



**Session plénière de l'ORE  
14 et 15 avril 2011, Sofia, Bulgarie  
Kempinski Hotel Zografski**

***Procès-verbal***

Gerhard Seeberger ouvre la session plénière en donnant la parole au Premier ministre bulgare.

**A Accueil des délégués/ouverture de la séance**

Le Premier ministre de la Bulgarie, M. Boiko Boriesov, souhaite la bienvenue à Sofia aux délégués venus de toute l'Europe. Il leur souhaite une réunion réussie et espère qu'ils auront suffisamment de temps pour visiter ce magnifique pays qu'est la Bulgarie, et en particulier le monastère de Rial, un lieu unique chargé de plus de 700 ans d'histoire. Il remercie tous les délégués de leur présence ici et leur souhaite une session productive. Il clôt son court discours par les mots suivants : que votre séjour en Bulgarie soit agréable !

**A.1 Président de l'ORE**

Gerhard Seeberger souhaite la bienvenue aux invités : le Premier ministre Boiko Boriesov ; le ministre de la santé, le Dr Michael Zortev ; le président de la FDI, le Dr Roberto Vianna ; la trésorière de la FDI, le Dr TC Wong ; le président de l'Assemblée générale de la FDI, le Dr Greg Chadwick ; le président de l'association dentaire malaysienne, le Dr How Kim Chuan ; le président de l'association dentaire bulgare, le Prof. Nikolai Sharkov ; le président du comité local d'organisation, le Dr Donka Stancheva ; le président de la branche de l'association dentaire bulgare à Sofia, le Dr Borislav Milanov ; le secrétaire générale de la branche de l'association dentaire bulgare à Sofia, le Dr Oleg Gladkov, et à tous les délégués. Un accueil chaleureux et des remerciements anticipés vont également aux interprètes et à toutes les « petites mains » en coulisses.

Gerhard Seeberger : « Lorsque Nick Sharkov a pour la première fois annoncé la candidature de la Bulgarie à Rome, nous étions tous très enthousiastes. Ce que nous savons tous est que la Bulgarie et sa capitale Sofia sont riches d'histoire et de traditions, ce que nous ne savons peut-être pas est que l'association dentaire bulgare est l'une des plus anciennes associations dentaires d'Europe. En décembre dernier, l'association a fêté sa fondation en 1905 et ses fondateurs. Les principes de l'association dentaire bulgare tels que définis dans les statuts d'origine sont encore valables aujourd'hui et ont été défendus même à des moments difficiles. Ils constituent les critères de base d'une odontologie moderne orientée vers l'Europe. Nous pouvons complimenter les chirurgiens-dentistes bulgares et leurs leaders qui défendent la liberté de la profession. Le Premier ministre sait fort bien que des principes défendus gagnent en valeur. Ces principes sont la santé, la science, la déontologie, et la liberté de pouvoir bénéficier de ces principes. L'ORE se réunit pendant ces deux jours dans la capitale bulgare pour promouvoir et améliorer la profession dentaire, afin d'aider nos hommes d'état à assurer tant aux Bulgares qu'à tous les citoyens des pays de l'ORE une bonne santé, par le biais de la prévention des pathologies buccodentaires et des soins dentaires, grâce à l'expertise de la profession dentaire. » Gerhard Seeberger souhaite à tous une réunion fructueuse et espère que les délégués auront également suffisamment de temps pour profiter de Sofia.

Le ministre de la santé, le Dr Michael Zortev, souhaite la bienvenue à tous ceux présents à la session plénière de l'ORE. Il est heureux de les accueillir en Bulgarie et espère qu'ils parviendront à suivre leur



programme et à débattre comme prévu de sujets très importants tels que les pathologies bucco-dentaires, la prévention, les qualifications et la collaboration entre les chirurgiens-dentistes et les universités. Il espère qu'ils trouveront les réponses à des questions ouvertes et nous permettront ainsi à tous d'améliorer la qualité et l'offre des soins bucco-dentaires ainsi que l'accès à ces soins pour toute la population. Il termine en souhaitant plein succès à cette conférence.

## **A.2 Président de l'association dentaire bulgare**

Le président de l'association dentaire bulgare, Nikolai Sharkov, souhaite chaleureusement la bienvenue à tous les délégués. Il est heureux que la session plénière de l'ORE ait lieu dans la capitale de son pays et espère que les discussions seront fructueuses.

## **A.3 invités**

Roberto Vianna, le président de la FDI, prend la parole. Il salue tous les délégués et déclare qu'il est très heureux de participer à cette session plénière. Il remercie tout particulièrement le Dr Nikolai Sharkov pour l'accueil, et l'association dentaire bulgare pour la présence de personnalités aussi importantes que le Premier ministre et le ministre de la santé. Il est heureux que l'assistance soit si nombreuse, cela montre l'intérêt des participants pour l'odontologie en Europe. Il remercie l'Organisation pour sa longue et positive collaboration avec la FDI et l'assure que le siège de la FDI lui apportera toujours toute l'aide qu'elle pourra.

## **B Présentation de l'association dentaire bulgare**

L'association dentaire bulgare est l'une des plus anciennes associations dentaires. Nikolai Sharkov présente « son » association telle qu'elle est aujourd'hui et son histoire, ainsi que le système de santé bulgare (voir cette présentation en annexe [www.erodental.org](http://www.erodental.org)).

## **C Ordre du jour de la réunion**

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

Anna Lella fait l'appel des noms. La liste à jour sera disponible sur le site de l'ORE. L'Association dentaire britannique, l'Association dentaire roumaine des chirurgiens-dentistes libéraux (RDAPP), l'Association dentaire slovaque, l'Association dentaire luxembourgeoise et la Société dentaire croate sont excusées.

#### **1.1 Vérification du quorum**

Anna Lella annonce que 51 des 74 délégués sont présents : le quorum est donc atteint.

#### **1.2 Membres de l'ORE**

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

Gerhard Seeberger informe l'assemblée de deux modifications : puisque le Dr Vianna ne sera présent que pendant la première journée de cette session, le point C.9 sera traité en avance et remplacera le point C.6, tandis que le point C.6 prendra la place du C.9. Anna Lella précise que le point C7.7 est supprimé, Vesna Barac-Furtinger ne pouvant malheureusement pas participer à cette session du fait de réunions importantes dans son pays. Elle transmet ses excuses. L'ordre du jour est adopté avec ces modifications.

### **C.3 Validation du procès-verbal se Salvador**



Jörg Krainhöfner mentionne la discussion sur les statuts et sur l'article 15 concernant les "langues", qui stipule que tous les documents importants doivent être traduits en anglais, en français et en allemand. Il n'a pas les traductions allemandes des PV d'Erevan et de Salvador. Monika Lang répond que la version allemande du PV d'Erevan a récemment été mise à disposition sur le site internet et que celle de Salvador suivra bientôt. La traduction française du PV de Salvador est également sur le site. Il n'existe pas de version française du PV d'Erevan mais il est bien sûr possible d'en obtenir une si nécessaire.

Patrick Hescot soutient la demande de Jörg Krainhöfer. Fournir ces traductions fait partie des tâches du secrétariat. Philippe Rusca rappelle que lorsque le nouveau secrétariat a été mis en place – Patrick Hescot était à l'époque membre du Bureau – il a été décidé de faire des économies. Cette demande sera néanmoins satisfaite dès que possible. Cela est valable également pour la traduction des statuts, qui pour le moment n'existent qu'en anglais et en français.

