

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963
AVENUE DE TERVUEREN 211, 1150 BRUXELLES

Service des soins de santé

ACCREDITATION DES PRATICIENS DE L'ART DENTAIRE EN 2011

Le praticien de l'art dentaire doit satisfaire aux exigences suivantes pour pouvoir entrer en ligne de compte pour l'Accréditation 2011.

1. Obtenir, entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2011, des unités d'accréditation dans le cadre de la formation complémentaire, comme décrit au point I.
2. Participer, entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2011, à des activités dans le cadre du peer-review, comme décrit au point II.
3. Collaborer, sur demande écrite expresse du Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire (ci-dessous appelé Groupe de direction), à la collecte de données relatives à la politique menée en matière de soins bucco-dentaires dans le cadre de l'I.N.A.M.I., comme décrit au point III.
4. Satisfaire à la condition du seuil d'activité dans le courant de l'année 2011, comme décrit au point IV.
5. Rentrer la feuille individuelle de présence (annexe 1.1) par recommandé avant le 31 mars 2012 et l'envoyer à Monsieur le Président du Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire, Avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles, comme décrit au point V. L'Accréditation étant personnelle, la feuille de présence individuelle 2011 doit être envoyée individuellement par recommandé.
6. Si c'est la première année d'accréditation ou si les données concernant le registre du cabinet dentaire sont changées, le registre doit être rempli et envoyé avec la feuille individuelle de présence (annexe 1.2.), comme décrit au point VI.
7. Répondre aux conditions générales en vigueur en matière d'exercice de l'art dentaire en Belgique, comme le prévoient l'AR du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire et l'AM du 29 mars 2002 fixant les critères d'agrément des praticiens de l'art dentaire, ce qui inclut expressément l'obligation de participer à l'administration de soins de santé dans le cadre d'un service de garde répondant aux dispositions fixées à l'article 9 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 (dont la vérification se fait exclusivement sur la base des données que le SPF Santé publique communique à l'INAMI).
8. Le praticien de l'art dentaire doit satisfaire au règlement concernant la protection contre le danger des rayonnements ionisants (informations fournies par l'AFCN à l'INAMI).

I. LA FORMATION COMPLEMENTAIRE DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION

1. Structure et contenu

La formation complémentaire dans le cadre de l'accréditation se déroule par cycles de 5 ans. Afin d'obtenir l'accréditation et de pouvoir entrer en ligne de compte pour l'accréditation après le cycle de cinq ans, le praticien de l'art dentaire doit, au cours de ce cycle, suivre un ensemble de formations complémentaires qui couvre le domaine complet de l'art dentaire. Dans ce but toutes les activités de formation complémentaire sont réparties dans les sous-domaines suivants :

1. Domaine médical;
2. Aspects éthiques, socio-économiques et organisationnels de la profession;
3. Imagerie radiologique de la région orofaciale, y compris la radioprotection;
4. Techniques directes dans la dentisterie conservatrice, endodontie et prévention;
5. Pédiodontie et orthodontie ;
6. Pathologie buccale et parodontologie;
7. Techniques indirectes dans la dentisterie conservatrice, prothèses fixes et amovibles, dysfonctions temporo-mandibulaires;
0. Sous-domaines combinés, cours informatique;

Pour toutes les activités de formation complémentaire (y compris celles à l'étranger), le sujet, le/les orateur(s), la durée et le contenu sont clairement mentionnés. L'orateur doit être indépendant par rapport aux firmes, aux produits et aux techniques commerciales.

Toutes les activités organisées dans le cadre du sous-domaine 2 doivent traiter d'un sujet ayant un rapport direct avec la qualité des soins dont bénéficie le patient ou les aspects organisationnels de la profession. Les activités en rapport avec la fiscalité personnelle du dentiste, avec la gestion de son patrimoine personnel (assurance-pension etc....), n'entrent pas en considération pour l'accréditation.

Toutes les activités organisées dans le cadre du sous-domaine 3 doivent traiter de l'imagerie en ce compris la radio protection.

Pour continuer à entrer en ligne de compte pour l'accréditation, il faut parcourir tous les sous-domaines au cours du cycle de cinq ans, à l'exception du sous domaine 0, qui n'est pas obligatoire. Le praticien de l'art dentaire peut accentuer certains sous-domaines de la formation complémentaire, en fonction de la pratique personnelle. La mise en œuvre pratique de ces principes implique l'obtention de 500 unités d'accréditation sur cinq ans, dont 50 obligatoirement dans le sous domaine 2 et 20 obligatoirement dans le sous domaine 3.

L'obligation à propos du sous domaine 3 ne s'applique qu'aux praticiens de l'art dentaire qui ont commencé un nouveau cycle de cinq ans le 01/01/2010 ou après 01/01/2010.

