les sciences médicales

avec études propédeutiques identiques, phase intermédiaire préparant aux études cliniques spécialisées, plus orientée sur la médecine préventive, et études de doctorat aux mêmes conditions que celles pour les médecins généralistes. Toutefois, le constat posé par Adrien-Jean Held en 1981 paraît encore d'actualité au tournant du siècle: le niveau scientifique et théorique s'est sensiblement élevé, mais peu de jeunes diplômé-e-s ont la possibilité de poursuivre leur formation pratique comme assistant-e-s universitaires ou dans un cabinet privé, et beaucoup débudent leur carrière comme «autodidactes».¹³

Les métiers auxiliaires: petites mains des soins dentaires?

Préoccupée de démographie sanitaire, la même Commission fédérale d'experts pour la médecine dentaire de 1969 préconisait, outre les aspects liés à la formation des médecins dentistes, le développement des métiers auxiliaires afin de pallier le manque de médecins-dentistes et de répondre aux nouvelles conceptions de la prophylaxie dentaire et du suivi des patient-e-s. Le rapport d'un médecin-dentiste pour environ deux mille cinq cents habitants, au cours des années 1960, est jugé insuffisant par le Département fédéral de l'intérieur au regard du rapport 1/2000 relevé en Allemagne occidentale et des projections sur l'évolution démographique en Suisse. Comme on l'a vu dans le précédent article, sous la dénomination de «Dentisten» en Allemagne pouvaient se cacher des praticiens ayant acquis leur titre sans formation universitaire¹⁴. Or, en plus du fait de provoquer un flou statistique, ces praticiens pouvaient également être reconnus, dans certains cantons suisses alémaniques, en tant que «dentistes», du point de vue des actes exécutés, similaires à ceux des médecins-dentistes formés à l'université. Et, en 1969, la Commission identifie (sans toutefois distinguer les Suisses des étrangers) deux cent-vingt praticiens «dentistes» sans formation universitaire, mais encore autorisés à pratiquer en Suisse allemande. La moitié est au bénéfice d'une autorisation dans le canton d'Appenzell, cinquante autres sont des mécaniciens dentistes au bénéfice d'une reconnaissance pour des soins limités dans dix cantons, et cinquante prothésistes sont autorisés à travailler directement dans la bouche dans le canton de Zurich.¹⁵ L'arrêté fédéral de décembre 1969, autorisant la mise en place expérimentale du «plan Rossi» pour les études médicales et l'intégration des soins dentaires dans les programmes des facultés de médecine, est assorti de la suppression de ces patentes cantonales.¹⁶ Désormais, une stricte distinction est opérée entre les médecins-dentistes – en cabinet – et les techniciens dentistes – en laboratoire. D'autre part, au motif combiné de la

complexité croissante du travail en cabinet et de la mutation du concept de prophylaxie préconisant un suivi périodique plus régulier des patient-e-s, l'autorisation fédérale est accordée aux projets de développement des métiers auxiliaires féminins, principalement les assistantes et les hygiénistes dentaires.

Avec ou contre les mécaniciens dentaires?

Dès 1920 à vrai dire, la question des diplômes dentaires cantonaux et des mécaniciens dentistes était abordée lors de la Conférence des chefs des services sanitaires cantonaux, dans le contexte d'un manque de médecins-dentistes formés à l'université. La Société suisse des mécaniciens dentistes avait demandé la reconnaissance de cette activité et le droit d'exercer l'art dentaire dans les cantons de Zurich et de St-Gall. Cette demande était doublement motivée: d'une part l'amélioration de la profession des mécaniciens dentistes par l'instauration d'un diplôme cantonal – poursuivant ainsi un objectif similaire à celui des médecins-dentistes près de cinquante ans auparavant –, d'autre part la diminution des coûts pour les patient-e-s, en tant qu'alternative aux soins prodigués par un médecin-dentiste. A l'époque, la majorité des cantons ne reconnaît pas la profession de mécanicien-dentiste, ou bien ne la réglemente pas en considérant ce dernier comme un simple ouvrier spécialisé. Ainsi, dès 1881, afin d'éviter tout empiètement sur le domaine du «chirurgien-dentiste», Genève limite le métier à la fabrication des prothèses, tout comme Neuchâtel, Vaud et le Tessin dès 1919. La problématique est plus aiguë à Zurich: une ordonnance de 1880 octroie aux mécaniciens dentistes une patente donnant un droit d'exercice en bouche, et une initiative populaire allant dans le sens d'une meilleure reconnaissance aboutit en 1920.