Personne d'autre ne demande la parole. Le procès-verbal de Salvador est donc approuvé.

## C.4 Rapports du Bureau

### 4.1 Président

Gerhard Seeberger est fier de présider cette organisation régionale : « mon Bureau est composé de membres qui se distinguent par leur expertise exceptionnelle des affaires politiques dentaires et par leurs compétences professionnelles et je peux compter sur des présidents de groupes de travail dont le talent organisationnel et les efforts soutenus ont produit des résultats importants pour l'ORE et la FDI. » Gerhard Seeberger remercie ses confrères pour leur précieuse contribution et pour l'enthousiasme qu'ils répandent parmi nous tous. Il est heureux que l'ORE soit désormais domiciliée dans l'État de Genève en Suisse, comme nombre d'autres organisations médicales et dentaires importantes, et remercie tous ceux qui ont permis d'atteindre cet objectif. L'ORE est maintenant la première organisation régionale de la FDI à posséder les statuts d'une organisation non-gouvernementale. Cela ouvre de nouvelles perspectives pour l'ORE et il invite tout le monde à en profiter. « Votre engagement déterminera si la profession court le risque de devenir un commerce, qu'ainsi disparaisse l'importance de l'acte médical et, avec, la possibilité de proposer des soins de qualité en assurant la sécurité du patient dans des conditions d'exercice libéral. C'est à nous de décider aujourd'hui si demain, une assistante dentaire au fauteuil pourra se voir attribuer le titre académique de docteur, comme c'est déjà le cas pour les hygiénistes dentaires (en Italie). C'est à nous de maintenir les valeurs déontologiques de notre profession. C'est dans ce but que nous sommes ici aujourd'hui, que les groupes de travail se réunissent, et que nous poursuivons le travail commencé par les présidents précédents lors de mandats passés ».

### 4.2 Président-élu

Comme l'a dit le président, le Bureau de l'ORE fait un vrai travail d'équipe, annonce Philippe Rusca. Il y a eu quelques problèmes techniques concernant la communication, mais le flux d'informations devrait à l'avenir s'améliorer. Philippe Rusca a participé activement à la domiciliation de l'ORE en Suisse. La procédure s'est achevée le 16 décembre 2010. « Nous sommes maintenant enregistrés en tant qu'organisation à but non lucratif, ce qui signifie que l'ORE est exempte de taxes. En contrepartie, nous devons fournir un résumé des procès-verbaux des sessions plénières ainsi que les livres de comptes et les budgets, tout comme toutes les autres organisations. En tant qu'organisation à but non lucratif domiciliée à Genève, il nous arrive de recevoir des invitations pour des conférences qui n'ont pas nécessairement de rapport avec le domaine de la santé ». Philippe Rusca informe également l'assemblée qu'un contrat d'assurance responsabilité civile a été signé. La domiciliation à Genève permet maintenant à l'ORE de se dissocier complètement de l'Association dentaire suisse. « Lors de cette plénière, nous élirons un trésorier et pourrons alors ouvrir notre propre compte bancaire, ce qui veut dire que nous serons complètement indépendants ».

Philippe Rusca termine en soulignant qu'il y a de nombreux projets en cours et que le Bureau travaille très dur pour défendre notre profession en Europe.



#### 4.3 Secrétaire général

Anna Lella remercie chaleureusement l'équipe d'organisation : ce fut un plaisir de préparer cette réunion. Elle mentionne une lettre qu'elle a écrite en février concernant l'élection d'un trésorier et d'un auditeur, qui doivent être désignés selon nos nouveaux statuts. Elle rappelle que chacun des membres du Bureau est également superviseur de deux groupes de travail. « Ainsi nous participons à l'avancement des travaux. Après cette session plénière et les réunions précédentes des GT, les listes des membres des GT seront mises à jour ». Elle comprend le problème des traductions et pense que nous trouverons une solution pour les faire en temps et en heure. Nous n'avons qu'une seule personne au secrétariat. Anna Lella remercie Monika Lang dont elle pense qu'elle remplit excellentement sa fonction. Elle remercie également Edoardo Cavallé qui nous a fourni notre webmestre italien. Anna conclut en annonçant quelques modifications au site internet : le forum (de discussion) est en préparation et le groupe de Nermin Yamalik le teste actuellement. Des informations complémentaires à ce sujet seront fournies dans le rapport du GT *Relations entre les chirurgiens-dentistes et les universités*.

#### 4.4 Membres du Bureau

Michael Frank remercie [les organisateurs] pour cette invitation à Sofia et pour leur excellente organisation. Il se réjouit de la bonne communication au sein du Bureau. Bien que les points de départ de nombreuses discussions soient parfois différents, nous trouvons toujours des solutions à nos problèmes. Il estime que l'une des tâches du Bureau est d'écouter les problèmes des ADN et d'essayer de les aider. Il parle ensuite des deux GT dont il est responsable, en commençant par le GT *L'équipe dentaire* : c'est un groupe très important puisqu'il s'intéresse à des sujets qui font débat dans toute l'Europe. Michael Frank remercie Edoardo Cavallé pour son activité. Le document qui énonce les tâches et la formation de l'assistante dentaire au fauteuil sera discuté plus tard. Michael Frank espère que malgré les grandes différences qui existent en Europe, nous parviendrons à nous entendre sur certains fondamentaux. La question de savoir si les membres de l'équipe dentaire peuvent avoir des activités indépendantes sera bien sûr au cœur de nos préoccupations. Notre mission sera d'éviter que des professions dentaires sans formation universitaire deviennent des « professionnels de santé » indépendants

GT *Qualité* – « il a été assez difficile de trouver des personnes pour travailler dans ce groupe. Nous avons commencé en très petit comité, qui s'est élargi depuis. Roland L'Herron, le président du GT, présentera les travaux du groupe ». Michael Frank remercie Roland L'Herron et les membres de son groupe, qui ont accepté de traiter du délicat sujet de la « qualité ».

Puisque le président du CED est également présent, il saisit l'occasion pour souligner l'importance d'une bonne coopération entre les deux associations. Bien que l'ORE compte de nombreux membres qui n'appartiennent pas à l'UE, nous devons avoir pour objectif de discuter et de résoudre ensemble les problèmes, d'autant plus que la plupart des sujets nous concernent tous et que des personnes au CED et à l'ORE travaillent aux mêmes commissions et aux mêmes projets. Michael Frank remercie le président du CED pour sa bonne volonté à coopérer, à un certain niveau.

