

## **Session plénière de l'ORE 29-30 avril 2016, Bakou, Azerbaïdjan**

### ***Procès-verbal***

Traduit de l'anglais ADF/LD 02/03/2017

#### **A Allocutions de bienvenue/ouverture de la séance**

##### **A.1 Président de l'ORE**

Philippe Rusca souhaite la bienvenue à tous les délégués et suppléants. Il remercie tout particulièrement les organisateurs de cette session, les Prs Rena Aliyeva et Sabina Aliyeva et leurs assistants.

Duygu Ilhan et Kamran Shahkbazov sont élus scrutateurs.

Maharram Akhmadov, directeur adjoint du département des questions humanitaires de l'administration du président de la République d'Azerbaïdjan, accueille chaleureusement tous les participants.

##### **A.2 Allocution de bienvenue de la présidente de l'Association de stomatologie d'Azerbaïdjan**

Rena Aliyeva souhaite la bienvenue à tous ceux présents et tout particulièrement à ceux qui viennent pour la première fois à Bakou. Elle souhaite à tous une très belle réunion.

##### **A.3 Accueil des invités**

Le Président souhaite chaleureusement la bienvenue aux représentants officiels de l'Association de stomatologie d'Azerbaïdjan, au président de la FDI, Patrick Hescot, et au président de l'Assemblée de la FDI, Gerhard Seeberger.

#### **B Présentation de l'Association de stomatologie d'Azerbaïdjan**

Kamran Shahkbazov présente le système de santé d'Azerbaïdjan, en insistant sur les avancées en matière de médecine bucco-dentaire et sur les études sur la collecte des données de santé bucco-dentaire. Il rapporte une expérience positive de prévention des caries et d'hygiène buccale. Le programme, initié il y a quelques temps déjà, est très efficace. La Journée mondiale de la santé bucco-dentaire est célébrée régulièrement et suscite un grand intérêt dans la presse et le public.

Philippe Rusca remercie [Kamran Shahkbazov] pour ces informations. C'est toujours intéressant de savoir ce qui se passe dans les pays hôtes et il est enchanté d'apprendre que les efforts de la FDI, de l'ORE et des pays membres vont tous dans le même sens.

#### **C Ordre du jour de la réunion administrative**

##### **C.1 Appel des noms – vérification du quorum**

Hans Schrangl fait l'appel des noms. Avec 50 délégués présents, le quorum est atteint.

## **C.2 Validation de l'ordre du jour**

L'ordre du jour est approuvé.

## **C.3 Adoption du procès-verbal de Bangkok**

Une correction au procès-verbal de Bangkok a été demandée par la France. Elle a été adressée aux délégués avant cette réunion et peut également être consultée sur le site internet. Aucune autre modification n'a été demandée et le procès-verbal est adopté. Merci au secrétaire.

## **C.4 Rapports du Bureau**

C'est le dernier rapport de Philippe Rusca, qui revient sur le temps qu'il a passé à l'ORE depuis sa première Assemblée générale, à Bucarest, en 2004. L'ORE traversait alors une crise. "J'ai eu le privilège de travailler sous la direction de José Font-Buxó, puis plus tard avec Patrick Hescot et Gerhard Seeberger. Chaque président a son propre style ; tous ont été d'excellents exemples pour moi et je les en remercie. Je suis devenu président en 2014. J'ai eu le plaisir et le privilège de prendre mes fonctions alors que l'ORE fêtait ses 50 ans. Cela m'a donné l'occasion de faire des recherches. La brochure qui en a résulté a été présentée à Paris. Ce fut aussi l'occasion de créer un nouveau logo" (Philippe Rusca invite tout le monde à n'utiliser que ce nouveau logo, disponible auprès du secrétariat).

"Certains de nos objectifs ont été atteints. Nous avons pu établir des relations avec l'ADEE. Découvrir que des étudiants qualifiés de différentes universités recevaient des diplômes sans avoir aucune expérience clinique m'a fortement secoué. C'est intolérable, et l'ADEE est sans aucun doute un partenaire idéal pour corriger de telles erreurs. Nous avons également renforcé nos liens avec l'ESDE. Nous sommes heureux que notre intermédiaire Marco Mazevet (qui n'est maintenant plus étudiant) ait rejoint la délégation de l'Association dentaire française. Nous avons un autre jeune confrère en la personne de Thomas Wolf, qui participe lui-aussi au groupe de travail "Exercice dentaire libéral en Europe". Il nous faut plus que jamais regarder vers l'avenir et nos jeunes confrères doivent s'engager activement."

Philippe Rusca poursuit en évoquant les résultats obtenus au cours de son mandat par les groupes de travail. Le groupe "L'équipe dentaire" a réussi par exemple à aboutir à un consensus sur le profil de l'hygiéniste dentaire, même si cette profession n'existe pas dans certains pays membres. C'est là un véritable atout de notre organisation, que nous devons continuer à renforcer.

Le Président rappelle également qu'un nouveau membre a rejoint l'ORE : la Biélorussie.

Philippe Rusca revient par ailleurs sur les bonnes relations que nous entretenons avec nos organisations partenaires (en particulier la FDI). Il est très heureux de constater que nous allons dans la même direction et nous entraisons. Nous avons des contacts directs, ce qui est important. Nous avons également de bonnes relations avec le CED et essayons de nous soutenir dans la complémentarité. Philippe Rusca est convaincu que ces relations perdureront.

La situation financière de l'ORE est saine. "J'en suis très fier. Quand j'ai commencé en 2004 en tant que secrétaire général, la caisse était vide. Nous avons essayé de faire des économies. Seuls les documents importants sont traduits dans trois langues ; les documents ne sont distribués que par voie électronique. De nombreux documents sont maintenant disponibles sur le site internet. Il est important qu'un plus grand nombre de jeunes chirurgiens-dentistes rejoignent notre organisation et nos groupes de travail. Nous avons toujours essayé de maintenir un bon équilibre entre l'Est et l'Ouest pour l'organisation de nos assemblées générales."

Philippe Rusca déplore néanmoins que l'ORE n'ait pas réussi à convaincre les pays nordiques de la rejoindre.