Au terme de la séance de la Conférence de 1920, les directeurs des affaires sanitaires adoptent plusieurs résolutions allant dans le sens d'un refus d'accès à la pratique des soins en bouche pour les mécaniciens dentistes, et simultanément d'un appui aux revendications de la SSO relatives à la réforme du plan d'études universitaire et à la création des écoles dentaires de Bâle et Berne alors en projet. En effet, les différentes autorisations cantonales de pratique posent un double problème: le risque d'un développement d'une santé à deux vitesses selon les moyens des patient-e-s, et le danger d'un retour en arrière, par le renforcement du «métier» – visant à la réparation mécanique, plutôt que celui de la «profession» – visant à souligner l'aspect préventif des soins dentaires. Sur le plan de la formation des mécaniciens dentistes, la Conférence rejette donc l'idée de diplômes cantonaux, mais appuie une démarche visant à une adaptation des règlements

fédéraux en matière de certificats fédéraux de capacité.¹⁷

Est ainsi imprimée une distinction fondamentale entre les compétences des médecins et des techniciens dentaires en termes de travail en bouche. Au sens de la réglementation cantonale vaudoise régissant leur exercice en 1928, «le mécanicien pour les dentistes est un artisan qui confectionne les appareils de prothèse dentaire pour le compte d'un ou plusieurs médecins-dentistes», dont la formation se déroule dans le cadre d'un apprentissage; le travail en bouche en est exclu.¹⁸ En 1928, la SSO et la Société suisse des mécaniciens dentistes proposent des lignes directrices sur cet apprentissage à l'intention des cantons désireux de l'introduire¹⁹. Sa durée devrait être de trois ans auprès d'un médecin-dentiste, dans un cabinet de mécanicien-dentiste ou dans un laboratoire, et l'apprenti validé par des représentants des deux faitières pour son art en fabrication de prothèses dentaires. On remarque ici comment le processus de professionnalisation du médecin-dentiste s'accompagne de la fonction de formation d'auxiliaires, conférant dans ce cas particulier à la SSO la charge de légitimation des compétences de ces derniers. Une dynamique semblable, on le verra, préside à l'organisation des métiers auxiliaires féminins.

Une profession sans contact direct avec les patients

Or, l'aide à la reconnaissance des formations des mécaniciens dentistes ne va pas sans la défense de certains réflexes corporatifs: en 1961, la revue *Dental Abstracts* dénonce la présence de charlatans en Suisse, désignant ainsi les techniciens ayant une autorisation cantonale de pratiquer des soins en bouche, notamment dans les cantons de Schaffhouse, Bâle-Campagne et Zurich.²⁰ La Loi fédérale sur la formation professionnelle du 20 septembre 1963 impose une distinction fondamentale relativement à la conception des soins directs aux patient-e-s: les techniciens dentaires ne sont pas considérés comme du personnel paramédical validé par la Croix-Rouge Suisse, à l'instar des laborantin-e-s médicaux-ales ou des futures hygiénistes dentaires, mais sont formés au cours d'un apprentissage de quatre ans, sanctionné par un certificat fédéral de capacité accordant la compétence de fabrication de moyens auxiliaires.²¹ En 1965, une «convention de loyauté» et une convention collective de travail scellent une forme de partenariat entre les techniciens et les médecins-dentistes: en 1969, on estime à huit cents le nombre des techniciens dentaires ainsi formés et conventionnés travaillant en laboratoire ou en cabinet auprès des médecins-dentistes.²² Avec la suppression des patentes cantonales en 1970, dont la demande pressante est à nouveau réitérée par la Commission en

1969, le métier de technicien dentiste est strictement défini comme une pratique sans contact direct avec les patient-e-s, puis intégré aux cursus des formations régies par l'Office fédéral de la formation et de la technologie (OFFT) en 2008.²³