Bedros Yavru-Sakuk : « Depuis les élections à Erevan, nous essayons d'organiser et de coordonner nos activités, tout d'abord au sein du Bureau mais également avec tous nos groupes de travail. Nous essayons de traiter tout le monde de façon démocratique. Nous devons garder à l'esprit que la politique doit être au service de notre profession et non l'inverse, ceci afin de pouvoir sauvegarder le caractère libéral et autorégulateur de notre profession. En tant qu'ORE, nous devons également coordonner nos activités avec celles d'organisations parentes telles que le CED. Il faut éviter les doublons et les contradictions. Il est souhaitable d'établir une communication étroite afin de défendre notre profession et de mieux servir nos patients. L'ORE est investie d'une très importante mission : préserver un sentiment



d'unité à l'intérieur même de l'organisation et au sein de la FDI et préserver un sentiment d'unité entre l'Europe de l'Ouest, l'Europe de l'Est et l'Europe Centrale. C'est important pour les pays actuellement membres de l'UE et pour ceux qui ne le sont pas encore, en particulier ceux de la région d'Europe de l'Est. Pour eux, l'ORE est la phase initiale de [l'intégration de] la profession dentaire. Avec le temps, chacun de ces pays deviendra finalement membre. L'ORE assure une mission importante dans ce processus d'initiation et d'intégration. Cependant, chaque pays possède ses propres traditions et sa propre culture, que nous devons respecter. Nous ne pouvons en aucun cas imposer d'un jour à l'autre un processus d'harmonisation et de standardisation dans la formation et la pratique de l'odontologie. Nous devons y aller progressivement, en fonction du degré d'acceptation, en respectant les traditions et les cultures ainsi que les besoins et les moyens des patients qui peuvent être très différents de ceux d'Europe de l'Ouest. Nous aimerions connaître votre opinion et recevoir vos conseils et critiques sur nos activités. Votre contribution est très importante puisqu'elle nous permet d'orienter efficacement nos travaux. » Bedros Yavru-Sakuk termine en déclarant qu'il est fier de travailler aux côtés des autres membres du Bureau et qu'il va continuer, puis il remercie tout le monde pour leur soutien continu et leur confiance.

Stefaan Hanson est d'accord avec la remarque de Michael Frank concernant la collaboration entre le CED et l'ORE. Peter Engel rappelle que les missions de ces associations se distinguent très clairement : le CED se charge des questions politiques soulevées par l'UE tandis que l'ORE remplit des missions d'un autre ordre. L'ORE n'est pas vraiment politique, mais il y a bien sûr des sujets dont il faut discuter ensemble. Afin d'éviter des résultats différents, il ne faut pas traiter les mêmes thèmes en doublon. Les missions doivent être très clairement définies.

Michael Frank n'avait pas pour intention de lancer un débat politique, mais certains thèmes font l'objet de doublons importants. C'est le cas par exemple de « L'équipe dentaire » sur laquelle Edoardo Cavallé travaille dans les deux associations. Il est extrêmement important d'aboutir à un consensus sur ces thèmes.

Tous les membres du Bureau de l'ORE savent que le CED remplit une très importante mission politique, ajoute Bedros Yavru-Sakuk. « Nous sommes capables de nous adapter et avons une bonne mémoire » remarque Philippe Rusca, « nous ne souhaitons en aucun cas travailler contre les intérêts du CED, mais il y a des thèmes communs qui doivent être traités conjointement ».

Wolfgang Doneus fait le point sur sa longue expérience du monde dentaire européen. Il y a eu plusieurs tentatives de collaboration, mais ce n'est pas facile. En général, il soutient ces tentatives, et nous continuerons d'essayer. Mais il faut garder à l'esprit que le CED est organisé différemment et accomplit des tâches différentes. Les deux organisations ont chacune suffisamment de travail et si elles peuvent le faire ensemble, elles essaieront.

Ward van Dyk soutient l'idée d'un travail en collaboration. Il a toutefois été quelque peu surpris par l'existence de deux déclarations sur un même sujet. Bedros Yavru-Sakuk indique qu'elles devraient bien sûr présenter un contenu similaire. Michael Frank aimerait un avis commun (ORE et CED) sur le document qui sera abordé au point C 7.8

## C.5 Pays membres

### 5.1 Rapports nationaux



Gerhard Seeberger remercie tous ceux qui ont transmis leur rapport. Il espère en recevoir encore plus l'année prochaine.

Anna Lella présente aux délégués un résumé de ces rapports nationaux : « Les statuts de l'ORE stipulent que l'ORE est une organisation de la FDI, conformément au chapitre 7 des statuts de la FDI, ce qui signifie que tout membre régulier ou associé de la FDI est admis à l'ORE. Actuellement, l'ORE réunit les associations dentaires d'une vaste partie du monde qui va bien au-delà de l'Europe géographique, ce qui en fait une organisation importante et nous permet d'apprendre beaucoup les uns des autres. Au 8 avril, le secrétariat n'avait reçu que 16 rapports nationaux, qui constituent la base de cette présentation ». Anna Lella a par la suite reçu les rapports de l'Allemagne, de l'Azerbaïdjan, de l'Espagne et de la Bulgarie. Les rapports nationaux sont une source importante d'informations sur la situation de l'odontologie en Europe, non seulement pour l'ORE de façon générale, mais également pour les associations nationales qui, si elles rencontrent des problèmes similaires, peuvent ainsi bénéficier de l'expérience des autres pour y faire face. Anna Lella encourage donc encore une fois toutes les associations membres à présenter régulièrement un rapport national. Comme les années précédentes, les rapports sont disponibles sur le site internet. Dans sa présentation, Anna Lella ne s'attache qu'à une sélection d'informations qui ont attiré son attention parce que liées à des problématiques soulevées par plusieurs pays.

Anna Lella commence sa présentation en félicitant les présidents et membres directeurs récemment élus ou ré-élus à la tête des associations chypriote, italienne, roumaine, espagnole et turque. Cette présentation se trouve en annexe. D'autres informations sont fournies dans les rapports nationaux, à consulter sur le site internet.

L'Arménie compte un très grand nombre de chirurgiens-dentistes issus de centres de formation privés, explique Ashot Gevorgyan, et est le premier pays européen en termes de nombre de chirurgiens-dentistes per capita, avec 17 praticiens pour 10.000 habitants. Ashot Gevorgyan demande donc à l'ORE et la FDI d'aider son pays à trouver une solution à ce gros problème.

Gerhard Seeberger ne voit pas comment nous pouvons intervenir sur ce problème de pléthore de dentistes en Arménie. Le groupe de travail de Nermin Yamalik s'intéresse à des plateformes d'échange où les associations dentaires nationales et les facultés dentaires de la zone ORE pourraient collaborer et améliorer leur partenariat. Les négociations avec les autorités sur certaines questions relatives à la profession en font partie.

Il y a quelque temps, ajoute Ashot Gevorgyan, le Parlement européen a demandé à l'Arménie d'adopter une loi permettant à tous d'accéder à l'éducation et de nombreuses personnes ont saisi cette chance. Ashot Gevorgyan pense que ce problème ne peut être résolu qu'avec l'intervention de l'OMS. Les organismes publics et le gouvernement ne sont pas obligés de tenir compte des décisions de l'ORE, mais l'ORE pourrait intervenir auprès de l'OMS, qui pourrait demander au gouvernement arménien de tenir compte de la situation et de geler le nombre d'étudiants. Nick Sharkov indique que 115 étudiants sont diplômés chaque année en Bulgarie, contre 1.000 en Arménie.

Michael Frank mentionne le principe de l'exercice libéral. Il serait très gêné d'essayer d'influencer le gouvernement arménien, même s'il comprend très bien le problème d'Ashot Gevorgyan. Quiconque est qualifié pour accéder à une formation dentaire doit en avoir la possibilité. Il existe en Europe des directives clairement définies sur la façon dont les études doivent être organisées ; la solution serait peut-être que l'Arménie applique ces directives.



