



**European Regional Organisation  
of the Federation Dentaire Internationale**



**Session plénière de l'ORE  
27-28 avril 2012, Prague, République tchèque  
Marriott Hotel**

## ***Procès-verbal***

*Traduit de l'anglais – ADF/LD 27/08/2012*

### **A Ouverture de la séance**

#### **A.1 Président de l'ORE**

Gerhard Seeberger souhaite la bienvenue à tous les participants et remercie la Chambre dentaire tchèque pour son excellente organisation de cet événement.

#### **A.2 Président de la Chambre dentaire tchèque (CDT)**

Pavel Chrz, le président de la Chambre dentaire tchèque, est heureux d'accueillir à Prague tous les délégués et suppléants.

#### **A.3 Accueil des invités**

Gerhard Seeberger souhaite la bienvenue au ministre adjoint de la santé de la République tchèque, le Dr Ferdinand Polak ; au directeur exécutif de la FDI, le Dr Jean-Luc Eiselé ; au président du CED, le Dr Wolfgang Doneus ; à une invitée de notre membre affilié ESDE, Anna Szymanska ; et à un invité venu du Kazakhstan en tant qu'observateur, Kurabayev Kuralbay. Jean-Luc Eiselé parle au public du document de la FDI "Vision 2020".

Le ministre adjoint, le Dr Ferdinand Polak, présente les excuses du ministre de la santé tchèque, qui malheureusement n'a pas pu venir aujourd'hui. Il est très heureux que la Chambre dentaire tchèque ait à nouveau l'occasion, après 12 ans, d'accueillir cette réunion. C'est un grand honneur pour la ville et pour le système de santé tchèque. Il espère que cette réunion sera fructueuse et agréable et que les délégués profiteront pleinement non seulement de leurs heures de travail mais également de la ville de Prague.

### **B Présentation de la Chambre dentaire tchèque**

Pavel Chrz, au nom de la Chambre dentaire tchèque, souhaite la bienvenue à tous les participants. Il présente la Chambre, fondée en 1991, et ses activités, qui sont : organiser la liste des membres (tous les chirurgiens-dentistes en République tchèque doivent être membre), la formation tout au long de l'année, la défense des intérêts communs. Il explique que la République tchèque manque de chirurgiens-dentistes. Les femmes sont plus nombreuses dans la profession que les hommes et les praticiens sont assez âgés, mais la situation de ce point de vue s'améliore lentement. Il y a 318 chirurgiens-dentistes étrangers. L'événement le plus important est *Les Journées dentaires de Prague*, qui se déroule annuellement en octobre et accueille habituellement près de 1 300 chirurgiens-dentistes, hygiénistes et prothésistes dentaires. Un atelier est organisé pendant ces Journées ; un des sujets brûlants récemment abordés est le blanchiment dentaire, qui est devenu un véritable commerce, malheureusement pratiqué par des personnes qui ne sont ni des chirurgiens-dentistes ni des hygiénistes dentaires. La Chambre dentaire tchèque a célébré l'année dernière son 20<sup>ème</sup> anniversaire (la présentation de la Chambre dentaire tchèque figure en annexe).



## **C Ordre du jour de la réunion**

### **C.1 Appel des noms**

#### 1.1 Vérification du quorum

Anna Lella fait l'appel des délégués et des suppléants. Avec 53 délégués présents, le quorum est atteint.

#### 1.2 Membres de l'ORE

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

L'ordre du jour est approuvé

### **C.3 Validation du procès-verbal de Mexico**

Il n'y a aucun commentaire ni modification : le procès-verbal est approuvé à l'unanimité.

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

#### 4.1 Président

Gerhard Seeberger commence son rapport par une question : *Quo vadis* l'ORE ? Où allons-nous ? Avec tout ce que nous faisons, sommes-nous sur la voie d'une amélioration des soins de santé bucco-dentaire en odontologie et en médecine ? Nous savons tous que nous devons emprunter la même voie. D'où partons-nous ? D'un modèle de soins de santé fondé sur notre situation économique et financière ; sur la prise en charge d'un patient moyen ; sur le fait que 50% des pathologies ne peuvent pas être traitées et que 25% des thérapies pharmacosensibles ont des effets indésirables. Les résultats des recherches bio-médicales montrent une relation entre l'héritage génétique, les influences environnementales, le régime alimentaire et le style de vie. Cela détermine également nos caractéristiques personnelles. Nous vivons dans une société libérale et libre et nous avons la liberté de devenir des individus libres ; nous avons également le privilège de développer nos pathologies propres avec nos réponses personnelles au traitement pharmacologique.

Où souhaitons-nous aller ? Voulons-nous changer quelque chose ou maintenir le *statu quo* de notre qualité de vie ? Nous devrions nous tourner vers un nouveau concept de modèle de soins fondé sur les rapports coût-efficacité et temps-efficacité et s'appuyant sur des principes de valeurs. Nous avons besoin de soins de santé personnalisés en médecine bucco-dentaire et en médecine. Nous pouvons tirer avantage des connaissances issues de la recherche bio-médicale de ces dernières décennies, qui nous apportent une meilleure connaissance de la relation entre l'héritage génétique, les influences environnementales, le régime alimentaire et le style de vie. La profession dentaire peut contribuer à la pertinence de ce qui est fait dans la profession, à la réussite de nos traitements, à leur individualité et à leur opportunité. Elle devrait s'appuyer plus fortement sur la prévention et sur le risque individuel. Elle peut être plus précise et nous pouvons tirer profit du diagnostic précoce puisque la profession dentaire pratique depuis plusieurs décennies le système de rappel qui nous permet de voir des patients potentiellement malades. Le traitement buccal et pharmacologique s'oriente vers plus de réussite et moins d'effets indésirables. Les données communes à la médecine bucco-dentaire et à la médecine devraient être partagées et nous devrions tirer avantage de l'héritage génétique, de l'état de santé et de l'anamnèse. Gerhard Seeberger cite le Pr Schleyer de l'université de Pittsburgh qui a dit que « la séparation entre l'odontologie et la médecine est un accident historique ». Cela pourrait nous encourager à développer la e-santé, qui parle un langage commun à tous les spécialistes actifs en médecine (y