Métiers auxiliaires et féminins

La relation entre les médecin-dentistes et les métiers auxiliaires dans les cabinets ne s'inscrit pas dans un rapport de rivalité similaire à celui que la profession a connu à l'égard des techniciens-dentistes, potentiels concurrents dans certains cantons jusqu'en 1970. La logique réside ici davantage dans un idéal de complémentarité: on observe de part et d'autre un partage du vocabulaire et des conceptions techniques lors des soins procurés aux patient-e-s; se marque également une nette répartition des rôles en termes de genre. Le rapport de la Commission de 1969 nous apprend que les femmes ne représentent que 8,4% des médecins-dentistes, avec environ deux cent-dix femmes, et que la majorité d'entre elles sont des dentistes exerçant en milieu scolaire. Soucieuse une fois encore de démographie sanitaire, la Commission préconise une plus grande féminisation de la profession, notamment par l'information à l'intention des gymnasien-ne-s.²⁴ Les métiers d'auxiliaires dentaires sont quant à eux exclusivement féminins: on dénombre en 1969 environ trois à trois mille cinq cents assistantes dentaires, vingt aides à la prévention dentaire scolaire, et vingt-quatre hygiénistes dentaires. Moyen supplémentaire de pallier le manque de médecins-dentistes, le développement de ces métiers est considéré comme urgent.²⁵

L'infirmière dentaire

Tous ont pour modèle idéal «l'infirmière dentaire» décrite lyriquement par le médecin-dentiste jurassien et rédacteur de la *Revue médicale suisse d'odontostomatologie* Charles Bonsack (1897–1964) en 1934 comme une «précieuse collaboratrice» formée pour seconder et instrumenter «loyalement» le médecin-dentiste dans son cabinet et lui venir en aide dans ses relations aux patient-e-s. La présence de telles collaboratrices est également considérée comme un moyen de faire valoir la bonne tenue et la réputation du cabinet aux yeux de la clientèle.²⁶ Le terme d'«infirmière» recouvre à vrai dire des réalités diverses dans la Suisse d'avant 1950: il désigne tantôt la religieuse ou la garde malade laïque hospitalière, tantôt la personne diplômée des écoles reconnues par la Croix-Rouge travaillant en clinique ou en pratique privée, tantôt encore des aides-soignantes sans formation spécifique, voire sert à masquer dans des annonces de presse – hier comme aujourd'hui – des pratiques plus équivoques. Selon le rapport de la Commission de



C'est parce que les techniciens dentaires n'ont aucun contact avec les patients que la Loi fédérale sur la formation professionnelle ne les considère pas comme des personnels paramédicaux (photo: fotolia.com).

1969, la dénomination d'«infirmière dentaire» (*dental nurse*) correspond strictement à la situation de la Nouvelle-Zélande depuis les années 1920, où elle regroupe mille deux cents soixante-treize soignantes actives principalement dans le milieu scolaire. Ces «infirmières» sont compétentes en matière d'éducation en soins dentaires, d'examen et de diagnostic, de prophylaxie buccale, d'anesthésies locales, d'amalgames et d'extraction dentaire, et contribuent de manière très favorable à la santé dentaire des jeunes.²⁷ En Suisse, une telle formation n'est pas envisagée, et les efforts se concentrent sur les formations des assistantes et des hygiénistes dentaires.

Apprentissage de trois ans

Les trois à trois mille cinq cents assistantes dentaires dénombrées sont formées dans les sections de la SSO dans treize cantons par des cours de formation continue à raison d'une après-midi par semaine durant une année et reçoivent un diplôme de la SSO. Des cours complémentaires leur accordent le titre d'aide à la prévention dentaire et leur permettent de servir d'assistantes pour des démonstrations de brossage des dents, notamment dans les écoles.²⁸ Dès 1950, la section zurichoise avait été la première à offrir des cours de formation pour les aides dentaires, et la SSO fonde

en 1963 une commission afin de coordonner les sections cantonales et de régler le métier sous la forme d'un apprentissage privé.²⁹ Or, en raison de la complexification des techniques dentaires et de la nécessité de pouvoir disposer d'assistantes plus qualifiées, la formation est progressivement transformée en un apprentissage de 3 ans validé par la SSO. Au début des années 1990, la SSO introduit un degré de fonction supplémentaire, l'«assistante en prophylaxie», qui s'obtient après un perfectionnement professionnel succédant à l'apprentissage d'assistante dentaire. Comme nous le verrons ci-après, une distinction est établie avec l'hygiéniste dentaire: à la différence de cette dernière, les assistantes ne sont pas autorisées à faire des interventions sous-gingivales.³⁰ La Loi fédérale sur la formation professionnelle de 2003 intègre l'apprentissage d'assistant-e dentaire dans les métiers régis par l'OFFT. Toutefois, la SSO se voit mandatée pour préparer le plan de formation des assistantes dentaires et doit prendre à sa charge l'ensemble des frais, y compris pour les prestations fournies par les spécialistes de l'OFFT.³¹ Ce nouveau plan de formation entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010, conformément à l'Ordonnance sur la formation professionnelle initiale d'assistant-e dentaire du 20 août 2009.³²