Peter Engel pense que cette discussion est délicate. Nous parlons d'une profession libérale, de responsabilité personnelle et nous essayons de nous défendre contre une « sur-régulation » mais, d'un autre côté, nous tentons de limiter la concurrence. « Je ne peux que vous mettre en garde contre cette démarche ; nous ne serons plus dignes de confiance dans nos résolutions ».

Nous n'avons rien contre les centres de formation privés, déclare Wolfgang Sprekels, à condition qu'ils satisfassent aux exigences d'une formation universitaire. S'ils ont le même niveau que les universités publiques, il y a peu de chance que nous puissions faire quoi que ce soit contre eux.

« En Arménie, trop d'étudiants reçoivent leur diplôme de chirurgien-dentiste, c'est un problème lié au système de formation » explique Bedros Yavru-Sakuk. « Les universités publiques et privées ont le droit de former et de diplômer des chirurgiens-dentistes, mais il y a tout simplement trop de diplômés pour permettre à tout le monde d'exercer sa profession. Il s'agit de réguler le système de formation en collaboration avec le ministère de la santé ».

La seule possibilité serait de donner quelques moyennes (nombre de chirurgiens-dentistes pour 1.000 habitants) telles que celles que nous connaissons par le biais de la FDI, suggère Philippe Rusca.

Patrick Hescot partage l'avis de Philippe Rusca. On parlait à une époque d'un chirurgien-dentiste pour 1.500 habitants, c'était un ratio préconisé par l'OMS et qui a servi de base à de nombreux pays. Nous pourrions élaborer une déclaration de principe. Peut-être un groupe de travail ou le Bureau pourrait-il se charger de ce sujet.

Le ratio préconisé par l'OMS n'est qu'une norme minimale, rien n'interdit un ratio plus élevé, souligne Michael Frank, qui n'est pas en faveur d'une quelconque recommandation sur le sujet. Les seules choses qui peuvent être exigées sont des normes minimales en matière de formation.

Juan Antonio Lopez Calvo mentionne un système mis en place il y a deux ans par une université privée espagnole et permettant aux étudiants de n'aller en cours que le week-end. Ce type de formation a finalement été abandonné parce que la filière n'était pas suffisamment accréditée. Ce que nous demandons au niveau européen, c'est que les étudiants en chirurgie dentaire, lorsqu'ils reçoivent leur diplôme, aient une accréditation académique et non professionnelle. Ils ne pourraient alors exercer la médecine bucco-dentaire qu'après une formation professionnelle. Nous espérons en Espagne que ce système sera bientôt adopté.

Wolfgang Sprekels résume la discussion : l'Arménie lance un appel à l'aide qui doit être pris au sérieux. Du point de vue économique, il y a 'surproduction' de chirurgiens-dentistes. Si tous ces chirurgiens-dentistes, que leur diplôme ait été délivré par une université privée ou publique, ont le même niveau de formation et toutes les qualifications requises, alors ils ont le droit d'exercer et personne, que ce soit l'association dentaire arménienne ou cette assemblée, ne peut intervenir. Dans ce cas, le gouvernement devrait/doit agir et plafonner le nombre de chirurgiens-dentistes, mais cela relève d'une économie planifiée, ce dont plus personne ne veut aujourd'hui. Si la formation dispensée par les universités privées se révélait d'un moins bon niveau que celle du public, l'association dentaire arménienne aurait un début d'argument pour demander à ce que ces chirurgiens-dentistes ne soient pas habilités à exercer. » Wolfgang Sprekels propose qu'Ashot Gevorgyan fournisse au Bureau de plus amples informations et suggère que soit organisée ensuite une séance de brainstorming qui permettrait éventuellement de trouver une solution à ce problème.

Stefaan Hanson aimerait en savoir plus sur ce Conseil des droits du chirurgien-dentiste qui a été créé en Pologne (voir le rapport national). Marek Szewczynski explique que ce Conseil fait partie intégrante de la Chambre [professionnelle] qui représente les droits des médecins et des chirurgiens-dentistes. Il n'a pas



d'identité légale comme en a par exemple dans d'autres pays le défenseur des droits des patients. Ce Conseil est le porte-parole des médecins et essaient d'aider ceux qui, par exemple, sont victimes de critiques injustifiées, sont en conflit avec des patients ou des organisations, etc. Il peut dans certain cas fournir une assistance juridique.

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

Les candidats aux postes de Président-élu de la FDI, à savoir les Drs Tin chun Wong, Greg Chadwick et Gerhard Seeberger, ainsi que le candidat au Conseil de la FDI, le Dr How Kim Chuan, prennent chacun à leur tour la parole.

## C.7 Groupes de travail

### 7.1 Exercice dentaire libéral en Europe

Philippe Rusca remercie Ernst-Jürgen Otterbach pour ses efforts sans faille. Il y a eu récemment une réunion à Cologne à laquelle les participants étaient nombreux. Ce matin, pour la première fois, la salle de réunion était trop petite pour accueillir toutes les personnes qui auraient souhaité participer à la réunion du GT. Outre le thème [de travail actuel] qui sera présenté après, Catherine Mojaisky a partagé des informations intéressantes sur de nouvelles voies de recherche qui pourraient influencer nos travaux futurs.

« Il a souvent été question d'exercice dentaire libéral dans les discussions d'aujourd'hui » remarque Ernst-Jürgen Otterbach, « ce doit être un sujet important ».

« Comme cela a été signalé dans un courriel adressé à toutes les ADN, nous avons décidé à Salvador de mettre à jour le principe de l'exercice dentaire libéral. Nous avons tenté de trouver des réponses aux questions suivantes : quels sont les caractéristiques fondamentales de l'exercice dentaire libéral aujourd'hui ? Dans quelle mesure le développement actuel des pratiques professionnelles est-il conforme aux principes fondamentaux de l'exercice dentaire libéral ? Cela a mené aux conclusions suivantes : l'exercice dentaire libéral est la caractéristique de base la plus importante de notre travail quotidien. Si nous ne pouvons pas travailler dans des conditions de liberté, toutes les autres exigences de notre profession sont menacées ».

Les conditions de travail dans les cabinets dentaires varient grandement sur le territoire de l'ORE. D'un côté, un point sur les principes fondamentaux des professions libérales serait utile pour les pays où les systèmes de santé et social sont déjà opérationnels ou en construction. De l'autre, il existe des pays où la législation sociale, le barème des tarifs médicaux, les réglementations et directives publiées par le gouvernement, mettent en danger notre indépendance. Même dans ce pays très libéral qu'est la Suisse, les autorités cantonales essaient de mettre en place un système de soins dentaires contrôlé par l'état. L'objectif principal du GT était d'identifier les conflits liés à la liberté de la profession puis de présenter dans une résolution nos idées sur les caractéristiques d'une profession libérale. Lors de l'IDS à Cologne, le GT *Exercice dentaire libéral en Europe* a rédigé un document de travail et un projet de résolution qui ont été diffusés auprès de tous les délégués/ADN afin de les informer et de leur donner l'occasion de discuter de la proposition du GT. Deux définitions, l'une élaborée par la Cour européenne de justice, l'autre par l'Association fédérale allemande des professions indépendantes, ont servi de base à la discussion sur l'expression 'profession libérale' et son sens. »

