



## Introduction

*Bienvenue dans la 1<sup>ère</sup> édition du CED EU Info de 2013. La présente édition est divisée en deux sections : la première fournit des mises à jour sur les questions européennes pertinentes pour la profession dentaire, tandis que la deuxième contient des informations d'ordre plus général concernant la politique européenne.*

## SECTION I – QUESTIONS EUROPÉENNES PERTINENTES POUR LA PROFESSION DENTAIRE

### DIRECTIVE SUR LA RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES (DQP)

Le 23 janvier 2013, la Commission du marché intérieur et de la protection du consommateur (IMCO) du Parlement européen a adopté le projet de 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 linguistiques pour les professions de la santé.

Le mandat pour l'ouverture des négociations trilatérales avec le Conseil a été approuvé le 21 février 2013. Le vote de la directive en assemblée plénière est prévu en juin.

Au Conseil, les discussions se sont poursuivies au sein du Groupe « Établissement et services ». Le groupe de travail s'est réuni le 14 janvier et les 4 et 18 février 2013 afin de discuter des questions techniques de la DQP et d'examiner le projet de rapport de l'IMCO. Le dos-

sier sera présenté au Comité des représentants permanents (COREPER I) le 1<sup>er</sup> mars 2013, en vue de convenir d'un accord sur un mandat pour des négociations trilatérales avec le Parlement européen.

### AMALGAME DENTAIRE

Les négociations sur un traité international sur le mercure se sont clôturées le 19 janvier 2013, avec des résultats positifs pour les chirurgiens-dentistes. L'accord a reconnu la validité de la diminution graduelle prônée par l'OMS 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, à définir 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 publication des deux nouveaux projets d'avis sur l'amalgame dentaire demandés au Comité scientifique des risques sanitaires émergents et nouveaux (SCENIHR) ainsi qu'au Comité scientifique des risques sanitaires et environnementaux (SCHER) de la Commission européenne devraient être publiés en mars 2013. Les avis finaux sont attendus en juin 2013.

### RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES

Le 10 janvier 2013, le rapporteur, Jan-Philipp Albrecht (Verts, Alle-

magne), a présenté à la Commission des libertés civiles (LIBE) son [projet de rapport](#) sur le règlement général sur la protection des données. Le projet de rapport a été également discuté au sein de la Commission LIBE le 21 janvier. Le 23 janvier 2013, la Commission IMCO a voté en faveur du projet d'avis de la députée Lara Comi (EPP, Italie) sur le règlement général sur la protection des données. Le 21 février, la Commission Industrie (ITRE) a adopté le projet d'avis du député Seán Kelly (EPP, Irlande). La date limite prévue pour la présentation des amendements au rapport de la Commission LIBE, qui intégrera finalement les avis des commissions IMCO et ITRE, est le 27 février, tandis que le vote d'orientation (mandat pour les négociations avec le Conseil) devrait avoir lieu fin avril. Le Parlement européen et la Présidence irlandaise souhaitent que les négociations débutent au cours du premier semestre 2013.

### DISPOSITIFS MÉDICAUX

La [proposition de règlement relatif aux dispositifs médicaux](#) de la Commission est actuellement discutée au sein de la Commission environnement, santé publique et sécurité alimentaire (ENVI) du Parlement européen. Le 16 octobre 2012, le député Dagmar Roth-Behrendt (S&D) a été nommé rapporteur, tandis que Mairead McGuinness (EPP), Holger Krahmer (ALDE), Michèle Rivasi (Verts), Marina Yannakoudakis (ECR) et Alda Sousa (GUE/NGL) ont été nommés rapporteurs fictifs. Un premier échange de vues au sein de la Commission

ENVI était prévu le 18 février, mais il a été postposé à une date ultérieure. Un atelier de discussion de la proposition avec les parties prenantes est prévu au Parlement européen le 26 février.

Au Conseil (Emploi, politique sociale, santé et consommateurs), quatre réunions du groupe de travail sont déjà prévues cette année.

La législation devrait être adoptée en 2014 et pourrait entrer en vigueur entre 2015 et 2019.

Le groupe de travail Dispositifs médicaux du CED s'est réuni le 22 janvier 2013 à Bruxelles afin de préparer les amendements du CED à la proposition de la Commission.

### AUDIENCE SUR LE TABAC

Le 19 décembre 2012, la Commission européenne a adopté sa proposition de révision de la directive sur les produits du tabac : [Révision de la directive sur les produits du tabac](#). L'adoption (par le Parlement et le Conseil) est attendue en 2014 ; la mise en œuvre à partir de 2015-2016.

