

ORGANISATION RÉGIONALE EUROPÉENNE de la FDI

RAPPORT NATIONAL

Traduit de l'anglais – ADF/LD avril 2012

Prague, avril 2012

PAYS : ESPAGNE

ASSOCIATION : Association dentaire espagnole (*Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de Espana*).

Lieu : Madrid, Espagne

année : 2012

1. CHANGEMENTS AU SEIN DE L'ASSOCIATION ET DANS SON ORGANISATION

Il n'y a eu aucun changement dans l'association si ce n'est la désignation du Dr. Jaime Sánchez Calderón en tant que membre surnuméraire, désignation faite sur proposition du comité exécutif et qui doit obligatoirement être ratifiée à la prochaine Assemblée Générale.

En outre, nous attendons toujours que les amendements à la Constitution proposés aux Autorités soit approuvés, puisqu'ils sont obligatoires pour son adaptation à la nouvelle réglementation législative.

2. TENDANCES ET EVOLUTIONS

2.1. dans la politique professionnelle

2.1.1. Entrée dans la profession de personnes non qualifiées: certaines branches principales des associations de prothésistes dentaires continuent de réclamer le droit de travailler directement en bouche. Ces prothésistes considèrent que ce sont eux qui ont les compétences pour « concevoir et ajuster les prothèses » (évidemment, sur le maître-modèle pas dans la bouche du patient) et insistent sur le fait que les patients ont le droit de choisir en toute liberté un professionnel de santé (en Espagne, les prothésistes dentaires sont reconnus dans la loi comme « professionnels de santé » mais ni comme professionnels cliniciens ni comme professionnels de soins et, bien évidemment, le libre choix a trait aux cliniciens dans le secteur public et non dans le privé). En outre, ils soutiennent que le chirurgien-dentiste « ne peut pas vendre » les prothèses aux patients puisque « les chirurgiens-dentistes ne peuvent pas avoir d'intérêts économiques dans leurs traitements, ni par le biais des médicaments ni par celui des dispositifs médicaux (omettant que nous réalisons des traitements de réhabilitation dont une partie est la procédure alloplastique pour laquelle ils fabriquent la « prothèse dentaire » que le chirurgien-dentiste met en fonction, ne recevant pour cela que ses honoraires professionnels puisque les frais liés au laboratoire de prothèse doivent être détaillés sur la facture finale). Les prothésistes dentaires mènent également des campagnes agressives de « désinformation », invitant les citoyens à les consulter directement avec simplement une « ordonnance » du chirurgien-dentiste. Dans les endroits où ces activités ont été repérées, notre association a immédiatement réagi par la diffusion d'informations exactes.

Sur le plan juridique, ils ont présenté des réclamations devant la Commission Nationale de Concurrence, accusant l'Association dentaire espagnole elle-même ainsi que certains Présidents des Collèges Dentaires Officiels d'actes portant atteinte à la libre concurrence – réclamations qui ont donné lieu à des procédures disciplinaires.

Dans ce domaine également, et suite aux procédures disciplinaires initiées après des réclamations par plusieurs de nos Collèges Dentaires Officiels, plusieurs prothésistes qui étaient intervenus directement sur les patients ont été condamnés pour pratique professionnelle non qualifiée. Plus précisément, le Président de l'Association des prothésistes dentaires espagnols a récemment été condamné.

Des discussions ont démarré avec les autorités de justice pour établir une réglementation juridique claire concernant les relations entre les chirurgiens-dentistes et les prothésistes dentaires et pour obtenir des modifications législatives permettant des sanctions plus sévères contre les intrus (les professionnels dentaires non qualifiés), ces sanctions étant actuellement très légères.

2.1.2. Une pléthore de professionnels : actuellement, notre pays compte plus de 29 000 professionnels. Les écoles dentaires, tant publiques que privées, continuent de se multiplier et de produire des centaines de diplômés. Un marché sur lequel la demande en soins de santé reste peu importante ne peut absorber ce nombre élevé de diplômés, de sorte que cette situation crée du sous-emploi et du chômage dans ce secteur.

Jusqu'à présent, toutes les tentatives de résolution de cette situation – signalement du problème aux autorités de santé et d'éducation et demande de mise en place d'un "numerus clausus" restrictif – se sont avérées infructueuses.

