

## Livre blanc du CED

# Effectifs en médecine dentaire : défis et enjeux

Novembre 2022

## GLOSSAIRE DES TERMES PRINCIPAUX

- **Effectifs de santé** : ‘Terme générique désignant l’ensemble des professionnels (diplômés, y compris le personnel soignant participant directement aux soins) œuvrant au sein d’un système de soins de santé’<sup>1</sup>
- **Planification des effectifs de santé** : ‘Stratégies visant à assurer l’adéquation de l’offre et de la répartition des effectifs de santé, en fonction des objectifs politiques et de la demande de main-d’œuvre dans le secteur de la santé qui en découle.’<sup>2</sup>
- **Fuite des cerveaux** (*aux fins du présent document, ce terme désigne la fuite des cerveaux dans le domaine de la santé*): ‘Migration des travailleurs de la santé – La ‘fuite des cerveaux’ – désigne les déplacements des professionnels de la santé en quête d’un meilleur niveau et d’une meilleure qualité de vie, d’un accès à des technologies modernes et de conditions politiques plus stables dans différents endroits du monde.’<sup>3</sup>
- **Burn-out** : ‘Le burn-out est un syndrome résultant d’un stress professionnel chronique qui n’a pas été géré avec succès.(...) Le burn-out est un concept désignant spécifiquement des phénomènes issus du contexte professionnel et ne devrait pas être appliqué pour décrire des expériences dans d’autres domaines de la vie.’<sup>4</sup>
- **Formation de haut niveau (en odontologie)** En vertu de la résolution du CED de 2009 CED intitulée *Délégation oui-remplacement non* : ‘L’odontologie est une branche très complexe de la médecine, qui comprend la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies des tissus durs et mous de la bouche et des gencives, des malformations et des lésions des dents, de la bouche et de la mâchoire, ainsi que le remplacement des dents manquantes et le rétablissement d’une santé bucco-dentaire fonctionnelle. (...)Ces types de traitement font appel à une connaissance médicale et scientifique complexe incluse dans la formation des chirurgiens-dentistes au niveau universitaire.’
- **Médecine de haute technologie** : ‘Progrès réalisés dans les connaissances et les techniques médicales ayant permis d’améliorer les procédures de diagnostic, de traitement et de réadaptation.’<sup>5</sup>
- **Désert médical** : ‘Les déserts médicaux impliquent l’incapacité d’une population donnée (et/ou d’un groupe de population) à accéder aux services de santé, ou son

<sup>1</sup> Action conjointe relative à la planification et à la prévision des besoins en personnel de santé, ‘*Handbook on Health Workforce Planning Methodologies Across EU Countries*’ [Manuel de méthodologies de planification des effectifs de santé au sein de l’UE – en anglais uniquement], financé par le Programme de l’UE pour la santé, édité par

Annalisa Malgieri, Paolo Michelutti, Michel Van Hoegaerden, p. 10, [https://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2015/11/150306\\_WP5\\_D052-Handbook-on-HWF-Planning-Methodologies-across-EU-Countries\\_Release-1\\_Final-version.pdf](https://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2015/11/150306_WP5_D052-Handbook-on-HWF-Planning-Methodologies-across-EU-Countries_Release-1_Final-version.pdf)

<sup>2</sup> Ibid., p.12

<sup>3</sup> Misau Y., Al-Sadat N., Gerei A., Brain-drain and health care delivery in developing countries [Fuite des cerveaux et prestations de soins de santé dans les pays en voie de développement], résumé, issu de la National Library of Medicine, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345397/#:~:text=Migration%20of%20health%20workers%20Brain,conditions%20in%20different%20places%20worldwide.>

<sup>4</sup> Organisation mondiale de la santé, Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases [Le burn-out, un phénomène lié au travail : classification internationale des maladies], <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases#:~:text=%E2%80%9CBurn%20out%20is%20a%20syndrome,related%20to%20one's%20job%3B%20an>

