

Procès-verbal	Date : 14 novembre 2025
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU CED	Lieu : Sheraton Brussels Airport Hotel (Brussels National Airport, 1930 Bruxelles, Belgique)
	Début : 9 h Fin : 17 h
Président	Freddie Sloth-Lisbjerg, Président du CED
Participants	Voir la liste en annexe
Représentantes du Bureau bruxellois	Ainhwa Zamacona, Elif Dincher, Clara Luciani

1. Accueil, quorum et excuses	Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	Liste des participants
Le Président souhaite la bienvenue aux participants à l'Assemblée générale (AG) du CED, dont les invités, à savoir le Prof. Christopher Vernazza du projet PRUDENT, Saulė Skinkytė (Présidente) et Eliška Jandová (Vice-Présidente des Affaires externes) de la European Dental Students' Association (EDSA). Le quorum est établi. Au total, 30 associations membres sont présentes, dont 26 membres à part entière et 4 membres affiliés. L'association dentaire italienne AIO et l'association dentaire suédoise ont présenté leurs excuses à l'avance et n'ont pas participé à la réunion.	

2. Approbation de l'ordre du jour	Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• CED-GM-A-2025-02-E/D/F
L'ordre du jour est approuvé. L'ordre des présentations des groupes de travail prévu dans l'ordre du jour adopté a été modifié pendant la réunion, afin de commencer par les groupes de travail qui présentaient des documents soumis à l'adoption par l'Assemblée générale (AG). Il a ensuite été convenu de reprendre l'ordre normal prévu dans l'ordre du jour adopté pour les autres groupes de travail.	

3. Notification du procès-verbal de la dernière Assemblée générale	
Document de travail	• Procès-verbal de l'Assemblée générale du CED de mai 2025 (CED-GM-M-2025-01-E/D/F)
Le procès-verbal a été adopté par e-mail avant la réunion.	

4. Compte rendu du Président	Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• CED Statement on Violations of Medical Neutrality and Protection of Healthcare Professionals in Conflict Zones (Déclaration du CED sur les violations de la neutralité médicale et sur la protection des professionnels de la santé dans

les zones de conflit) (CED-DOC-2025-042-E)

Dans son compte rendu, le Président met en exergue les points suivants :

- 1) La composition temporaire du Bureau de Bruxelles, au sein duquel Elif Dincher occupe le poste de chargée de mission jusqu'en mai 2026 et remplace actuellement la chargée de mission principale Nikoleta Arnaudova.
- 2) Sa participation récente aux réunions et événements suivants :
 - La réunion du GT MDCG de la Commission européenne sur la surveillance du marché entre le CED et les prothésistes dentaires (Fédération européenne des patrons prothésistes dentaires (FEPPD)) – 26 juin. Edoardo Cavallé et Nicola Paolucci, membres du CED, ainsi que Nikoleta Arnaudova et Clara Luciani, chargées de mission du CED, étaient également présents lors de cette réunion.
 - Le 43^e Congrès panhellénique dentaire à Athènes (Grèce), et la participation du Président à une table ronde consacrée aux actions actuelles de l'UE dans le secteur dentaire – 2-4 octobre.
 - L'Assemblée annuelle de l'ADEE et l'événement organisé pour son 50^e anniversaire à Dublin (Irlande), en compagnie de Katalin Nagy, administratrice du Conseil.
 - L'Assemblée fédérale et les Journées allemandes du chirurgien-dentiste, organisées par l'association dentaire allemande (BZÄK) à Berlin – 31 octobre. À cette occasion, le Président a adressé ses félicitations au nouveau Conseil de la BZÄK, et en particulier à Romy Ermler, membre actuelle du Conseil du CED, élue Présidente de l'association dentaire allemande.
 - La réunion en ligne du 7 octobre avec l'équipe de direction de l'ADEE, Denis Murphy et James Field, ainsi que Katalin Nagy, afin de discuter de la coopération future et de l'organisation d'un atelier collaboratif de l'ADEE le 26 février 2027 à Copenhague.
- 3) L'exposé récent du Président destiné au European Journal for Dental Implantologists (EDI).
- 4) Présentation du Président consacrée à la question du financement, à la suite des discussions ouvertes lors de l'AG de mai.

Les membres sont informés qu'à la suite de l'élection d'un nouveau Trésorier, un groupe de projet du Conseil sera constitué afin d'échanger et de formuler une proposition concrète relative aux possibilités de financement et de parrainage pour le CED. Le Président passe également rapidement en revue la situation et le climat actuels concernant le financement de la société civile et les subventions européennes à Bruxelles. Des coupes budgétaires importantes survenues récemment affectent des organisations de la société civile qui mènent des actions de plaidoyer en matière de santé publique et qui bénéficiaient jusqu'alors de subventions de fonctionnement de la Commission. Le Président souligne les conséquences de ces réductions pour l'ensemble du secteur de la santé publique, pour les priorités de la Commission en matière de santé, ainsi que pour le CED.

Il évoque également la publication récente du cadre financier pluriannuel provisoire 2028-2034, dans lequel le budget consacré à la santé est fortement relégué au second plan, ce qui illustre la moindre priorité accordée à la santé publique par la Commission européenne.

- 5) La nouvelle Déclaration du CED sur les violations de la neutralité médicale et la protection des professionnels de la santé dans les zones de conflit, ainsi que la situation mondiale actuelle en matière de droits humains et de violations de la neutralité médicale. Le Président revient sur le contexte d'élaboration du document et sur l'appel à l'action lancé par l'association dentaire norvégienne. Freddie Sloth-Lisbjerg soumet cette Déclaration au vote de l'Assemblée générale.
- 6) La publication en septembre 2025 d'un nouveau rapport de la Commission sur le rôle des soins de santé dans les inégalités et la pauvreté au sein de l'UE. Le Président met en lumière les nouvelles données et statistiques, ainsi que certaines observations contradictoires du rapport. Il ressort ainsi que la non-satisfaction des besoins en soins dentaires est la plus élevée en Grèce et au Danemark, deux pays qui affichent par ailleurs les excédents de dépenses publiques les plus importants de