Il remercie ensuite les présidents et les membres des groupes de travail pour leur coopération et leur soutien. Ils sont très importants. Il remercie également les membres du Bureau pour leur excellente collaboration. "Tout cela est un véritable travail d'équipe, nous avons toujours réussi à trouver un consensus". Philippe Rusca remercie en particulier Monika Lang, avec laquelle il travaille depuis 1991 au sein de l'Association dentaire suisse et depuis 2004 au sein de l'ORE. Elle va rester pour continuer de s'occuper du secrétariat.

L'ORE comme organisation partenaire de la FDI ? Selon Peter Engel, cela implique une vision différente de l'ORE. Si l'on considère qu'elle est une organisation régionale, alors elle a des obligations envers la FDI et vice-versa. Si on la considère comme une organisation partenaire, alors il faut voir les choses un peu différemment.

Philippe Rusca ne voit pas là de contradiction. Bien entendu, la FDI est l'organisation faîtière et le restera. Ces dernières années, la relation a toujours été basée sur la coopération. Il voudrait avoir compris son vote ainsi.

Il est clair que la FDI est l'organisation-mère affirme Patrick Hescot, mais nous travaillons main dans la main. L'organisation régionale est plus proche des pays membres. Patrick Hescot est heureux que l'ORE soit aujourd'hui en très bonne santé et très forte.

## **C.5 Finances**

### **5.1 Apurement des comptes 2015**

Michael Frank souligne que le président sortant est parti de rien mais que l'organisation se porte maintenant très bien. Les comptes 2015 sont clôturés avec un excédent de 29 195,76 € et l'ORE dispose de 373 427,56 € d'actifs. Le Bureau a fait une provision de 10 000 € pour soutenir la nouvelle présidente dans ses missions spéciales. Concernant la cotisation des membres, le RNB 2010 reste la base ; les chiffres relatifs aux membres sont fournis par la FDI. L'ORE détient un bon matelas financier qui permettra la réalisation de certains projets. Michael Frank remercie Monika Lang, en charge de la comptabilité, pour leur bonne collaboration.

Il demande ensuite aux auditeurs de dire quelques mots. Enrico Lai lit son rapport. Il confirme l'exactitude des comptes et demande aux délégués d'approuver les comptes 2015 et de donner quitus au Bureau.

Les comptes sont adoptés à l'unanimité et le Bureau obtient quitus.

Michael Frank est reconnaissant de la confiance qu'on lui a montré et passe le relais au prochain trésorier.

### **5.2 Cotisations impayées**

---

### **5.3 Budget 2016**

Michael Frank évoque brièvement le budget 2016, qui montre un profit de près de 15 000 €. Le site internet nécessite quelques mises à jour. En dehors de cela, rien de particulier n'est prévu. La situation est confortable.

Les délégués n'ont aucune question et le budget est approuvé à l'unanimité.

## **C.6 Présentation des candidats aux élections de l'ORE**

Michael Frank (candidat au poste de futur président/*president-elect*), Oliver Zeyer (candidat au poste de secrétaire général), Nino Griffa, Nick Sharkov et Taner Yücel (candidats aux deux postes de membre du Bureau) se présentent brièvement. Hans Schrangl retire sa candidature au poste de membre du Bureau.

## **C.7 Groupes de travail**

### **7.1 Exercice dentaire libéral en Europe**

Ernst-Jürgen Otterbach : lors de notre dernière réunion à Bangkok, nous avons adopté une déclaration sur les nouvelles formes d'exercice dentaire en partenariat et avons essayé de mettre en place un cadre qui soit cohérent avec les différents points de la Charte des Professions libérales du CED. Cependant, ce n'est qu'un cadre et nous avons promis de continuer à examiner si ces nouvelles formes d'exercice professionnel coïncident bien avec nos principes déontologiques et les principes des professions libérales. La lecture des 18 rapports nationaux que vous avez dans vos dossiers prouve à quel point nous avons eu raison de suivre cette voie.

Un point commun ressort des nombreux rapports : les cabinets de grande taille, le modèle de la franchise, l'exercice illégal de la profession et des campagnes publicitaires d'envergure remettent en question nos principes déontologiques fondamentaux. Ce problème a fait le sujet d'une réunion de notre groupe à Bâle en début d'année et a été à nouveau débattu lors de notre réunion aujourd'hui. Nous sommes convenus que nous ne pouvons pas empêcher la profession de continuer à se transformer mais que nous devons défendre les principes de l'exercice libéral et tenter de les imposer dans les nouvelles formes de la profession. Nous devons distinguer les structures commerciales des collaborations de spécialistes qui assurent des prestations dentaires de qualité dans l'intérêt de nos patients. Nous devons faire comprendre clairement qu'un acte médical n'est pas un acte commercial et que c'est la coopération avec le patient, basée sur l'exercice libre de la profession, qui est au premier plan, et non de quelconques activités commerciales. Nous devons nous assurer que le cadre légal dans lequel nous travaillons est le même pour tous. Pour atteindre ces objectifs, la profession doit être soumise à la supervision d'une organisation. Il ne doit exister aucune activité de promotion mercantile, et l'information du public doit se limiter aux seuls faits médicaux. Les principes d'une profession libérale doivent le plus tôt possible être transmis aux étudiants dentaires et à nos jeunes confrères. Si nous pensons que l'administration politique nous soutient entièrement dans nos préoccupations, nous devons nous préparer à découvrir qu'il en est tout autrement.

Bien que tous ceux ici présents ne soient pas membres de l'Union européenne, c'est néanmoins la Commission de Bruxelles qui montre la voie et les effets secondaires ne sont en général pas longs à se faire sentir. Avec la création en 2013 du groupe de travail de la Commission européenne sur les professions libérales, nous pensions donc trouver un allié dans nos préoccupations. Nous avons fourni à ce groupe des informations sur notre conception de l'indépendance professionnelle, lui avons transmis la Charte des Professions libérales du CED, et bien plus encore. Le résultat a mis du temps à arriver et fut décevant.

Les soi-disant "lignes d'action pour les professions libérales" présentées par le groupe à la Commission en décembre 2015, qui – pour dire vrai – couvrent toutes les professions, n'ont rien à voir avec la déontologie et les actions médicales. Ce qui en ressort est la reconnaissance des professions libérales. Mais c'est une ode au marché libre qui a très peu de rapport avec l'indépendance professionnelle.