<sup>5</sup> Medical Dictionary [Dictionnaire de termes médicaux], The Free Dictionary, <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/high-tech+medicine>

isolement loin des services de santé (...).<sup>6</sup> Les déserts médicaux sont des zones isolées ou dépeuplées où la baisse du nombre de médecins et la pénurie générale de personnel de santé sont telles qu'elles entravent la disponibilité du personnel de santé et exacerbent les inégalités sanitaires au sein de la population, en particulier parmi les groupes les plus vulnérables.<sup>7</sup>

## I – INTRODUCTION

Le Council of European Dentists (CED) est une association européenne à but non lucratif qui représente plus de 340 000 chirurgiens-dentistes en Europe. Fondée en 1961, l'association compte désormais 33 associations dentaires nationales de 31 pays européens. Sa mission principale est de promouvoir les intérêts de la profession dans l'UE et notamment d'étudier de près les questions prioritaires pour le secteur, notamment les défis liés à la main-d'œuvre, un sujet qui gagne en importance depuis les dernières décennies.

Les problèmes d'effectifs dans les professions de santé, y compris en odontologie, touchent toute l'Europe, et partout des efforts sont déployés afin d'améliorer la situation. Si les problèmes d'effectifs dans le domaine de la santé bucco-dentaire dépendent de la planification des effectifs et du nombre global, et de la répartition, des professionnels dentaires, ils ne sont pas isolés du reste : de nombreux facteurs contribuent à la situation actuelle, tels que les changements sociétaux et démographiques, l'éducation, la délégation de certaines tâches.

La question de la planification des effectifs est importante dans de nombreux pays européens. Les États membres de l'Union européenne (EM) soulignent la difficulté de recruter et de retenir des professionnels de santé possédant les bonnes compétences. Leur distribution géographique pose aussi problème<sup>8</sup>. En ce qui concerne plus particulièrement la profession dentaire, les problèmes d'effectifs varient d'un État membre à l'autre ainsi qu'au sein d'un même État membre, certains pays étant confrontés à des pénuries, tandis que d'autres diplôment trop de dentistes qualifiés<sup>9</sup>. Alors que certains pays connaissent des pénuries, en particulier dans les zones éloignées et rurales, d'autres affirment avoir suffisamment, voire trop, de dentistes par rapport aux besoins de santé bucco-dentaire de leurs populations locales, ou déplorent un manque de fonds pour les soins dentaires. En outre, il convient de noter l'évolution de la démographie en Europe, qui apporte avec elle des patients actuels et futurs différents.

Les problèmes d'effectifs sont également influencés par des développements géopolitiques et de santé publique à plus large spectre. Les professionnels de la santé, y compris les dentistes, ont été confrontés à de nombreux défis pendant la pandémie de COVID-19<sup>10</sup>, les cabinets dentaires de nombreux pays ayant dû fermer temporairement leurs portes et ne traiter que les urgences. Un événement tel que le Brexit a également un impact sur les

<sup>6</sup> Action for Health and Equity: Addressing medical Deserts (AHEAD), co-funded by the Health Programme of the European Commission, section 'What are medical deserts?', <https://ahead.health/results/medical-desert/>

<sup>7</sup> Ibid., <https://ahead.health/>

<sup>8</sup> Commission européenne, *Recruitment and Retention of the Health Workforce in Europe* [Recrutement et rétention des effectifs de santé en Europe], 2015, p.7, [https://health.ec.europa.eu/system/files/2016-11/2015\\_healthworkforce\\_recruitment\\_retention\\_frep\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2016-11/2015_healthworkforce_recruitment_retention_frep_en_0.pdf)

<sup>9</sup> Oral health care in Europe: Financing, access and provision [Les soins bucco-dentaires en Europe : financement, accès, prestation], Health Systems in Transition, Vol. 24 N° 2, chapitre 'Oral health workforce' [Effectifs en soins bucco-dentaires], p. 115, <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/oral-health-care-in-europe-financing-access-and-provision>

<sup>10</sup> Council of European Dentists, One year of CED work on COVID-19 [Une année de travail du CED sur la COVID-19], p. 2, [https://cedentists.eu/library/policy.html?filter\\_id=105](https://cedentists.eu/library/policy.html?filter_id=105)

effectifs<sup>11</sup>. Par exemple, la modification des conditions et des règles de reconnaissance des qualifications des très nombreux chirurgiens-dentistes issus de l'UE bouleverse l'offre de services bucco-dentaires au Royaume-Uni<sup>12</sup>.