l'Union européenne.	
7) Vue d'ensemble de l'AG du jour et des thèmes centraux traités, parmi lesquels le financement des soins buccodentaires, le règlement relatif aux dispositifs médicaux (RDM), les centres dentaires commerciaux, les piliers dentaires, les contrôles des appareils de radiographie, l'enseignement et la formation clinique, les crises liées au personnel de santé, le vieillissement et la santé buccodentaire, la prévention, le cancer et la santé cardiovasculaire, ainsi que les protège-dents de sport sur mesure. 8) Les prochaines Assemblées générales du CED auront lieu : - les 22-23 mai 2026 à Limassol, Chypre - le 27 novembre 2026 à l'hôtel Sheraton à Bruxelles - les 21-22 mai 2027 à Vilnius, Lituanie	
Heming Olsen-Bergem	Salut la Déclaration du CED sur les violations de la neutralité médicale et souligne l'importance de la dentisterie ainsi que la dégradation des soins buccodentaires dans les zones de conflit et de guerre. Il met en évidence l'instabilité croissante de la situation en Europe et l'importance du rôle des services médicaux de l'OTAN dans la planification de la sécurité.
Torben Schønwaldt	Le nouveau président de l'association dentaire danoise soutient le rapport du Président et insiste sur la nécessité de disposer de davantage de données concernant les besoins en soins dentaires non satisfaits et les soins buccodentaires. Ces données permettraient de mieux interpréter les chiffres présentés, entre autres pour le Danemark.
L'AG adopte la Déclaration du CED sur les violations de la neutralité médicale et sur la protection des professionnels de la santé dans les zones de conflit.	

5. Intervention du projet PRUDENT (Prioritisation, incentives and Resource use for sUstainable DENTistry) sur le financement de la santé buccodentaire		Rapporteur : Christopher Vernazza
Le professeur Christopher Vernazza, directeur de la School of Dental Sciences de l'Université de Newcastle, directeur de la recherche et maître de conférences en dentisterie pédiatrique, qui exerce également des fonctions honorifiques au sein de la British Society of Paediatric Dentistry, de l'Oral and Dental Research Trust, de l'Alliance for a Cavity Free Future et de la FDI, présente le projet PRUDENT (Prioritisation, incentives and Resource use for sUstainable DENTistry) en cours. Ce projet est un consortium financé par Horizon Europe et UK Research and Innovation en vue d'améliorer le financement de la santé buccodentaire. Il donne une vue d'ensemble du projet, en présentant les principes fondamentaux, les pays partenaires, les questions traitées ainsi que les objectifs globaux du projet. Il présente également les travaux ciblés et les objectifs de chacun des sept lots de travaux, ainsi que certains résultats préliminaires. Les diapositives de la présentation ont été mises à disposition sur le site web du CED, dans la section relative à l'AG de novembre.		
Eddie Crouch	Salut la présentation et reconnaît l'importance de l'avancement du projet PRUDENT. Il souligne la nécessité urgente de trouver des solutions pour renforcer le financement de la santé buccodentaire au Royaume-Uni et d'élaborer un plan permettant de répondre à la crise actuelle des soins dentaires du NHS (système de santé publique du Royaume-Uni).	
Katalin Nagy	Salut le projet et les résultats préliminaires. Elle souligne l'importance d'accorder une plus grande attention aux équipes dentaires placées sous la direction de chirurgiens-dentistes et de continuer à les renforcer, comme mentionné dans la présentation. Elle évoque son travail actuel et sa collaboration avec des représentants des hygiénistes dentaires, ainsi que la nécessité de renforcer et d'harmoniser les compétences des hygiénistes à l'échelle européenne.	
Alessandra Rossi	Pose des questions sur le processus d'élaboration du projet et sur les critères appliqués	

	pour définir son périmètre limité, qui regroupe 12 pays. Elle souligne dès lors l'importance de collecter ce type de données et d'informations pour tous les autres États membres de l'UE et pays européens, car ces éléments pourraient constituer un levier essentiel pour les activités de plaidoyer au niveau de l'UE et national. Elle soulève également la question de la possibilité d'étendre le projet à d'autres pays.
Chris Vernazza	Répond aux questions précédentes et explique les contraintes liées aux ressources et au financement limités du projet. Il précise que PRUDENT est un consortium de plusieurs universités incluant des facultés de médecine dentaire et des facultés d'économie, ainsi que des instituts de recherche et un département gouvernemental. Il explique le processus de détermination et de sélection des partenaires du projet, y compris la nécessité d'identifier des universités disposant de l'expertise pertinente et des ressources suffisantes pour mener à bien le projet. Il rassure également les membres quant à l'utilisation des résultats du projet et aux réflexions en cours concernant les moyens d'appliquer les conclusions à l'ensemble des États de l'UE.
Hans de Vries	Répond au sujet des données concernant les Pays-Bas et confirme que le nombre de postes en formation dentaire doit être porté à 375 afin d'augmenter la capacité nécessaire dans le secteur de la santé buccodentaire. Raccourcir la durée du programme d'études n'a guère d'impact et il a été décidé de maintenir la durée actuelle, qui est de six ans.
Chris Vernazza	Indique que certains lots de travaux progressent plus rapidement que d'autres. Il souligne que l'état d'avancement plus avancé du lot de travaux 5, consacré à la modélisation des besoins et de l'offre, a déjà permis de dégager des conclusions préliminaires concernant les soins de santé buccodentaire aux Pays-Bas.

6. et 7. Compte rendu du Bureau de Bruxelles et Communications		Rapporteuses : Clara Luciani, Elif Dincher
Document de travail	• CED News Update II 2025	
Elif Dincher et Clara Luciani présentent conjointement un rapport portant sur les actualités institutionnelles, les activités du Bureau et les communications. Les deux chargées de mission font le point pour l'AG concernant 1) les éléments marquants de l'Assemblée générale 2) les dernières actualités institutionnelles, dont le programme de travail 2026 de la Commission européenne, les trains de mesures omnibus de l'UE, la santé en ligne, l'éthanol, ainsi que l'initiative sur la transférabilité des compétences, 3) le point sur des enquêtes récentes, y compris la présentation des résultats d'un questionnaire sur les appareils de radiographie dentaire, 4) les présentations récentes du CED, 5) les élections, 6) un bref compte rendu sur l'état d'avancement du Manuel de pratique de l'art dentaire de l'UE et 7) les nouvelles relatives au volet communications, y compris la publication de la deuxième lettre d'information du CED en octobre et un appel à contributions pour la l'édition hivernale à venir, en décembre. La date limite de soumission des contributions pour la troisième édition de la lettre d'information est fixée au lundi 1^{er} décembre.		

