



Introduction

*Bienvenue en 2013 ! Cette première édition de l'année de notre bulletin est spécialement consacrée au **Groupe de travail Sécurité des patients du CED**. La section I continue à faire rapport des activités politiques du Président et des membres du Conseil du CED, ainsi que du travail des autres groupes de travail, des groupes de projet du Conseil et du Bureau de Bruxelles. Dans la section III, les associations membres du CED partagent leurs points de vue sur des questions actuelles.*

SECTION I – ACTIVITÉS INTERNES DU CED PRÉSIDENT DU CED

RÉUNION AVEC LE RAPPORTEUR SUR LA PROTECTION DES DONNÉES

Le 29 janvier 2013, le président du CED, le Dr Wolfgang Doneus, a rencontré à Bruxelles le député européen Jan Philip Albrecht, rapporteur de la commission LIBE du Parlement européen, pour discuter de la [proposition de règlement général sur la protection des données](#). Le président a soulevé les questions du consentement au traitement des données dans une relation chirurgien-dentiste/patient, le risque de voir le « droit à l'oubli » appliqué aux soins de santé et les éventuelles exigences nouvelles imposées aux chirurgiens-dentistes, par exemple la nécessité de procéder à des évaluations d'impact et de se doter d'un(e) préposé(e) à la protection des données des patients. Il a également présenté au député européen Albrecht la [déclaration commune](#) et le [communiqué de presse](#) de la Healthcare Coalition on Data Protection, soulignant le risque de voir la proposition de règlement avoir un impact négatif sur les prestations de soins de santé et la recherche en matière de santé.

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CED

ÉLECTIONS DU CONSEIL

Au cours de l'Assemblée générale du CED de novembre 2012, les

membres du CED ont élu quatre membres du Conseil d'administration du CED, réalisant le Dr Wolfgang Doneus (Autriche) comme président et le Dr Marco Landi (Italie) et le Dr Nicolai Sharkov (Bulgarie) comme administrateurs pour un nouveau mandat de trois ans. Le Dr Alexander Tolmeijer (Pays-Bas) a été élu administrateur et a repris la fonction de président du groupe de projet Marché intérieur du CED et de chargé de liaison avec le Conseil du GT Contrôle des infections et gestion des déchets du CED.

GROUPES DE TRAVAIL DU CED (GT)

GT AMALGAME ET AUTRES MATÉRIAUX DE RESTAURATION

Le GT Amalgame et autres matériaux de restauration a suivi les développements des négociations du PNUE sur un traité international sur le mercure. Les négociations du PNUE ont été clôturées le 19 janvier 2013. Les résultats sont positifs pour les chirurgiens-dentistes. L'accord a reconnu la validité de la diminution graduelle prônée par l'OMS était appropriée et autorisera les gouvernements nationaux à gérer le rythme de leurs actions en fonction de leurs besoins domestiques. Il est important également de prévoir des programmes de prévention destinés à réduire l'incidence des maladies dentaires, des meilleures pratiques en vue de réduire la charge environnementale

des déchets d'amalgame dentaire, et d'utiliser d'autres matériaux de restauration et de promouvoir la recherche dans ce domaine.

La présidente du GT, le Dr Susie Sanderson, a remercié les membres du groupe, dont certains ont également contribué au succès du traité international par le biais du Groupe de travail « Amalgame dentaire » du FDI, pour leur travail en la matière. Le GT se prépare maintenant à participer au travail des Comités scientifiques de la Commission européenne qui élaborent actuellement deux nouveaux avis sur l'amalgame dentaire dont la publication est prévue en juin.

GT FORMATION ET QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES (EPQ)

Le GT EPQ s'est réjoui le 23 janvier 2013 de l'adoption par la commission IMCO du Parlement européen du rapport sur la directive sur les qualifications professionnelles. La commission a convenu que la formation de base de praticien de l'art dentaire devait comprendre au total au moins cinq années d'études à temps plein, durée qui peut, dans un souci de complémentarité, être exprimée en crédits ECTS équivalents, consistant en au moins 5000 heures d'études théoriques et pratiques. Elle a en outre proposé que l'accès partiel ne s'applique pas aux professions bénéficiant de la reconnaissance automatique aux termes de la directive et a précisé les dispositions relatives aux contrôles lin-

guistiques pour les professions de la santé.

Le GT s'est fortement investi pour obtenir ce résultat, notamment par le biais d'une [déclaration commune CED-ADEE](#), publiée quelques jours à peine avant le vote de la commission IMCO. Sa prochaine réunion se tiendra en mars.