Encore une fois, il est apparu clairement qu'avec la dérégulation, l'accès facilité à la profession, et la classification des cabinets médicaux et dentaires en petites et moyennes entreprises, s'est produit l'exact opposé de ce que nous souhaitions. Seule l'invitation aux pays membres et à leurs organisations professionnelles de formuler des codes de

conduite et valeurs déontologiques européens a éveillé notre intérêt. Peut-être la Charte des Professions libérales, qui n'est même pas mentionnée, est-elle trop compliquée pour la Commission. Puisque nous ne pouvons pas attendre grand-chose de la part des politiciens en matière de définition des professions libérales, nous devons agir.

Nous tous assis ici devons prendre la responsabilité de ne pas laisser notre profession tomber victime du libre jeu des forces [du marché]. Ce n'est que par une forte mobilisation que nous atteindrons nos objectifs. Il nous faut des objectifs communs car nous vivons à une époque où chacun de nous peut travailler dans tous les pays européens et où nos patients ont la liberté de choisir où ils veulent être traités en Europe. Pour avoir une vision globale des positions communes concernant les formes d'exercice professionnels dans les différents pays de l'ORE, notre GT a élaboré un questionnaire très simple auquel nous vous serions reconnaissants de répondre. Vos réponses nous éclaireront sur les structures organisationnelles de la profession dentaire dans les divers pays et mettront en relief les différentes tendances et évolutions, en particulier en ce qui concerne les nouvelles formes de notre profession. C'est de cette façon seulement que nous obtiendrons une vue globale et parviendrons à formuler des positions communes. Avec l'aide de nos groupes à l'ORE et au CED, nous aimerions présenter des suggestions pour aboutir à une profession libérale et autonome, dans l'intérêt de nos patients, et mettre en lumière les faux efforts, afin d'alerter contre une dérive de notre mission médicale vers des entreprises orientées uniquement vers les marchés.

Voici un exemple que j'aimerais partager avec vous : actuellement, en Allemagne, les chirurgiens se réunissent pour se plaindre des "opérations à la chaîne" basées sur les soi-disant "diagnostics regroupés pour la gestion" (DGR) établis pour maintenir la rentabilité des hôpitaux. Ce n'est pas la maladie du patient mais bien celle de l'hôpital qui est au premier plan. Cette prise de conscience vient bien tard après 13 ans d'expérience négative. Nous devons garder cet exemple à l'esprit. Je n'ai pas envie de faire l'expérience de la présence dans nos rangs de soi-disant économistes de la santé qui tentent de mettre sens dessus-dessous l'image de notre profession dentaire uniquement pour servir leurs actionnaires et non le bien-être de nos patients.

Il n'y a aucune question. Le questionnaire mentionné précédemment devrait être diffusé sous peu.

## **7.2 Relations entre les praticiens dentaires et les universités**

Philippe Rusca annonce la démission de Nermin Yamalik, qui quitte le groupe. Il la remercie pour son excellent travail et ses efforts infatigables. Tout le monde l'a beaucoup appréciée et regrette sa démission.

Anna Lella regrette également le départ de Nermin Yamalik et la remercie à son tour pour son très bon travail. Elle a trouvé un bon successeur en la personne de Simona Dianiskova.

Anna Lella présente les résultats de l'enquête sur les "recommandations cliniques" :

*Profil des participants – principalement : âgés de plus de 40 ans (52%) ; en exercice depuis moins de 20 ans (60%) ; omnipraticiens (65%) ; en libéral (75%) ; en cabinet, seul ou en groupe (80%).*

*Les recommandations cliniques sont connues (68%) et mises en pratique (61%) par la plupart des répondants (68%). 81% estiment que ces recommandations sont bénéfiques à l'exercice de la médecine bucco-dentaire.*

*Des différences très claires apparaissent parmi les répondants en fonction de la situation locale/géographique, de l'âge, des années d'exercice, etc.*

*Plus de la moitié (57%) pensent que les associations dentaires nationales (ADN) ont un rôle à jouer, qui consiste en particulier à faire connaître plus largement ces recommandations. La majorité (> 80%) estime que les ADN et les facultés dentaires pourraient collaborer pour développer et diffuser des recommandations cliniques.*

*Les patients autant que les chirurgiens-dentistes tirent bénéfice de la mise en pratique des recommandations cliniques.*

*Le manque de connaissance de l'existence des recommandations cliniques est la première raison de leur non mise en pratique quotidienne.*

*Les ADN sont invitées à envisager les rôles suivants dans leur collaboration avec les facultés dentaires :*

- élaboration de recommandations cliniques fondées sur des preuves ;*
- diffusion de ces recommandations ;*
- augmentation de la mise en pratique de ces recommandations.*

Le rapport complet est disponible sur le site internet et a été publié dans l'IDJ.

Simona Dianiskova est honorée de prendre la présidence de groupe. Elle pense qu'il sera difficile de maintenir le rythme de Nermin Yamalik. Elle est reconnaissante de la confiance qu'on lui montre et fera de son mieux. Pour remplir ses missions, elle compte sur la coopération des membres de son groupe de travail. Mare Saag doit se joindre à eux. Tous ceux qui s'intéressent à ces questions sont également les bienvenus. Simona Dianiskova présente brièvement ses objectifs. La collaboration avec l'ADEE se poursuivra. Une autre question pour le prochain mandat sera la spécialisation des chirurgiens-dentistes en Europe. Dans la plupart des pays européens, les spécialités sont organisées par les universités. Si l'Assemblée est d'accord, le groupe se penchera sur cette question. Nous vous tiendrons informés de nos progrès à Poznan.

Philippe Rusca est heureux que Simona Dianiskova, qui fut autrefois membre du Bureau, revienne.

Le "résumé" présenté par Anna Lella est approuvé à l'unanimité et sera publié sur le site internet.

### **7.3 Intégration**

Elena Ivanova présente un projet dont l'objectif est de prévenir les pathologies et de promouvoir un mode de vie sain, développé pour la population russe en collaboration avec le GT Prévention. Ce projet porte également sur la prévention des pathologies dentaires. Le programme s'intitule "développement des soins de santé 2015-2020". Il prévoit l'organisation de services de soins dentaires dans les écoles ainsi que des examens cliniques de la population russe, afin d'assurer la détection précoce des pathologies dentaires et de fournir une approche individuelle de la prévention. Une enquête épidémiologique a été lancée au Kazakhstan, au Kirghizstan, en Moldavie et en Russie.