8. Finances	Rapporteur : Ioannis Tzoutzas
Le Trésorier présente la situation financière actuelle du CED ainsi que les projections. Il saisit également l'occasion pour exposer l'évolution des finances du CED ces dernières années. Pour l'exercice 2025, le CED prévoit actuellement un excédent légèrement supérieur aux prévisions budgétaires initiales (environ 20 000 euros). Ioannis Tzoutzas fait savoir qu'il a vérifié les relevés bancaires et n'a constaté aucune irrégularité. Le Trésorier et le Président soulignent que la situation financière actuelle du CED est saine. Pour conclure, Ioannis Tzoutzas déclare avoir été honoré d'exercer la fonction de Trésorier du CED ces dernières années.	

Henner Bunke	S'enquiert de la situation des réserves financières du CED.
Vasileios Stathopoulos	Remercie le Trésorier pour la qualité de son travail pendant son mandat et suggère d'utiliser les réserves financières pour renforcer les activités de plaidoyer du CED.

9. Élections du Conseil du CED		Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Documents de travail	• Lien vers les candidatures sur le site web du CED. • Responsibilities and legal obligations of CED President, CED Treasurer and CED Directors (« Responsabilités et obligations légales du Président, du Trésorier et des Administrateurs du CED ») (CED-DOC-2025-027-E) • Appel à candidatures pour les élections du Conseil du CED en novembre 2025 (CED-DOC-2025-028-E) • Note relative à la procédure applicable aux élections du Conseil du CED (CED-DOC-2025-029-E)	
Le vote concerne l'élection du Trésorier pour le mandat allant de novembre 2025 à novembre 2028, ainsi que de trois administrateurs du Conseil, pour le même mandat allant de novembre 2025 à novembre 2028. Deux candidatures ont été déposées pour le poste de Trésorier, chacune pour un premier mandat : Hans de Vries, de l'association dentaire néerlandaise (KNMT), et Christof Ruda, de la chambre dentaire autrichienne. Quatre candidats postulent pour les trois postes d'administrateur, à savoir Charlotte Heuzé, de l'association dentaire française CDF (candidate à un deuxième mandat), Katalin Nagy, du Comité national hongrois de dentisterie (candidate à un deuxième mandat), Miguel Pavão, de l'association dentaire portugaise (candidat à un deuxième mandat) et Hans de Vries, de l'association dentaire néerlandaise KNMT (candidat à un premier mandat). Le Président précise que le nombre de candidats est susceptible d'évoluer en fonction de l'issue de l'élection du Trésorier. Ainhoa Zamacona donne une brève présentation afin de rappeler la procédure électorale aux délégués.		
Freddie Sloth-Lisbjerg	En son nom et au nom du Conseil du CED, le Président adresse ses remerciements au Trésorier sortant Ioannis Tzoutzas, en saluant son engagement et son dévouement tant dans ses fonctions de Trésorier que lors de son précédent mandat d'administrateur du Conseil. Il lui souhaite également beaucoup de succès dans ses futures fonctions.	
Décisions	• Trois assistants électoraux sont désignés : Ulrike Matthesius, Nicola Paolucci et Alfred Büttner • Le vote pour le poste de Trésorier donne les résultats suivants : 40 voix en faveur de Christof Ruda et 13 voix en faveur de Hans de Vries. Christof Ruda est dès lors nommé Trésorier du CED. • Christof Ruda accepte sa nomination. • Le vote pour le premier poste d'administrateur donne les résultats suivants : 17 voix en faveur de Charlotte Heuzé, 15 voix en faveur de Katalin Nagy, 12 voix en faveur de Miguel Pavão et 9 voix en faveur de Hans de Vries. Charlotte Heuzé est nommée administratrice du Conseil. • Charlotte Heuzé accepte sa nomination. • L'AG procède ensuite au vote pour le deuxième poste d'administrateur, qui se solde par 20 voix en faveur de Miguel Pavão, 19 voix en faveur de Katalin Nagy, 13 voix en faveur	

	de Hans de Vries et 1 vote nul. Miguel Pavão est nommé administrateur du Conseil. • Miguel Pavão accepte sa nomination. • Les deux candidatures restantes sont soumises au vote pour l'élection du troisième poste d'administrateur du Conseil. Le vote s'achève sur 33 voix en faveur de Katalin Nagy, 19 voix en faveur de Hans de Vries et 1 vote nul. Katalin Nagy est nommé administratrice du Conseil. • Katalin Nagy accepte sa nomination.
--	---

10. Santé buccodentaire		Rapporteur : Vasileios Stathopoulos
Documents de travail	• CED White Paper on Ageing and Oral Health (Livre blanc du CED sur le vieillissement et la santé buccodentaire) (CED-DOC-2025-037-E) • Mandat actualisé du GT Santé buccodentaire (CED-DOC-2025-046-E)	
Le rapporteur informe l'AG de ce qui suit : Le groupe de travail a tenu deux réunions en ligne depuis la dernière AG, le 30 juin et le 8 octobre. • Document d'orientation : Vieillissement et santé buccodentaire Comme exposé précédemment à l'AG de mai, le GT Santé buccodentaire a terminé avec succès le Livre blanc du CED sur le vieillissement et la santé buccodentaire. Kieran O'Connor a dirigé et coordonné les travaux de rédaction. Le GT avait également fait appel à un expert, Gerry McKenna, qui a fourni des commentaires écrits sur le document. Ce Livre blanc s'inscrit dans le cadre des activités et des efforts institutionnels permanents mis en œuvre par le CED dans le domaine du vieillissement en bonne santé et, de manière plus générale, dans les questions clés liées au vieillissement. Quelques activités institutionnelles sont citées en guise d'exemples, entre autres la récente conférence ministérielle de haut niveau sur l'avenir des soins aux personnes âgées, organisée fin octobre par la présidence danoise. L'AG reçoit également des informations sur la publication récente de conclusions du Conseil visant à soutenir les personnes âgées sur le marché du travail, ainsi que sur plusieurs publications antérieures consacrées au vieillissement et au vieillissement en bonne santé. En résumé, le Livre blanc appelle les décideurs politiques et les responsables de la Commission européenne à élaborer une stratégie de santé buccodentaire pour un vieillissement en bonne santé, ainsi qu'à redoubler d'efforts en ce qui concerne l'éducation, la formation et les conditions de travail des professionnels de la santé prenant en charge des personnes âgées. Le CED souligne l'urgence d'intégrer la santé buccodentaire dans l'ensemble des politiques et plans d'action européens actuels et futurs relatifs au vieillissement en bonne santé. • Document d'orientation : Projet de Livre blanc sur la promotion de la santé buccodentaire et la prévention des maladies buccodentaires L'AG est également informée qu'un deuxième document d'orientation est en cours de rédaction : le GT a commencé à travailler sur un livre blanc relatif à la promotion de la santé buccodentaire et à la prévention des maladies buccodentaires. Le Dr Alessandra Rossi gère le travail de préparation et la coordination. Ce projet a déjà fait l'objet d'une première série de discussions et de commentaires le 8 octobre. Il est prévu de présenter ce document pour discussion lors de l'AG de mai l'an prochain. L'on note un intérêt institutionnel accru pour les thématiques des inégalités, ainsi que la prévention et la promotion de la santé, comme l'indique le lancement en février dernier du groupe d'intérêt des députés européens destiné à lutter contre les inégalités en matière de santé, la prévention et		

les facteurs de risque.