2. Agrément des organisateurs d'activités de formation complémentaire

2.1. L'organisateur d'activités de formation continue doit être "non commercial". Ceci implique que :

2.1.1. L'organisateur, sur base de ses statuts ne poursuit pas de but lucratif, et doit avoir une comptabilité ouverte qui peut être contrôlée à la demande du Groupe de direction.

Les fonds générés par l'organisation des cours ne peuvent être utilisés que pour la préparation, l'organisation, la promotion de la formation complémentaire en ce compris la recherche scientifique

2.1.2. Une entreprise (laboratoire dentaire, firme dentaire, entreprise pharmaceutique, etc...) ou une association qui est associée à une firme, ne peut pas être agréée comme organisatrice, mais peut intervenir en qualité de sponsor.

2.1.3. Les annonces imprimées, les lettres de convocation, le matériel de cours, etc., doivent porter l'en-tête de l'organisateur responsable. Le nom du sponsor peut néanmoins être mentionné discrètement.

- 2.1.4. L'organisateur ne peut pas admettre la présence de stands publicitaires des sponsors à l'intérieur des locaux de cours durant les activités de formation complémentaire. Ces stands publicitaires peuvent être admis dans un espace séparé (la réception, le hall, etc...). Les activités de formation complémentaire organisées dans une entreprise, qui est directement liée avec le thème et/ou qui a des intérêts, ne rentrent pas dans l'accréditation.
 - 2.1.5. Le sponsoring peut concerner toutes les modalités, à l'exception des honoraires des orateurs. Afin de garantir l'indépendance, les honoraires doivent toujours être payés par l'organisateur responsable.
 - 2.1.6. L'organisateur doit toujours bien identifier le sponsor. Le message publicitaire doit également être toujours bien identifié et limité dans le temps et dans l'espace.
 - 2.1.7. L'organisateur ne peut être ni sponsor ni orateur.
 - 2.1.8. Les organisateurs acceptent la présence d'observateurs délégués par le Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire aux cours qu'ils organisent.
- 2.2. A la fin de toute activité de formation complémentaire, l'organisateur doit faire compléter par tous les participants, le formulaire d'évaluation figurant en annexe 4 et conserver celui-ci pendant 5 ans. Il enregistre avec exactitude les présences des participants et transmet en ligne, après chaque activité de formation complémentaire, la liste des participants. Les résultats des évaluations sont résumés et envoyés sous la forme précisée dans l'annexe 6 ci-joint. Sur la demande du Groupe de direction, les formulaires d'évaluations doivent être envoyés. Si le Groupe de direction accepte l'activité de formation complémentaire avant qu'elle n'ait lieu, l'envoi en ligne doit s'effectuer dans les 60 jours qui suivent l'activité. Si le Groupe de direction accepte l'activité de formation complémentaire après qu'elle ait eu lieu, l'envoi en ligne doit s'effectuer dans les 60 jours qui suivent la reconnaissance. Si l'activité de formation complémentaire se répète, l'organisateur doit faire l'évaluation de l'activité originelle, par orateur, à l'aide du formulaire repris en annexe 5 et obligatoirement être envoyé avec la demande d'accréditation.
 - 2.3. L'organisateur qui utilise la mention « accréditation demandée » (voir annexe 4) dans ses annonces a l'obligation d'informer les participants de la décision finale du Groupe de direction.
 - 2.4. L'organisateur de formation complémentaire doit être prêt à collaborer gratuitement à la formation des organisateurs et modérateurs des peer-reviews, afin de les harmoniser. Un organisateur de formation complémentaire qui désire organiser une telle formation peut faire une demande d'accréditation pour cette activité.
 - 2.5. Tout organisateur accepte le règlement de l'accréditation et le règlement de fonctionnement concernant les organisateurs d'activités de formation complémentaire. L'organisateur doit signer l'annexe figurant au règlement de fonctionnement et renvoyer celui-ci au Groupe de direction dans les 30 jours après réception. Tout organisateur de formation continue doit être parrainé par au moins dix dentistes (avec n° INAMI). L'agrément de l'organisateur disparaît automatiquement s'il n'organise aucune activité dans le cadre de l'accréditation au cours de l'année civile. Un organisateur qui perd son agrément devra, s'il souhaite à nouveau organiser des cours, suivre la procédure habituelle de demande d'agrément d'organisateur.
 - 2.6. L'organisateur s'engage à transmettre chaque mise à jour de ses statuts au Groupe de Direction.