Le GT Intégration souhaite collaborer avec l'ADEE et l'ORE sur la formation initiale afin de promouvoir la formation dentaire dans les pays d'Europe de l'Est. Cela pourrait commencer avec un projet pilote dans une université, un résultat envisageable étant la reconnaissance des diplômes d'études supérieures de certaines universités.

Après la réunion à Tbilissi et pour répondre au souhait de réorganisation des activités du groupe de travail, nous nous sommes concentrés sur des problèmes particuliers aux différents états membres. L'éducation et la formation sont un enjeu majeur après la modernisation du système éducatif russe et biélorusse ; la prévention est la question principale au Kazakhstan, au Kirghizstan, en Moldavie et en Russie ; les normes de la médecine bucco-dentaire sont une préoccupation essentielle en Arménie, en Russie et en Ouzbékistan. Les normes au cabinet dentaire et l'échange d'expérience entre les pays membres de l'ORE sont à l'ordre du jour de la réunion à Poznan.

#### **7.4 Qualité en médecine bucco-dentaire**

Roland L'Herron explique que le groupe a terminé les travaux commencés il y a 2 ou 3 ans. Il mentionne que le document qui résulte de ce travail peut être consulté sur le site internet et qu'il s'attardera donc essentiellement sur les principes. Ce sont des suggestions et non des normes qui ont été élaborées. Le groupe a trouvé un bon titre pour son document : "Outil d'auto-évaluation pour la qualité au cabinet dentaire". Il s'agit, comme ce titre l'indique, d'un outil d'auto-évaluation pour les chirurgiens-dentistes et l'équipe dentaire. Nous en avons fait un document très général afin que chaque chirurgien-dentiste, selon la réglementation en vigueur dans son pays, puisse l'adapter à son exercice.

Roland L'Herron souhaite rappeler que l'engagement pour la qualité n'est pas un sprint mais une course d'endurance. C'est la seule course au monde pour laquelle il n'y a pas de ligne d'arrivée. La barre est sans arrêt relevée. C'est ce qui est précisé au préambule : vous devez régulièrement évaluer la situation, définir des objectifs et envisager comment les atteindre. Si vous souhaitez réaliser une évaluation, il faut le faire par écrit : le rôle de chacun doit être examiné et toutes les informations doivent être collectées.

La qualité, la sécurité et la transparence sont unies et inséparables. Il est important de recevoir une bonne formation initiale et de continuer à se former tout au long de sa carrière. Les principes sont les suivants : liberté de choix du patient et du praticien ; seule une confiance réciproque permet d'obtenir la qualité ; la participation active du patient est importante et le patient doit savoir ce qui relève de sa responsabilité pour obtenir un bon résultat. Nous aimerions également souligner que la qualité est impossible sans une rémunération adéquate de l'acte, adaptée aux conditions du pays. Nous sommes seulement un petit maillon de la longue chaîne de la santé. La politique et les décideurs politiques jouent un rôle car le financement, public ou privé, est une question importante.

Roland L'Herron saisit cette occasion pour remercier tous les membres du groupe qui ont travaillé sur ces recommandations. Le travail est fait mais il espère que le GT perdurera à l'ORE et comptera bientôt de nouveaux membres.

Michael Frank remercie Roland L'Herron. Les débuts ont été assez difficiles mais un résultat a finalement été obtenu. Il est important de continuer à travailler sur ces recommandations et d'approfondir certains points, tout comme il est important également d'examiner comment les choses sont faites dans différents pays. Cela nécessite des ressources humaines complémentaires. Le secrétariat acceptera volontiers la nomination

de nouveaux membres pour ce groupe. Une réunion pourra alors être organisée avec, il faut l'espérer, des membres plus nombreux.

Lorsque Roland L'Herron a pris la tête de ce groupe, rappelle Philippe Rusca, il avait presque "mission impossible". Mais il a emprunté la voie de la sagesse et élaboré un document qui ne restreint pas mais suggère des critères utiles. Le travail n'est pas encore terminé : il reste un chantier de construction permanent. Philippe Rusca remercie encore Roland L'Herron pour son dévouement.

## 7.5 Formation continue médicale en odontologie

Hande Sar Sancakli : aujourd'hui, nous aimerions présenter nos activités en cours et faire des suggestions pour nos futurs travaux.

Il y a trois ans, lorsque s'est mise en place la nouvelle structure du groupe, nous avons commencé à travailler sur des recommandations de l'ORE sur l'accréditation de la formation continue. Nous voulions préparer un document qui montre comment procéder. Après examen des critères présentés lors de la dernière Assemblée générale, nous avons rédigé un document qui montre à quoi devraient ressembler ces recommandations. Nous allons résumer encore une fois la phase finale de ce document (recommandations pour les critères de reconnaissance des programmes de formation continue et des instituts de formation).

La profession dentaire, comme de nombreuses autres, est caractérisée par la formation continue (apprentissage tout au long de la vie). Cette formation continue est habituellement assurée par des associations professionnelles, des institutions ou des universités. Une telle formation est cruciale car elle permet d'assurer la meilleure qualité pour le praticien et, au final, pour les patients. Les programmes d'éducation et de formation à travers le monde sont très différents tout en ayant de nombreux points communs.

Il faut remplir différentes conditions pour recevoir une accréditation. Pour initier le processus d'accréditation, il faut intégrer toutes les bases mentionnées précédemment. Le prestataire doit disposer d'un système de gestion de la qualité, il doit élaborer un planning d'activités de formation en cohérence avec des politiques et procédures spécifiques, il doit utiliser un système d'évaluation pour vérifier le fonctionnement de l'institut et le niveau de réussite des étudiants.

Le système de gestion de la qualité et le plan de formation doivent également répondre à certaines exigences (voir les recommandations correspondantes sur le site de l'ORE). Si les critères de bases répondent à ces exigences, alors le prestataire peut demander l'accréditation.

Ce document est un résumé et un guide plus ou moins applicable à toutes les accréditations dans le monde. De nombreux pays n'ont pas encore de telles règles et ces recommandations peuvent donc leur être particulièrement utiles.

Passons à notre second point, la nouvelle proposition de travaux pour notre groupe. Les résultats des questionnaires ont été présentés et nous avons identifié quelques sujets d'intérêt pour les chirurgiens-dentistes européens. L'un d'eux pourrait être la relation entre la santé générale et la santé bucco-dentaire. C'est un sujet qui pourrait être intégré aux programmes de formation continue.