Suivi continu des activités pertinentes du Parlement européen et de la Commission européenne

- **Enquête : Matériaux de restauration dentaire à la suite du règlement (UE) 2024/1849 relatif à la suppression progressive de l'amalgame dentaire**

Lancement récent d'une enquête du CED, adressée par e-mail à toutes les associations membres, concernant les matériaux de restauration dentaire à la suite de l'entrée en vigueur du règlement européen relatif à la suppression progressive de l'amalgame dentaire

L'objectif de l'enquête est rappelé aux membres, à savoir collecter des données et informations sur la couverture publique actuelle, la disponibilité et l'accessibilité financière des obturations et des traitements restaurateurs utilisés comme substituts à l'amalgame, dans le cadre des systèmes nationaux de soins de santé. L'enquête se concentre sur tous les changements pertinents observés depuis l'entrée en vigueur de l'interdiction de l'amalgame et le début de sa suppression progressive dans les États membres.

Il est rappelé à l'AG que la date limite de soumission des contributions est le vendredi 21 novembre. Tous les résultats pourront au besoin être partagés avec d'autres groupes de travail.

- **Appel à contributions : Plan de l'UE pour la santé cardiovasculaire**

Le président du GT informe également l'AG des contributions récentes du CED à deux appels à commentaires de la Commission européenne.

En premier lieu, le GT a répondu à l'appel à contributions en vue de l'adoption d'un Plan européen pour la santé cardiovasculaire par la Commission européenne. Ce plan constitue l'une des priorités majeures du commissaire à la Santé dans le cadre de son mandat, et fait suite au lancement du Plan européen de lutte contre le cancer en 2021. Le GT a préparé et soumis une réponse du CED le 15 septembre. Le Plan devrait être adopté d'ici la fin de l'année 2025.

Dans sa contribution, le CED a souligné l'interaction étroite entre la santé buccodentaire et la santé cardiovasculaire, et a appelé la Commission européenne à intégrer pleinement la santé buccodentaire dans tous les aspects du Plan européen pour la santé cardiovasculaire.

Le rôle des chirurgiens-dentistes dans le dépistage, la prévention et la détection des maladies buccodentaires et cardiovasculaires a également été mis en avant, de même que l'importance du traitement des maladies buccodentaires pour une prise en charge et un traitement efficaces des maladies cardiovasculaires.

Le commissaire européen a en outre annoncé récemment que le Plan inclurait des actions relatives aux déterminants commerciaux de la santé, entre autres par des mesures visant le tabac, les aliments nocifs pour la santé et ultra transformés, ainsi que l'alcool.

Le GT continuera à suivre ce dossier si cela s'avère nécessaire.

- **Appel à commentaires : Révision de la directive sur la taxation du tabac**

Les membres sont également informés de la soumission récente du GT à l'appel à commentaires concernant la révision de la directive sur la taxation du tabac, à la suite de l'annonce de la Commission en juillet.

La proposition de révision élargit le champ d'application de la directive en incluant un ensemble de produits beaucoup plus large et en prévoyant l'introduction d'une taxe sur le tabac pour pipe à eau, le tabac chauffé et d'autres produits du tabac manufacturés, les liquides pour cigarettes électroniques, les sachets de nicotine ainsi que d'autres produits à base de nicotine (contenant ou non du tabac).

Dans sa réponse, le CED salue la révision de la directive et l'extension de son champ d'application aux nouveaux produits du tabac et à base de nicotine.

Cette législation contribuera à soutenir le travail des chirurgiens-dentistes, entre autres dans le cadre de l'aide au sevrage tabagique et du traitement des pathologies liées au tabac.

L'AG est informée que le GT continuera à suivre ce dossier et espère à terme une révision plus large de l'ensemble de la législation européenne sur le tabac.

- **Futur projet : Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)**

L'AG est informée des projets futurs, en ce compris le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) et les discussions récentes sur le rôle et les besoins spécifiques des chirurgiens-dentistes

au sein des approches interdisciplinaires visant à améliorer la prise en charge et le traitement du SAOS. Le président du GT développe le sujet du SAOS, ainsi que la prévalence du syndrome d'apnée obstructive du sommeil et d'autres affections.

- **Résistance aux antimicrobiens**

L'AG est également informée que le représentant du CED auprès du réseau de la Commission « Une seule santé » sur la résistance aux antimicrobiens, Harry-Sam Selikowitz, donnera une présentation au nom du CED lors de la réunion des parties prenantes le 24 novembre. Cette présentation se concentrera sur le thème « La gestion de la santé buccodentaire dans le contexte de la résistance aux antimicrobiens ».

- **Révision du mandat du GT Santé buccodentaire**

Le président soumet le mandat révisé du GT Santé buccodentaire au vote de l'AG.

Il présente les amendements, dont :

- La mention des nouveaux travaux du GT sur le SAOS et les activités connexes ;
- La formulation révisée du paragraphe 4 concernant la consommation de sucre ;
- Et, enfin, l'inclusion de l'intention du GT de collecter des informations et des exemples concernant toutes les initiatives et campagnes nationales actuelles en matière de prévention ou de promotion de la santé buccodentaire.

- **Actualités institutionnelles : Réunion de haut niveau des Nations unies sur les MNT**

Enfin, les membres reçoivent une brève mise à jour institutionnelle :

Présentée lors de la quatrième réunion de haut niveau des Nations unies sur les MNT, qui a eu lieu à New York en septembre, la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles (MNT), la santé mentale et le bien-être inclut désormais des références à la santé buccodentaire et aux maladies buccodentaires. La version finale fait suite à des négociations approfondies, y compris avec la FDI.