Les hygiénistes dentaires

Dans les années d'après-guerre encore, les hygiénistes dentaires représentent un nouveau métier, et les vingt-quatre personnes actives dénombrées en 1969 sont originaires du Canada et des USA – la première école fondée dans ce pays remontant à 1921.³³ En 1961, la première hygiéniste dentaire américaine est engagée à Zurich par le vice-président de la Commission de 1969, le professeur Hans-R. Mühlemann (1917–1997). Sous son impulsion, la section zurichoise obtient de la ville l'autorisation d'employer des hygiénistes pour une période provisoire allant de 1962 à 1965, suscitant une controverse avec les instances dirigeantes de la SSO. Selon l'article 20 du règlement de la SSO, visant nommément les techniciens et «dentistes» porteurs d'une patente cantonale, un professionnel non universitaire ne pourrait effectuer un traitement dans la bouche d'un-e patient-e.³⁴ Toutefois, la SSO admettra progressivement que la pratique des hygiénistes dentaires soit déléguée, placée sous le contrôle du médecin-dentiste et non concurrente, en dépit de tarifs inférieurs; au printemps 1966, elle adopte le principe de l'introduction en Suisse de la profession d'hygiéniste dentaire, utile notamment pour les soins délégués de détartrage et d'instruction aux patient-e-s. Une commission est formée,

rédige un cahier des charges qui est repris par la commission fédérale de 1969, puis crée des contacts avec les universités et les autorités sanitaires cantonales en vue de fonder deux écoles, d'une part et de l'autre de la Sarine.³⁵

Le rapport de la Commission fédérale pour les soins dentaires de 1969 a pour effet de diffuser les conceptions de la SSO en la matière et de quantifier le besoin en hygiénistes à environ trois cents personnes. Sur la base des cursus américains et canadiens, les hygiénistes dentaires sont compétentes en matière d'instruction aux patients, de nettoyage, détartrage et polissage des dents, d'application locale de pâte au fluor et d'antiseptiques, de radiographies, d'appareillage et adaptation de prothèses, et de travaux administratifs. Leur formation prévue, financée par les départements cantonaux de la santé à l'instar des écoles d'infirmières et de laborantines, est de deux ans.³⁶ En 1973 est fondée l'école de Zurich, suivie par celles de Genève en 1976, Berne en 1984, et d'une seconde école à Zurich en 1986. En 1991, la Croix-Rouge Suisse édicte de nouvelles directives, augmentant d'une année le temps de formation des hygiénistes dentaires.

Introduction d'un plan cadre de formation homologué

C'est là, pour un métier initialement considéré comme «paramédical», un pas vers une professionnalisation croissante, au contact direct des patient-e-s, avec une autonomie certes confinée pour l'heure à un certain nombre d'activités délé-

guées. Du point de vue de la SSO même, on y voit le moyen, pour les hygiénistes, d'accroître leurs compétences et de valider leur utilité professionnelle, au regard notamment de la diminution observée des cas de parodontose grave suite à leur introduction dans les cabinets médicaux. En outre, l'Association suisse des hygiénistes dentaires adopte le principe de formations postgraduées, notamment pour les tâches d'enseignement et de suivi des stages pratiques, en 1992. Parallèlement à la création de la nouvelle fonction d'assistante en prophylaxie dentaire, dont la phase pilote est menée par l'école de Zurich, ce principe a pour but d'ouvrir de nouveaux horizons professionnels et de renforcer les savoirs la distinguant de l'assistante dentaire, voire d'une «Putzfrau» des dents.³⁷ Pour obtenir leurs accréditations, les écoles d'hygiénistes adaptent leur plan de formation et mettent sur pied une formation théorique de trois semestres, suivie d'un semestre d'ateliers pratiques sur des mannequins et d'un stage durant deux semestres dans le cabinet d'un médecin-dentiste, dans le but d'assurer une meilleure préparation pratique avant l'entrée sur le marché du travail.³⁸ L'autonomie croissante se marque également du point de vue institutionnel: les directions des écoles, assumées jusque dans les années 1990 par des professeurs d'instituts dentaires, sont désormais confiées à des pédagogues issu-e-s du milieu paramédical, en association avec un représentant scientifique permanent issu du corps professoral médical.³⁹ La profession d'hygiéniste dentaire se mue ainsi peu à peu en