3. Agrément des activités de formation complémentaire

- 3.1 Le Groupe de direction agrée les activités de formation complémentaire sur avis motivé de la Commission d'évaluation.
- 3.1.1 Les activités de formation complémentaire organisée en Belgique, peuvent être agréées par le Groupe de direction. L'agrément est demandé, au préalable, par l'organisateur, au moyen du formulaire en annexe 3/1 et 3/2 avant la date de l'activité. Si l'organisateur souhaite connaître la décision du Groupe de direction pour le jour ou se tient l'activité, il veillera à introduire la demande 120 jours avant la date de l'activité. L'organisateur ajoute à la demande toutes les informations communiquées aux praticiens de l'art dentaire concernant la formation complémentaire.
- 3.1.2 Des cours à répétition sont des cours identiques aux cours accrédités déjà organisés, tant en ce qui concerne le contenu, la durée que les orateurs. Lors de l'introduction d'un dossier pour un cours de répétition, l'organisateur joint une copie de la reconnaissance du Groupe de Direction du cours originel et de la dernière évaluation, par orateur, disponible de ce cours. Les cours théoriques et stage cliniques organisés dans le cadre d'une formation complémentaire universitaire (de type Master après Master, Clinical Postgraduate,...) peuvent entrer en ligne de compte pour l'accréditation, suivant la procédure normale pour l'agrément. Ils ne peuvent néanmoins pas fournir des UA aux étudiants qui suivent cette formation complémentaire spécifique sur base d'un minerval. Pour ces étudiants, l'obtention d'UA sera possible en suivant des cours accrédités, indépendants de leur formation spécifique
- 3.1.3 Les activités de formation complémentaire qui sont organisées à l'étranger (par un organisateur étranger ou belge), peuvent être agréées par le Groupe de direction à condition que le praticien de l'art dentaire assiste effectivement à au moins deux modules par journée de formation et aussi, que ces deux modules soient d'une heure et demie par journée de formation. Pour les cours organisés dans la région frontalière, la condition de suivre deux modules par journée n'est pas d'application. L'agrément est demandé au préalable (avant la date de début de l'activité) par le praticien de l'art dentaire lui-même, au moyen du formulaire en annexe 2/1 et 2/2 avant la date de l'activité. Pour les activités de formation complémentaire à l'étranger, une seule demande peut être introduite par activité. Le programme doit obligatoirement être joint à la demande en français, néerlandais, allemand ou anglais.
- Pour toutes les activités de formation complémentaire à l'étranger, un rapport personnel doit être rédigé et reprendre l'ensemble du cours et porter sur tous les domaines qui ont été suivis par le praticien. Sur base du rapport, la Commission d'évaluation peut examiner de combien de modules il s'agit et dans quels sous-domaines et s'il est satisfait aux exigences de participation. Le rapport personnel doit être envoyé au Groupe de direction 60 jours après que le cours ait eu lieu ou que le Groupe de direction ait donné la première reconnaissance du cours. Le nombre maximum d'unités obtenues pour les activités à l'étranger s'élève à 50. Ce nombre peut être augmenté à 80 pour des organisateurs pour lesquels les demandeurs peuvent démontrer qu'ils sont dans un système officiel d'accréditation.
- 3.2 Les activités acceptées dans tout autre système d'accréditation (ex. système d'accréditation médecin) ne sont pas automatiquement accréditées pour les praticiens de l'art dentaire. La procédure de demande spécifique au système d'accréditation des dentistes doit toujours être suivie.
- 3.3 Les « formations à distance » ne sont pas encore prises en compte comme formation complémentaire dans le cadre de l'accréditation.
- On entend par « formation à distance » le fait de suivre un cours via un ordinateur et/ou internet, sans présence physique du participant dans la salle de cours.