2.1.3. Publicité : en Espagne, il n'existe pas de réglementation législative spécifique relative à la publicité dans le secteur de la santé. Or dans notre domaine d'activité, la publicité mensongère n'est pas seulement fréquente, elle est parfois à la limite de la tromperie. Récemment, Vitaldent, une chaîne de cliniques dentaires franchisées, a mené une campagne publicitaire intensive avec un contenu allant à l'encontre de l'image traditionnelle du chirurgien-dentiste. Cette campagne a été dénoncée par l'Association dentaire espagnole à l'Association pour l'Autorégulation de la Publicité (une agence qui gère la régulation de la publicité dans les limites déontologiques), qui en a exigé le retrait. Compte tenu du refus de Vitaldent (qui avance que, n'étant pas membre de cette Association, la chaîne n'est pas obligée de se plier à son contrôle déontologique), l'Association pour l'Autorégulation de la Publicité a publié un rapport qualifiant cette campagne de dégradante et discriminatoire et précisant qu'elle pourrait également être mensongère (si [Vitaldent] ne peut démontrer que ce qui est annoncé peut réellement être réalisé). Outre ce rapport, d'autres mesures juridiques sont à l'étude et une réglementation spécifique de la publicité en matière de soins de santé continue d'être exigée.

2.1.4. Spécialités : dans les années passées, un projet de décret pour la mise en place de spécialités dentaires a été présenté aux Autorités. Ce projet, qui a été bien reçu par les ministères de la santé et de l'éducation, propose un système de formation des spécialistes, sur le modèle de l'internat, dans des institutions publiques et privées agréées par une Commission Nationale des Spécialités, dans laquelle toutes les parties prenantes concernées sont représentées (Éducation, Santé, Collèges Dentaires Officiels, universités, sociétés scientifiques ...). Ce système assure également un accès juste et équitable (basé sur le mérite et les examens réussis) et permet, si possible, la rémunération du spécialiste en formation ou, du moins, une formation abordable. Bien que ce modèle ait été bien reçu par les Autorités, le contexte économique actuel, provoqué par la crise, fait obstacle à son développement.

C'est pourquoi l'Association dentaire espagnole a initié un processus de création de ses propres Diplômes non officiels (similaires aux formations postdoctorales des universités) pour la formation de « spécialistes » dans diverses disciplines – nous insistons, ils ne seront pas officiels –, ceci afin de mener un test pour démontrer la faisabilité de ce système de formation ; [l'Association dentaire espagnole] s'est engagée à supprimer ce

[système-test] lorsque les Spécialités officielles seront créées. Ce modèle est similaire à celui de l'internat proposé aux médecins-spécialistes, avec un examen d'admission unique, universel et public, dans lequel sont évalués les connaissances et les compétences des candidats ainsi que leur mérite et leur expérience. La formation sera dispensée dans des centres agréés par des Comités spécialisés – chacun dédié à une spécialité – composés de membres représentant les Collèges Dentaires Officiels et les sociétés scientifiques (l'Université n'a pas souhaité participer à ces Comités, peut-être par peur d'une concurrence directe avec ses propres diplômes postdoctoraux). La collaboration des Sociétés scientifiques a été extraordinaire et la Commission Nationale et les Comités spécialisés, qui ont déjà été créés, travaillent sur les programmes de formation et leur évaluation ainsi que sur les critères d'agrément des tuteurs et des écoles.

2.1.5. Conditions d'accès à l'exercice professionnel : nous essayons d'imposer une période de formation professionnelle complémentaire avant l'entrée dans la vie active, car certaines lacunes ont été détectées chez les jeunes diplômés. Cette formation serait similaire aux stages imposés aux avocats avant qu'ils puissent exercer leur profession. Ce modèle a également été proposé au CED (Conseil des dentistes européens) afin d'être inclus dans la *Directive sur les qualifications professionnelles*. Outre ses avantages en termes d'amélioration de la formation, il pourrait à long terme fournir un bon moyen de limiter le nombre d'admissions à l'université (selon le nombre de places proposées en stage) et, en conséquence, le nombre de diplômés, permettant ainsi une réduction de la pléthore de professionnels.