« Suite aux discussions du GT et connaissant la situation actuelle avec ses conséquences sur notre travail quotidien et son influence négative sur l'image de la profession, nous avons élaboré une proposition pour une résolution dont l'objectif est de renforcer l'exercice dentaire libéral ». Ernst-Jürgen Otterbach est très satisfait de la réunion du GT qui a eu lieu ici à Sofia. Il remercie les membres de son





groupe pour leur soutien et leur collaboration, puis présente les résultats des réunions de son GT (voir la présentation en annexe – [www.erodental.org](http://www.erodental.org))

Puisque personne ne demande la parole, la résolution du GT *Exercice dentaire libéral en Europe* est votée et adoptée à l'unanimité (voir la résolution en annexe – [www.erodental.org](http://www.erodental.org))

Ernst-Jürgen Otterbach exprime sa gratitude pour la confiance accordée à son groupe. « Je pense que l'exercice dentaire libéral est une question primordiale pour cette assemblée et j'espère [que cette résolution] sera utile tant aux pays qui construisent actuellement leurs systèmes social et de santé qu'aux pays qui sont emprisonnés dans les réglementations ».

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

Nermin Yamalik remercie tous ceux qui ont répondu au questionnaire. Elle présente un résumé des réponses (voir la présentation en annexe – [www.erodental.org](http://www.erodental.org)). « Maintenant que nous savons ce que les associations dentaires pensent de leurs relations avec les facultés dentaires, ce serait intéressant de connaître l'avis des facultés. Il y aura donc un autre questionnaire à cet effet, qui sera adressé aux universités sous réserve de l'accord préalable des associations dentaires ».

Nermin Yamalik poursuit en évoquant le nouveau forum du site de l'ORE, actuellement à l'essai, et qui fournira une plateforme d'échange d'informations et d'opinions.

Edoardo Cavallé pense qu'il faut développer ce dernier point. Ce que fait ce GT est très bien et très important. Il existe entre l'université et la profession un fossé qui a un impact sur le travail du praticien. Notre objectif est d'assurer la meilleure formation possible aux étudiants en chirurgie dentaire et, pour cela, une collaboration est nécessaire. Le premier pas a maintenant été fait.

« Pensez-vous qu'il y a moyen de trouver dans cette diversité une formule/un dénominateur commun qui permettrait d'améliorer les relations entre les universités et les praticiens ? » demande Bedros Yavru-Sakuk. Nermin Yamalik espère bien sûr que ce sera possible. Lorsque les facultés dentaires auront répondu au questionnaire, il faudra réunir les deux parties afin de trouver des solutions.

Bedros Yavru-Sakuk pense qu'il faudrait également enquêter sur les relations entre les ADN et les ministères de la santé. Ce pourrait être très intéressant et fournir un autre thème de travail, peut-être pour un autre GT.

### 7.3 Intégration

Gerhard Seeberger est heureux d'annoncer qu'Elena Iwanowa a été confirmée présidente du groupe lors de la réunion d'hier.

Elena Iwanowa remercie les membres de son groupe pour leur travail.

« Intégration » est le nouveau nom de ce groupe. L'élargissement de l'ORE est plus ou moins achevé (sauf pour les pays scandinaves), mais une intégration entre l'Est et l'Ouest est nécessaire. L'ORE couvre un immense territoire et le fait que nous soyons tous ensemble nous rend bien sûr plus forts. L'objectif de ce groupe est de faciliter les échanges entre les nouveaux et les anciens pays membres de l'ORE. La clé de l'intégration est la communication. Nous voulons organiser et renforcer les relations entre les nouveaux et les anciens pays, nous souhaitons renforcer et améliorer l'ORE, déclare Elena Iwanowa. Il nous faut être au courant de ce qui se passe dans les nouveaux pays de l'ORE afin de pouvoir résoudre des problèmes de santé bucco-dentaire. Une réunion de tous les présidents des associations dentaires des pays de l'ex-URSS sera organisée à Moscou avant fin avril afin de mettre en place un programme de collaboration.



Philippe Rusca souligne que l'élargissement vers l'Est a été plutôt important au cours des deux dernières années, de sorte que l'intégration devient maintenant une vraie nécessité. Les délégués de ces nouveaux membres de l'ORE participent souvent à nos assemblées et pourtant nous ne savons toujours pas ce qui se passe dans leur pays. Bedros Yavru-Sakuk félicite Elena Iwanowa pour son élection et lui souhaite bonne chance. Il est très important de rapprocher ces pays. Les échanges seront bénéfiques aux deux côtés et il espère que tout le monde en profitera.

Puisque l'ORE s'étend considérablement vers l'Est, Peter Engel souhaite savoir si certains pays appartiennent à plus d'une association régionale. Philippe Rusca répond qu'afin d'éviter tout conflit, cela a toujours été vérifié.

Patrick Hescot demande ce qu'il en est des pays scandinaves. Ils ont tous été invités à participer et seraient les bienvenus, répond Gerhard Seeberger. Seule la Finlande a clairement répondu « non », les autres semblent être en 'mode veille'.

#### 7.4 Prévention

Denis Bourgeois revient sur les missions et l'histoire de ce GT : « La santé publique devrait être une pierre angulaire dans tous les pays membres. Notre profession joue un rôle important dans la santé publique, en termes de collecte d'informations et de surveillance de l'état de santé bucco-dentaire. Il est important d'avoir une vision transversale. Les maladies chroniques, le diabète, les maladies cardio-vasculaires sont des pathologies qui concernent également notre profession. À Salvador, nous avons envisagé un plan en trois étapes, qui commence par une revue de la littérature, suivi de la préparation d'une résolution puis de la recherche de contacts. Une revue de la littérature a été réalisée depuis Salvador. Diverses publications ont ainsi été analysées afin de déterminer la relation entre l'odontologie et les maladies cardio-vasculaires. Cela s'est avéré plus difficile que prévu, mais 35 références ont finalement été trouvées (voir la présentation en annexe).

Denis Bourgeois annonce qu'un document final sera préparé pour la prochaine assemblée et mis au vote des délégués. En outre, un atelier sera organisé à Genève pour finaliser les recommandations. Denis Bourgeois espère que des experts et des chirurgiens-dentistes des différents États membres y participeront. Une participation à Europerio 2012 serait également possible.

Philippe Rusca invite les délégués à rejoindre ce GT qui a besoin de membres supplémentaires. Nick Sharkov déplore qu'une bonne partie des membres ne soient pas très actifs. Le nombre de maladies cardio-vasculaires provoquées par des problèmes de santé bucco-dentaire augmente rapidement. C'est un sujet très important qui préoccupe aussi la Bulgarie.

#### 7.5 La qualité en odontologie

Roland L'Herron : « Notre profession joue un rôle primordial dans la définition de la qualité, pour la sécurité de nos actes médicaux et [la préservation] de l'environnement. D'un autre côté, ce n'est pas le rôle d'une organisation internationale comme la nôtre de définir une qualité normalisée à laquelle tout le monde doit se conformer. La qualité est liée aux progrès technologiques de chaque pays. Elle peut toujours être améliorée, et c'est là le point commun. Elle commence avec la meilleure formation initiale possible puis se poursuit par une formation tout au long de la vie et une évaluation permanente de nos pratiques. L'objectif de ce groupe est de définir une norme de qualité minimale et de définir les critères de qualité. Une méthodologie et des outils appropriés seront fournis. Un questionnaire est actuellement en cours d'élaboration ».