compris en odontologie). Nous pouvons combiner l'acte médical et la technologie. Nous pouvons élaborer des modèles de diagnostic plus efficaces, nous pouvons dépister et surveiller, nous devrions faire plus et tirer avantage de la recherche et procéder à une analyse de données sur de larges groupes de population.

Nous devrions aller vers une démocratisation de la médecine bucco-dentaire et de la médecine, nous asseoir autour d'une table avec toutes les parties prenantes et ouvrir le dialogue. La bonne volonté des patients est déjà grande, si nous nous fions aux résultats des programmes de surveillance, mais nous devons éviter l'hyper-contrôle et garantir la protection des données.

Gerhard Seeberger conclut son discours en disant : « J'ai un rêve et j'espère que vous le partagez » et souhaite à tous une réunion fructueuse.

#### 4.2 Président-élu

Philippe Rusca : « Je commencerai tout d'abord par dire que nous composons au sein du Bureau une équipe forte et unie. Bien que nous prenions individuellement la parole, nous formons une équipe et nous travaillons ensemble pour mener à bien nos activités. J'aimerais également mentionner ceux qui travaillent en coulisses : Monika, qui est la personne avec laquelle nous sommes habituellement en contact. C'est elle qui règle promptement les problèmes, prend soin de nous, rédige les procès-verbaux, etc. Il me paraît donc normal de la remercier pour son travail. »

Philippe Rusca a pour la première fois eu l'occasion de participer à la réunion de mi-année de la FDI. Il parle de la réunion des représentants des organisations régionales, venus du monde entier, à laquelle il a eu l'honneur de représenter l'ORE. « Cela nous a donné l'occasion de discuter de nos propres problèmes, d'entendre les différentes organisations expliquer comment elles font leur travail. En termes de fonctionnement, l'ORE est probablement l'organisation qui se rapproche le plus de la FDI. Nous avons la chance d'avoir une base juridique ; toutes les organisations n'en ont pas. Quant aux finances, certains pays et certaines régions connaissent des difficultés bien plus grandes. Quel est le rôle des organisations régionales chapeautées par la FDI ? L'échange d'informations, entre autres ; mais la communication peut parfois être difficile et c'est un problème à peu près partout. Nous essayons de nous améliorer. »

Les discussions ont porté sur plusieurs objectifs communs et plusieurs souhaits ont été exprimés : les organisations régionales aimeraient notamment avoir à nouveau un droit de vote à l'Assemblée générale de la FDI (comme c'était le cas auparavant, avant les changements de gouvernance. Philippe Rusca ne pense pas que cela changerait fondamentalement l'organisation des votes que les organisations régionales aient 5 voix). Elles aimeraient également avoir un conseiller FDI (*NdT : « FDI advisor » dans le texte original*) comme contact direct en cas de problème. Il a par ailleurs été déclaré que les ADN doivent être membre des deux organisations (régionale et FDI). Les organisations régionales aimeraient que la FDI donne des directives claires, car il y a eu beaucoup de changement ces dernières années : « Nous avons besoin de directives clairement établies auxquelles doit se conformer la présidence et nous devons être consultés lorsque la FDI met en place des programmes de développement dans les organisations régionales. Après tout, nous partageons des objectifs communs et cela n'a aucun sens qu'une organisation régionale aille dans une direction pendant que la FDI en prend une autre. Alors utilisons au mieux les synergies et améliorons notre travail. » Ce sont les principaux points abordés lors de cette réunion, qui fut très fructueuse et très intéressante.

#### 4.3 Secrétaire générale

Anna Lella fait l'éloge des activités de Hana Stepankova et de la Chambre dentaire tchèque. Ce fut un grand plaisir de préparer cette réunion. Le site internet devrait subir quelques modifications. Un nouvel élément sera le forum. Anna Lella encourage les délégués à y contribuer et à lui



transmettre leurs suggestions.

Veuillez nous prévenir des changements de membres au sein des groupes de travail, afin que nous puissions les indiquer sur le site. Anna Lella remercie Monika Lang pour son travail.

#### 4.4 Membres du Bureau

Michael Frank rappelle que tous les membres du Bureau ont une fonction de supervision de certains des groupes de travail : « j'aimerais commencer avec le groupe de travail sur la qualité, pour la simple raison que je regrette profondément le taux de retour très faible que déplore ce groupe, malgré le dévouement de ses membres. Le président a travaillé vraiment très dur l'année dernière pour vous expliquer pourquoi il est si important de s'intéresser à ces questions. Les groupes de travail et le Bureau ne peuvent être efficaces que dans la mesure où vous contribuez à leur travaux. Or si nous ne recevons aucune réponse aux questions posées, il devient très difficile de rédiger un exposé ou une déclaration de principe. Roland L'Herron a essayé de connaître la situation dans votre pays. Le retour a été plutôt frustrant. Il est très important que des principes de qualité soient établis afin que nous puissions parler d'une seule voix en Europe.