L'audience publique sur les produits du tabac auprès de la Commission environnement, santé publique et sécurité alimentaire (ENVI) est prévue le 25 février. Lors de l'audience, les représentants des institutions, les principales parties prenantes, les experts en matière de santé et autres échangeront leurs opinions en la matière.

### QUESTIONS PARLEMENTAIRES RELATIVES À LA DENTISTERIE

Le Bureau de Bruxelles du CED a compilé une série de questions relatives à la dentisterie présentées par les députés européens à la Commission en 2012. Ces questions sont disponibles [ici](#).

### RÉSOLUTION SUR « LE DÉFI MICROBIEN – MENACES CROISSANTES DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS »

Le 6 novembre 2012, la Commis-

sion ENVI du Parlement européen a adopté le [rapport](#) de la députée Anna Rosbach (ECR, Danemark) sur « le défi microbien – menaces croissantes de la résistance aux antimicrobiens ». Une [résolution](#) a été adoptée par le Parlement européen lors du vote en assemblée plénière le 11 décembre 2012 (588 votes contre 16, avec 23 abstentions).

### DIRECTIVE SUR LES RAYONNEMENT IONISANTS

Le 30 mai 2012, la Commission européenne a adopté la [proposition de directive fixant les normes de base relatives à la protection contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants](#). La proposition définit les normes de base (basic safety standards, BSS) relatives à la protection sanitaire de la population, des patients et des travailleurs contre les dangers résultant des rayonnements ionisants. Elle se base sur les recommandations, mises à jour récemment, de la Commission internationale de protection contre les rayonnements, y compris ceux qui proviennent de sources naturelles.

Le rapporteur, le député Thomas Ulmer (EPP, Allemagne) a présenté son [projet de rapport](#) le 20 décembre 2012. Dans celui-ci, le rapporteur salue la proposition comme un pas en avant vers une amélioration de la protection contre l'exposition aux rayonnements ionisants. Entre autres, il souhaite éviter les conflits possibles en matière d'élimination de différents matériaux radioactifs, et réduire la charge administrative liée aux exigences relatives à certains dispositifs médicaux.

Le vote du projet de rapport est prévu le 24 avril ; le vote en assemblée plénière, le 21 mai.

### DIRECTIVE SUR LES PRESCRIPTIONS MÉDICALES

Le 20 décembre 2012, la Commission européenne a adopté la [Directive d'exécution 2012/52/UE établissant des mesures visant à faciliter la](#)

[reconnaissance des prescriptions médicales établies dans un autre État membre](#). La directive définit des normes paneuropéennes pour l'établissement d'une liste minimum d'éléments à inclure dans une prescription médicale établie à la demande d'un patient voyageant d'un pays européen à un autre. Les nouvelles normes introduisent un ensemble commun d'éléments descriptifs permettant d'identifier les prescripteurs, les patients et les produits prescrits. Elles ne concernent cependant pas l'aspect, le format et la langue de la prescription. Elles n'excluent pas non plus l'ajout par les prescripteurs d'autres éléments, prévus par les pratiques locales. Des points de contact nationaux, établis dans le cadre de la directive relative aux soins de santé transfrontaliers, informeront les patients des normes en matière de prescriptions transfrontalières, ainsi que de la liste minimum d'éléments que celles-ci doivent contenir.

Les dispositions relatives à une méthode commune d'identification du patient, du prescripteur et du produit prescrit doivent être transposées dans leur législation nationale par les États membres pour le 25 octobre 2013.

### DEMANDE DE DÉCISION PRÉJUDICIELLE PRÉSENTÉE PAR LE CONSEIL D'ÉTAT FRANÇAIS SUR LA RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES

Une [demande de décision préjudicielle a été présentée par le Conseil d'État français le 5 novembre 2012](#) à la Cour de Justice de l'Union européenne (CJUE). Les questions soulevées par le Conseil d'État concernent l'interprétation de l'article 36 de la directive 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, la spécificité et la nature particulière de la profession de praticien de l'art dentaire par rapport à la profession médicale et la validité d'une législation nationale introduisant une formation universitaire

commune aux étudiants en médecine et en art dentaire.

## SECTION II – POLITIQUE GÉNÉRALE DE L'UE

### PARTENARIAT EUROPÉEN D'INNOVATION POUR UN VIEILLISSEMENT ACTIF ET EN BONNE SANTÉ - PLANS D'ACTION

Le 6 novembre 2012, la Commission européenne a adopté [six Plans d'action](#) visant à relever les défis spécifiques en matière de vieillissement actif et en bonne santé : adhésion au traitement, prévention des chutes, précarité, soins intégrés, vie autonome et environnements adaptés aux personnes âgées. Ils visent à améliorer la qualité de vie de quatre millions de citoyens européens seniors, d'ici 2015.