2.1.6. Développement professionnel : la loi sur la Réglementation des professions de santé fournit un système de reconnaissance du développement professionnel des professions de santé. Basé sur le volontariat, ce système permet la reconnaissance publique, spécifique et individualisée du développement professionnel en termes de connaissances et d'expérience acquises dans les domaines des soins, de l'enseignement et de la recherche, et de réalisation des objectifs de l'organisation dans laquelle sont fournis les services, le niveau atteint par chaque professionnel étant explicitement indiqué. La loi stipule également que cette reconnaissance sera valable dans les secteurs public et privé (dans ce cas, tant pour ceux qui exercent leur activité pour d'autres que pour ceux qui exercent à leur compte). Si des mesures ont été prises dans le secteur public de la santé, il n'en est rien dans le secteur privé. Aussi, notre association professionnelle, considérant avoir une responsabilité en la matière, a-t-elle préparé un *Projet de Réglementation de la carrière professionnelle dentaire* dans laquelle : la carrière professionnelle est définie ; les objectifs et principes du système sont énoncés ; les domaines d'évaluation, conditions d'accès et cadre de fonctionnement sont établis, avec une série de normes pour l'évaluation (dans les domaines des soins, de la formation, du mérite académique et de la recherche, et de l'engagement professionnel dans l'organisation professionnelle), organisée en cinq niveaux. Afin d'éviter tout problème avec la Commission Nationale de la Concurrence, ce projet a été soumis à son approbation avant présentation à la prochaine Assemblée Générale pour validation.

2.1.7. Budgets pour 2012 : Compte tenu de la conjoncture économique actuelle, les budgets approuvés par l'Assemblée Générale de décembre pour l'année prochaine sont en diminution par rapport aux précédents.

2.1.8. Adhésion obligatoire : un lobbying politique continu a été mené afin de rendre l'adhésion obligatoire pour toutes les professions de santé, car la situation actuelle est très débattue par certains partis politiques. L'arrivée au gouvernement du Parti Conservateur nous rend optimistes quant à l'obtention de la pérennisation de cette obligation.

2.1.9. Exonération de cotisation : certains Collèges Dentaires régionaux ont pris des mesures afin d'exonérer de cotisation les membres capables de prouver qu'ils sont sans

emploi (en rejoignant, en tant que chômeur, l'Institut National pour l'Emploi). Cette mesure tend à être généralisée à tous les Collèges Dentaires Officiels, s'ajoutant à d'autres qui facilitent l'accès et réduisent les cotisations des jeunes diplômés.

2.1.10. Communication : Nous avons embauché pour ce service un chargé de communication qui coordonnera avec le directeur du Bureau de Presse toutes les informations pour les médias. Le site de notre association, qui reçoit des visiteurs de plus en plus nombreux, est un excellent outil d'information et de participation pour les chirurgiens-dentistes membres et pour les citoyens en général.

2.1.11. Politique de responsabilité professionnelle : cette politique, gérée par l'Association dentaire espagnole, a connu plusieurs modifications qui en ont considérablement amélioré les termes : elle inclut maintenant une couverture pour les professionnels menant des activités d'enseignement dans des centres de formation officiels ainsi que pour la préparation des opinions et rapports d'expert. Du remboursement du coût des matériaux et des prothèses en cas de condamnation au remboursement des honoraires (sic). Les dommages cosmétiques ont également été inclus (si le chirurgien-dentiste membre ne s'est pas engagé sur un résultat explicite) et la couverture après cessation d'activité a été allongée à 15 ans.

2.2. dans la politique de santé

2.2.1. Portefeuille de services dentaires publics : nous continuons d'exercer des pressions sur les autorités de santé nationales et régionales afin d'obtenir une augmentation des services dentaires dans le secteur public. Les *Plans de soins dentaires aux enfants* ayant été mis en place, nous concentrons maintenant nos efforts sur les soins à d'autres groupes tels que les personnes handicapées mentales, les personnes atteintes de pathologies systémiques à fort impact dentaire, les personnes âgées et pauvres ...

2.2.2. Système de défense des patients dentaires : ce système, qui a une couverture nationale, garantit la prise en compte des réclamations, suggestions et commentaires des patients, voire des chirurgiens-dentistes eux-mêmes. Il a été étendu aux Collèges dentaires régionaux plus petits qui, du fait de leurs ressources financières limitées, ne peuvent pas gérer ce service indépendamment (ne sont pas inclus les problèmes déontologiques qui évidemment relèvent de leur seule compétence). Le service étant actuellement surchargé de travail, un nouvel employé a été embauché pour s'en occuper.

2.2.3. Diplômes universitaires : la faculté dentaire d'une université privée de Madrid a proposé l'année dernière un programme de formation universitaire composé de classes théoriques et pratiques le week-end uniquement (vendredi soir, samedi toute la journée et dimanche matin). Compte tenu des doutes quant à la validité de ce type de formation (la réglementation européenne stipule explicitement cinq années à temps plein), les autorités de l'éducation ont été informées et, après plusieurs réunions avec le Conseil de l'université, ce programme universitaire a été supprimé pour l'année universitaire en cours.