Roland L'Herron a été très étonné du petit nombre de membres que comptait ce groupe lorsqu'il en a pris la présidence il y a un an. À sa grande surprise et sa grande joie, il y avait neuf participants à la réunion d'hier. « La 'qualité' est sur toutes les lèvres, comme nous avons pu le constater lors de cette assemblée. Il va donc y avoir une autre réunion à Paris, où le questionnaire sera finalisé. Nous espérons



que les réponses à cette enquête permettront de rédiger une déclaration. La démographie doit être contrôlée même dans le cadre d'un exercice libéral : elle doit être adaptée aux besoins du pays. Ce problème ne peut pas être traité uniquement par les pays membres du CED, les autres aussi doivent s'en préoccuper ».

Chaque pays devra élaborer lui-même une liste de critères, répond Roland L'Herron à une question de Bedros Yavru-Sakuk. Nous ne fournissons pas de liste, nous fournissons seulement les outils qui permettront de l'élaborer. Jürgen Fedderwitz soutient cette idée : la profession doit défendre les principes de la qualité. Il faut donc une structure qui donne une base à tous les pays de l'ORE. Nous ne pouvons en aucun cas établir de classement et nous devons adopter différents points de vue, ajoute Michael Frank ; nous devons éviter de ne regarder que du point de vue des résultats. Il invite les délégués à rejoindre également ce groupe de travail.

### **7.6 Formation initiale et continue**

Alex Mersel est fier de faire partie de l'ORE depuis 25 ans. Il parle du questionnaire qui a été diffusé et présente les questions et les réponses (voir le rapport en annexe – [www.erodental.org](http://www.erodental.org)). Il est convaincu qu'une formation tout au long de la vie est absolument primordiale. L'année prochaine, ce GT se penchera sur le problème des examens.

### **7.7 Femmes chirurgiens-dentistes**

Il n'y a pas de rapport puisque Vesna Barac-Furtinger n'a pas pu participer à cette session plénière.

### **7.8 L'équipe dentaire**

Edoardo Cavallé présente les résultats du travail de son groupe sur l'assistante dentaire au fauteuil (voir la présentation en annexe – [www.erodental.org](http://www.erodental.org)).

Ralph Wagner espère que cette définition de l'assistante dentaire au fauteuil sera acceptée, mais il souhaite auparavant supprimer la phrase qui stipule que cette assistante ne sera jamais autorisée à travailler en bouche, car cela n'a pas été débattu au sein du GT.

Edoardo Cavallé cite le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> paragraphes du préambule (« les membres de l'équipe dentaire sont autorisés à : exécuter uniquement les tâches qui leur sont déléguées et pour lesquelles ils sont légalement qualifiés ou formés conformément aux directives de chaque pays ; accomplir ces tâches uniquement sous la supervision directe du chirurgien-dentiste qui doit être présent au cabinet »). Il pense que cette déclaration est très claire.

Selon ce GT, l'assistante dentaire au fauteuil peut, si elle est supervisée, pratiquer des actes médicaux, à condition que la législation du pays le permette, souligne Ralph Wagner. Ce dernier fait référence à la résolution adoptée à Singapour, qui dit « L'équipe dentaire, dirigée par le chirurgien-dentiste, est essentielle dans la prévention des pathologies bucco-dentaires et pour garantir des soins bucco-dentaires de la meilleure qualité possible. Tous les membres de l'équipe dentaire doivent avoir reçu la formation appropriée pour leurs compétences et être légalement habilités à participer aux prestations de soins, toujours sous la supervision et la responsabilité d'un chirurgien-dentiste ». Cette résolution a été adoptée en 2009 et c'est pourquoi il souhaite que cette phrase soit supprimée.

Michael Frank propose d'ajouter le mot « seule » (travailler seule) pour que la phrase soit acceptable. Wolfgang Sprekels soutient cette proposition.

Juan Antonio Lopez Calvo n'est pas très heureux de ce document. La formation en Espagne est plus courte et la législation espagnole n'autorise l'assistante dentaire au fauteuil à pratiquer aucune



procédure sur le patient. Il demande par ailleurs ce à quoi correspondent au point 2 ces 'institutions accréditées et/ou cabinets dentaires enregistrés'.

Les Français ne peuvent pas accepter cette modification, déclare Roland L'Herron. La France se trouve dans la même situation que l'Espagne. Il est hors de question que l'assistante dentaire au fauteuil pratique un quelconque acte médical. Ni sa formation ni la législation ne le permettent.

L'ajout du terme « seule » remet en question la phrase précédente, précise Paulo Melo. Cela laisse entendre que l'assistante peut faire tout ce qu'elle veut dans la bouche du patient. Nous ne devons donc pas ajouter « seule » à la phrase. Concernant la formation de l'assistante dentaire au fauteuil, il est stipulé qu'il faut 500 heures de préparation théorique mais la préparation pratique, que l'assistante doit également avoir, n'est pas mentionnée. Il souhaite que la formulation initiale soit conservée.

Ralph Wagner sait que les Français ont un point de vue différent mais ils ont participé aux travaux du GT et il ne comprend pas pourquoi maintenant ils ne donnent pas leur accord. Le problème a longuement été débattu, d'abord au CED, puis pour la résolution de Singapour où nous avons insisté sur le fait que la législation de chaque pays doit être respectée. Ce serait utile que nous puissions nous entendre au moins sur quelques normes minimales de base.

Hans Schrangl fait remarquer que les diapositives présentées par Edoardo Cavallé ne correspondent pas au texte mis au vote.

Nous devons faire très attention à ce que nous écrivons dans ces documents rappelle Enrico Lai. Les assistantes dentaire au fauteuil ne sont que du personnel auxiliaire sans profil médical. Il conseille vivement de ne pas ajouter le mot « seule ».

Michael Frank rappelle quant à lui qu'il faut faire attention à ne pas contredire la déclaration adoptée à Singapour. Cela ne devrait poser aucun problème de supprimer la phrase qui dit que l'assistante dentaire au fauteuil ne sera jamais autorisée à travailler en bouche.

Jürgen Fedderwitz insiste : il existe deux documents, l'un daté de février 2011, sans cette phrase, et l'autre de mars 2011, avec cette phrase. Il ne se souvient pas avoir décidé de l'ajout de cette phrase. Edoardo Cavallé explique qu'elle a été ajoutée, après une longue discussion, pour renforcer le texte – mais il ne voit aucun problème à la supprimer.

Nous ne souhaitons pas modifier le texte, confirme Catherine Mojaisky. Le texte présenté par Edoardo Cavallé est celui qui a été adopté par le GT et que tout le monde a reçu. Mais peut-être tout le monde n'est-il pas au courant de l'évolution du document.

