



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



Discussion politique – Session plénière ORE 2011

Vendredi 15 avril 2011 – 8h30-10h30

Politique de l'ORE et États membres : où allons-nous ?

Après une courte introduction par Gerhard Seeberger, Taner Yücel explique les inquiétudes de l'association dentaire turque (TDA) :

« En Turquie, le gouvernement prend des décisions très importantes concernant les conditions de travail en odontologie. La TDA n'a pas été incluse dans le processus de prise de décision. Il a été décidé d'augmenter le nombre de cliniques publiques et donc le nombre de chirurgiens-dentistes travaillant dans des conditions difficiles. En 2002, le nombre de cliniques publiques financées et gérées par le ministère de la santé s'élevait à 5. Aujourd'hui, soit 8 ans plus tard, ce nombre est passé à 225. La Turquie comptait 350 chirurgiens-dentistes en 2002, elle en compte maintenant 6.000. En dépit du besoin en soins dentaires dans les zones rurales et les petites villes, le gouvernement ouvre ces cliniques publiques dans les grandes villes et les zones centrales. Le système national d'assurance maladie générale ne couvre que les traitements délivrés dans ces cliniques publiques ; les cabinets privés ne sont pas admis. Cette situation injuste a provoqué la fermeture de nombreuses cliniques privées. Ces cliniques publiques sont financées par de l'argent public. Les cabinets privés ne peuvent pas les concurrencer. Ces cliniques publiques ne provoquent pas uniquement la fermeture des cabinets privés, surtout, elles mettent en péril la qualité des services. C'est un système à la performance qui est appliqué : les chirurgiens-dentistes sont payés à la quantité de traitements réalisés et la qualité n'est pas du tout prise en compte. D'après les discussions qui se sont tenues lors de cette session plénière, nous considérons que c'est là une menace pour l'exercice libéral de la médecine bucco-dentaire. Si cette tendance se poursuit, nous connaissons une érosion de la profession, de la qualité et de la sécurité des patients. Nous pensons que c'est une question vitale car 85% des chirurgiens-dentistes en Turquie exercent en libéral. Le gouvernement vise à réduire ce pourcentage à 50%. La perspective pour notre profession est inacceptable. »

Malheureusement, cette tendance ne s'observe pas uniquement dans votre pays, répond Gerhard Seeberger. En parcourant les rapports nationaux, vous vous sentirez moins isolé. Il est très important que nous reconnaissons ce dilemme qui touche votre pays et d'autres, et que nous rédigeons une déclaration de principe qui pourrait être utilisée pour démontrer à vos responsables politiques que cette évolution va de pair avec le manque de qualité des soins dentaires, la réduction de la sécurité des patients, la non-garantie d'un revenu correct, le manque de déontologie et l'absence de professionnalisme. C'est un sujet sur lequel nous devons travailler.

Philippe Rusca rappelle qu'il y a eu une situation tout à fait similaire en Israël il y a environ un an. Un document a très rapidement été élaboré pour soutenir les demandes légitimes de nos confrères israéliens. La même chose pourrait être faite pour la Turquie. Il faudra bien sûr modifier le texte. Philippe Rusca mentionne une information donnée par Catherine Mojaisky lors de la réunion du groupe de travail *Exercice dentaire libéral*, concernant une étude qui montre qu'un système libéral peut être plus compétitif et efficace qu'un système géré par l'état. Si Catherine Mojaisky pouvait nous donner d'autres informations là-dessus, ce serait encore plus précieux qu'une « simple » déclaration.



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



Ce sont exactement ces points là que j'ai essayé de couvrir dans la résolution d'hier, confirme Ernst-Jürgen Otterbach. Il est très important de séparer bien distinctement les praticiens libéraux du système public. Il faut bien entendu que l'état et les professions libérales se retrouvent dans le système social ; mais il ne faut pas que le gouvernement régule le nombre de chirurgiens-dentistes et établisse des normes de traitement qui mettent en danger la qualité des soins dentaires. Ernst-Jürgen Otterbach pense que le GT devrait se charger de ce problème.

Pour les Bulgares et les peuples des anciens pays communistes, c'est du "déjà vu", remarque Nick Sharkov. Ce n'est pas un système social mais un système socialiste. Il explique : un chirurgien-dentiste qui travaille dans une clinique publique doit réaliser un nombre défini de traitements par jour (sans se préoccuper de la qualité) ; si ce nombre n'est pas atteint, le chirurgien-dentiste est puni. Nick Sharkov soutient Philippe Rusca. Nous devons adresser une lettre à l'Association dentaire turque comme nous l'avons fait pour les Israéliens. La lettre doit être basée sur des données prouvées et tous les résultats négatifs de cette politique socialiste doivent être soulignés, en particulier pour ce qui concerne la qualité et la sécurité des patients. La Turquie est en cours de négociation avec l'UE ; les Turcs auront besoin de soutien et nous devons leur expliquer la politique européenne en matière de normes, de qualité, d'assurance et de sécurité du patient.