2.3. dans la politique de l'éducation

2.3.1. Programme de formation continue de l'Association dentaire espagnole : au cours de l'année 2011, plus de cent formations « sur site » ont été organisées pour actualiser les connaissances, avec la volonté solidaire de permettre ces activités de formation dans tous les Collèges Dentaires régionaux et de province, y compris dans les plus petits. En outre, le nombre de formations en ligne ou mixte a été augmenté, par l'inclusion en particulier d'ateliers sur la réanimation cardio-pulmonaire. Toutes les activités de formation continue de notre Association ont reçu l'agrément de la Commission interterritoriale du système de santé et sont très appréciées des participants. En Espagne, l'offre d'activités de formation

continue est énorme, les formations étant dispensées par les universités, les sociétés scientifiques, les professionnels et des cabinets prestigieux.

2.3.2. Campagnes de santé et d'information : comme dans les années passées, les campagnes "Diagnostic précoce du cancer buccal" et "Santé des gencives" ont été menées, avec un grand succès, par le biais d'examens gratuits proposés dans les cabinets dentaires volontaires. Plus de 2 000 volontaires ont participé à la campagne « Cancer buccal » et un livre de « recettes saines » de chefs prestigieux et de restaurants réputés a été publié et téléchargé 63 000 sur notre site internet. Des ateliers de biopsie ont été organisés et les accords passés avec le Ministère de la santé pour le traitement des prélèvements dans les hôpitaux publics ont été maintenus. Ces campagnes, appuyées par des clips télévisuels et sponsorisées par quelques leaders de la grande distribution, bénéficient d'une très large couverture médiatique et d'une participation importante.

2.3.3. Dentibús: ce bus autonome équipé de deux unités cliniques a un franc succès et bénéficie d'une large couverture médiatique. Il s'est rendu dans diverses villes espagnoles pour réaliser des examens bucco-dentaires (pratiqués par des professionnels embauchés par notre Association) sur les enfants des écoles publiques et privées et offrir au grand public des bilans gratuits, afin d'informer les patients de leurs principales pathologies et des traitements nécessaires.

2.4. dans le système d'assurance

2.4.1. Compagnies d'assurance privées : ces compagnies, qui proposent des « produits » d'assurance pour le secteur dentaire (produits qui sont en fait des réductions et non de véritables assurances), poursuivent leur politique actuelle d'ouverture d'établissements de soins dans lesquels des chirurgiens-dentistes salariés soignent les « assurés », en liquidant progressivement leurs contrats avec les cabinets dentaires privés au travers desquels elles proposaient auparavant leurs services. Ceci provoque un changement radical dans le mode d'exercice professionnel qui cesse graduellement d'être un exercice libéral pour devenir une activité salariée.

Pour contrer cette tendance, une nouvelle norme UNE 179005 *Assurance dentaire de qualité* de l'agence espagnole de normalisation et de certification a été complétée et a déjà été approuvée. Cette norme a été sponsorisée par notre Association et énonce les conditions qu'un produit d'assurance bucco-dentaire doit remplir, selon les Collèges Dentaires Officiels, pour être accepté et obtenir le soutien de la profession.

2.4.2. Investissements privés dans le secteur : certaines chaînes de cabinets dentaires franchisés semblent être dans une situation financière difficile et ont même été amenées à fermer quelques centres. Toutefois, des entreprises solvables telles que [la chaîne de grands magasins] *El Corte Inglés* ont commencé à ouvrir des cabinets dentaires dans certains de leurs locaux les plus centraux, ces cabinets étant dédiés principalement aux traitements cosmétiques, ce qui est une nouvelle préoccupation.

3. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (activités, publications, études) :

3.1. Publications

3.1.1. Revue : Le contrat pour la publication de la revue RCOE (la revue de l'Association dentaire espagnole) a été modifié. Cette revue, dont le contenu est purement scientifique, est désormais indexée.

La publication de la revue *Dentistas*, qui traite de thèmes professionnels et d'informations générales, a été reprise, sur une base trimestrielle.

3.1.2. Publication de la monographie *Analyse juridique et professionnelle des relations et des conflits professionnels entre les chirurgiens-dentistes et les prothésistes dentaires*, une étude exhaustive réalisée par le Prof. Villa Vigil (et sa fille, une femme de loi réputée), qui compile toutes les réglementations législatives régissant cette relation compliquée, et qui est destinée à être diffusée dans le monde de la justice.

3.1.3. Publication en collaboration avec la Société espagnole d'odontologie pédiatrique (SEOP) du livre *SEOP – questions et réponses*, destiné principalement aux parents pour les informer des soins à apporter aux dentures temporaires et mixtes de leurs enfants.

3.1.4. Rapport sur les *Considérations médicales, légales, éthiques et déontologiques sur la pratique de la médecine bucco-dentaire en Espagne et l'infection par le VIH*.