Le modèle opérationnel de l'ORE est le résultat d'efforts communs. Après Mexico, le président a demandé des réactions. Nous avons eu quelques retours et avons essayé d'inclure dans le document ce qui nous a été dit. Dans sa forme actuelle, nous pouvons utiliser ce document comme base de travail. Pourquoi l'exercice dentaire libéral constitue-t-il les fondations de cette « maison » ? Vous le saurez en lisant l'énoncé de mission sur le site de l'ORE. La chose la plus importante est de promouvoir la médecine bucco-dentaire comme une profession indépendante fondée sur la liberté de choix entre le patient et le chirurgien-dentiste. »

Bedros Yavru-Sakuk : La communication et la coopération sont très importantes. Cela est vrai des relations avec nos membres, mais également de celle avec nos groupes de travail, qui sont des entités importantes de l'ORE. Les GT doivent coordonner leur travail et leurs membres doivent être présents aux réunions. Bedros Yavru-Sakuk remercie les délégués de nous aider à travailler mieux et plus efficacement.

Patrick Hescot est entièrement d'accord avec ce qu'a dit Philippe Rusca à propos du rôle des organisations régionales au sein de la FDI. Avec Gerhard Seeberger au Conseil de la FDI, le flux d'information devrait être garanti. Les organisations régionales sont importantes et ne doivent pas être considérées comme un obstacle. Les réunions de mars ont montré que le président de la FDI souhaite trouver des solutions. Patrick Hescot commente le « modèle opérationnel sous forme de maison ». Nous devons défendre notre profession libérale, mais le rôle de l'ORE est avant tout de promouvoir la santé bucco-dentaire en Europe : « je suis certain que nous sommes tous d'accord sur l'importance de l'exercice libéral pour la profession, mais la question est de savoir comment présenter les choses. Ce diagramme sans explication pourrait être mal compris ».

Nous voulons tous une santé bucco-dentaire optimale, c'est effectivement la chose la plus importante, confirme Michael Frank. Si tout cela se fait sur la base d'un exercice libéral, c'est encore mieux. 'Libéral' signifie que vous pouvez prendre vos propres décisions sans que personne ne vous dise ce que vous devez faire. Même travailler pour une université ou une autre institution peut se faire en exercice libéral. Cela équivaut à la liberté de choix. Nous devons d'abord nous occuper des intérêts de nos membres et ensuite, si cela est compatible, de ce que veut la FDI.

Wolfgang Sprekels revient sur le GT Qualité. Il veut attirer l'attention des délégués sur le fait que nous allons voir une révision de la directive sur les qualifications en Europe. Or cette directive fera loi au niveau international et les États membres devront l'adopter. Elle nous obligera à mettre en place un système de notification et d'élimination des erreurs. Ce que nous ne déterminerons pas pour nous-mêmes nous sera imposé. Il est donc très important de répondre au questionnaire de ce GT.



Selon Nermin Yamalik, les groupes et méthodologies de travail devraient s'aligner sur les objectifs de l'ORE. Elle aimerait que les GT puisse présenter au Bureau des projets et des propositions. Dans ce diagramme, la relation est décrite comme n'allant que dans un sens.

'Exercice dentaire libéral' ne signifie pas seulement que nous devons travailler à notre compte en cabinet privé, rappelle Ernst-Jürgen Otterbach. La notion est bien plus large. Cela implique notamment le libre choix du traitement, le libre choix du chirurgien-dentiste, et l'indépendance vis-à-vis des modèles étatiques ou dictés par les assurances. C'est ça l'exercice dentaire libéral.

Michèle Aerden n'est pas d'accord sur la remarque qui a été faite à propos de la FDI ayant supprimé le droit de vote des régions. Cette suppression a été mise au vote à l'Assemblée générale et 95% des délégués présents y était favorable. Personne ne peut donc dire maintenant « malheureusement cela a été changé ». Nous devons vérifier l'historique des choses avant de défaire ce que nous avons fait. Allons-nous faire de la FDI une fédération des régions ou une fédération des associations nationales ?

Ce n'est pas une demande, explique Philippe Rusca, c'était juste un élément de discussion. Nous avons voté ce changement de gouvernance et nous le respectons. D'un autre côté, pourquoi ne pourrions-nous pas envisager de revenir en arrière ?

Ici commence une discussion approfondie sur le « modèle opérationnel ». Stefaan Hanson pense que le problème pourrait être résolu par un changement de formulation, tandis que Patrick Hescot déclare : « nous sommes tous d'accord sur le fait que le praticien doit pouvoir choisir en toute indépendance le traitement. Si c'est cela dont nous parlons, alors nous devrions introduire la notion d'indépendance plutôt que d'utiliser le terme 'libéral'. Peut-être devrions-nous dire 'exercice dentaire indépendant'. Ainsi le chirurgien-dentiste est indépendant quel que soit son statut professionnel ».

Susanne Andersen ne sait pas comment expliquer cela aux chirurgiens-dentistes scandinaves : « au Danemark, de nombreux chirurgiens-dentistes ne comprendront pas votre explication de l'exercice dentaire libéral. 'Libéral' signifie que vous avez votre propre cabinet et les chirurgiens-dentistes à l'université n'ont pas le sentiment d'en faire partie ».

Jürgen Fedderwitz est un peu surpris par cette discussion : « Nous nous sommes penchés longuement sur le sujet, l'avons présenté et il me semble que le résultat a été adopté ». Jürgen Fedderwitz peut comprendre que tout le monde ne se reconnaisse pas dans ce document. Les principes de l'exercice dentaire libéral ont déjà été définis il y a un an et ont servi de point de départ. Nous ne devons pas entamer maintenant une discussion sur la formulation correcte, à moins que nous ne souhaitions relancer entièrement le débat.