4. La formation complémentaire d'accréditation en 2011

- 4.1 En 2011, on accorde 10 unités d'accréditation par module de 90 minutes agréées d'activité de formation complémentaire.
- 4.2 L'accréditation en 2011 doit être considérée comme une partie d'un cycle de 5 ans. Dans ce délai de 5 ans du cycle le praticien de l'art dentaire doit suivre au moins une activité de formation complémentaire dans les sous-domaines de 1 jusqu'au sous domaine 7, excepté pour le sous-domaine 0. Sur les 500 unités d'accréditation à acquérir au cours d'une période de 5 ans, 50 relèvent obligatoirement du sous domaine 2 «Aspects éthiques, socio-économiques et organisationnels de la profession» et 20 UA obligatoirement dans le sous domaine 3 « Imagerie radiologique de la région orofaciale, y compris la radioprotection ». L'obligation à propos du sous domaine 3 ne s'applique qu'aux praticiens de l'art dentaire qui commencent un nouveau cycle de cinq ans le 01/01/2010 ou après 01/01/2010.
- 4.3 Quant à la condition de suivre une formation complémentaire dans les différents sous-domaines, toutes les activités de formation complémentaires agréées des années d'accréditation agréées précédentes sont prises en compte pour l'ensemble du cycle.
- 4.4 Dans le cycle de 5 ans, 500 unités d'accréditation doivent être acquises, dont un minimum de 100 unités pour la première année du cycle.
Pour les années suivantes du cycle un minimum de 40 unités doivent être obtenues, étant entendu que la moyenne pour les années écoulées du cycle doit s'élever au moins à 100 unités par an.
Pour chaque année du cycle un maximum de 160 unités peut être pris en compte.
- 4.5 Le transfert d'unités d'accréditation des années précédentes et reconnues à l'année en cours est possible durant le cycle. Si la moyenne des unités d'accréditation obtenues durant les années précédentes excède 100, le surplus peut être utilisé en cas d'insuffisance durant l'année en cours.
- 4.5 Les unités d'accréditation et les sous -domaines ne peuvent pas être reportés d'un cycle à un autre cycle

Quelques exemples et conséquences :

* Un praticien de l'art dentaire qui a acquis 100 unités dans la première année de son cycle et 80 unités dans la deuxième, n'obtient qu'une moyenne de 90 au cours de ces deux années et ne répond donc pas aux conditions pour la deuxième année.

* Pour un praticien de l'art dentaire qui a acquis 100 unités dans la première année, et 150 unités dans la deuxième, 50 unités suffisent dans la troisième année pour qu'il réponde à la condition de cette année.

* Celui, qui participe pour la première fois à l'accréditation et qui acquiert 60 unités ne satisfait pas aux conditions, car il faut un minimum de 100 unités dans la première année du cycle.

* Un praticien de l'art dentaire qui a acquis 180 unités dans la première année de son cycle et 40 unités dans la deuxième année, doit obtenir 100 unités dans sa troisième année pour répondre aux conditions de l'accréditation.

II. PEER-REVIEW

Une partie importante de la garantie de la qualité dans l'art dentaire est le peer-review.

La notion de "peer-review", qui est basée sur l'échange d'expérience personnelle, doit être considérée comme un élément positif par le praticien de l'art dentaire parce qu'il encourage l'approche de sujets généralement négligés mais instructifs, comme l'économie de la santé, et diminue dans la pratique les aspects négatifs du fait qu'on est souvent seul dans le cabinet.

Les groupements de peer-review pourront d'autre part recevoir, des services de l'INAMI et du groupe de travail Médiométrie de la Commission Nationale Dento-Mutualiste (CNDM), les éléments statistiques utiles à leur évaluation.

Le but final est d'améliorer la qualité des soins dispensés aux patients, par l'échange entre confrères de connaissances pratiques et d'expériences.

En 2011, le praticien de l'art dentaire doit suivre au moins deux sessions, chacune d'une durée effective de 90 minutes. Cela se fait en groupes d'au moins 8 et de maximum 20 dentistes. Les groupes sont formés sur base volontaire. Les participations aux séances de peer-review ne sont pas comptabilisées dans les UA de formation complémentaire.

La seule condition concernant le local de réunion est que ses dimensions doivent être en rapport avec le nombre de participants.

Le Groupe de direction peut suggérer annuellement quelques sujets au niveau national.

Chaque groupe de peer-review est organisé par un praticien de l'art dentaire qui s'engage à s'occuper de l'aspect administratif et organisationnel pendant une période d'au moins un an. Cet organisateur est un praticien de l'art dentaire qui est accrédité pour l'année 2009. Il/elle organise, invite (en accord mutuel), atteste, enregistre avec exactitude les présences des participants et communique en ligne dans les 60 jours après la session les participants, et est le responsable final pour l'application correcte du règlement. Le rapport est envoyé par mail (accr.tandarts@riziv.fgov.be) ou sur papier au Service.

Le dentiste qui désire se proposer en tant qu'organisateur doit se présenter auprès de l'INAMI à l'aide du formulaire en annexe 7. Il/elle recevra un numéro en tant qu'organisateur et une lettre-type pour annoncer les sessions (annexe 5 du règlement de fonctionnement), des instructions concernant la façon de transmettre les données en ligne à l'INAMI, un formulaire type pour le rapport et le règlement de fonctionnement concernant les organisateurs d'activités de formation complémentaire et de sessions de peer-review. L'organisateur de sessions de peer-review déclare prendre connaissance du règlement de fonctionnement au moment de l'annonce de sessions de peer-review, par souscription de la lettre type prévue à cet effet, figurant en annexe 5 du règlement de fonctionnement.