3.1.5. Publication du livre du Dr Tomás Solarana Herrería *Un guide pour ne pas se perdre chez le dentiste*, qui propose des astuces d'hygiène dentaire intéressantes et des informations utiles sur l'exercice professionnel.

3.1.6. Réédition du livre *Baisers*, un ouvrage principalement graphique conçu par le Directeur du Bureau de Presse.

3.2. Enquêtes terminées

3.2.1. Enquête sur la santé bucco-dentaire en Espagne : menée dans le cadre d'enquêtes en cours et régulières sur la santé bucco-dentaire dans notre pays, cette enquête récemment publiée analyse la situation en 2010 et traite notamment de la prévalence de la carie dentaire (nombre de dents affectées et nombre de caries traitées dans différentes cohortes ; influence du niveau social et de l'environnement), des maladies parodontales et de la malocclusion ; de la perception de la santé dentaire, des habitudes d'hygiène, avec une analyse des différences possibles en termes de prévalence de la pathologie chez les personnes nées en Espagne et la population immigrée. L'évolution de la santé bucco-dentaire dans notre pays entre 1993 et 2010 est également étudiée. Enfin, les objectifs à atteindre d'ici 2020 sont définis : améliorer la santé bucco-dentaire et les mesures préventives, augmenter les bénéfices publics, et réduire la pléthore de professionnels. C'est le Prof. Juan Carlos Llodra qui a supervisé l'enquête.

3.2.2. Étude des prix du marché, réalisée par Alliad, une entreprise externe prestigieuse, très compétente et dotée d'une grande expérience du secteur de la santé.

3.2.3. Document blanc sur la denturologie : compilation des opinions du grand public sur ce problème (connaissances, attitude et comportement).

3.3. Enquêtes en cours

3.3.1. Étude du marché du travail qui, sous le titre *Situation actuelle de la profession dentaire en Espagne : qualité du travail et avenir professionnel des jeunes diplômés*, a passé la première étape des trois étapes prévues. Ce travail est dirigé par le Prof. Pinilla, professeur en Droit du Travail à l'université de La Laguna (Tenerife).

3.3.2. Enquête sur les pratiques, habitudes et tarifs dans les cabinets dentaires.

3.3.3. Analyse du profil du chirurgien-dentiste et impact de la crise économique sur l'exercice professionnel.

3.3.4. Enquête sur l'expérience clinique des étudiants en dernière année de chirurgie-dentaire.

3.3.5. Normalisation des antécédents de santé dentaire.

3.4. Activités diverses

3.4.1. Congrès National de l'Association dentaire espagnole, qui s'est tenu en décembre dernier en même temps que notre Assemblée Générale et le Grand Gala de l'Odontostomatologie. Avec un intéressant programme sur l'actualité professionnelle et scientifique, ce congrès, pour lequel les frais d'inscription sont très peu élevés, enregistre une fréquentation remarquable. Il est prévu d'organiser annuellement les prochaines éditions.

3.4.2. Mise en place du « guichet unique »

3.4.3. Mise à jour de l'annuaire dentaire professionnel. Entièrement informatisé, cet outil d'information générale répertorie déjà 27 000 professionnels et plus de 18 000 cabinets dentaires géolocalisés.

3.4.4. Normes AENOR UNE 179001 *Qualité au cabinet dentaire*, qui a été mise à jour avec les modifications requises par la nouvelle législation. La norme UNE 179004 *Nomenclature des actes dentaires* a également été publiée.

3.4.5. Le logiciel CONSIN (version 2011) sur le consentement éclairé, ainsi qu'un nouveau logiciel sur la facturation des prothèses dentaires, ont été distribués aux chirurgiens-dentistes inscrits.

3.4.6. Participation au Congrès de l'Association du Droit Sanitaire : sponsoring d'un atelier sur le consentement éclairé animé par des leaders du monde dentaire et des membres distingués du monde du droit.

3.4.7. Participation à une conférence sur les personnes affectées par la présence dans le secteur de la santé de personnes non qualifiées

3.4.8. Élaboration d'un « Diagramme pour les urgences »

3.5. Divers

3.5.1. L'Observatoire pour la Sécurité du Patient en Chirurgie-dentaire a été présenté par son directeur, le Prof. Bernardo Perea (directeur de l'école de médecine légale de l'université Complutense de Madrid), au Congrès dentaire mondial de la FDI à Mexico.

3.5.2. Création de l'Académie Royale des Sciences Odontologique. Le projet de constitution a déjà été complété par le comité de gestion.