Le groupe de travail aimerait également transmettre aux professionnels de la santé bucco-dentaire quelques explications et conseils. Il existe plusieurs outils utilisables à cette fin. Hande Sar Sancakli demande à ce que soient désignés des sujets que le GT pourrait ensuite publier.

Azamat Baigulakov demande si le groupe prévoit pour l'avenir des formations en ligne (webinaires). Il existe de nombreux enseignants à la FDI qui pourraient transmettre leurs connaissances via des webinaires. Envisagez-vous d'organiser des webinaires en collaboration avec les associations nationales ? Celles-ci pourraient à leur tour transmettre les informations à leurs chirurgiens-dentistes.

Hande Sar Sancakli est également d'avis que la formation en ligne est très importante à notre époque, de manière générale, pour l'enseignement. Si l'on nous demande de travailler sur de tels projets, nous le ferons volontiers, même si cela dépasse quelque peu les objectifs de notre groupe. C'est néanmoins une question importante que nous devons approfondir.

Michael Frank trouve ce sujet intéressant. Mais nous devons également mettre des limites à ce qu'un groupe de travail de l'ORE peut et doit faire. Ce serait certainement aller trop loin que de définir des normes de contenu. C'est trop complexe et difficile. Mais ce serait envisageable de définir des critères généraux. Hande Sar Sancakli est d'accord sur ce point.

Jürgen Fedderwitz ne souhaite pas contredire Michael Frank. Il mentionne les travaux du Comité de l'éducation de la FDI, qui ne se préoccupe pas uniquement du programme scientifique mais également de la formation continue dans les différents pays et continents. Cela pourrait faire partie de leur futur programme pour la prochaine période législative.

Philippe Rusca est d'accord. Ce n'est pas une mission pour une organisation régionale, c'est à la FDI de s'en charger.

Hande Sar Sancakli remercie les membres de son groupe de travail pour leur collaboration.

Enfin, Philippe Rusca demande à tous ceux présents de soutenir les recommandations élaborées par le GT. Elles sont acceptées à l'unanimité.

## 7.6 L'équipe dentaire

Edoardo Cavallé rapporte que le groupe s'est réuni à Monz où il a procédé à un *brainstorming* sur le profil du technicien dentaire. La question avait déjà été abordée à Bangkok. Nous avons quelque peu ajusté la formulation. Nous devons maintenant passer à une autre étape. Mais il y a encore du travail. Le groupe a décidé d'ajouter une mesure proactive à la déclaration de la FDI. Le défi pour notre profession est de ne JAMAIS être remplacé. Expliquons ce point : l'objectif de notre profession n'est pas de fournir des services mais d'assurer une partie des soins de santé.

Tout le monde a travaillé très activement dans ce groupe et Edoardo Cavallé les en remercie.

"Nous sommes derrière vous" déclare Philippe Rusca, "Nous devons défendre notre profession. Nous avons déjà fait l'expérience d'une licence pour les hygiénistes dentaires et nous ne voulons pas que cela se répète avec les techniciens dentaires".

Ward van Dijk demande ce que signifient les nouvelles formulations introduites dans la déclaration de la FDI. Est-ce une proposition dont nous allons débattre à Poznan ?

Edoardo Cavallé répond que quelques petites choses ont été ajoutées pour donner une perspective européenne [à la déclaration]. Il s'agit simplement de souligner l'importance du sujet. Nous avons discuté de la question et présenterons une nouvelle déclaration à Poznan. Nous verrons alors à quoi ressemble le document final et vous pourrez donner votre avis.

## 7.7 Vieillessement de la population

Ce groupe doit être créé maintenant. Philippe Rusca, Stefaan Hanson, Anna Spialek, Sophie Darteville, Pierre-Olivier Donat et Vladimer Margvelashvili se sont déjà déclarés prêts à y participer. Ce serait bien d'avoir également un membre allemand. Philippe Rusca explique que ce GT ne mènera pas de travaux scientifiques mais s'emploiera simplement à collecter des informations et des retours d'expérience auprès des pays membres de l'ORE, l'objectif étant de rédiger des directives ou des recommandations sur la meilleure façon de gérer ce problème. D'autres membres sont bienvenus. Il est souligné par ailleurs que ce GT n'a pas pour ambition d'entrer en concurrence avec le groupe qui travaille sur le même sujet à la FDI. Philippe Rusca organisera la première réunion.

## 7.7 Validation des rapports des groupes de travail

Tous les rapports sont approuvés à l'unanimité.

Philippe Rusca remercie les présidents et les membres des GT pour leur dévouement. Les listes des membres sont parfois très longues et nécessitent d'être mises à jour. Elles sont disponibles sur le site internet. Toute personne intéressée peut se joindre au groupe de son choix. Philippe Rusca demande aux délégués d'informer le secrétariat de leur souhait d'intégrer un groupe, de rester dans un GT, ou de le quitter.

## C.8 Pays membres

### Rapports nationaux et discussion

Hans Schrangl annonce que 21 rapports nationaux ont été reçus. Ils sont disponibles sur le site internet. Ces rapports sont très intéressants. Des élections ont eu lieu en Croatie, en Estonie, au Kazakhstan, au Portugal, en Slovaquie, en Slovénie, en Espagne et en Turquie. Hans Schrangl félicite tous les élus.

**Tendances et développements dans la politique professionnelle** : Hans Schrangl mentionne en exemple les examens de compétences linguistiques. En Autriche, c'est le Conseil dentaire qui s'en charge ; la Bulgarie et l'Estonie rapportent également l'organisation d'examens. En Slovaquie, c'est le ministère qui évalue les compétences linguistiques. La Chambre dentaire croate a publié "*Dental Mammoth - Foundations of Clinical Dentistry*", un livre de référence exhaustif à l'attention des chirurgiens-dentistes croates. Dans certains pays, des écoles ont été ouvertes pour les hygiénistes dentaires. C'est le cas notamment en Croatie et en Estonie. Ce serait intéressant de savoir comment va se dérouler la formation. Le Portugal informe de la mise en place de la reconnaissance des spécialisations pour les chirurgiens-dentistes.