Les réunions sont conduites par un modérateur. Le modérateur introduit le sujet et est responsable de la bonne conduite des discussions. Le modérateur peut changer selon les sessions.

Les frais occasionnés par l'organisateur doivent être raisonnables et sont partagés entre les présents.

III. ENREGISTREMENT DE DONNEES.

L'enregistrement de données auquel il vous sera demandé de participer au cours de votre accréditation consiste en une collecte de données ponctuelle, et donc pendant une période limitée dans le temps où l'on ne fait participer qu'une partie des praticiens de l'art dentaire accrédités par sujet traité. Des campagnes distinctes en matière d'enregistrement de données auront lieu et porteront sur différents sujets.

La collecte de données a pour but de fournir des instruments en vue de la gestion concrète en matière de soins dentaires telle qu'elle est définie au sein de la Commission nationale dento-mutualiste et du Conseil technique dentaire.

Méthodologie utilisée pour l'enregistrement de données

1. L'enregistrement des données n'est pas permanent.
Il n'est donc pas demandé de passer en revue l'activité passée (donc pas de travaux de recherche dans son fichier patient sur les soins effectués dans le passé).
Il est demandé d'entamer l'enregistrement à partir d'une certaine date, pour une durée limitée à un mois, deux ou trois (exemple: noter des renseignements sur les extractions effectuées à partir d'aujourd'hui pendant 2 mois).
2. Une sélection des praticiens de l'art dentaire appelés à participer à l'enquête est faite selon des critères statistiques de constitution d'un échantillon représentatif, comme : lieu de résidence (arrondissement), âge du praticien, etc...
3. Exceptionnellement un refus motivé de participer à l'enquête proposée reste possible pour le praticien appelé. Le refus de participation dûment motivé est à adresser au Groupe de direction qui décide de l'acceptation ou non du refus dans les trente jours.
4. L'enregistrement des données se fait sur support papier.
5. La méthode d'enregistrement et de traitement des données se fera après avis favorable de la Commission de la protection de la vie privée et en conformité avec la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et ses arrêtés d'exécution.
6. Le traitement des données et l'analyse des résultats sont effectués sous la responsabilité et la supervision du Groupe de direction, où siègent paritairement les Universités, les Organismes Assureurs et les représentants des Praticiens de l'Art Dentaire.
En aucun cas, les données recueillies ne peuvent être utilisées pour établir une image individualisée de l'activité d'un praticien, ni du schéma de soins du patient. Les données collectées sont la propriété exclusive du Groupe de direction.

IV. Seuil d'activité

La feuille individuelle d'accréditation 2011 contient une rubrique dans laquelle le praticien de l'art dentaire déclare sur l'honneur avoir effectué dans le courant de l'année 2011 un minimum de 300 prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé. Au terme d'un cycle de 5 ans, les déclarations sur l'honneur pour chaque année du cycle seront vérifiées au moyen des données alors disponibles et, le cas échéant, une évaluation de l'activité réelle constatée sera faite en fonction du seuil d'activité. S'il ressort de cette vérification et de cette évaluation que le seuil d'activité n'a pas été réalisé pour une année donnée de ce cycle de cinq ans, les honoraires d'accréditation pour cette cinquième année du cycle ne seront pas dus.

Si toutes les autres conditions relatives à l'accréditation sont remplies, le praticien de l'art dentaire peut commencer un nouveau cycle de cinq ans.

Pour les dentistes jeunes diplômés, le critère concernant le seuil d'activité de 300 prestations par an entrera en vigueur à partir de la cinquième année du cycle de 5 ans.

V. LA FEUILLE DE PRESENCE INDIVIDUELLE.

La feuille de présence individuelle doit être renvoyée par recommandé au plus tard pour le 31 mars 2012 à Monsieur le Président du Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire Avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles (Annexe 1/1). L'Accréditation étant personnelle, la feuille de présence individuelle 2011 doit être envoyée individuellement par recommandé.

Au cours de chaque **activité de formation complémentaire**, le praticien de l'art dentaire recevra un formulaire d'évaluation et le remettra rempli à l'organisateur après l'activité. Celui-ci remettra alors une souche détachable ou tout autre document reprenant au moins les mêmes données, revêtu de son cachet et de sa signature. En cas de contestation des données envoyées en ligne par les organisateurs, les souches détachables ou tout autre document reprenant au moins les mêmes données pourront, éventuellement, servir de preuve de présence à une activité. La feuille de présence individuelle ne constitue plus une preuve de présence aux activités de formation complémentaire.

A la fin d'une **session de peer-review**, l'organisateur doit apposer son cachet et sa signature à l'endroit prévu à cet effet sur la feuille de présence individuelle. En cas de contestation des données envoyées en ligne par les organisateurs, la feuille de présence individuelle peut servir de preuve de présence à la session de peer-review en question.