Selon les informations les plus récentes dont dispose le président du GT, le texte a été rejeté pour adoption par consensus le 25 septembre, à la suite de l'objection des États-Unis. Il est prévu que le texte soit présenté pour un vote formel sous la forme d'une résolution avant la fin de l'année à l'Assemblée générale des Nations unies.

Freddie Sloth-Lisbjerg	Présente la demande d'amendement reçue de l'association dentaire norvégienne concernant le Livre blanc sur le vieillissement et la santé buccodentaire, telle qu'acceptée lors de la réunion du Conseil.
Doniphan Hammer	Souligne la nécessité de distinguer clairement la formation initiale du perfectionnement professionnel continu (PPC) lorsque l'on mentionne, dans le document, le besoin d'une formation obligatoire dédiée aux soins buccodentaires des personnes âgées fragiles. Il insiste également sur la nécessité de mentionner l'utilisation de l'intelligence artificielle (IA) et des nouvelles technologies dans ce domaine de pratique.
Vasileios Stathopoulos	Convient qu'il importe d'aborder la question des nouvelles technologies et de l'IA dans de futurs documents ou révisions.
Mick Armstrong	Ouvre la discussion sur l'utilisation de la terminologie relative à la couverture santé universelle (UHC) dans les documents du GT et suggère qu'une orientation de l'AG serait nécessaire.
Hans de Vries	Se déclare favorable à la version amendée du mandat, telle qu'approuvée lors de la réunion du Conseil.

Décisions	• L'AG adopte à l'unanimité le Livre blanc du CED sur le vieillissement et la santé buccodentaire, par 50 voix pour, avec les amendements acceptés et transmis à l'avance par e-mail. • L'AG adopte le mandat révisé du GT Santé buccodentaire, avec les amendements acceptés et transmis à l'avance par e-mail.
-----------	---

11. GT Sécurité du patient, contrôle des infections et gestion des déchets	Rapporteur : Ioannis Tzoutzas
Document de travail	• CED Recommendation on Custom-Made Athletic Mouthguards (Recommandation du CED sur les protège-dents de sport sur mesure) (CED-DOC-2025-040-E)

Le rapporteur informe l'AG de ce qui suit :

- **Recommandation du CED sur les protège-dents de sport sur mesure**

L'AG est informée que l'objectif premier du GT SPCIGD était d'élaborer une recommandation sur les protège-dents de sport. Ce document a été finalisé lors de la réunion de septembre 2025 et présenté au Conseil le 13 novembre.

Dans cette recommandation, le GT met en évidence les moyens de prévenir les traumatismes orofaciaux liés à la pratique sportive. Si le sport, qu'il soit récréatif ou compétitif, apporte des bénéfices manifestes pour la santé physique et mentale, les sportifs sont exposés à un risque accru de blessures dentaires et faciales, en particulier dans les sports de contact. Afin de répondre à cette problématique, le document recommande la mise en place de programmes de prévention en santé buccodentaire et l'utilisation de dispositifs de protection, en particulier les protège-dents sur mesure.

Ces protège-dents contribuent à atténuer les blessures en absorbant les forces d'impact, en soutenant la mâchoire et en protégeant les tissus mous. Leur utilisation relève d'une responsabilité partagée entre les sportifs, les entraîneurs, les parents, les organisations sportives et les professionnels de la santé buccodentaire. Les besoins les plus élevés concernent les sports de contact comme la boxe, le rugby ou le basket-ball. Les sports à contact limité, comme le football ou la gymnastique, comportent également des risques. Même dans des disciplines comme le surf, le cyclisme ou le ski, où le principal danger est lié aux chutes, les protège-dents peuvent jouer un rôle protecteur. En conclusion, l'utilisation de protège-dents sur mesure revêt une importance majeure dans un large éventail de disciplines sportives. Afin d'en promouvoir l'adoption plus large, il est essentiel d'impliquer les parties prenantes concernées et de veiller à la mise en œuvre des mesures requises. Il est précisé que les modifications mises en évidence en bleu dans le document partagé reflètent les amendements proposés par l'association dentaire irlandaise. La première modification visait à éviter de laisser entendre que les autres types de protège-dents n'offriraient aucune protection. Par conséquent, la mention « any mouthguard is better than no mouthguard » (« un protège-dents quelconque est préférable à l'absence pure et simple de protège-dents ») a été ajoutée à la recommandation. Il est également indiqué que la recommandation cible deux groupes principaux d'utilisateurs : les sportifs amateurs et les sportifs professionnels. La mention « specific sports at professional level » (« sports spécifiques pratiqués à un niveau professionnel ») a dès lors été ajoutée, en particulier dans le contexte des exigences posées en lien avec les assurances.

- **Document relatif aux politiques de vaccination pour les chirurgiens-dentistes et autres professionnels de la santé buccodentaire**

L'AG est informée que le document consacré aux politiques de vaccination des chirurgiens-dentistes et d'autres professionnels de la santé buccodentaire (fondé sur les réponses de membres du CED à l'enquête de 2023 portant sur les mêmes sujets), a été publié dans *Expert Review of Vaccines*, une revue scientifique à comité de

lecture indexée dans MEDLINE qui propose des analyses d'experts sur le développement, l'application et l'efficacité clinique de nouveaux vaccins.	
Mick Armstrong	Une demande de précisions est faite concernant l'absence de référence aux protège-dents micropucés, en soulignant que ces dispositifs représentent une innovation récente et permettent d'enregistrer les impacts cumulés afin d'évaluer les dommages cérébraux potentiels. Il est suggéré que cette technologie émergente pourrait devenir de plus en plus pertinente et mériter une prise en compte future.
Philippe Decroock	Demande des éclaircissements sur le raisonnement sous-tendant la limitation de la recommandation à certains sports et au niveau professionnel en matière d'assurances.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Indique que des préoccupations ont été exprimées quant au risque de conséquences non intentionnelles, entre autres pour les enfants ou les personnes issues de milieux défavorisés, en l'absence d'une précision concernant les sportifs professionnels. Par conséquent, le fait de se concentrer explicitement sur le niveau professionnel a été un choix délibéré.
Robin Foyle	Souligne que la recommandation ne vise pas le remboursement du coût du protège-dents lui-même par les compagnies d'assurances, mais plutôt le rôle de ces dernières dans l'indemnisation des blessures en cas de traumatisme. L'objectif est que les contrats d'assurance conclus avec des sportifs professionnels exigent le port de protège-dents sur mesure, plutôt que de modèles thermoformés de type « boil-and-bite ». L'extension d'une telle obligation à l'ensemble des sports amateurs, y compris chez les jeunes enfants, a été jugée irréaliste et potentiellement dissuasive pour une participation sportive élargie, ce qui sous-tend l'amendement proposé.
Doniphan Hammer	Soulève une préoccupation relative au terme « agréé », en soulignant que ce dernier implique une approbation formelle par une autorité spécifique, alors que le terme anglais « qualified » est plus général et renvoie simplement à une formation adéquate. Il est suggéré de clarifier le sens visé afin d'éviter toute ambiguïté dans le document.
Décision	L'AG adopte la recommandation du CED sur les protège-dents de sport sur mesure par 43 voix pour, avec les amendements acceptés et transmis à l'avance par e-mail.