Stefaan Hanson aimerait faire une déclaration générale. Cette discussion prouve clairement que les réunions de groupes de travail 'in situ' sont difficiles. Lorsqu'un texte subit des modifications juste la veille de sa mise au vote, il devient toujours difficile d'obtenir un nouveau consensus. Aussi, ne modifiez pas des textes qui ont été distribués et montrés aux comités directeurs des ADN. Stefaan Hanson poursuit en soulignant qu'une déclaration de l'ORE ne couvrira jamais toutes les situations et les législations des différents pays. Une déclaration ne reflète pas nécessairement la situation telle qu'elle est dans les différents pays ; elle correspond plutôt à ce que l'on aimerait que la situation soit. « Venant d'un pays où l'assistante dentaire au fauteuil ne peut en aucun cas travailler en bouche, j'ai participé au travaux du groupe, et il a été clairement signalé que cette résolution pouvait avoir des conséquences dans un pays ou un autre. Mais il a également été clairement indiqué qu'il faut tenir compte de la législation nationale. Supprimer cette phrase rend cette déclaration plus importante que la laisser ».



Gerhard Seeberger : même si ce document n'est qu'une déclaration, il sert de base dans divers pays où les situations sont différentes. Gerhard Seeberger mentionne une proposition de loi qui a récemment été publiée en Italie et dans laquelle l'assistante dentaire au fauteuil doit avoir un rôle pivot au sein de l'équipe dentaire. Il y a de très nombreuses questions indirectement liées à cette discussion. Il pense que tout cela est un peu confus et rappelle aux délégués que nous avons une grande responsabilité. Il est évident que l'assistante dentaire au fauteuil travaille avec nous en bouche.

En Russie, explique Vladimir Wagner, nous avons une situation similaire à celle de l'Espagne et de la France. L'assistante dentaire au fauteuil n'est pas autorisée à travailler dans la bouche du patient, même en présence du chirurgien-dentiste. Sa formation dure 5 ans et demi et elle a plus de 500 heures de théorie. Nous n'en pensons pas pour autant acceptable que l'assistante travaille en bouche et le praticien ne peut assumer la responsabilité de la sécurité de ses actes et de ses traitements. Il serait préférable de supprimer cette phrase du préambule. C'est la législation du pays qui doit décider. Il serait souhaitable d'avoir une formulation très précise.

La base de la formation de l'assistante dentaire au fauteuil devrait être une école obligatoire et non le lycée, déclare Edoardo Cavallé. Ce profil devrait être pratique, utile et chapeauté par les associations dentaires. Nous ne devons pas laisser ce profil aux universitaires, car s'il devient un cursus universitaire, un diplôme d'études secondaires sera nécessaire. Il faut souligner que ce profil est le niveau le plus bas et qu'il est valable pour tout le monde. Edoardo Cavallé aimerait qu'une date butoir soit fixée pour l'adoption de cette déclaration par tous les pays.

Nous pourrions passer des heures sur ce sujet, remarque Ward van Dijk. Nous avons déjà parlé il y a des années des hygiénistes. Les discussions sur ce type de sujet seront toujours difficiles lors de réunions telles que celle-ci. En général, la plus grande difficulté que nous rencontrons ici est l'écart entre les souhaits et la réalité. Nous souhaitons tous que le chirurgien-dentiste soit le chef de l'équipe ; nous essayons toujours de résister à une quelconque intervention du gouvernement (par exemple sur les thérapeutes dentaires, les infirmières, etc.). Les Pays-Bas, ainsi que d'autres pays probablement, ont une position différente sur les hygiénistes dentaires et les assistantes au fauteuil. Celles-ci ont le droit en Hollande de travailler en bouche, même si le chirurgien-dentiste n'est pas présent au cabinet (il doit néanmoins pouvoir intervenir rapidement).

C'est une discussion que nous avons avec les autorités. Il est extrêmement difficile de rédiger une déclaration de l'ORE ou du CED sur des sujets tels que celui-ci. Nous nous sommes mis d'accord l'année dernière sur le point « substitution oui – délégation non ». Les Hollandais ont eu du mal avec cette déclaration là également parce que notre législation diffère totalement de celle de la plupart des autres pays. La déclaration en discussion ici correspond à ce que nous aimerions que la situation soit en Hollande mais qu'elle n'est pas, et puisque la réalité est différente, nous ne pouvons accepter la formulation de cette déclaration. Ward van Dijk fait référence au dernier paragraphe du préambule. Est-ce que les organisations qui ont adopté le profil de l'assistante dentaire au fauteuil sont l'ORE et le CED ? Et puisque selon les explications du Bureau, ce sont les États membres qui se chargeront de la mise en œuvre de ce profil, pourquoi écrire qu'il sera transmis aux autorités législatives européennes compétentes ? Cette partie ne devrait-elle pas être supprimée ?

Bedros Yavru-Sakuk critique l'utilisation du mot « collaboration ». Une collaboration est un travail mené en équipe avec une personne qui a les mêmes compétences, les mêmes connaissances. Il demande avec insistance quelques modifications – à la 1<sup>ère</sup> phrase du profil « ...uniquement sous la supervision du chirurgien-dentiste » à la place de « en collaboration avec le chirurgien-dentiste » ; à la 2<sup>nde</sup> phrase : « l'assistante dentaire qualifiée aide ... » plutôt que « soutient le chirurgien-dentiste ». L'assistante dentaire au fauteuil n'est pas capable de soutenir et de collaborer.



Après cette discussion animée, Gerhard Seeberger met au vote la version de mars du profil de l'assistante dentaire au fauteuil. Les amendements proposés par Bedros Yavru-Sakuk sont adoptés à l'unanimité. Puis 3 délégués votent contre la suppression de la phrase « l'assistante dentaire au fauteuil ne sera jamais autorisée en bouche » et deux ne se prononcent pas. Cette phrase est donc supprimée.

La déclaration est finalement adoptée avec les amendements ci-dessus, avec 1 voix contre et 1 abstention.

Le Royaume-Uni a également précisé qu'il ne donnerait pas son aval pour ce document car les propositions qui y figurent diffèrent considérablement des exigences légales en matière de formation des infirmières dentaires au Royaume Uni.

Edoardo Cavallé remercie les délégués et annonce que le GT va maintenant se pencher sur le profil de l'hygiéniste dentaire. Il termine en demandant que les réponses à l'enquête soient retournées avant la date butoir. Ward van Dijk recommande que le Royaume Uni, la Hollande et les pays scandinaves soient inclus dans les discussions et le processus de réflexion sur l'hygiéniste dentaire.

## 7.9 Validation des rapports des groupes de travail

Tous les rapports sont approuvés.

## C.8 Élections ORE

Un nouveau trésorier, un nouvel auditeur et le président du GT *Intégration* doivent être élus/confirmés.

Le Bureau a proposé Michael Frank comme nouveau trésorier. Personne ne demande la parole. Michael Frank est élu à l'unanimité. Il remercie [l'assemblée] pour sa confiance.

Enrico Lai est le seul candidat au poste d'auditeur. Les délégués le connaissant, il n'y a pas de discussions ou de présentation complémentaires. Enrico Lai est élu à l'unanimité.

Elena Iwanowa, qui a assuré la présidence *ad interim* du GT *Intégration*, a été élue par les membres du GT. Elle est confirmée au poste de présidente du GT par le Bureau et les déléguées.