Madame Barbara Bergmann-Krauss, ancien membre du GT et représentante du CED auprès de l'ESCO (European Skills / Competences, Qualifications and Occupations), a participé les 11 et 12 décembre 2012 à la réunion du groupe de référence « Santé humaine et action sociale ». Ce dernier travaille actuellement à la définition de compétences pour différentes professions et le CED contribue à définir celles qui concernent les professions dentaires.

GT E-SANTÉ

Le GT e-Santé a tenu le 14 décembre 2012 une réunion en ligne en vue de reconsidérer et d'amender les amendements du CED à la proposition de la Commission relative au règlement général sur la protection des données.

Le 25 janvier 2013, le GT e-Santé s'est réuni à Bruxelles. Les membres du GT ont discuté de la contribution du CED au groupe d'intérêt dentaire de l'IHTSDO (International Health Terminology Standards Development Organisation), qui développe une nomenclature harmonisée des codes de diagnostic dentaire, au projet EPSOS (Smart Open Services for European Patients) et au groupe des parties prenantes en matière de e-santé. Le GT e-Santé a convenu de proposer de développer une politique du CED sur les sites Web publiant des évaluations de dentistes et d'envoyer aux membres du CED un questionnaire sur les meilleures pratiques nationales en matière de suivi des patients à domicile (eHome) et de téléconsultation (eConsultation), sur la base duquel un atelier pourrait être organisé au cours du second

semestre de l'année. Les membres du GT ont également continué à définir la politique du CED en matière de protection des données. La prochaine réunion en ligne du GT e-Santé devrait avoir lieu en avril.

GT DISPOSITIFS MÉDICAUX

Le GT Dispositifs médicaux s'est réuni le 22 janvier 2013 à Bruxelles pour préparer les amendements du CED à la [proposition de la Commission d'un règlement sur les dispositifs médicaux](#). Les participants ont décidé d'appuyer les mesures destinées à augmenter la transparence et les informations sur les dispositifs sur mesure, à limiter l'application de l'obligation d'un UDI aux seuls dispositifs médicaux à risque élevé et à attirer l'attention des preneurs de décision sur les dispositions relatives aux nanomatériaux qui aboutiraient à classer comme matériaux à risque majeur (matériaux de classe III) la plupart des matériaux dentaires. Le GT Dispositifs médicaux a également discuté des derniers développements de la normalisation européenne et de la future recommandation sur le système d'identification unique des dispositifs (UDI) qui devrait être publiée sous peu.

GT SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Le GT Santé bucco-dentaire a tenu une réunion en ligne le 24 janvier 2013. Les membres du GT ont décidé de maintenir le European Oral Health Day le 12 septembre et a procédé à un premier échange de vues sur le thème de cette journée. Ils ont décidé d'envoyer aux membres du CED un questionnaire sur les données économiques et épidémiologiques associées à la santé bucco-dentaire et de commencer à préparer la position du CED relative à [la proposition de directive sur les produits du tabac de la Commission](#). Ils ont également été informés des préparatifs du projet I2-FRESCO auquel le CED participera sur la question de la précarité physique et tout particulièrement du rôle des chirurgiens-dentistes dans la

prévention de cette situation par la sensibilisation des patients.

GROUPES DE PROJET DU CONSEIL (GPC) DU CED

GPC COMMUNICATIONS

En janvier 2013, le CED a publié son premier [rapport annuel](#), regroupant les résolutions, les communiqués de presse et bulletins du CED publiés en 2012. Le président du CED, le Dr Wolfgang Doneus, a remercié tous les membres du CED de leur excellente collaboration en 2012 et exprimé son souhait de poursuivre la collaboration avec des amis et des partenaires afin de continuer à faire entendre haut et fort la voix des chirurgiens-dentistes dans les politiques européennes et à promouvoir la bonne santé bucco-dentaire des européens en 2013.

GPC MARCHÉ INTÉRIEUR

Le GPC Marché intérieur (MI) a tenu le 7 décembre 2012 une réunion en ligne sous la direction de son nouveau président, le Dr Alexander Tolmeijer, afin de discuter de questions relatives au règlement général sur la protection des données. Les membres du GPC MI ont décidé que le CED devra proposer des amendements à la proposition de la Commission sur les thèmes du consentement, du droit à l'oubli et des amendes administratives. Ils appuient également la possibilité pour le CED de participer à la Healthcare Coalition on Data Protection.