Seules les présences de formation complémentaire et de peer-review qui sont transmises en ligne seront prises en compte en premier lieu.

Les souches détachables du formulaire d'évaluation ou tout autre document reprenant au moins les mêmes données, ne sont pas à envoyer à l'INAMI.

VI. Le registre du cabinet dentaire

Si c'est la première année d'accréditation ou si les données concernant le registre du cabinet dentaire sont changées, le registre doit être rempli et envoyé avec la feuille individuelle de présence (Annexe 1/2).

VII. L'HONORAIRE FORFAITAIRE D'ACCREDITATION

Le montant de l'honoraire forfaitaire d'accréditation pour l'année 2011 est de 2641.80 Euro.

L'honoraire forfaitaire d'accréditation accordé au praticien de l'art dentaire qui satisfait aux conditions annuelles, demeure acquis et n'est pas récupérable, à moins que ultérieurement il s'avère que le praticien de l'art dentaire ne remplit pas ces conditions. Seul le praticien de l'art dentaire qui, à la fin du cycle de cinq ans, répond aux conditions de la cinquième année et aux conditions du cycle entier, a droit aux honoraires d'accréditation pour la cinquième année.

La procédure d'approbation de l'accréditation individuelle 2011 se déroule comme suit:

1) Après avoir reçu la feuille de présence individuelle et sur base des données que les organisateurs d'activités de formation complémentaire et de peer-review auront envoyées en ligne à l'INAMI, le Groupe de direction décidera de l'accréditation individuelle. L'honoraire d'accréditation sera ensuite versé sur le compte bancaire indiqué sur la feuille de présence individuelle.

2) Si le groupe de direction n'accorde pas l'accréditation au praticien de l'art dentaire et que celui-ci conteste cette décision, il pourra interjeter appel contre cette décision conformément à la procédure prévue à cet effet. La feuille de présence individuelle (pour les sessions de peer-review) et les souches détachables du formulaire d'évaluation ou tout autre document reprenant au moins les mêmes données (pour les activités de formation complémentaire) pourront alors servir de preuve de présence.

**DEMANDE INDIVIDUELLE DE RECONNAISSANCE
D'UNE ACTIVITE DE FORMATION COMPLEMENTAIRE A L'ETRANGER
DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION.**

Renvoyer à:	Institut national d'assurance maladie invalidité Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire Av. de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.
-------------	---

DEMANDEUR

N°. INAMI :	
Nom :	
Rue :	
Code Postal :	Commune :
Téléphone :	Fax :

ACTIVITE

Titre :	
Domaine(s) Proposé(s) :	
Organisateur : ⁽¹⁾	
Lieu de l'activité de formation :	
Période :	

DEMANDE

Date de demande :	Signature :
-------------------	-------------

RESERVE A L'ADMINISTRATION ET A LA COMMISSION D'EVALUATION.

Numéro de suite :	Date réception :	Date réception rapport:
Renvoyé à :	Date décision :	Date décision rapport:

DOMAINE	Domaine Med.	Eth., Org. et Socio.- Econ.	Imagerie Méd. Dent	Prév. Dent. Cons., Endo.	Pedo. / Ortho	Patho. Chir. Paro. Impl	Proth. CMD	Dom. Comb.
	1	2	3	4	5	6	7	0
UA								

Cachet et Signature du Responsable De la Commission d'Evaluation:
--

⁽¹⁾ Mentionner le nom, la ville et le pays de l'organisateur.

**DEMANDE INDIVIDUELLE DE RECONNAISSANCE
D'UNE ACTIVITE DE FORMATION COMPLEMENTAIRE A L'ETRANGER
DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION.**

DEMANDEUR

Numéro I.N.A.M.I. :

Nom :

ACTIVITE

Titre :

Durée :

Orateur(s) :

Curriculum succinct (5 lignes) :

Contenu, avec mention du planning :

Précisions éventuelles:

Formation complémentaire intéressant plusieurs domaines:

Formation complémentaire durant plusieurs jours:

Faites déjà votre choix au moment de la demande, en fonction de votre futur rapport d'activité indispensable:

**DEMANDE DE RECONNAISSANCE
D'UNE ACTIVITE DE FORMATION COMPLEMENTAIRE
DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION.**

Renvoyer à:	Institut national d'assurance maladie invalidité Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire Av. de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.
-------------	---

ORGANISATEUR

N°. Identification :	
Nom :	
Rue :	
Code Postal :	Commune :
Personne de contact avec numéro d'INAMI pour l'organisateur :	
Téléphone :	Fax :

ACTIVITE

Titre :	
Domaine Proposé :	
Lieu de l'activité de formation :	
Nombre maximal de participants :	Date :
Personne de contact pour cette activité :	

DEMANDE

Date de demande :	Signature de l'organisateur :
-------------------	-------------------------------

RESERVE A L'ADMINISTRATION ET A LA COMMISSION D'EVALUATION.