Michael Frank a simplement essayé de visualiser les discussions. Il a choisi pour cela une maison. Or toutes les maisons ont des fondations. Certaines choses peuvent être modifiées, d'autres pas. Celles qui ne peuvent l'être sont les flèches en haut de la maison. Il existe une relation juridique entre l'ORE et la FDI ; l'autre flèche n'est pas pleine parce qu'il n'y a pas de relation juridique. Il n'est pas possible non plus de changer le mot « indépendant ».

Le modèle opérationnel a été débattu à la dernière session plénière et a été envoyé à toutes les ADN pour commentaire, rappelle Bedros Yavru-Sakuk. Il n'y a eu aucune réaction. Stefaan Hanson propose maintenant de remplacer le mot libéral par indépendant.

Gerhard Seeberger résume la discussion. Il pense que nous ne pouvons pas simplement effacer des années de travail productif.



La question est : avons-nous voté sur ce document ou pas ? Il a été dit à Mexico que ce document était adopté mais restait un travail en cours.

Nick Sharkov lit la définition de « professions libérales » :

- *elles ont un caractère hautement intellectuel*
- *elles nécessitent un niveau élevé de qualification*
- *elles sont généralement soumises à une réglementation professionnelle spécifique et stricte*
- *un élément personnel est très important dans l'exercice d'une telle profession*
- *l'exercice d'une telle profession nécessite une grande indépendance*

Exercice libre, libre choix du traitement, libre choix du médecin, c'est de cela qu'il s'agit, souligne Ernst-Jürgen Otterbach. La question n'est pas de savoir si l'on est salarié ou si l'on travaille à son compte. Même un chirurgien-dentiste salarié est libre de prendre ses propres décisions avec son patient. Nous avons très bien vécu avec ce concept pendant de longues années. Sur le prospectus créé par Anna Lella figure le slogan « les professions libérales sont le pilier de toute société libre ».

Laissons-nous le document tel que nous l'avons approuvé à Mexico ou devons-nous prendre en compte les discussions d'aujourd'hui et mettre au vote des amendements, demande Gerhard Seeberger.

Michael Frank pense que tout le monde a compris ce que nous voulons dire et doit maintenant traduire le mot « libéral » en reflétant ce que nous avons expliqué aujourd'hui.

En France, 'libéral' et 'indépendant' ne veulent pas dire la même chose, ajoute Roland L'Herron. 'Indépendant' par définition n'est pas réglementé, alors que 'libéral' caractérise une profession hautement technique et réglementée : « Cela ne me dérange pas que les gens traduisent cela dans leur propre langue, mais je pense qu'il faut inclure 'libéral'. »

En Espagne, nous pourrions également rencontrer quelques difficultés avec ces termes, explique Juan Antonio Lopez Calvo. Bedros Yavru-Sakuk propose d'inclure les deux termes : peut-être que cela résoudrait le problème et serait acceptable pour tout le monde.

Nous avons exprimé ce que nous entendons par « exercice dentaire libéral » dans plusieurs déclarations et résolutions. Ces résolutions ont été acceptées à l'unanimité par cette instance. Pourquoi changer soudainement ? Ernst-Jürgen Otterbach serait heureux de prendre une décision, mais ce serait sur la définition d'un terme que nous utilisons depuis des années et il nous faudrait décider de ne plus l'accepter.

Finalement, le président soumet le "modèle opérationnel" au vote. Vingt-sept délégués souhaitent le conserver tel qu'il a été adopté à Mexico.

En conclusion, Nick Sharkov demande qu'à l'avenir, lorsque des documents seront mis au vote, ils soient projetés sur un écran.

## **C.5 Pays membres**

### **5.1 Rapports nationaux**

Anna Lella présente son résumé des rapports nationaux. Elle commence par souligner l'importance de ces rapports, qui constituent une source d'information précieuse sur la situation de la profession dentaire en Europe. Les rapports transmis montrent notamment que dans certains pays, les actions visant à élargir l'éventail des droits professionnels des professions dentaires auxiliaires, en particulier des prothésistes dentaires, se multiplient. Le Dr Lella note qu'en France,



une plainte a été enregistrée auprès de l'Autorité Française de la Concurrence, par le Syndicat National des Fabricants de Prothèses, contre la profession dentaire. L'Autorité de la Concurrence a rejeté la plainte. Un cas similaire est en cours en Espagne.

Il est intéressant de noter qu'en République tchèque, selon le rapport du président, il n'y a que très peu de chirurgiens-dentistes d'autres pays de l'UE, remarque Philippe Rusca, alors qu'en Suisse, le nombre de chirurgiens-dentistes ayant demandé la reconnaissance de leur diplôme par l'autorité fédérale atteint des sommets alarmants. C'est un problème énorme pour un si petit pays.