Au niveau de l'UE, des efforts sont déployés en permanence afin de résoudre ces problèmes, comme en témoigne l'inclusion récente, dans le cadre du Programme L'UE pour la santé 2021-2027, d'un financement en vue de la création d'une réserve de personnel médical et de santé<sup>13</sup>. Les problèmes d'effectifs sont également soulignés dans l'État de la santé dans l'UE et les rapports qui l'accompagnent, ainsi que les recommandations sur l'amélioration de l'offre, de la distribution et des compétences requises pour résoudre ces problèmes<sup>14</sup>. La Commission européenne a multiplié les initiatives en ce sens. Exemple récent, le SEPEN 2017-2018 (Soutien au Réseau d'experts en planification et prévision en matière de personnel de santé) vise à encourager l'échange d'informations sur les défis nationaux en matière d'effectifs de santé et à soutenir les pays dans la mise en œuvre de politiques nationales en matière de planification des effectifs.<sup>15</sup> Les problèmes d'effectifs qui s'appliquent aux professions dentaires et aux autres professions de santé feront l'objet d'autres activités à venir au niveau de l'UE. Une communication sur la fuite des cerveaux est notamment prévue. Ces initiatives sont envisagées en raison de problèmes existants, connus et persistants - par exemple, l'émigration des professionnels de santé des pays d'Europe de l'Est<sup>16</sup>. Les soins de santé sont l'un des secteurs les plus touchés par ces phénomènes et par la répartition inéquitable de la main-d'œuvre au sein de l'UE ainsi qu'au sein de ses EM. La lutte contre ces phénomènes, ainsi que toute évolution future concernant la directive 2005/36/CE sur les qualifications professionnelles et la formation en médecine dentaire dans son ensemble, sera d'une importance cruciale pour assurer une répartition équilibrée des professionnels de médecine dentaire en Europe et pour garantir aux patients des soins bucco-dentaires de haute qualité.

Les défis en matière d'effectifs font également l'objet d'une attention à l'échelle mondiale, comme en témoigne la récente stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), que les États membres ont convenu d'adopter lors de la 75e Assemblée mondiale de la santé en mai 2022. Le document indique que, dans de nombreux pays, les besoins de la population en matière de santé bucco-dentaire nécessitent une meilleure planification, plus efficace, des recours aux personnels de santé. La stratégie souligne également l'importance de la formation des professionnels de la santé bucco-dentaire<sup>17</sup>.

---

<sup>11</sup> British Dental Association, Brexit and its impact on dentistry [Le Brexit et son impact sur la médecine dentaire], <https://bda.org/brexit>

<sup>12</sup> Coughlan J, Shah S. *The impact of Brexit on oral health*. Br Dent J. 2020 Nov;229(9):622-626. doi: 10.1038/s41415-020-2278-z. Epub 2020 Nov 13. PMID: 33188346; PMCID: PMC7662723.

<sup>13</sup> Commission européenne, Programme L'UE pour la santé 2021-2027 – Une vision pour une Union européenne plus saine, [https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union\\_fr](https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_fr)

<sup>14</sup> Commission européenne, Personnel de santé : Aperçu, [https://health.ec.europa.eu/health-workforce/overview\\_fr](https://health.ec.europa.eu/health-workforce/overview_fr)

<sup>15</sup> Ibid.

<sup>16</sup> Commission européenne, Fuite des cerveaux — atténuer les problèmes liés au déclin de la population (communication), Appel à contributions, p.2, [https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13394-Fuite-des-cerveaux-attenuer-les-problemes-lies-au-declin-de-la-population-communication\\_fr](https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13394-Fuite-des-cerveaux-attenuer-les-problemes-lies-au-declin-de-la-population-communication_fr)

<sup>17</sup> Organisation mondiale de la santé, Suivi de la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, Annexe 3, Projet de stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire, [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_10Add1-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add1-fr.pdf)

À la lumière des points ci-dessus, le CED souhaite aborder certains des principaux aspects des défis en matière de main-d'œuvre en odontologie, et formuler une série de recommandations afin d'améliorer la situation.