**Politique de santé** : cabinets de groupe, cliniques dentaires et centres de soins de santé primaires reviennent souvent dans les rapports. Quel que soit le nom que nous donnons

à ces structures, ce sont principalement des investisseurs et non des chirurgiens-dentistes qui les gèrent. Ces entreprises ne sont donc plus assujetties aux recommandations en médecine bucco-dentaire et les chambres dentaires et associations n'y ont plus de pouvoir disciplinaire. C'est ce qui ressort des rapports de l'Autriche, de la Croatie et de la France. En Italie, c'est la lutte contre les chaînes dentaires qui prévaut, tout comme en Espagne où existent de nombreuses entreprises illégales et où une publicité exubérante pose de gros problèmes. Même l'Allemagne et Israël connaissent ces difficultés. En Turquie, une modification dans la loi a rendu possible l'ouverture par des non-dentistes de sociétés de capitaux. Selon Hans Schrangl, le seul compromis minime possible est qu'un chirurgien-dentiste habilité soit placé à la direction de ce type de société afin qu'elle soit contrôlée au moins en partie par une personne qui répond à nos exigences déontologiques et professionnelles.

**Politique de l'éducation :** L'Autriche annonce l'ouverture d'une nouvelle université privée, elle a maintenant trois universités publiques et deux privées dans le domaine dentaire. La France continue d'avoir des problèmes avec l'université du CLESI, le Kirghizstan et l'Espagne (avec 1 900 nouveaux étudiants par an) rapportent un nombre trop élevé de places d'apprentis. En Turquie, le nombre d'étudiants en dentaire a augmenté de 20% l'année passée, avec un taux de croissance de la population de 1.37%. D'un autre côté, le budget universitaire a été réduit au Danemark, résultant dans la fusion de l'enseignement du personnel auxiliaire académique et non académique à l'Université d'Aarhus. Bien entendu, cela ne peut pas être dans notre intérêt et l'Association dentaire danoise s'y oppose. En Suisse, ce ne sont pas les universités qui provoquent un surplus de chirurgiens-dentistes mais l'arrivée de praticiens étrangers.

Les systèmes d'assurance ne pourraient pas être plus différents d'un pays à l'autre. En Azerbaïdjan, les compagnies d'assurance privées couvrent les soins dentaires en partie ou en totalité et l'assurance publique couvre les soins d'urgence. En Croatie, un nouveau modèle a été instauré dans lequel, pour les chirurgiens-dentistes conventionnés, la qualité des soins est prise en compte et non plus seulement le nombre de patients ; cette nouvelle convention a permis aux chirurgiens-dentistes d'augmenter leurs revenus. Le Kazakhstan a mis en place une assurance santé obligatoire tandis qu'en Suisse, un canton tente d'intégrer le coût des soins dentaires au système de sécurité sociale. L'Association dentaire suisse se bat contre cette tentative. L'Allemagne explique qu'il y a un besoin urgent de réformer le système de santé. Israël a instauré des soins gratuits pour les enfants de moins de 14 ans et les adultes de plus de 65 ans. Le Portugal a élargi son système de coupons aux jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans.

Quoi d'autre ? En Pologne, les débats sont en cours sur l'utilisation de l'amalgame et l'élimination des eaux usées. De nombreux pays mentionnent leurs congrès et événements de formation continue. En Allemagne, la BZÄK organise une "journée européenne" le 1<sup>er</sup> juin de cette année, au sujet des professions libérales, une question dont il est indispensable de débattre dans l'UE.

Enfin, une très bonne nouvelle : en France, une enquête montre que 87% des chirurgiens-dentistes jouissent d'une bonne image et que 95,5% des patients sont très satisfaits de leur dernière visite chez le dentiste.

Hans Schrangl souhaite savoir pourquoi dans certains pays des écoles sont ouvertes pour la formation des hygiénistes dentaires, et quel type d'hygiénistes y sont formés. Ces étudiants reçoivent-ils uniquement une formation théorique ou est-ce une formation professionnelle qui passe par les étapes intermédiaires de l'assistant(e) au fauteuil et de l'assistant(e) de prévention ?

Michael Frank interroge Ward van Dijk sur la situation en Hollande. Quels sont actuellement les projets du gouvernement ? Il a entendu dire qu'il était prévu de fusionner la formation des chirurgiens-dentistes avec celle des hygiénistes dentaires, respectivement de l'écourter et de l'allonger à 4 ans et ensuite seulement de les séparer. Ward van Dijk répond qu'il n'y a eu aucune évolution majeure dans la formation des hygiénistes dentaires ces dernières années. La décision d'allonger cette formation à 4 ans et que l'hygiéniste soit habilité à obturer des caries (primaires uniquement) a été prise il y a 5 ou 6 ans. Toutefois, l'hygiéniste ne peut obturer que si le patient lui a été adressé par un chirurgien-dentiste. Il lui appartient alors de décider si oui ou non il souhaite prendre la responsabilité de réaliser l'obturation. Cette règle est en vigueur depuis quelques années. Ce qui est nouveau, c'est que les hygiénistes font du lobbying pour devenir encore plus indépendants qu'ils ne le sont déjà. Ils essaient d'obtenir l'autorisation de poser eux-mêmes un diagnostic. C'est un sujet brûlant chez les chirurgiens-dentistes. Il semblerait cependant que les hygiénistes aient peu de chance d'obtenir gain de cause. À la question de la fusion des formations, la réponse est non, ce n'est pas prévu.

Philippe Rusca suppose que l'Association dentaire hollandaise se bat contre la possibilité pour les hygiénistes de poser un diagnostic. Ward van Dijk explique que les chirurgiens-dentistes ont bien essayé de lutter ces 20 dernières années contre toutes les évolutions du statut d'hygiéniste mais qu'au final, le gouvernement passe toujours outre leurs contestations.

Mare Saag confirme que l'Estonie veut ouvrir une école pour les hygiénistes dentaires. C'est un progrès. Dans les années 1990, nous pensions que nous n'avions pas besoin d'hygiénistes mais maintenant, l'Association dentaire montre un intérêt pour cette profession et des discussions sont en cours avec les instances concernées. Un programme de 1<sup>er</sup> cycle de 3 ans est envisagé (un cursus de moins de trois années n'est pas possible à l'université) mais les fonds nécessaires manquent encore. Le projet est donc en attente. L'université de Tartu n'a pas particulièrement envie de proposer ce diplôme. Cependant, il y aurait également la possibilité de proposer une formation de Sciences de la santé.

Roland L'Herron souhaite savoir si l'assurance rembourse à même hauteur une obturation réalisée par un hygiéniste dentaire et une obturation réalisée par un chirurgien-dentiste. Il soupçonne que les autorités tenteront d'imposer des tarifs moindres pour les actes des hygiénistes.