En janvier, le GPC MI a été consulté à plusieurs reprises à propos de la directive sur les qualifications professionnelles et a participé aux activités du CED sur cet important document législatif.

BUREAU DE BRUXELLES DU CED

NOUVELLE CHARGÉE DES POLITIQUES

Aleksandra Sanak, la nouvelle chargée des politiques, a pris ses fonctions au Bureau de Bruxelles du CED en janvier. Aleksandra, qui

est polonaise et a tout récemment exercé la fonction de Senior EU Affairs Communications Officer auprès du Europe Direct Contact Centre, remplacera Sara Roda jusqu'au retour de celle-ci à la fin de son congé de maternité en septembre.

En janvier, Aleksandra a déjà représenté le CED lors de réunions sur la protection des données avec le député européen Axel Voss le 29 et avec la députée Rebecca Taylor le 31.

Entretemps, nous avons le plaisir d'annoncer que Sara a donné naissance à un garçon en bonne santé le 25 janvier. Félicitations !

SECTION II – GROUPES DE TRAVAIL DU CED

SÉCURITÉ DES PATIENTS (GT SP) :

HISTORIQUE

Le GT a été créé en mai 2007 à Londres en vue de contribuer aux initiatives européennes sur la sécurité des patients. Le GT SP a préparé une [résolution du CED sur la sécurité des patients](#) qui a été adoptée à l'unanimité par l'Assemblée générale du CED en mai 2008. Cette résolution soulignait l'engagement des chirurgiens-dentistes à dispenser des soins dentaires garantis d'une bonne santé pour leurs patients en toute sécurité, à réduire les risques et à établir une culture ouverte de sécurité en direction de leurs patients, dans laquelle les chirurgiens-dentistes peuvent apprendre de leurs propres expériences ainsi que de celle des autres. Les actions menées pour améliorer la santé des patients doivent tenir compte des différents lieux de soins au sein desquels les patients sont pris en charge.

L'Assemblée générale du CED a en outre adopté un [document de réflexion sur la qualité des soins de santé : Initiatives politiques au niveau européen](#) en mai 2010.

Le mandat actuel du GT a été adopté par l'Assemblée générale du

CED en mai 2010, lors de la nomination du Prof. Dr Sprekels à la fonction de président.

ACTIVITÉS ACTUELLES

Depuis 2010, le GT SP a continué à suivre le groupe de travail Sécurité des patients et qualité des soins de la Commission européenne et à participer à ses travaux, et à développer des contacts plus étroits et des relations à long terme avec les députés européens intéressés à la sécurité des patients, ainsi qu'avec des représentants des patients au niveau européen. Le GT a préparé une note d'information synthétisant la position du CED sur la sécurité des patients et destinée à appuyer les organisations membres du CED dans leurs contacts avec les autorités nationales. Enfin, le GT SP s'est concentré sur sa contribution à l'action commune sur la sécurité des patients et la qualité des soins (PaSQ).

ACTION COMMUNE SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS ET LA QUALITÉ DES SOINS

L'[action commune sur la sécurité des patients et la qualité des soins \(PaSQ\)](#) a débuté en avril 2012 et se poursuivra jusqu'à la fin mars 2015. Le but de l'action commune est de soutenir la mise en œuvre de la recommandation du Conseil de 2009 sur la sécurité des patients et de créer une plate-forme permanente pour la coopération future entre les États membres dans le domaine de la sécurité des patients et de la qualité des soins. PaSQ a été financée par l'Union européenne, dans le cadre du programme de santé.

Le CED participe à l'action commune PaSQ en tant que membre associé et sa contribution consiste principalement à fournir des descriptions des bonnes pratiques de sécurité des patients au niveau clinique (dans les cabinets dentaires). Cette tâche incombe au GT SP, avec le soutien du Bureau de Bruxelles du CED.

Après accord sur le questionnaire et la procédure de collecte des bonnes pratiques, le GT SP a encouragé les

membres du CED, lors de l'Assemblée générale de novembre 2012, à présenter les pratiques mises en œuvre en dentisterie. Le GT SP est prêt à fournir appui et explications supplémentaires aux associations dentaires nationales désireuses de participer. D'autres instructions écrites concernant la présentation de pratiques ont été envoyées aux membres du CED après l'Assemblée générale. Des rappels aux différents participants potentiels ont été envoyés dans la seconde moitié de janvier.

QUI SONT LES ARTISANS DE CETTE POLITIQUE ?