## II – DÉFIS LIÉS AUX EFFECTIFS EN MÉDECINE DENTAIRE

### Changements sociétaux

Les défis liés aux effectifs en médecine dentaire moderne sont influencés par différents facteurs sociétaux.

Les exigences réglementaires actuelles rendent la gestion d'un cabinet dentaire de plus en plus complexe et chronophage, exposent davantage la responsabilité des dirigeants. Ce surplus de stress et le risque accru de burn-out qui en découle ont également été mis en évidence pendant la pandémie de COVID-19<sup>18</sup>. Ceci explique peut-être pourquoi les (futurs) dentistes de la nouvelle génération sont de plus en plus réticents à l'idée d'ouvrir leur propre cabinet, et que leurs aînés préfèrent s'associer au sein de structures plus grandes. À mesure que la profession progresse et évolue naturellement, il est important de veiller à ce que les politiques et les actions qui répondent au besoin d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, ainsi qu'à la santé mentale et au bien-être des professionnels dentaires, soient prioritaires.

En outre, les écarts de salaires et d'opportunités entre les pays européens continuent de poser problème, y compris pour les chirurgiens-dentistes, en entraînant l'émigration de professionnels des régions économiquement plus pauvres vers les régions plus riches<sup>19</sup>. Des tendances similaires sont observées en ce qui concerne l'émigration des professionnels de la santé vers l'Europe à partir des pays tiers<sup>20</sup>. Il est donc devenu important de s'assurer que la poursuite d'une carrière individuelle ne contribue pas à l'aggravation de problèmes tels que les déserts médicaux, de plus en plus vastes dans de nombreux pays européens<sup>21</sup>.

En ce qui concerne plus précisément le personnel dentaire, il est important de tenir compte de la nature changeante de la démographie européenne. Malgré l'arrivée d'un nombre important d'émigrants, l'Europe est confrontée au vieillissement de sa population et à la baisse de son taux de natalité<sup>22</sup>, deux éléments qui vont également modifier les besoins des

<sup>18</sup> Salehiniya H, Hatamian S, Abbaszadeh H. Mental health status of dentists during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis [La santé mentale des chirurgiens-dentistes pendant la pandémie de COVID-19]. *Health Sci Rep*. Avril 2022 18;5(3):e617. doi: 10.1002/hsr2.617. PMID: 35509394; PMCID: PMC9059210, aussi Serota KS, Andó B, Nagy K, Kovács I. Revealing Distress and Perceived Stress among Dentists at the Outset of the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Factor Analytic Study [Déresse et stress perçu parmi les chirurgiens-dentistes lors de l'éclatement de la pandémie de COVID-19 : étude analytique factorielle transversale. *Int J Environ Res Public Health*. Nov 2021 11;18(22):11813. doi: 10.3390/ijerph182211813. PMID: 34831569; PMCID: PMC8623523.

<sup>19</sup> Oral health care in Europe: Financing, access and provision [Les soins bucco-dentaires en Europe : financement, accès, prestation], *Health Systems in Transition*, Vol. 24 N° 2, chapitre 'Oral health workforce' [Effectifs en soins bucco-dentaires], p. 119, <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/oral-health-care-in-europe-financing-access-and-provision>

<sup>20</sup> Health professional mobility in the WHO European Region and the WHO Global Code of Practice: data from the joint OECD/EUROSTAT/WHO-Europe questionnaire [La mobilité des professionnels de la santé dans la région européenne de l'OMS et le Code de pratique mondial de l'OMS : données issues du questionnaire conjoint OCDE/EUROSTAT/OMS-Europe], [https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement\\_4/iv5/5902306](https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_4/iv5/5902306)

<sup>21</sup> European Public Health Alliance, Medical deserts – A growing problem across Europe [Les déserts médicaux – Une problématique paneuropéenne], <https://epha.org/medical-deserts-a-growing-problem-across-europe/>

<sup>22</sup> Eurostat, Ageing Europe - statistics on population developments [Une Europe vieillissante – statistiques concernant les évolutions démographiques], <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics->

patients en matière de santé bucco-dentaire. L'augmentation du nombre de patients plus âgés nécessitera différents types de soins dentaires. Parallèlement, les efforts continus visant à améliorer la prévention et la culture générale en matière de santé bucco-dentaire réduiront le besoin de certains types de traitements chez les futurs patients.