Parmi les autres problèmes remarquables rapportés figurent les problèmes suivants :

- Il y a une nouvelle loi en Turquie qui interdit aux chirurgiens-dentistes travaillant dans des centres de soins dentaires publics d'exercer également dans le privé, c'est-à-dire d'exercer en cabinet individuel après leurs heures de travail salariées ;
- L'Autorité Française de la Concurrence a reçu une autre plainte en relation avec la médecine bucco-dentaire, contre les soi-disant pratiques de blanchiment dentaire anticoncurrentielles d'organisations dentaires ; cette plainte a cependant été retirée ;
- Une évolution juridique importante a été relevée dans le rapport italien, qui fait mention d'une décision récemment rendue par la Cour européenne de justice concernant les droits à verser aux organisations représentant des artistes et aux producteurs de musique pour le fond sonore diffusé dans les cabinets dentaires ;
- les études dentaires aux Pays Bas sont prolongées à 6 ans ;
- En Allemagne, une nouvelle réglementation sur l'autorisation d'exercer est attendue – il est prévu de mettre à jour le contenu de la formation pour le rapprocher du contenu de la formation médicale. Il est également prévu de réduire le nombre d'étudiants admis.
- Les confrères espagnols essaient d'imposer une période de formation professionnelle complémentaire avant la délivrance de l'autorisation d'exercer ;
- En Pologne en revanche, l'internat postdoctoral d'un an a été supprimé pour les étudiants qui ont commencé leurs études dentaires en 2012, malgré l'opposition très ferme de la profession dentaire, y compris des étudiants en médecine bucco-dentaire.
- En France, le nombre de spécialités dentaires officiellement reconnues a été augmenté ; la même chose est prévue en Espagne (tous les rapports ainsi que le résumé réalisé par Anna Lella sont disponibles sur le site de l'ORE).

Edoardo Cavallé mentionne le rapport de Malte, où les techniciens dentaires [*NdT* : « *dental technologists* » dans le texte original] sont pleinement inscrits (*sic*). Ils ont quatre ans de formation et sont autorisés à travailler en bouche. La migration vers la Suisse, précise Gerhard Seeberger, a lieu principalement dans la région de Zürich, qui est le seul canton suisse où les denturologues sont autorisés à travailler sur les patients. Si à Malte les techniciens dentaires sont les prothésistes dentaires, alors il va nous falloir surveiller cela de près.

Michael Frank fait référence au document de la FDI « Vision 2020 » mentionné par Jean-Luc Eiselé. [Ce document] demande aux ADN, mais également aux représentants de l'industrie et aux autres parties prenantes, de définir les rôles et les responsabilités des effectifs de soins de santé, sur la base d'une formation théorique et pratique officielle appropriée et approuvée. Ce document sera présenté à Hong Kong, précise Jean-Luc Eiselé. Il devrait soulever des questions ; il pourrait également provoquer la controverse. Le projet final sera diffusé, [tout le monde] pourra y contribuer.

## **C.6 Présentation des candidats aux élections de la FDI**

La parole est donnée à toutes les personnes présentes qui se portent candidates aux différents comités de la FDI. Bedros yavru-Sakuk et Ward van Dijk se présentent au Comité de la pratique



dentaire ; Nikola Sharkov, au Comité de la communication et du soutien aux membres ; Edoardo Cavallé, au Comité du développement dentaire mondial et de promotion de la santé ; Taner Yücel présente la candidature de Ilhan Duyguy au Comité de la communication et du soutien aux membres et Michael Frank, celle de Georg Meyer au Comité scientifique.

Il ne fait aucun doute que nous soutenons nos membres, remarque Gerhard Seeberger, qui clôt ensuite cette première journée de session plénière.

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

Le président ouvre ce point de l'ordre du jour en félicitant tous les membres des GT pour leur dévouement et en annonçant la présentation de résultats intéressants.

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

Ernst-Jürgen Otterbach : sous l'intitulé « Quel est le degré de liberté ou d'obligation en matière de tarifs de soins dentaires dans les États membres de l'ORE ? », nous avons essayé d'obtenir des réponses aux questions suivantes : une grille tarifaire est-elle réellement nécessaire ? Quel volume doit couvrir une grille tarifaire ? Quelles sont les méthodes et les règles de paiement ? Y a-t-il un écart entre l'exercice libéral et les grilles d'honoraires dans les pays membres de l'ORE et qui élabore ces grilles ? Les discussions du GT à sa réunion d'hier l'ont clairement indiqué : dans notre société et à notre époque, les principes d'éthique, la transparence du traitement, la protection et la sécurité du patient et une évaluation financière juste de notre pratique rendent une grille tarifaire nécessaire.

Seuls 15 pays ont répondu à l'enquête lancée en début d'année. Ce taux de réponse n'est pas très encourageant et nous serions donc heureux de recevoir d'autres réponses. Ernst-Jürgen Otterbach présente les réponses reçues jusqu'à présent (voir la présentation en annexe). La réponse des Pays Bas, où le système tarifaire est libre, est très intéressante. Chaque chirurgien-dentiste peut fixer lui-même ses tarifs, le marché est libre pour les trois prochaines années. Alexander Tolmeijer confirme qu'ils sont très satisfaits de ce système libre, même s'il présentait au départ un gros défi pour les chirurgiens-dentistes. Les compagnies d'assurance ont leur propre système et se battent évidemment pour imposer des limites.

Gerhard Seeberger espère que cela encouragera d'autres ADN à répondre au questionnaire.

### **7.2 Relations entre les chirurgiens-dentistes et les universités**

Nermin Yamalik déclare que c'est un grand plaisir de présenter le travail accompli par le groupe depuis Mexico. Seules 36 des 173 écoles dentaires ont répondu au questionnaire. Nermin Yamalik présente une brève analyse de ces réponses (voir la présentation en annexe). Afin de rapprocher électroniquement les ADN et les facultés dentaires, de favoriser leurs échanges d'idées et d'améliorer plus avant leur collaboration et leur partenariat, le forum a été ouvert sur le site internet. Monika Lang explique comment y accéder (voir la présentation en annexe). De plus amples informations seront données à Hong Kong.