Numéro de suite :	Date réception :
Renvoyé à :	Date décision :

DOMAINE	Domaine Med.	Eth., Org. et Socio.-Econ.	Imagerie Méd. Dent	Prév. Dent. Cons., Endo.	Pedo. / Ortho	Patho. Chir. Paro. Impl	Proth. CMD	Dom. Comb.
	1	2	3	4	5	6	7	0
UA								

Cachet et Signature du Responsable De la Commission d'Evaluation:
--

**DEMANDE DE RECONNAISSANCE
D'UNE ACTIVITE DE FORMATION COMPLEMENTAIRE
DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION.**

ORGANISATEUR

Numéro d'identification :

Nom :

Intitulé de l'activité :

ACTIVITE

Titre :

Durée :

Orateur(s) :

Curriculum succinct (5 lignes):

Nombre de Modules:

Contenu (10 lignes):

Planning:

S'il s'agit d'une activité répétitive, indiquez un numéro d'agrément accordé précédemment et joignez une copie de la notification de l'acceptation de l'activité :

FORMULAIRE D'EVALUATION pour le praticien de l'art dentaire.

Numéro de suite.....

Activité :	Titre :	
	Numéro d'agrément :	Date :
Organisateur :	Numéro d'agrément :	

#	QUESTION	APPRECIATION (*) (noircir la case appropriée)		
1	Comment jugez-vous le contenu de l'activité de formation continue? Orateur 1..... Orateur 2..... Orateur 3..... Orateur 4..... Orateur 5..... Orateur 6.....	TRES BON	1 : [5] [4] [3] [2] [1] 2 : [5] [4] [3] [2] [1] 3 : [5] [4] [3] [2] [1] 4 : [5] [4] [3] [2] [1] 5 : [5] [4] [3] [2] [1] 6 : [5] [4] [3] [2] [1]	TRES MAUVAIS
2	Comment jugez-vous la présentation du contenu de l'activité de formation continue? Orateur 1..... Orateur 2..... Orateur 3..... Orateur 4..... Orateur 5..... Orateur 6.....	TRES BONNE	1 : [5] [4] [3] [2] [1] 2 : [5] [4] [3] [2] [1] 3 : [5] [4] [3] [2] [1] 4 : [5] [4] [3] [2] [1] 5 : [5] [4] [3] [2] [1] 6 : [5] [4] [3] [2] [1]	TRES MAUVAISE
3	Comment jugez –vous l'organisation pratique de l'activité de formation continue ?	TRES BONNE	[5] [4] [3] [2] [1]	MAUVAISE
4	Dans quelle mesure le cours répond – il à votre attente ?	TOUT à FAIT	[5] [4] [3] [2] [1]	PAS DU TOUT

Attestation de Présence

Numéro de suite.....

Participant (*)	Nom & Prénom:	
	Numéro d'INAMI :	
Organisateur	Nom :	
	Signature + cachet :	
Activité	Date:	
	Titre :	
	Situation d'accréditation :	<input type="checkbox"/> pas d'accréditation <input type="checkbox"/> accréditation demandée - pas de garantie <input type="checkbox"/> accrédité sous le numéro

(*) à remplir par le praticien de l'art dentaire

EVALUATION DE L'ACTIVITE DE FORMATION COMPLEMENTAIRE par l'organisateur.

A remplir par l'organisateur.

A envoyer obligatoirement (1) en cas de demande d'une activité répétitive, ou (2) sur demande du Groupe de direction à "INAMI - Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire, Avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

Evaluation de l'activité de Formation Complémentaire :

- Nr. d'agrément :

- Date. :

Numéro d'agrément de l'organisateur:

Nombre de participants :

Nombre de formulaires d'évaluation valables:

Les formulaires incomplets ne sont pas repris.

Question	Evaluation (**)					Moyenne (*)
	5	4	3	2	1	
1 Orateur 1						
Orateur 2						
Orateur 3						
Orateur 4						
Orateur 5						
Orateur 6						
2 Orateur 1						
Orateur 2						
Orateur 3						
Orateur 4						
Orateur 5						
Orateur 6						
3						
4						

(*) Pour chaque question on calcule et on inscrit le score moyen de tous les participants.

(**) De 5 (très bon) jusqu' à 1 (très mauvais). Mentionnez le nombre de participants qui ont obtenu ce score.