12. GPC Marché intérieur		Rapporteure : Anna Lella
Document de travail	Final Results of the CED/ERO survey on corporate dentistry (Résultats finaux de l'enquête CED/ERO sur les centres dentaires commerciaux) (CED-DOC-2025-044-E)	
La rapporteure informe l'AG de ce qui suit :		
Il est d'abord rappelé que les documents élaborés par le GPC Marché intérieur au cours des dernières années ont ensuite été adoptés par l'Assemblée générale. L'efficacité de la coopération au sein du groupe est appréciée et il est souligné que les résultats de ces travaux devraient soutenir les membres du CED dans leurs activités de plaidoyer respectives. Il est rappelé que le projet de Livre blanc du CED sur les enjeux liés aux effectifs en dentisterie a été élaboré et adopté par l'AG en novembre 2022, et que le projet de position du CED sur les effectifs en dentisterie a ensuite été adopté en mai 2023. En novembre 2024, deux documents relatifs aux centres dentaires commerciaux ont été finalisés et approuvés : la Déclaration du CED sur les centres dentaires commerciaux et la profession dentaire, ainsi que le document		

d'accompagnement du CED visant à soutenir et informer les jeunes chirurgiens-dentistes à propos des centres dentaires commerciaux.

Il est également mentionné que la Déclaration du CED sur la qualité transfrontière de la profession de chirurgien-dentiste a été adoptée plus tôt cette année.

- **Rapport d'initiative du Parlement européen sur le personnel de santé**

L'AG est informée que le Parlement européen élabore actuellement un rapport d'initiative afin d'aborder la crise des effectifs de santé en Europe. Dirigé conjointement par la commission de la santé publique (SANT) et la commission de l'emploi et des affaires sociales (EMPL), ce rapport devrait être finalisé début 2026. Il identifie six piliers d'action, à savoir améliorer les conditions de travail, s'attaquer aux inégalités régionales, renforcer le recrutement et la formation, soutenir la transformation numérique, assurer un financement durable et promouvoir des modèles de travail éthiques. Lors de la réunion du GPC MI, il a été relevé que les thèmes évoqués dans le projet de rapport recoupent largement les préoccupations du CED exprimées dans le Livre blanc sur les enjeux liés aux effectifs, entre autres la mobilité, les qualifications de pays tiers et la prévention de la fuite des cerveaux. Bien que la dentisterie ne soit pas explicitement mentionnée, le rapport constitue une base prometteuse indiquant que les enjeux systémiques liés aux effectifs sont reconnus et traités.

À l'issue des discussions, il est convenu d'établir un contact avec le ou la rapporteur(e) au Parlement européen, y compris en envoyant un courrier officiel accompagné de documents pertinents du CED, afin de veiller à ce que la dentisterie soit dûment considérée comme une partie intégrante de l'écosystème global des soins de santé faisant face à des défis comparables en matière d'effectifs. Les membres conviennent en outre de renforcer la coopération avec les parties prenantes concernées et d'exploiter plus activement les structures formelles de collaboration existantes, dans le but d'accroître la visibilité politique.

- **Centres dentaires commerciaux : groupe de projet avec l'ERO**

Il est rappelé qu'à la suite de la présentation des résultats préliminaires lors de l'Assemblée générale de mai, le CED et l'ERO ont lancé une enquête conjointe sur les centres dentaires commerciaux auprès de leurs membres respectifs. Cette enquête s'appuyait sur celle menée par le CED en 2022 et visait à élargir la base de réponses afin d'obtenir une vue plus complète sur les centres dentaires commerciaux au sein de l'UE et dans la région européenne au sens large.

L'enquête a bénéficié d'une participation géographique particulièrement large, puisque 45 pays au total ont répondu. Cette mobilisation étendue devrait renforcer de manière significative la crédibilité et l'impact des publications ultérieures.

Thomas Wolf, membre du groupe de projet, a déjà entamé la préparation d'un premier article scientifique fondé sur les données d'enquêtes précédentes menées par le CED. Ce premier article, intitulé *Corporate dentistry in European Union: A Cross-National Survey of Legal Frameworks and Market Dynamics*, repose sur des données de l'enquête du CED de 2022.

Un article scientifique est en cours de préparation sur la base des résultats de l'enquête actuelle. Il vise non seulement à informer les parties prenantes dans le cadre du CED, mais également à sensibiliser les praticiens et les décideurs politiques européens qui ne sont pas directement impliqués dans la dentisterie organisée.

L'AG est informée que, lors des discussions menées pendant la réunion du GPC MI, les membres ont souligné l'absence de définition uniforme, reconnue juridiquement ou politiquement, de la notion de « centres dentaires commerciaux » (« corporate dentistry ») en Europe. Bien que le phénomène progresse rapidement, en particulier dans certains États membres, les approches réglementaires et les cadres d'interprétation varient considérablement. Dans certaines juridictions, le terme désigne simplement une coopération entre plusieurs chirurgiens-dentistes, tandis que dans d'autres, il renvoie spécifiquement à des structures de propriété impliquant des investisseurs qui ne sont pas des chirurgiens-dentistes, des fonds de capital-investissement ou des organisations de services dentaires.