### **7.3 Intégration**

Elena Ivanova revient sur la fructueuse réunion du 7 octobre à Antalya à laquelle ont participé les présidents des associations dentaires des pays du CEI. Nermin Yamalik y représentait l'ORE et y a fait une présentation. La prochaine réunion aura lieu en novembre et portera sur trois sujets proposés par le Pr Vagner (la recherche scientifique, le problème de la prophylaxie, l'organisation du contrôle qualité des soins bucco-dentaires). Les sujets les plus d'actualité en Europe de l'Est



sont les nouvelles technologies et les connaissances innovantes. Ils prévoient d'améliorer leurs connaissances en utilisant l'occasion fournie par le MosExpoDental russe à Moscou pour organiser une autre réunion des présidents des associations dentaires des pays du CEI et des membres du GT Intégration de l'ORE.

Cette initiative du GT Intégration peut servir de base solide à une collaboration fructueuse entre l'Europe occidentale, l'Europe centrale et l'Europe de l'Est (voir le rapport et la présentation en annexe).

#### 7.4 Prévention

Denis Bourgeois présente les premiers résultats de l'étude lancée à Sofia il y a un an. Il rappelle quelques mots clés. Nous avons parlé tout d'abord de la santé bucco-dentaire et du diabète, puis de la santé bucco-dentaire et des maladies cardio-vasculaires, et maintenant, des maladies non transmissibles et de la santé bucco-dentaire. Le groupe Prévention a décidé de demander d'abord quelle relation il pouvait y avoir entre la santé bucco-dentaire et la santé cardio-vasculaire. Le questionnaire visait à identifier les liens et les relations entre les praticiens en médecine cardio-vasculaire et les chirurgiens-dentistes. Comment notre profession peut-elle contribuer à réduire ou à prévenir les maladies cardio-vasculaires ? Un questionnaire qui tente de « prendre le pouls » [de la situation actuelle] a été diffusé. Denis Bourgeois présente les premiers résultats (voir la présentation en annexe). Nous souhaitons également que les cardiologues prennent plus conscience des problèmes de santé bucco-dentaire, déclare Denis Bourgeois.

Prochaines étapes : nous allons développer plus avant le questionnaire, le rendre plus général. Nous voulons adopter plusieurs points de vue ; regarder de l'autre côté et voir s'il y a moyen de fusionner les deux approches et d'élaborer des stratégies communes. Un document devrait être diffusé prochainement.

#### 7.5 La qualité en médecine bucco-dentaire

Gerhard Seeberger introduit ce point en déplorant le nombre de réponses très peu élevé que ce questionnaire a suscité.

Roland L'Herron a déjà informé les délégués des résultats à Mexico. Bien que le taux de réponse à ses questions ne soit pas bien pire que dans les autres groupes, il n'en demeure pas moins décourageant. Ce sont toujours les mêmes pays qui répondent. Il n'y a donc aucune nouveauté depuis Mexico. De toute façon, il n'y a aucun moyen d'éviter les questions sur la qualité, la sécurité et la transparence. Le *self-control* sera toujours nécessaire parce que personne n'est parfait.

#### 7.6 Formation initiale et formation continue

Du fait de problèmes de santé, Alex Mersel ne peut participer à cette session plénière. Il présentera son rapport à Hong Kong.

#### 7.7 Femmes chirurgiens-dentistes

Michèle Aerden avait prédit une augmentation du nombre de femmes chirurgiens-dentistes et elle avait raison, remarque Vesna Barac-Furtinger, qui revient sur le passé du groupe. Ce GT a disparu pendant un certain temps puis est reparu. Leur souhait premier était de connecter les femmes, de créer un réseau de femmes. Vesna Barac-Furtinger rappelle rapidement tout ce qui a été accompli. Elles souhaitent continuer de recueillir des données, ce qui n'est pas toujours si facile, et procéder à des comparaisons annuelles. Un prospectus sera réalisé. Il est par ailleurs nécessaire de créer un « coin des femmes » sur le site de l'ORE. Vesna Barac-Furtinger parle de la Grande Bretagne, où ils cherchaient 4 000 chirurgiens-dentistes ... et les ont trouvés : tous des femmes et tous à un poste dépendant. Qu'en est-il alors de l'exercice dentaire libéral ? Qui sont ces



femmes ? Elle a été très surprise. Vesna Barac-Furtinger s'attend à ce que les revenus des femmes connaissent à l'avenir des changements importants et termine sa présentation en déclarant « toute organisation sérieuse a besoin de/a une organisation de femmes » (voir la présentation en annexe).

## 7.8 L'équipe dentaire

Edoardo Cavallé informe les délégués des travaux de son groupe, dont la mission est de définir la position du personnel dentaire auxiliaire en Europe et de développer une perspective européenne commune sur les qualifications et les tâches de chaque membre de l'équipe dentaire (outre l'assistante dentaire au fauteuil). Actuellement, le GT travaille sur les tâches, les compétences techniques et professionnelles, le profil de formation et les résultats de la formation de l'assistante dentaire de prévention (voir la présentation en annexe). Un premier projet doit être présenté à Hong Kong. Une autre réunion du GT sera organisée avant les vacances d'été.

Edoardo Cavallé remercie Barbara Bergmann-Krauss et Corinne Génin pour leur soutien dans l'organisation de ces réunions de GT.