Ward van Dijk répond que, là encore, le sujet est une "patate chaude" qui provoque de multiples débats. Pour les tiers payeurs, et c'est le cas pour toutes les compagnies d'assurance, la personne qui réalise le soin n'a aucune importance, le remboursement est le même. Il n'y a pas de différence. Toutefois, le tarif à faire payer au patient a fait l'objet de vastes discussions et, malheureusement, le tarif de l'hygiéniste est exactement le même que celui du chirurgien-dentiste. Il y a également les services fournis par les assistant(e)s dentaires et, là aussi, les tarifs sont les mêmes. C'est un problème qui restera longtemps à l'ordre du jour aux Pays Bas.

Ralf Wagner souligne l'importance des décisions que nous avons prises ici au vu de ces ambitions grandissantes. L'hygiéniste veut le patient dans son intégralité. Ralf Wagner est heureux que les chirurgiens-dentistes hollandais s'y opposent enfin. Ils étaient autrefois bien trop optimistes. La question de savoir si les hygiénistes seront remboursés selon la même grille tarifaire que les chirurgiens-dentistes est contrariante. Elle ne devrait même pas se poser, parce que selon nous, les hygiénistes ne devraient même pas être autorisés à fournir ce service. Les choses sont allées trop loin. Les Estoniens veulent maintenant des hygiénistes dentaires, qui plus est avec une licence en poche ! Les débats de l'assemblée de l'ORE, qui s'étaient terminés par un vote à la majorité, disaient exactement le contraire. On s'est exprimé ici clairement pour une formation progressive. Selon le Processus de Bologne, un licencié peut s'installer en indépendant. La question de la délégation/substitution ne se posera plus puisque lorsqu'une personne travaille à son compte, il ne peut y avoir que substitution. Pourquoi ne pas tirer avantage de ce que nous avons développé ici ? Nous ne rejetons pas les hygiénistes dentaires mais décrivons des moyens pour les empêcher de devenir des dentistes "light".

Ward van Dijk pense qu'il est important de débattre de ces sujets à l'ORE. Au cours des 20 dernières années, nous avons toujours essayé de nous débarrasser de ce sujet. Peut-être devrions-nous y consacrer une ou deux conférences lors d'une prochaine réunion ? Ward van Dijk souhaite insister sur un point : il reste encore de l'espoir puisque 75 à 80% des hygiénistes dentaires en exercice aux Pays Bas travaillent en cabinet dentaire sous la responsabilité d'un chirurgien-dentiste, qui les paie ! La situation n'est donc pas aussi dramatique qu'elle en a l'air.

Philippe Rusca déclare qu'Anna Lella retiendra certainement la suggestion de Ward van Dijk.

Ilshat Yuldashev : nous sommes très heureux que notre profession soit si populaire. Au Kirghizstan, du fait de notre histoire, nous avons une spécificité, à savoir une formation de chirurgien-dentiste en seulement 3 ans (diplôme de niveau moyen), qui essentiellement permet au diplômé de faire tout ce que fait un stomatologue. Peut-être pourrions-nous nous renseigner sur ce qui se passe dans les pays baltes et ensuite "convertir" ces "spécialistes" en hygiénistes dentaires par une formation adaptée aux exigences professionnelles [de ce profil]. Nous avons actuellement trop de chirurgiens-dentistes et notre gouvernement reste passif. Cela dit, peut-être la formation de cette catégorie particulière d'hygiénistes dentaires causerait-elle aussi des problèmes.

Peter Engel s'oppose clairement à une licence pour les hygiénistes dentaires. La formation de l'équipe dentaire, y compris de l'hygiéniste, relève des compétences de la Chambre, elle est donc régie par la loi sur la formation professionnelle. Les licences ne sont pas régies par cette loi et ne tombent donc pas sous la responsabilité de la Chambre. Avec [une licence], nous créerons une profession unique qui pourra se développer indépendamment en dehors de toute législation. Si vous vous intéressez aux difficultés financières des pays européens et de leurs universités, vous constaterez qu'il y a toujours moins d'argent pour l'odontologie. Vous verrez en revanche que les cabinets dentaires proposent de plus en plus de soins esthétiques et cosmétiques tandis que les compétences médicales en médecine bucco-dentaire sont en danger et que notre profession subit un démantèlement continu. Il existe un risque grandissant que l'odontologie soit déplacée de l'université vers des écoles d'enseignement supérieur. "Je vous mets en garde très sérieusement".

Gerhard Seeberger précise qu'en Italie, les hygiénistes dentaires peuvent même se faire appeler "docteur". Quelle confusion pour les patients ! C'est pire que ce que vous pouvez

imaginer. Il y a des équipes dentaires avec toutes sortes de spécialistes tandis que l'hygiéniste est responsable des "soins dentaires normaux". Nous n'avons pas pu l'empêcher. Ce n'est plus une question de "délégation, oui / substitution, non", c'est une question de "délégation, oui / élimination, non".

Michael Frank rejoint le point de vue de son confrère allemand. Malheureusement, nous ne sommes qu'un seul pays (une seule voix) en Europe. Il ne savait pas qu'il y avait au Kirghizstan des dentistes avec seulement trois années de formation. C'est réellement surprenant par ailleurs que certains pays soutiennent l'idée d'une formation universitaire pour l'hygiéniste dentaire. Cette profession est bien mais lui donner une formation académique à l'université est extrêmement dangereux. Michael Frank est heureux que nous puissions débattre de tels sujets lors d'occasions comme celle-ci.

Philippe Rusca est d'accord avec cette déclaration. La discussion se termine ici pour aujourd'hui mais se poursuivra très certainement. Philippe Rusca remercie Hans Schrangl pour sa présentation.

## **C.9 Élections de l'ORE**

Piret Väli, Corinne Génin et Marek Szewczynski forment le comité électoral. Ils sont élus à l'unanimité.

Au premier tour, Michael Frank est élu Futur Président avec 44 voix, Oliver Zeyer est élu Secrétaire général avec 46 voix, et Enrico Lai est élu auditeur avec 48 voix. Cinquante bulletins de vote ayant été distribués, 26 votes étaient nécessaires pour valider l'élection.

Le second tour est consacré à l'élection des membres du Bureau.