Les membres conviennent qu'il serait utile de s'accorder sur une définition claire et équilibrée. Cette dernière devrait :

- distinguer clairement les situations où les centres dentaires commerciaux désignent simplement une coopération entre chirurgiens-dentistes et celles qui impliquent une propriété par des fonds privés ; - reconnaître les risques potentiels, tels que les incitants axés sur le profit, la perte d'autonomie professionnelle et la fragmentation de la continuité des soins ; - éviter de stigmatiser les partenariats légitimes entre chirurgiens-dentistes. Certains résultats de l'enquête sont présentés. Par exemple, plus de 85 % des répondants déclarent qu'une personne qui n'est pas un chirurgien-dentiste peut être propriétaire d'un cabinet dentaire, et environ 95 % rapportent que les chaînes dentaires sont autorisées dans leur pays. Par ailleurs, des préoccupations persistent quant à la capacité des chirurgiens-dentistes de conserver un contrôle et une autorité professionnelle suffisants au sein de ces structures. Selon les résultats de l'enquête, la présence d'un chirurgien-dentiste au sein de l'équipe de direction n'est pas obligatoire dans la majorité des pays, ce qui soulève des questions importantes concernant l'autonomie professionnelle et la capacité des praticiens à influencer la prise de décisions cliniques. Enfin, 37,2 % des répondants indiquent que la proportion de chirurgiens-dentistes travaillant pour des chaînes dentaires a augmenté depuis 2022 (année de la précédente enquête du CED).	
Vasileios Stathopoulos	Demande des clarifications quant à l'objectif de la collecte de données. Il s'interroge également sur la pertinence de répéter cet exercice tous les deux ou trois ans dans le cadre du GPC sur les centres dentaires commerciaux, ainsi que sur la façon dont les informations recueillies seront utilisées.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Souligne que les centres dentaires commerciaux et l'implication de fonds privés dans le secteur dentaire constituent depuis longtemps une source de préoccupation pour plusieurs associations nationales. Il fait référence aux documents d'orientation existants qui traitent de ces questions. Les situations varient d'un pays à l'autre : certains autorisent les structures entièrement détenues par des fonds privés, d'autres l'interdisent. En l'absence de contrôle à cet égard, il existe un risque que des entités externes exercent une influence croissante sur la pratique de la dentisterie, ce qui pourrait avoir des conséquences pour les patients et pour l'environnement professionnel futur des jeunes chirurgiens-dentistes. Il est également souligné que la collecte et le partage de données permettent de fournir une vue d'ensemble de la situation à travers différents pays, d'identifier les points préoccupants et de reconnaître que la problématique peut ne pas avoir la même pertinence dans tous les États membres.
Edoardo Cavallé	Déclare que la présentation a été très bien accueillie et que le travail conjoint de l'ERO et du CED est jugé important. Il souligne que la poursuite de cette coopération est essentielle pour obtenir de nouveaux résultats et veiller à ce que ceux-ci puissent être exploités efficacement dans les stations respectives de chaque pays.
Eddie Crouch	Attire l'attention sur l'évolution des centres dentaires commerciaux au Royaume-Uni, où ces structures fournissent désormais environ 30 % des soins dentaires. Il explique que les entités commerciales individuelles ont été regroupées au sein de l'Association of Dental Groups, qui a de l'influence sur le gouvernement, les régulateurs et les processus d'élaboration des politiques. Bien que cette organisation représente des chirurgiens-dentistes salariés, on trouve à sa tête des dirigeants autodésignés et des politiques. Son influence grandissante en Europe est mise en évidence, comme l'illustrent les récentes interventions médiatiques de son directeur général à propos des collaborations entre pays européens. Il est souligné que la situation réclame une étroite surveillance et que la collecte de données permet de suivre l'évolution rapide de ce phénomène.

13. GT Éducation et qualifications professionnelles	Rapporteure : Katalin Nagy
La rapporteure informe l'AG de ce qui suit : Le GT s'est réuni pour la dernière fois le 1^{er} septembre lors d'une réunion en ligne qui a permis de relancer les discussions et les activités pour l'année à venir. L'AG est informée qu'une nouvelle réunion sera planifiée dans les prochains mois. Qualité des effectifs en dentisterie et normes applicables aux diplômes des chirurgiens-dentistes L'AG est informée que le GT envisage de développer des actions stratégiques autour de plusieurs thématiques clés. Ces thématiques découlent d'une double préoccupation soulevée par un membre concernant : a) la qualité des effectifs en dentisterie et b) les normes applicables aux diplômes des chirurgiens-dentistes formés à l'étranger. Lors de sa dernière réunion, le GT a donc mené des discussions portant sur trois thèmes principaux : - le renforcement de la formulation et des exigences relatives à la formation clinique dans le cadre de la directive sur les qualifications professionnelles (DQP), afin d'assurer une meilleure harmonisation des cursus de formation initiale ; - la création de modules supplémentaires de formation clinique, de dispositifs d'évaluation linguistique, ainsi que de mécanismes de soutien institutionnel et professionnel pour les chirurgiens-dentistes formés à l'étranger, dans le cadre de leur procédure d'enregistrement dans des pays européens. Les discussions ont porté sur ces mesures de soutien additionnelles, qui incluraient des cours et des tests de langue, ainsi que des formations portant sur la pratique professionnelle et sur l'acquisition de connaissances plus étendues concernant le fonctionnement du système de santé et des institutions du pays d'accueil ; - l'extension du perfectionnement professionnel continu (FPC) obligatoire ou davantage encouragé au niveau national. Les membres sont également informés que le GT a discuté et examiné, pour chacun de ces thèmes, s'il s'agit d'une compétence de l'Union européenne ou des États membres. Dans les mois à venir, le GT élaborera un ou plusieurs documents d'orientation ou lignes directrices concernant la formation clinique et le PPC tout au long de la vie. Le GT envisage également de prendre contact avec la Commission européenne afin de demander une réunion. Relations extérieures : collaboration avec l'ADEE Le GT a identifié la nécessité de clarifier les demandes du CED concernant la formation clinique, y compris en développant des positions communes sur le nombre d'heures, la formation professionnelle et d'autres thèmes. Dans ce contexte, le GT collabore activement avec l'ADEE (Association for Dental Education in Europe) afin de tenter d'aboutir à un consensus commun sur la formation théorique et clinique exigée à l'issue de la formation initiale. Cette démarche s'attache par exemple à définir un nombre spécifique d'heures cliniques ou une évaluation fondée sur les compétences qui seraient obligatoires pour l'ensemble des cursus avant l'obtention du diplôme. Katalin Nagy informe l'AG qu'elle a participé à la réunion annuelle de l'ADEE à Dublin en août et a mené des discussions préliminaires avec le Conseil et le secrétariat de l'ADEE. Le président informe également l'AG que le CED participera le 26 février 2026 au futur groupe de projet de l'ADEE consacré au cadre du programme d'études du diplômé européen en médecine buccodentaire (Graduating European Dentists (GED) Curriculum Framework) afin de trouver un consensus sur les exigences de la formation initiale. Cette fois, le CED sera cependant co-organisateur de l'événement, qui sera accueilli par l'association dentaire danoise à Copenhague. L'objectif général est de déterminer une position et une approche communes afin de renforcer les exigences de formation clinique et théorique entre les principales associations dentaires européennes.	