### PROGRAMME « LA SANTÉ EN FAVEUR DE LA CROISSANCE » (2012 - 2014) – LE POINT

Le 9 novembre 2011, la Commission européenne a présenté une [Proposition de règlement établissant le troisième programme pluriannuel de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2014-2020, intitulé « La santé en faveur de la croissance »](#). Le programme a pour objectifs généraux d'aider les États membres à encourager l'innovation dans les soins de santé et à accroître la viabilité des systèmes de santé; ainsi qu'à améliorer la santé des citoyens de l'Union et à les protéger des menaces sanitaires transfrontalières.

[Des progrès ont été accomplis dans la recherche d'un accord](#) sur la plus grande partie du texte à la suite de nombreuses négociations trilatérales avec le Parlement européen et le Conseil. Trois questions devront faire l'objet de négociations plus approfondies et seront traitées pendant la Présidence irlandaise : l'enveloppe budgétaire pour le programme de santé, les modalités d'adoption des programmes de tra-

vail annuels et le taux de cofinancement pour les actions communes visant à encourager une meilleure participation des États membres dont l'INB est faible.

### NOUVEAU COMMISSAIRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Le 23 novembre 2012, d'un commun accord avec le Président de la Commission, José Manuel Barroso, et conformément à l'article 246 du Traité sur le Fonctionnement de l'Union européenne, le Conseil a nommé Tonio Borg au poste de commissaire en charge de la santé et de la politique des consommateurs. Citoyen maltais, Tonio Borg est vice-premier ministre de son pays depuis 2004 et ministre des affaires étrangères depuis 2008. Il remplace John Dalli.

### PROGRAMME DE SANTÉ – PLAN DE TRAVAIL ANNUEL POUR 2013

Le 28 novembre 2012, le [Plan de travail annuel 2013 pour le programme de santé](#) a été adopté. Les priorités principales pour 2013 sont les suivantes : un vieillissement actif et en bonne santé (avec l'accent sur les maladies chroniques), des manières efficaces d'investir dans la santé (ainsi que le personnel de santé), les droits et la sécurité des patients, conseils et données, en particulier en matière de systèmes de santé durables. Le plan de travail soutiendra également la mise en œuvre de la législation dans les domaines de la sécurité et de la qualité des tissus, des cellules et du sang, des soins de santé transfrontaliers, des médicaments et des dispositifs médicaux.

### CONCLUSIONS DU CONSEIL SUR UN VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTÉ TOUT AU LONG DU CYCLE DE VIE

Les 6 et 7 décembre 2012, le Conseil a adopté ses [conclusions](#) sur le vieillissement en bonne santé tout au long du cycle de vie. Ces conclusions réclament des efforts visant

à favoriser la promotion de la santé, la prévention des maladies et les diagnostics précoces. Elles reconnaissent que des approches innovatrices dans la promotion de la santé et la prévention des maladies pourraient aider les personnes âgées à rester plus longtemps autonomes et à avoir une meilleure qualité de vie. Elles soulignent qu'une bonne santé de la population d'âge actif contribue à une productivité plus élevée et présente d'autres avantages permettant aux citoyens et à la société d'atteindre les objectifs de la stratégie Europe 2020 pour une croissance intelligente, durable et inclusive. Les conclusions invitent les États membres à faire de la question du vieillissement en bonne santé tout au long du cycle de vie une de leurs priorités pour les années à venir et à adopter une approche orientée vers la promotion de la santé, la prévention des maladies et le diagnostic précoce.

### PAQUET D'INVESTISSEMENT SOCIAL

Le 20 février 2013, la Commission européenne a adopté son paquet Investissement social pour la croissance et la cohésion. L'initiative vise à aider les États membres à utiliser leurs budgets social et santé de façon plus efficace, en promouvant les meilleures pratiques et en fournissant des conseils. Le [document de travail Investir dans la santé](#) établit le rôle de la santé en tant que partie intégrante de la stratégie Europe 2020. Il renforce le lien entre les politiques de santé de l'Union et les réformes des systèmes de santé nationaux et invite à investir intelligemment pour des systèmes de santé durables, à investir dans la santé de la population et à investir dans la réduction des inégalités en matière de santé.

**Pour tous commentaires, questions et contributions, veuillez vous adresser à :**  
[ced@eudental.eu](mailto:ced@eudental.eu)