une spécialité orientée sur la médecine dentaire préventive et la parodontologie, habilitée à assurer les suivis individuels de certain-e-s client-e-s pour le compte d'un ou de plusieurs médecin-dentistes. Les nouveaux programmes de formation, qui débutent en 1995, sont reconnus par la CRS en 1999.⁴⁰ La Loi fédérale sur la formation professionnelle de 2003 intègre les hygiénistes dentaires dans les professions acquises au sein des écoles supérieures, à l'instar des technicien-e-s en salle d'opération, des ambulancier-ères ou des infirmiers-ères en Suisse allemande – la Suisse romande se distinguant à cet égard par une formation en Haute école spécialisée (HES). Depuis 2009, la formation d'hygiéniste dentaire est régie par un plan d'études-cadre validé par l'OFFT et périodiquement réactualisé par l'OdA Santé – l'«Organisation faîtière nationale du monde du travail Santé» qui a succédé à la CRS –, ainsi que par les prestataires de la formation et la SSO.⁴¹

Conclusion

Le corps des médecins-dentiste, doté d'une identité professionnelle construite et fortement articulée autour de quelques principes fondamentaux dès la fin du XIX^e siècle (autonomie, individualisation par rapport à la profession médicale, défense d'une identité scientifique et technique), acquiert en outre, au cours de ce processus, une fonction de légitimation permettant aux métiers auxiliaires du soin dentaire de se développer, tout en s'assurant le contrôle strict de leurs activités, définies en rapport avec le noyau central de la prophylaxie et



Les assistantes dentaires initient leurs patients à une bonne hygiène bucco-dentaire (photo: Iris Krebs).

du soin dentaire demeurant l'apanage du médecin-dentiste. La SSO est l'artisan principal de ce processus depuis sa création en 1886. Pour une part non négligeable, son activité consistera, surtout après les années 1950, non seulement à définir les principes de la profession de médecin-dentiste et à en défendre les idéaux au plan social et politique, mais aussi à fixer les principes de la formation du personnel d'aide, à en contrôler l'application, et à définir les limites de délégation de tâches. A l'image de l'avènement de la profession de médecin, l'histoire de la constitution de celle de médecin-dentiste ne se conçoit pas, depuis plus d'un siècle, sans prendre en compte l'apparition progressive des métiers auxiliaires, acquérant peu à peu, en une dynamique qui n'est peut-être pas aboutie, leur autonomie et leur configuration propre. En dépit des apparences, l'image du médecin-dentiste dans la société n'est ainsi pas monolithique ni univoque. Dans le prochain article précisément, nous en examinerons quelques déclinaisons tirées de la riche production iconographique des publications de la SSO de la fin du XIX^e siècle à nos jours.

¹ Tschudi faisait en effet valoir qu'une réforme du programme d'études des médecins était envisagée, mais qu'elle relevait de la compétence du Comité directeur pour les examens fédéraux et des universités.

² Adrien-Jean Held, «Une gestation longue et un enfantement laborieux: la médecine dentaire aujourd'hui en suisse», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1981, 82s.

³ «Règlement des examens fédéraux pour les professions médicales», *Recueil officiel*, 1964, 1314s.

⁴ «Message concernant l'approbation des ordonnances réglant les examens des professions médicales et la modification de la loi sur l'exercice de ces professions du 19 novembre 1980», *Feuille fédérale*, 1981, 129.

⁵ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 8–10.

⁶ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 32–33.

⁷ A.-J. Held, *op. cit.*, 822.

⁸ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 47–48.

⁹ «Message concernant l'approbation des ordonnances réglant les examens des professions médicales et la modification de la loi sur l'exercice de ces professions du 19 novembre 1980», *Feuille fédérale*, 1981, 140–141.