### Planification des effectifs

La première difficulté en termes de planification des effectifs réside dans la répartition déséquilibrée des professionnels dentaires entre les pays et entre régions d'un même pays. Dans de nombreux pays européens, des écarts importants existent entre les zones rurales/éloignées et les zones urbaines, ce qui fait que de nombreux patients n'ont pas accès à des soins de santé bucco-dentaire en temps voulu<sup>23</sup>, même si la télédentisterie peut contribuer à la prévention et au suivi.

Autre problème notable : le déséquilibre entre les sexes et les âges. Les associations dentaires nationales devraient encourager les liens intergénérationnels afin de combler le fossé existant entre les professionnels expérimentés et les jeunes diplômés. Par ailleurs, un certain nombre de jeunes chirurgiens-dentistes préfèrent également choisir la dentisterie esthétique comme principal domaine d'activité, ce qui entraîne des déséquilibres au sein même de la profession. En outre, on observe une tendance de plus en plus marquée à la fourniture de soins dentaires par des grands groupes. Ces chaînes ciblent souvent les étudiants de dernière année et les chirurgiens-dentistes fraîchement diplômés. En outre, le coût lié à l'achat ou à la mise en place d'un cabinet est excessif dans de nombreux pays.

### Délégation des tâches

À la lumière des défis existants en matière de main-d'œuvre et de l'urgence de garantir la satisfaction des besoins de la société en matière de santé bucco-dentaire, d'autres groupes de travailleurs dentaires ainsi que les autorités gouvernementales réclament davantage de délégation. La stratégie de santé bucco-dentaire de l'OMS, déjà mentionnée, souligne également l'importance de la formation en matière de santé bucco-dentaire pour les travailleurs de niveau intermédiaire et communautaires dans le but « de niveau intermédiaire d'optimiser le rôle de l'ensemble de l'équipe médicale »<sup>24</sup>.

S'il est primordial de s'assurer que les systèmes de santé, et donc les professionnels de santé, sont préparés et capables de répondre aux besoins de la population en matière de santé bucco-dentaire, il est néanmoins important de souligner que les chirurgiens-dentistes reçoivent une formation de haut niveau et s'engagent donc dans des activités techniques très qualifiées, ce qui constitue leur objectif principal. Le chirurgien-dentiste doit rester l'intervenant principal du diagnostic et du plan de traitement, car tous deux exigent une

---

[explained/index.php?title=Ageing\\_Europe\\_-\\_statistics\\_on\\_population\\_developments#:~:text=The%20median%20age%20in%20the,2050%2C%20to%20reach%2048.2%20years.&text=Ageing%20Europe%20%E2%80%94%20looking%20at%20the,Union's%20\(EU\)%20older%20generations.](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#:~:text=The%20median%20age%20in%20the,2050%2C%20to%20reach%2048.2%20years.&text=Ageing%20Europe%20%E2%80%94%20looking%20at%20the,Union's%20(EU)%20older%20generations.) and Eurostat, Fertility statistics, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility\\_statistics#:~:text=mothers%20in%20Luxembourg-,The%20birth%20rate%20in%20the%20EU%20decreased%20at%20a%20slower,1%20000%20persons\)%%20of%209.1.](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility_statistics#:~:text=mothers%20in%20Luxembourg-,The%20birth%20rate%20in%20the%20EU%20decreased%20at%20a%20slower,1%20000%20persons)%%20of%209.1.)