## C.9 FDI

Roberto Vianna informe [l'assemblée] des dernières nouvelles de la FDI. Le nouveau Directeur exécutif a été choisi parmi 38 candidats. Il s'appelle Jean-Luc Eisele, il vient du secteur associatif et a été Directeur exécutif de la *European Lung Foundation* (ELF) pendant plusieurs années. Il travaille depuis le 7 mars dernier au siège de la FDI. Le président de la FDI annonce de bons résultats pour les projets que la Fédération a pu mettre en place : plus de 30 projets à dimension sociale entrepris avec le principal partenaire de la FDI, Unilever, sont en cours de finalisation. Tout devrait être en place avant la prochaine assemblée générale qui se tiendra à Mexico.

Roberto Vianna mentionne également la participation de la FDI à l'Alliance Mondiale des Professions de Santé (AMPS) qui regroupe les principaux représentants mondiaux des infirmiers, pharmaciens, kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et médecins. L'AMPS lance une campagne contre les maladies non transmissibles, qui sont devenues une menace importante pour la santé et le développement humains. Une réunion de haut niveau de l'ONU doit avoir lieu sur le sujet en septembre 2011.

Le président de la FDI est heureux d'annoncer que la Fédération a trouvé un nouveau partenaire, une association pharmaceutique de recherche, qui financera un projet à hauteur de 170.000 CHF. Il termine



en informant [les délégués] de la participation de la FDI au programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) : la toxicité du mercure est un projet de l'UNEP auquel participe la FDI en tentant de trouver comment nous pourrions aider et influencer les gouvernements dans la gestion idéale de la promotion de la santé (bucco-dentaire) de la population mondiale.

## C.10 Finances

### 10.1 Apurement des comptes 2010

Comme ils savaient qu'un trésorier allait être élu, Anna Lella et Philippe Rusca ont géré ensemble les finances, explique Philippe Rusca. La situation financière est très confortable. Philippe Rusca fait référence aux chiffres qui ont été publiés sur le site internet. Nous nous sommes cantonnés au budget et il n'y a pas eu de dépenses extraordinaires en 2010. La procédure d'enregistrement a été plus facile et moins coûteuse que prévue, car les avocats de notre association ont révisé les nouveaux statuts, ce qui n'a entraîné aucune dépense supplémentaire. Quelques économies ont été faites également au niveau des traductions. Philippe Rusca rappelle que lorsqu'il a pris le poste en 2004, il n'y avait absolument aucun fonds, mais l'ORE s'est depuis dotée d'une fortune plutôt correcte. En refusant de temps en temps des demandes, Philippe Rusca ne s'est pas rendu très populaire, mais il assure qu'il a toujours agi dans l'intérêt de l'association. Les comptes 2010 affichent un bénéfice de 41.463,64 €. Au 31 décembre 2010, l'ORE possède un capital de 147.743,07 €. C'est un bon résultat qui ouvre la voie à plusieurs possibilités. Philippe Rusca explique que le budget 2011 prévoit une réserve pour les groupes de travail. Le Bureau décidera par rapport au budget du soutien financier à accorder à un bon projet. Toute demande doit toutefois être dûment motivée. La plus grande part des dépenses concerne la session plénière de printemps, dont le coût s'élève à environ 30.000 €.

Jörg Krainhöfner demande si l'ORE peut conserver un compte en Euros maintenant que l'Organisation est domiciliée en Suisse. Philippe Rusca répond qu'ils vont essayer de le garder et pense que ce devrait être possible.

Les comptes pour 2010 sont adoptés à l'unanimité.

### 10.2 Cotisations impayées

Fin 2010, les impayés s'élevaient à 8.038€. Ceux qui n'ont pas encore payé seront contactés directement, indique Philippe Rusca. Ils seront informés que, conformément aux statuts, leur adhésion à l'ORE sera automatiquement annulée s'ils n'ont pas rempli leurs obligations financières pendant deux années calendaires.

### 10.3 Budget 2011

Le budget 2011 ne présente que de très légères modifications par rapport au budget 2010. Philippe Rusca explique que les cotisations perdues sont des cotisations qui n'ont jamais été versées par les ADN qui ont été exclues de l'ORE (voir ci-dessus).

Philippe Rusca remercie [l'assemblée] d'avoir accepté à l'unanimité le budget 2011. Le trésorier est fier de laisser à l'ORE une fortune confortable et la confie au nouveau trésorier.

Michael Frank remercie son prédécesseur ainsi que l'assemblée pour la confiance qu'ils lui témoignent. Il promet de gérer avec rigueur et prudence la fortune de l'ORE. Elle n'est pas énorme, les revenus ne le sont pas non plus et les 8.000 € de cotisations impayées représentent une somme relativement élevée. Michael Frank insiste donc auprès des ADN pour qu'elles paient leurs cotisations en temps et heure. Si



[une ADN rencontre] des difficultés, il aimerait en être informé immédiatement afin de pouvoir trouver une solution.

Gerhard Seeberger remercie Philippe Rusca pour son excellent travail.

## **C.11 Prochaines réunions**

### **11.1 Session plénière 2011, Mexico**

Cette session aura très certainement lieu le mercredi 14 septembre, annonce le président.

### **11.2 Session plénière 2012, Prague**

Jiri Zemen présente la ville de Prague, qui accueillera la prochaine session plénière de printemps. Ce sera un vrai plaisir de se retrouver dans la magnifique capitale tchèque, assure Gerhard Seeberger.

Suit une discussion, lancée par Stefaan Hanson, sur le déroulement de la session plénière. Peter Engel ainsi que Patrick Hescot aimeraient que l'on revienne au déroulement antérieur, lorsque la session plénière avait lieu le vendredi et le samedi matin et la partie détente, le samedi après-midi et parfois le dimanche également. Cela nous permettrait de perdre moins d'heures de travail au cabinet et serait plus facile à expliquer à nos associations dentaires nationales. Ashot Gevorgyan est d'accord et demande à ce que la session plénière soit organisée début mai lorsque la météo sera plus agréable. Claus Munck rappelle qu'une réunion du CED est prévue début mai 2012.

La majorité des délégués vote pour un retour à l'ancien système et adopte à l'unanimité les 27 et 28 avril 2012 comme dates pour la session plénière à Prague.

### **11.3 Session plénière 2013**

L'association dentaire allemande se porte candidate pour organiser la session plénière 2013, ce que l'ORE accepte avec joie. Gerhard Seeberger informe [l'assemblée] que cette session se déroulera à Potsdam (près de Berlin), très probablement à la fin du mois d'avril. Nous reviendrons là-dessus à Mexico.

## **C.12 Questions diverses**

Edoardo Cavallé, président du Comité de la pratique dentaire de la FDI, annonce qu'il y aura un questionnaire sur la gestion des risques et la sécurité des patients. C'est très important et il demande à toutes les ADN de remplir et de retourner le questionnaire.

Vladimir Vagner s'enquiert de l'élection d'Elena Iwanowa à la fonction de présidente du GT *Intégration*. Gerhard Seeberger confirme à nouveau cette élection et répète que nous sommes heureux qu'Elena Iwanowa ait ce poste.

## **D Clotûre de la séance**

Gerhard Seeberger remercie [tout le monde] pour cette excellente réunion et pour l'excellent travail accompli par les délégués, par les membres de son Bureau et par les interprètes. La réunion est ajournée à 16h00.

Dr. Gerhard Seeberger

Monika Lang





European Regional Organisation of  
the Fédération dentaire internationale



#

Président

Procès-verbal

—

—

—