Michael Frank se souvient que la situation était similaire en Allemagne il y a 20 ans. Après la chute du mur de Berlin, le passage à un système libéral s'est fait assez rapidement lorsqu'il s'est avéré que la structure et la qualité des soins dentaires dans l'ancien système n'étaient pas satisfaisantes. Pourquoi un gouvernement essaie-t-il d'intervenir ? En général, parce que le système financier change et que le gouvernement veut le réguler. Il faut établir une liste d'arguments soulignant les inconvénients d'un tel système. Enfin, nous ne devons pas oublier l'élément le plus important, à savoir le patient qui souhaite ou doit être soigné. Michael Frank évoque un problème auquel doit faire face l'Allemagne, à savoir le manque de praticiens dans certaines régions, dans lesquelles les habitants sont heureux d'avoir au moins des « polycliniques ». Nous devons donc trouver des arguments qui montrent aux responsables politiques, du point de vue des patients, que les meilleurs soins sont dispensés par des médecins/chirurgiens-dentistes exerçant en libéral.

La situation en Allemagne n'est pas tellement différente de celle en Turquie, déclare Peter Engel : il y a également une injustice. Nous avons des chirurgiens-dentistes qui travaillent dans le système d'assurance maladie ; les patients qu'ils traitent sont remboursés par l'assurance en fonction de leur contrat. Lorsqu'un patient qui bénéficie de l'assurance maladie est pris en charge par un chirurgien-dentiste extérieur au système d'assurance maladie, il n'y a aucun remboursement des frais. Si ce même patient se fait soigner par un chirurgien-dentiste libéral à l'étranger, il est remboursé. Ce système est discriminatoire et nous nous battons contre lui depuis des années. L'ORE devrait se pencher sur ce problème également.

Ce problème devrait être résolu prochainement dans les pays européens. Ernst-Jürgen Otterbach fait référence à la « directive patient » qui a récemment été adoptée à Strasbourg. Cette directive stipule que tout patient peut être soigné dans n'importe quel pays de l'UE, reçoit une facture et est remboursé selon la procédure de remboursement en vigueur dans son pays d'origine. La directive est actuellement dans la phase de transposition, qui dure 30 mois. Le problème devrait être débattu et résolu dans ce délai.

Selon Bedros Yavru-Sakuk, il existe un problème dans les relations entre les associations dentaires et les ministères de la santé : on découvre souvent un manque de considération et de respect des ministères envers les associations. C'est pourquoi une déclaration forte de notre part serait des plus



bénéfiques. Il faut en outre informer les patients des dangers à se faire soigner dans ce genre de clinique : les gens choisissent les soins dentaires les moins chers et ne pensent pas à la qualité.

Gerhard Seeberger souligne que tout ce qui vient d'être dit n'aide pas vraiment Taner Yücel. Nous devrions utiliser la lettre que nous avons faite pour les Israéliens et donner quelque chose de concret à la TDA. Gerhard Seeberger poursuit en mentionnant une autre catastrophe, qui se déroule dans son pays, l'Italie. L'odontologie sociale est devenue plus chère que l'odontologie privée. Si la situation évolue de la même manière qu'en Turquie, ce sera un désastre économique, pour la profession puis finalement pour le patient. Quelle que soit l'action des responsables politiques, la profession et le patient devront payer. Il est donc primordial d'informer les patients.

Taner Yücel remercie [les intervenants] pour leurs commentaires, qui sont très utiles. Ce n'est bien sûr pas facile : si les services publics ne concernaient que les personnes âgées, les handicapés et les enfants, ce serait acceptable, mais ce n'est malheureusement pas le cas. Peut-être votre lettre nous aidera-t-elle dans nos négociations avec le gouvernement.

Bedros Yavru-Sakuk déduit des propos de Taner Yücel que le problème vient d'un trop grand nombre de chirurgiens-dentistes. Tout le monde veut gagner sa vie et, afin d'attirer des patients, est tenté de réaliser des soins de qualité médiocre. Il est important d'informer les patients des dangers de ces cliniques parce qu'en fin de compte, des soins dentaires peu chers finissent par coûter plus cher.