EMPLOI DU FORMULAIRE D'ÉVALUATION. (cf. Annexe 4 - 5)

A la fin d'une activité, chaque participant doit compléter un formulaire d'évaluation (annexe 4). Le formulaire d'évaluation contient une souche détachable. Les deux parties du formulaire d'évaluation doivent être revêtues d'un numéro unique, composé du numéro de l'organisateur et du numéro de suite.

Sur la souche détachable du formulaire d'évaluation, sont mentionnés le nom et le numéro d'INAMI du participant, l'intitulé et la date du cours, la situation concernant l'accréditation. En ce qui concerne la situation au niveau de l'accréditation, trois possibilités sont mentionnées: "pas d'accréditation", "accrédité sous le numéro ..." et "accréditation demandée - pas de garantie". La situation correcte doit être cochée.

Après validation du formulaire d'évaluation (cachet et signature de l'organisateur), la souche détachable ou tout autre document reprenant au moins les mêmes données doit être remis au participant. Ceux-ci doivent être gardés par les participants. Contrairement à la feuille de présence individuelle, ceux-ci ne sont pas envoyés à l'INAMI. En cas de problème, lorsque le Groupe de direction a refusé l'accréditation d'un dentiste sur base des données dans les fichiers, les souches détachables ou tout autre document reprenant au moins les mêmes données peuvent, éventuellement, servir de preuve de participation à une activité.

Pour chaque activité organisée, l'organisateur doit calculer la valeur moyenne pour chacune des 4 questions du formulaire d'évaluation, et ce, par l'intermédiaire du tableau prévu à cet effet (annexe 5). Seuls les formulaires d'évaluations entièrement complétés doivent être pris en compte.

Exemple Calcul de la moyenne des questions 1 et 2

question	Evaluation					Moyenne
	5	4	3	2	1	
1	1	3	5	4	2	2.8
2	7	3	0	2	3	3.6

Le nombre de formulaires valablement complétés s'élève à 15.

Pour la question 1, 1 personne a donné 5 points, 3 personnes ont donné 4 points, ...; pour la question 2, 7 personnes ont donné 5 points, ...

La moyenne pour la question 1 = $\frac{(1 \times 5) + (3 \times 4) + (5 \times 3) + (4 \times 2) + (2 \times 1)}{15} = 2.8$

Après calcul des valeurs moyennes pour ces 8 questions par l'organisateur, celui-ci doit évaluer l'activité organisée en rédigeant un petit texte. L'organisateur peut éventuellement se baser sur les chiffres qui ont été recueillis.

CONSTITUTION DES FICHIERS .

Chaque organisateur doit transmettre en ligne (par e-mail (accr.tandarts@riziv.fgov.be) la liste des) les participants.

Institut National d'assurance
Maladie -invalidité.

INAMI

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Avenue de Tervuren, 211
Tel.: (02)739.79.53

1150 Bruxelles
Fax.: (02)739.78.72

A retourner à:

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité
Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire
Av. de Tervueren, 211
1150 BRUXELLES

Inscription en tant qu'organisateur de Peer Review

Le soussigné,

(Nom)

Numéro INAMI :

Numéro de suite : (A compléter si vous étiez reconnu comme organisateur antérieurement)

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Déclare satisfaire aux conditions et demande de se faire enregistrer en tant qu'organisateur de peer -review pour les sessions de 2011.

Date / /

Signature:

REGISTRE DU CABINET DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION 2011.

Nom du praticien de l'art dentaire :

N° INAMI :

Titre professionnel :

Adresse du cabinet : nom :

Rue, n° :

Commune :

1) Disponibilité habituelle au cabinet. Nombre de demi-journées par semaine :

2) Combien de praticiens exercent dans ce local professionnel ?

3) Exercez-vous, dans ce cabinet, la dentisterie générale ? Oui / non

4) Exercez-vous, dans ce cabinet, exclusivement une discipline dentaire ? Oui / non

Si oui, laquelle (*) Orthodontie Endodontie
 Pédiodontie
 Parodontologie Autre

5) Equipement du cabinet :

5.1. Nombre d'installations (units)

5.2. Appareillage Rx :

Type	Nombre	Digital(*)	Films argentiques(*)
Intra-oral	:
Panoramique	:
Téléradiographique	:
Autres	:

Organisme de contrôle technique agréé :

5.3. Disposez-vous d'une protection plombée pour le patient ? oui / non

5.4. Quelle firme agréée collecte vos déchets ?
Nom et adresse :

5.5. Quel appareillage de stérilisation utilisez-vous dans ce cabinet ? (*)

Autoclave Stérilisation à air chaud
 Chemiclave Autre

(*) Cochez S.V.P.