¹⁰ A.-J. Held, *op. cit.*, 847.

¹¹ «Message concernant la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd) du 3 décembre 2004», *Feuille fédérale*, 2005, 166–172.

¹² Voir Thierry Delessert et Vincent Barras, «L'art dentaire: métier ou profession? Une perspective historique (I)», *op. cit.*

¹³ A.-J. Held, *op. cit.*, 836.

¹⁴ Voir Thierry Delessert et Vincent Barras, «L'art dentaire: métier ou profession? Une perspective historique (I)», *op. cit.*

¹⁵ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 21.

¹⁶ «Message concernant l'approbation des ordonnances réglant les examens des professions médicales et la modification de la loi sur l'exercice de ces professions du 19 novembre 1980», *Feuille fédérale*, 1981, 140–141.

¹⁷ «La question des diplômes dentaires cantonaux des dentistes et des mécaniciens dentistes», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 89–99.

¹⁸ «Règlement du 24 décembre 1928 concernant la profession de mécanicien pour dentistes», *Bulletin professionnel*, 1929, 105–106.

¹⁹ «Verordnung über die Berufslehre der Zahntechniker», *Bulletin professionnel*, 1928, 107–110.

²⁰ «Dentists, dental technicians, tooth practitioners and denturists in Switzerland», *Dental Abstracts*, 1961, 111–112.

²¹ «Message concernant une nouvelle loi fédérale sur la formation professionnelle du 26 janvier 1977», *Feuille fédérale*, 1977 I, 700; «Message relatif à une nouvelle Loi sur la formation professionnelle (LFPr) du 6 septembre 2000», *Feuille fédérale*, 2000, 5281.

²² *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 19.

²³ *Plan de formation relatif à l'Ordonnance sur la formation professionnelle initiale de technicienne-dentiste/technicien-dentiste du 30 novembre 2007*, Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie, 2008.

²⁴ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 16–18.

²⁵ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 19–20.

²⁶ Charles Bonsack, «Devoirs envers nos infirmières», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1934, 910–914.

²⁷ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 41–42.

²⁸ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 20.

²⁹ «SSO-Diplomgehilfin: Ausbildung und Berufseinsatz der diplomierten Zahnarzgehilfin SSO», *Revue médicale suisse d'odontostomatologie*, 1989, 214.

³⁰ «Remplacer l'hygiéniste dentaire par une assistante en prophylaxie?», *Internum SSO*, 3/2007, 80.

³¹ «Compte-rendu des séances des 3, 4 et 30 mai 2007», *Internum SSO*, 5/2007, 103.

³² *Plan de formation de l'assistante dentaire CFC conformément à l'Ordonnance sur la formation professionnelle initiale*, SSO, 2010; *Recueil systématique* 412.101.221.12: Ordonnance de l'OFFT du 20 août 2009 sur la formation professionnelle initiale d'assistante dentaire/assistant dentaire avec certificat fédéral de capacité (CFC).

³³ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 19–20; «Dental Hygienists», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1939, 1016.

³⁴ «Le problème des «Dental Hygienists» en Suisse», *Médecine et Hygiène*, 1963, 437.

³⁵ «Dentalhygieneberuf: Geschichte und Entwicklung des Dentalhygieneberufes in der Schweiz», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1989, 331–335.

³⁶ *Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für Zahnmedizin (vom 7. August 1969)*, (Berne), Département de l'intérieur, 1969 (non publié), 38–42.

³⁷ «Quel statut pour la profession d'hygiéniste dentaire?», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1993, 365–369. Pour une histoire générale des hygiénistes dentaires en Suisse, voir Antonio Romagnolo, *Geschichte der Dentalhygienikerin in der Schweiz*, Zahnmed. Diss, Zurich, 2010.

³⁸ «Ecole d'hygiénistes dentaires de Genève et Berne», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1994, 916–918.

³⁹ «Les hygiénistes dentaires et les médecins-dentistes peuvent être fiers», *Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie*, 1993, 675–677.

⁴⁰ «Reconnaissance CRS pour les hygiénistes dentaires», *Bulletin professionnel de la SSO*, 2003, 101–102.

⁴¹ *Plan d'études cadre filière de formation hygiène dentaire*, OdA Santé, 2011, 4; voir aussi le site <http://www.odasante.ch>.