Michael Frank insiste sur ce point. Nous devons montrer quels sont les dangers à long terme pour le patient lorsque celui-ci ne se préoccupe que du prix. Le libre choix du chirurgien-dentiste est limité lorsque seuls certains praticiens proposent des soins « gratuits ». Il faut donner conscience au patient de l'importance de la qualité. Il nous faut également convaincre le patient que la meilleure chose pour lui serait que le gouvernement/l'assurance rembourse une partie des frais de traitement et que lui paie la différence de sa poche, si nécessaire, mais soit libre de choisir son chirurgien-dentiste. C'est l'électeur qui peut exercer une pression sur les responsables politiques. C'est le seul moyen.

Gerhard Seeberger pense que Michael Frank a raison. Nous sommes les experts. La seule pression que comprenne un responsable politique est la prochaine élection. L'ORE et son GT *Exercice dentaire libéral en Europe* vont réfléchir sur ce point.

Catherine Mojaisky n'est pas vraiment convaincue que le patient nous aidera beaucoup. Le consommateur est roi en ces temps économiquement difficiles et il choisit généralement l'alternative la moins chère. Catherine Mojaisky pense que le seul moyen de défendre l'exercice libéral est de montrer que l'odontologie indépendante est aussi importante pour le système de santé public que les cliniques gérées par l'État. Il faut procéder en organisant un débat ouvert et public

Nick Sharkov se souvient bien d'avoir discuté avec de nombreuses personnes et donner des conseils lorsque la Turquie, il y a quelques années, a commencé à mettre en place son système d'assurance maladie. Il avait préconisé l'organisation d'une conférence à laquelle diverses parties prenantes européennes pourraient être invitées pour décrire les différents types de systèmes et conseillé [à la Turquie] de faire bien attention à ne pas être exclue. Il a le sentiment maintenant que la TDA n'est pas « sur la scène » et suggère donc qu'une conférence sur le sujet soit organisée de toute urgence.

Le GT *Exercice dentaire libéral en Europe* se penchera également sur l'aspect social/la mission de notre profession, assure Ernst-Jürgen Otterbach. Le fait est que dans des pays tels que la France, l'Autriche,



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



l'Allemagne, etc., l'État n'est plus une institution sociale mais joue principalement le rôle d'une compagnie d'assurance.

Les systèmes d'assurance privés et ceux gérés par l'État subissent des pressions considérables, souligne Ernst-Jürgen Otterbach. Ils tendent de plus en plus à ne couvrir que les soins de base. Nous sommes bien sûr capables de définir les soins dentaires primaires, mais notre chance réside dans le fait que nous pouvons proposer tout un éventail de soins pour répondre aux besoins spécifiques de chacun de nos patients. C'est ce sur quoi nous devons insister.

Les responsables politiques ont un point de vue différent, remarque Wolfgang Sprekels, qui pense qu'il est impossible de se révolter contre la mise en place en Turquie d'un système de santé géré par l'État. Les différences entre les divers systèmes de santé en Europe sont énormes et il y aura toujours des structures étatiques dans lesquelles une part seulement des soins sera financée par des moyens publics. Soit les populations sont disposées à vivre avec un éventail de soins limité soit elles sont prêtes à payer pour bénéficier d'un choix plus large dans un système privé.

Roland L'Herron ne sait pas dans quelle mesure nous pouvons intervenir ni si nous le devons. Dans le « cas » de l'Arménie, peut-être que nous (l'ORE) pouvons intervenir ; en Turquie, peut-être pas. Chaque État a le droit de construire son propre système de santé. Il est très important toutefois que le patient ait la possibilité – partout – de choisir son prestataire de soins.

Tiago Pires Frazao explique qu'au Portugal le système est libre. Certaines cliniques proposent des soins gratuits pour une petite somme ou une cotisation annuelle. Même dans un système entièrement privé, le problème est le nombre de chirurgiens-dentistes. Dès qu'il y en a trop, les difficultés commencent. Les gens n'ont pas conscience de la qualité des soins qu'ils reçoivent.

Ernst-Jürgen Otterbach pense que cette discussion est un peu dépassée. Il pense que les patients d'aujourd'hui sont plus informés que jamais et qu'ils sont tout à fait conscients de la qualité.

Taner Yücel exprime sa reconnaissance pour tous ces commentaires et ces conseils. Il savait qu'il n'y a pas de solution toute prête. Son intention était de faire prendre conscience aux délégués des autres pays des problèmes que connaît la Turquie, qui ne sont pas faciles à résoudre. Ils poursuivront la discussion avec leur gouvernement.

Gerhard Seeberger clôt la discussion en remerciant tous les intervenants pour leur contribution.

Dr. Gerhard Seeberger
Président

Monika Lang
Procès-verbal