## 7.9 Validation des rapports des groupes de travail et du thème de l'année 2012

### Discussion sur les rapports des GT

GT 'Relation entre les praticiens dentaires et les universités' : Nick Sharkov aurait aimé avoir le questionnaire ainsi que les résultats, afin de ne pas perdre le contrôle indirect (*sic*). Patrick Hescot affirme que la raison pour laquelle autant d'universités françaises ont répondu est que le questionnaire leur a été envoyé par l'ADN. Il est de l'avis que tous [les pays] devraient procéder de la même façon. Wolfgang Sprekels partage cet avis et ajoute : pourquoi ne pas vérifier une fois si nous sommes satisfaits de nos universités (*sic*) ? En réponse à la question de Ward van Dijk sur les différences géographiques, Nermin Yamalik déclare qu'il n'y avait pas suffisamment de réponses pour faire une déclaration sur ce point. Elle espère avoir plus d'informations après l'envoi du rappel. Michael Frank aimerait savoir s'il existe des données sur les praticiens donnant des cours dans les universités. Nermin Yamalik remercie les délégués pour leur contribution constructive. Elle promet de prendre en compte ces suggestions et d'apporter des informations complémentaires à la prochaine session plénière.

GT 'Intégration' : Nick Sharkov propose Borislav Milanov comme nouveau membre du groupe.

GT 'Qualité' : Nick Sharkov pense que c'est très important. Parfois nos associations ne font que suivre les conseils politiques au lieu de faire des pas en avant (*sic*). Il rappelle cependant qu'il faut faire attention à de possibles pièges politiques. Michael Frank seconde la demande de Nick Sharkov de chercher de nouveaux membres pour le GT 'Qualité'. Il faut le faire maintenant.

GT 'Exercice dentaire libéral en Europe' : nous devons faire très attention aux tarifs des traitements dentaires. Nous avons un monopole sur les prix et trop de réglementation, dit l'UE. Nous devons nous protéger de la mauvaise concurrence, prévient Roland L'Herron. En Espagne, les chirurgiens-dentistes souhaitent avoir une grille de tarifs et d'honoraires fixes, explique Juan Antonio Lopez Calvo, mais c'est interdit par la loi parce que la Commission de la concurrence pense que des tarifs fixes limitent la libre concurrence. Ils sont donc pénalisés par des amendes assez élevées. Quelle est la situation dans les autres pays ? Nous avons les mêmes problèmes partout en Europe, répond Stefaan Hanson. Il pense qu'il est très difficile de répondre aux questions du groupe. Ernst-Jürgen Otterbach remercie les délégués pour leur intérêt pour les travaux de son GT. Il sait bien que nous devons trouver un équilibre entre la concurrence et les organisations de régulation, mais l'objectif est de savoir quel est notre degré de liberté dans la fixation de nos grilles d'honoraires. Nous avons également une responsabilité envers nos patients.



**European Regional Organisation  
of the Federation Dentaire Internationale**



GT 'Femmes chirurgiens-dentistes' : Le sentiment qui se dégage est que les femmes sont considérées comme un problème, mais elles ne le sont pas, affirme Roland L'Herron. Dans certains pays, il semble y avoir une ségrégation professionnelle entre les sexes. Il ne sait pas si c'est réellement le cas.

Georgios Tsiogkas remarque des changements considérables parmi les membres des GT. Certains sont trop grands, d'autres trop petits ; personne ne sait vraiment combien de membres il y a réellement. Les retours d'information entre les ADN et les GT devraient se faire par le biais des membres des GT. Georgios Tsiogkas critique en outre l'envoi tardif des procès-verbaux et des informations relatives à la session plénière et demande que tout soit sur le site aussitôt que possible. Gerhard Seeberger promet que (les présentations au moins) seront sur le site rapidement après cette session. Bedros Yavru-Sakuk confirme qu'il est toujours difficile de savoir combien de personnes sont présentes à une réunion de GT. Les nouveaux membres devraient se présenter au président du groupe.

Les rapports de tous les groupes de travail sont acceptés.

Taner Yücel présente brièvement Istanbul où le Congrès 2013 de la FDI aura lieu. Il demande à tous les délégués de leur donner leur soutien.

## **C.8 FDI**

Jean-Luc Eiselé, Directeur exécutif de la FDI, fait part de son grand plaisir à être ici. Il informe l'assemblée du rapport financier sur les comptes 2011, qui sera bientôt publié. Le Congrès de Hong Kong devrait réaliser des bénéfices, qui risquent néanmoins de ne pas être suffisants pour couvrir les pertes précédentes. Les organisateurs des congrès de ces dernières années ont toujours surestimé le nombre de participants. La FDI veut un système budgétaire prévisible et durable. Jean-Luc Eiselé pense que l'Association dentaire turque est capable d'organiser un très bon congrès. Le changement vers un modèle de franchise rendra la budgétisation plus facile. Il explique pourquoi le congrès 2013 a été déplacé de la Corée en Turquie. Trois événements importants avec des expositions sont déjà prévus dans la région l'année prochaine et c'était un trop grand risque à prendre pour la FDI et l'Association dentaire coréenne.

Jean-Luc Eiselé parle des Actualités de la FDI. Il encourage les officiers de liaison nationaux et les présidents des pays membres à y contribuer en proposant des articles et en traduisant les Actualités de la FDI pour les diffuser auprès de leurs membres. Si une ADN souhaite promouvoir son congrès, nous l'intégrerons à ces Actualités.

Le directeur exécutif de la FDI donne des nouvelles très positives de Hong Kong. Ils ont enregistré un nombre record d'abstracts. Jean-Luc Eiselé demande aux délégués d'encourager les membres des ADN européennes à venir à Hong Kong et ainsi de contribuer au succès de la FDI.