Les membres du GT sont au cœur de la politique du CED. Le GT SP compte 11 membres de 10 États membres. Ce sont, notamment :

- le **Prof. Dr Wolfgang Sprekels**, président du GT du CED, Allemagne ;
- le **Prof Dr Nicolai Sharkov**, membre du Conseil d'administration du CED et chargé de liaison avec le Conseil, vice-président de l'Association dentaire bulgare, président élu de la Société de stomatologie des Balkans (Balkan Stomatological Society), praticien de l'art dentaire, Bulgarie ;
- le **Dr Edoardo Cavallé**, ANDI - Associazione Nazionale Dentisti Italiani, Italie ;
- le **Dr Stefaan Hanson**, praticien de l'art dentaire et directeur exécutif de l'Association dentaire flamande, chirurgien-dentiste en chef, Belgique ;
- le **Dr Peter Kurz**, Allemagne ;
- le **Dr José Laredo de Sousa**, Portugal ;
- la **Prof. Dr Patricia Manarte Monteiro**, Portugal ;
- le **Dr Bernard Munnix**, CSD, Belgique ;
- le **Dr Matti Pöyry**, Finlande ;
- le **Dr Gerhard Seeberger**, AIO, Italie, et
- le **Dr Patrick Weyland**, Luxembourg.

SECTION III - CONTRIBUTIONS DES ASSOCIATIONS MEMBRES DU CED

L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE DU BZÄK ÉLIT UN NOUVEAU COMITÉ DE DIRECTION

Le 9 novembre 2012, l'Assemblée fédérale de l'association dentaire allemande (BZÄK) a élu un nouveau comité de direction.

Une fois encore, les délégués ont élu le Dr Peter Engel président de l'association dentaire allemande. Le professeur Dietmar Oesterreich, président de l'association dentaire de Mecklembourg-Poméranie occidentale et le professeur Christoph Benz, président de l'association dentaire bavaroise ont été réélus vice-présidents.

L'assemblée générale a également élu un nouveau président et a remercié le président précédent, le Dr Hans-Hermann Liepe, des services rendus. Le Dr Thomas Breyer, vice-président de l'association dentaire de Saxe présidera désormais l'assemblée fédérale, assisté de deux vice-présidents, le Dr Kai Voss et le Dr Wolfgang Grüner, qui ont également été réélus.

Contribution de la BZÄK

ATELIER INTERNATIONAL D'AUTOMNE À PRAGUE

Dans le cadre de son événement éducatif le plus important, les Prague Dental Days, la Chambre des dentistes tchèques organise traditionnellement des ateliers internationaux.

Dans quelle mesure les soins bucco-dentaires devraient-ils être couverts par l'assurance maladie ? Tel était le thème de l'atelier qui s'est tenu à Prague en octobre 2012.

Un certain nombre de discussions intéressantes y ont eu lieu, avec la participation de représentants d'associations dentaires européennes, notamment de l'Autriche, de l'Estonie, d'Allemagne, de Pologne, de Slovaquie, de Slovénie et de la

République tchèque. Les participants à l'atelier ont brièvement décrit les systèmes de financement des soins bucco-dentaires par l'assurance maladie dans leurs pays respectifs.

Des communications présentées et de la discussion qui a suivi, les participants à l'atelier international ont dégagé les conclusions suivantes :

1. Une relation directe entre le médecin et le patient est une priorité, indépendamment de la méthode de financement des soins fournis.

2. La priorité numéro un est la prévention, qui doit être soutenue par tous les moyens possibles (l'état, des compagnies d'assurance maladie, les municipalités, des fondations, etc.).

3. Il est nécessaire qu'un soutien soit prévu et des dispositions prises pour les soins aux enfants et aux patients handicapés. Le financement doit être assuré, de préférence, par l'assurance maladie publique.

4. Malgré les différences existantes dans les différents pays européens, les options de financement des soins bucco-dentaires par l'assurance maladie publique ont été presque toutes épuisées. Les systèmes de financement doivent être modifiés.

La Chambre des dentistes tchèques remercie toutes les personnes présentes à l'atelier de leur participation active et exprime sa conviction qu'elles accepteront également son invitation aux futures éditions annuelles de l'événement d'automne traditionnel de la Chambre des dentistes tchèques.

Contribution du Dr Jan Černý, vice-président de la Chambre des dentistes tchèques

Les membres du CED désirant de plus amples informations sur les sujets traités dans le bulletin peuvent s'adresser à :
ced@eudental.eu