<sup>23</sup> Oral health care in Europe: Financing, access and provision [Les soins bucco-dentaires en Europe : financement, accès, prestation], Vol. 24 No. 2, p. 9, <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/oral-health-care-in-europe-financing-access-and-provision>

<sup>24</sup> Organisation mondiale de la santé, Suivi de la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, Annexe 3, Projet de stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire, p.5 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_10Add1-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add1-fr.pdf)

formation spécifique et des compétences étendues solides. Dans la pratique, l'administration du traitement peut inclure des tâches qui peuvent être exécutées par d'autres membres de l'équipe dentaire. Afin de relever les défis actuels en matière de main-d'œuvre, le travail doit être basé sur la délégation des tâches au sein de l'équipe. La délégation n'est pas un remplacement ; elle implique une supervision permanente, sous la direction du chirurgien-dentiste.

## Éducation

L'éducation constitue le point de départ de la résolution du problème de manque d'effectifs qualifiés. Elle soulève une multitude de questions. Il est important de veiller à ce que les futurs chirurgiens-dentistes disposent des connaissances et des compétences nécessaires pour fournir des soins de santé bucco-dentaire de haute qualité, mais aussi des compétences numériques appropriées, ainsi que du savoir-faire managérial, administratif et juridique propre à la gestion d'un cabinet.

Compte tenu de l'évolution de la médecine dentaire et de l'implication croissante des groupes privés, il est également crucial de veiller à ce que les futurs chirurgiens-dentistes aient la conscience et les compétences nécessaires pour gérer leur relation avec le patient de manière éthique. Le chirurgien-dentiste, quel que soit le type de cabinet, reste seul responsable de son patient. Enfin, l'éducation doit aussi contribuer à endiguer certains problèmes tels que le surtraitement ou le sous-traitement.

La mise à jour de l'annexe V.3/5.3.1 de la directive 2005/36/CE (qualifications professionnelles), qui introduit les compétences, revêt une importance capitale. Au minimum, l'actualisation des matières mentionnées permettrait de garantir une plus grande adéquation avec l'enseignement dentaire.

Alors que l'éducation joue un rôle crucial dans l'identité des futurs praticiens de l'art dentaire de demain, l'on constate un déséquilibre notable dans les programmes d'enseignement destinés aux dentistes dans certains pays<sup>25</sup>. Ainsi, la surabondance de programmes privés par rapport aux programmes publics peut entraîner une situation de pléthore de dentistes qualifiés dans un pays. Le « tourisme éducatif » est également une question à prendre en considération, car un nombre croissant d'étudiants en médecine et en médecine dentaire étudient dans l'UE, mais pas dans leur pays d'origine.

Il est d'une importance cruciale de veiller à ce que les systèmes éducatifs contribuent à rétablir l'équilibre en formant le nombre adéquat de professionnels dentaires dont un pays a besoin. Il est essentiel que tous les États membres soient conscients et proactifs pour attirer, former et conserver le nombre adéquat de professionnels de la santé dont leurs systèmes nationaux et leurs populations ont besoin. Il s'agit également de veiller à ce que les professionnels de l'art dentaire soient équipés et préparés conformément aux dernières normes et évolutions dans le domaine, notamment lorsqu'il s'agit des progrès technologiques, qui ne cessent de se développer. Il est donc important de veiller à ce que les gouvernements investissent dans l'enseignement en médecine dentaire, afin de permettre aux futurs professionnels d'acquérir les compétences nécessaires pour répondre aux besoins de leurs patients.

---

<sup>25</sup> Oral health care in Europe: Financing, access and provision [Les soins bucco-dentaires en Europe : financement, accès, prestation], Vol. 24, n° 2, p. 119, <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/oral-health-care-in-europe-financing-access-and-provision>

Les associations dentaires nationales doivent faire du développement professionnel continu un outil essentiel de l'actualisation et de l'acquisition de nouvelles compétences chez tous les professionnels.