Quarante-neuf bulletins sont distribués ; 5 ne sont pas valables. Bartolomeo Griffa obtient 15 voix, Nikolai Sharkov, 13, et Taner Yücel, 16. Personne n'est élu.

Lors du troisième tour, 53 bulletins sont distribués. Marek Szewczynski explique que c'est maintenant le candidat avec le plus grand nombre de voix qui sera élu. Bartolomeo Griffa obtient cette fois 17 voix, Nikolai Sharkov, 13, et Taner Yücel, 23. Ce dernier est donc élu.

Cinquante bulletins sont distribués au 4ème tour. Bartolomeo Griffa est élu avec 27 voix contre Nikolai Sharkov avec 24.

Bartolomeo Griffa est désigné Trésorier. Il est prêt à occuper cette fonction si les délégués sont d'accord. L'Assemblée accepte à une large majorité.

Félicitations à tous les nouveaux élus et tous nos vœux de réussite dans leurs activités.

## **C.10 FDI**

Patrick Hescot explique la stratégie de la FDI pour 2014-2017.

Il mentionne tout d'abord les élections lors de l'Assemblée générale à Poznań. Nous avons désespérément besoin de confrères européens dans les instances de la FDI ! Par ailleurs, il est très important que la FDI soit invitée aux réunions des organisations régionales.

Patrick Hescot parle également de "leadership", des "membres", de "partenariats" et de "plaidoyer", des finances, de la "Vision 2020" et des développements récents depuis Bangkok.

"Leadership" signifie aider les associations à devenir des représentants officiels auprès des gouvernements et des assurances. Toutes les associations dentaires ne sont pas bien placées. L'Afrique offre un bon exemple de réel succès. L'Afrique est la seconde région de la FDI la mieux organisée après l'Europe. C'est surprenant et agréable.

Concernant les "membres", Patrick Hescot déclare que sans eux, il n'y aurait pas de FDI. Nous comptons plus de 200 organisations à travers le monde, toutes différentes les unes des autres. Nous sommes là pour nous engager pour la santé bucco-dentaire et pour la profession dentaire. "Lors de mes visites, j'essaie de couvrir trois points : discussion avec les forces dirigeantes des associations dentaires afin d'entendre leurs problèmes et leurs attentes vis-à-vis de la FDI ; communication sur l'importance de la santé bucco-dentaire dans la presse ; et si possible, discussion avec les autorités. Ce ne sont pas des discussions scientifiques. Nous essayons d'avoir un discours plus général et d'expliquer que le chirurgien-dentiste est un acteur socio-économique qui ne se préoccupe pas que de santé bucco-dentaire mais de bien plus. Ce praticien est responsable de la qualité de vie d'un être humain pour l'entière durée de cette vie. Le chirurgien-dentiste joue également un rôle politique. J'essaie d'expliquer cela dans chaque pays où je me rends". Patrick Hescot mentionne la seconde édition de l'*Atlas de la santé bucco-dentaire* et recommande son utilisation car il permet de soutenir la profession dentaire et donne une réelle visibilité au rôle du chirurgien-dentiste.

Au sujet des "partenariats", Patrick Hescot détaille les activités, ateliers et documents élaborés avec Unilever, Colgate, Ivoclar-Vivadent et GC pour promouvoir la santé bucco-dentaire auprès de divers populations et groupes d'âges. La communication, la publicité et la collaboration avec d'autres groupes internationaux et organisations régionales de la FDI sont un autre sujet important. Encore une fois, il s'agit d'attirer l'attention sur l'importance de la santé bucco-dentaire pour la santé générale, que ce soit par l'intermédiaire de la Journée mondiale de la santé bucco-dentaire, de vidéos, ou de jeux et d'applications pour téléphones portables.

Les finances sont enfin devenues un sujet agréable. L'exercice financier 2015 s'est clôturé avec un bénéfice et les réserves générales se sont accrues pour atteindre plus de 3 millions de CHF. Cela permet d'augmenter le soutien aux projets et actions.

Après avoir mentionné la "Vision 2020" et le groupe de réflexion, le président de la FDI demande encore une fois à ceux présents de promouvoir et soutenir des candidats européens pour les prochaines élections. "Essayez de travailler ensemble et de vous entendre avant Poznań !" Il regrette qu'aucun candidat européen ne soit disponible pour le poste de Trésorier de la FDI. Il aimerait beaucoup que tous les continents soient représentés dans les instances de la Fédération.

Philippe Rusca remercie le président de la FDI pour ces informations. Le message est clair. Il saisit l'occasion pour annoncer qu'il se présente au Conseil de la FDI.

Patrick Hescot ne peut pas répondre à une question sur le lieu du Congrès FDI 2018 car les contrats ne sont pas encore signés.

## **C.11 Prochaines réunions de l'ORE**

La prochaine assemblée se tiendra le 8 septembre 2016 à Poznan (pendant le Congrès de la FDI). Philippe Rusca informe les délégués que le Bureau a décidé de tester une

nouvelle formule et que la plénière aura donc lieu de 11h00 à 14h00. Marek Szewczynski présente brièvement Poznań.

Voici les dates et lieux des prochaines réunions :

- Plénière, printemps 2017 – 21-22 avril 2017 – Genève. Monika Lang a préparé une brève présentation de Genève.
- Plénière, automne 2017 – dans le cadre du Congrès FDI – Madrid

Le lieu pour la plénière de printemps 2018 n'est pas encore fixé. Il y a deux candidatures : Autriche et Kazakhstan. Le Bureau préfère l'Autriche car nous nous sommes déjà réunis deux fois à l'Est. La grande majorité des délégués vote pour l'Autriche. La candidature du Kazakhstan reste valable, elle pourra à nouveau être mise au vote à la prochaine occasion.

Ward van Dijk, Alexander Tolmeijer et Nick Sharkov (candidat au Conseil de la FDI) vont quitter leur poste aux comités de la FDI. Il y a donc des postes vacants pour les Européens !

## C.12 Questions diverses

Anna Lella remercie Philippe Rusca de la part du Bureau pour son excellent et inestimable travail. Il a été un très bon collègue et ce fut un grand plaisir de collaborer avec lui. Un grand merci !

Philippe Rusca remercie à son tour les organisateurs, les techniciens et les traducteurs pour leur contribution au succès de cette réunion, puis ajourne la séance.

Le Président  
Dr Philippe Rusca

Procès-verbal  
Monika Lang