La « Vision 2020 » est un document très important pour la FDI en tant qu'organisation politique, explique Jean-Luc Eiselé. Le marché a changé, la FDI n'est plus « seulement » un organisateur de congrès ; elle est une entité politique qui défend les intérêts de la profession dentaire et soutient les agences régionales et les associations dentaires nationales dans leurs efforts pour instaurer un système de soins de santé libéral. La « Vision 2020 » sera présentée à Hong Kong. Jean-Luc Eiselé remercie les délégués pour leur soutien.



## **C.9 Finances**

### 9.1 Apurement des comptes 2011

Les budgets et les comptes sont publiés sur le site internet; Michael Frank est heureux de présenter des résultats très positifs. Il donne une brève explication des principaux points et remercie la comptable, Monika Lang, pour son travail.

Enrico Lai, qui a été élu comme vérificateur, confirme que tout est en ordre et que tous les documents sont disponibles et exactes. Il lit son rapport.

### 9.2 Cotisations impayées

Michael Frank cite les statuts, qui stipulent que les associations dentaires qui deviennent membres de l'ORE doivent accepter les conditions d'adhésion, notamment celles de remplir les obligations financières. Malheureusement, il y a toujours des associations membres qui ne respectent pas ces conditions. Si une ADN ne règle pas sa cotisation annuelle deux années de suite, elle perd automatiquement son droit de vote. Il lui est possible ensuite de conserver un statut d'observateur pendant un an, si les délégués sont d'accord, après quoi, si les cotisations restent impayées, l'ADN est automatiquement exclue de l'ORE. Le Trésorier invite les ADN qui ont des problèmes de paiement à contacter le Bureau, qui s'efforcera de les aider de toutes les façons possibles. À partir de la session d'aujourd'hui, trois pays (la Lituanie, l'Ukraine et l'Ouzbékistan) n'auront qu'un statut d'observateur. Les délégués présents ne s'y opposent pas. Michael Frank les contactera. S'ils souhaitent rester membres, ils devront régler leurs cotisations.

### 9.3 Budget 2012

Michael Frank explique le budget. Il a fallu faire quelques ajustements du fait de l'augmentation de certains frais. Les dépenses pour la session plénière seront plus élevées car la FDI nous a informés qu'il nous faudrait contribuer aux frais de la réunion à Hong Kong, ce qui est nouveau. Il y a une bonne nouvelle en ce qui concerne les cotisations 2012. Le Bureau a décidé que les cotisations n'augmenteraient pas, mais qu'il y aurait au contraire une réduction de 10% pour tous ceux qui versent plus que le minimum de 250 €. La contribution est basée sur une formule établie par la FDI : il s'agit du nombre de chirurgiens-dentistes multiplié par le RNB du pays puis multiplié par un coefficient et enfin, divisé par 10 000. Le Trésorier souligne que cette réduction de 10% est une décision extraordinaire qui ne s'applique que cette année ; l'année prochaine, nous verrons.

Nick Sharkov est heureux de cette nouvelle, mais précise que le nombre exact de chirurgiens-dentistes en Bulgarie est 8 247. Il demande que le chiffre soit corrigé. Michael Frank explique que ces chiffres sont ceux que nous ont transmis la FDI, qui elle-même les a reçus des différents pays. Si nous commençons maintenant à faire des corrections, nous ne pourrions jamais préparer un budget. Nick Sharkov retire sa requête mais demande à la FDI de vérifier ses chiffres.

Vote : les comptes 2011 sont acceptés sans vote dissident ; de même pour le budget 2012.

## **C.10 Prochaines réunions**

### 10.1 Session plénière 2012, Hong Kong

Il y a eu quelques modifications au planning des réunions. La Session plénière de l'ORE se déroulera le jeudi 30 août au matin, de 8h30 à 12h45. Si des réunions de GT sont nécessaires, les présidents sont priés de les organiser le mercredi soir.



## 10.2 Session plénière 2013, Potsdam

Michael Frank a le plaisir au nom de la Chambre dentaire allemande d'inviter les délégués et les suppléants à Potsdam (près de Berlin) pour la session plénière de printemps 2013. Il présente brièvement la ville. La session plénière se tiendra les 19 et 20 avril 2013.

## 10.3 Session plénière 2014

Les candidatures pour accueillir la session plénière 2014 sont les bienvenues. Jusqu'à présent, la Géorgie et la France ont manifesté leur intérêt pour l'organisation de cet événement. Vous êtes invités à transmettre votre candidature officielle au secrétariat.

### **C.11 Questions diverses**

Gerhard Seeberger remercie les délégués pour leur collaboration et les interprètes pour leur précieux travail. Il remercie également la Chambre dentaire tchèque pour l'organisation de cette réunion très réussie.

### **D Clôture de la séance**

Le président ajourne la réunion à 12h20.

Dr. Gerhard Seeberger  
Président

Monika Lang  
Procès-verbal

---

President: Dr. Gerhard Seeberger (Italy) • President-Elect: Dr. Ph. Rusca (Switzerland) • Secretary General: Dr. Anna Lella (Poland) •  
Boardmembers: Prof. Bedros Yavru-Sakuk (Armenia) • Dr. Michael Frank (Germany)

ERO-Secretariat, Monika Lang, P.O. Box 664, CH-3000 Bern 7, Tel. ++41 31 311 74 71/Fax ++41 311 74 70/mail: ero-  
sekretariat@sso.ch

Bank account: CREDIT SUISSE AG, 3001 Bern, Switzerland - Account No. 1872503-32, IBAN CH14 0483 5187 2503 3200 0, BIC CRESCHZZ80A  
in the name of Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO, Postfach, CH-3000 Bern 7 [www.erodental.org](http://www.erodental.org)

---