### III – RECOMMANDATIONS ET POSITION DU CED

- Étant donné les disparités entre pays en ce qui concerne le nombre de praticiens de l'art dentaire, il est primordial que l'UE agisse en soutien des EM dans le domaine de l'éducation et de la rétention du personnel de santé. Le partage des meilleures pratiques et des savoir-faire entre pays doit être encouragé en particulier.
- La continuité entre générations de praticiens doit être encouragée. Les associations dentaires nationales devraient promouvoir une sorte de 'pacte générationnel' visant à encourager le plus possible les jeunes chirurgiens-dentistes, afin de s'assurer que les nouveaux diplômés se voient offrir des possibilités et des conseils d'experts.
- L'équilibre dans la relation entre le chirurgien-dentiste et les membres de son équipe doit être maintenu. Le chirurgien-dentiste doit conserver son statut de chef. La délégation des tâches et non le remplacement doivent être continuellement encouragées, sous la supervision permanente du chirurgien-dentiste. Ceci comprend aussi toute action s'inscrivant dans le cadre de la future mise en œuvre de la Stratégie de l'OMS en matière de santé bucco-dentaire et de son principe de 'Modèles innovants pour la dotation en personnel afin de répondre aux besoins de la population en matière de santé bucco-dentaire'<sup>26</sup>, objectif stratégique n°3 'personnel de santé : élaborer des modèles de main-d'œuvre innovants et revoir et élargir l'enseignement fondé sur les compétences pour répondre aux besoins de la population en matière de santé bucco-dentaire.'
- Les universités devraient proposer aux étudiants en médecine dentaire des programmes éducatifs plus complets ainsi que des formations sur des compétences telles que les compétences numériques et la gestion d'un cabinet et d'une équipe. La formation et le soutien permettant de développer ces compétences devraient également être promus et encouragés au travers des activités menées par les associations dentaires nationales.
- L'éducation revêt une importance cruciale dans la résolution des problèmes de main-d'œuvre. Il est donc recommandé aux gouvernements nationaux d'envisager d'augmenter le financement public dans les cours de médecine dentaire s'ils connaissent une pénurie de praticiens au sein de leurs systèmes de santé spécifiques.
- Afin de susciter davantage l'intérêt des candidats pour la filière, les gouvernements nationaux devraient envisager d'organiser des campagnes d'information insistant sur l'importance de l'odontologie en tant que profession libérale au service de la santé publique et de la société dans son ensemble. Ces campagnes devraient également souligner l'importance centrale de la relation patient-praticien, qui reste au cœur de la profession, quel que soit le type de pratique ou de traitement.
- La prévention et l'éducation à la santé bucco-dentaire devraient être encouragées par des initiatives supranationales en soutien aux actions actuelles et futures à l'échelon national. Le monde politique doit comprendre que, pour mener à bien des

---

<sup>26</sup>Ibid., pp. 6 et 8

campagnes de prévention, des investissements à long terme doivent être réalisés dans les mesures de prévention.

- Il faut continuer à prioriser la prévention et à la promouvoir au cœur des systèmes de santé nationaux afin de garantir une réduction des coûts, une diminution de la charge de morbidité et une amélioration de la santé publique dans son ensemble.
- Afin de réduire certains des problèmes d'accès aux soins bucco-dentaires, il est important que les gouvernements nationaux envisagent des options permettant de mettre en relation patients et praticiens à distance, c'est-à-dire des applications numériques en matière de prévention, de rendez-vous et de suivi. Il convient toutefois de souligner que ces mesures ne sont efficaces que dans une certaine mesure et que les contrôles et les soins réguliers en cabinet restent absolument cruciaux en matière de santé bucco-dentaire.
- Les gouvernements nationaux doivent veiller à ce que leurs initiatives et stratégies en matière de personnel de santé comprennent des politiques soutenant une rémunération adéquate (par exemple, des prix justes pour les services rendus), une charge de travail appropriée, une formation continue, et ce dans le but de favoriser la rétention des effectifs. Des politiques visant à renforcer le pouvoir d'achat des cabinets doivent être menées afin de leur permettre de lutter à armes égales avec les grands groupes, qui possèdent souvent des moyens plus importants pour investir dans des équipements et négocier des contrats de services dentaires financés par l'État et des tiers.
- Pour ce qui est des soins dentaires en zones rurales ou reculées, les gouvernements nationaux devraient proposer davantage d'incitations aux praticiens qui choisissent de s'installer dans ces régions ou d'y rester. Ces mesures peuvent être réglementaires, financières ou autres, comme des perspectives professionnelles pour leur partenaire ou des solutions pour la scolarité de leurs enfants.

\*\*\*

Adopté lors de l'Assemblée générale du CED du 18 novembre 2022