- **Spécialités dentaires - Parodontologie**

Katalin Nagy aborde brièvement la question des spécialités dentaires, et plus particulièrement celles qui bénéficient actuellement d'une reconnaissance automatique en vertu de la directive relative aux qualifications professionnelles (DQP), à savoir la chirurgie orale et l'orthodontie.

Le GT et le Conseil conviennent de contacter la Commission européenne afin d'obtenir des clarifications concernant la procédure officielle à suivre pour introduire une demande d'intégration de la parodontologie dans le champ d'application de la DQP.

L'AG sera mise au courant dès que de nouvelles informations seront disponibles. La discussion se poursuivra alors au niveau de l'AG.

Les membres sont invités à partager toute évolution récente concernant la reconnaissance de la parodontologie qui serait survenue dans les pays membres du CED.

- **Plan de crise de l'UE relatif aux effectifs**

Le président informe l'AG des travaux importants actuellement menés par le Parlement européen en lien avec les pénuries d'effectifs et la crise du personnel de santé.

Le Comité permanent des médecins européens (CPME) a organisé un événement sur cette thématique en mars 2020, tandis que des associations d'infirmiers et de pharmaciens réclamaient haut et fort des réponses à la crise aiguë des effectifs de santé. Cette thématique englobe les sérieuses pénuries de personnel, les difficultés de recrutement et de fidélisation, les mauvaises conditions de travail, les problèmes de santé mentale, et bien d'autres aspects.

En réponse, le Parlement européen a publié un rapport destiné à contribuer à l'élaboration d'un plan européen de gestion de la crise des effectifs de santé. Deux commissions parlementaires discutent actuellement de ce rapport. Le dépôt d'amendements au document par des représentants élus était possible jusqu'au 4 novembre.

Comme expliqué par le président, les chirurgiens-dentistes ne constituent pas la cible première de ce rapport, qui se concentre sur les difficultés spécifiques et le stress aigu rencontrés par les médecins et le personnel infirmier.

Les commissions EMPL (Emploi) et SANT (Santé) du Parlement européen ont organisé une réunion conjointe le 26 octobre afin de discuter de ce rapport.

Le président souligne que ce dossier a été essentiellement suivi par le GT pour les raisons citées précédemment.

Katalin Nagy informe toutefois les membres que le GT et le CED ont décidé de cosigner et de soumettre avec la FEDCAR (Fédération des autorités compétentes et régulateurs dentaires européens) une demande visant à inclure un amendement supplémentaire au projet de rapport. Les membres ont pu voir l'amendement soumis à l'écran.

La FEDCAR et le CED ont pris contact avec deux députés européens afin de demander l'intégration de ce point supplémentaire dans le rapport. Les députés européens contactés étaient Tilly Metz (Luxembourg, Groupe des Verts) et András Tivadar Kulja (Hongrie, Parti populaire européen).

Le CED a reçu une confirmation indiquant que la demande est en cours d'examen.

Le président mentionne également la collaboration actuellement mise en place avec la Fédération européenne des hygiénistes dentaires afin de créer un cursus de formation en dentisterie mieux harmonisé au niveau européen.

Vasileios Stathopoulos	Demande des éclaircissements concernant la position relative au rôle des hygiénistes dentaires au sein de l'équipe dentaire.
Piret Väli	Souligne que la planification de la formation des hygiénistes dentaires relève de la compétence des États membres. Elle s'interroge également sur la pertinence de multiplier le nombre de spécialités dans le contexte de pénurie actuelle ou future de chirurgiens-dentistes. Cette multiplication des spécialités aurait des conséquences sur la mission des chirurgiens-dentistes généralistes.
Katalin Nagy	Soutient la nécessité de renforcer les compétences et la formation des hygiénistes dentaires. Elle développe ensuite les démarches entreprises concernant la parodontologie, en tant que spécialité déjà reconnue dans plus de deux cinquièmes des États membres, comme l'exige la DQP.

Henner Bunke	Se déclare favorable à une formation spécifique pour les assistants au fauteuil, y compris en matière de traitements parodontaux. Il se dit toutefois opposé à un renforcement de la formation académique et à une extension du champ de compétences des hygiénistes dentaires. Ces missions doivent, selon lui, rester sous la responsabilité et la direction du chirurgien-dentiste.
Katalin Nagy	Convient que les limites professionnelles applicables aux hygiénistes dentaires doivent être clarifiées et définies au niveau européen.
Edoardo Cavallé	Appelle à la prudence sur cette thématique et souligne l'existence de fortes disparités entre les systèmes de soins buccodentaires en Europe.
Heming Olsen-Bergem	Souligne, au contraire, que le cursus et la formation des chirurgiens-dentistes devraient être abordés et qu'un système harmonisé devrait exister à l'échelle européenne. Il se déclare également opposé à une augmentation du nombre de spécialistes et met en avant le rôle central du chirurgien-dentiste généraliste, qu'il considère comme le professionnel le plus important du système de soins buccodentaires. Il faudrait également déterminer le nombre de spécialistes dentaires nécessaires et éviter le transfert de tâches du chirurgien-dentiste généraliste vers le chirurgien-dentiste spécialiste.
Hans de Vries	Revient sur une expérience récemment menée aux Pays-Bas, dans le cadre de laquelle des hygiénistes dentaires exerçaient de manière indépendante, sans supervision ni collaboration avec un chirurgien-dentiste. Le gouvernement a abandonné cette expérience en appelant à une collaboration renforcée entre hygiénistes dentaires et chirurgiens-dentistes au sein d'une même équipe dentaire.
Saulė Skinkytė (EDSA)	Souligne l'importance de renforcer la formation des étudiants en dentisterie à travers une approche multidisciplinaire centrée sur le patient, en mettant davantage l'accent sur la formation en parodontologie pour l'ensemble des étudiants. Saulė Skinkytė insiste également sur l'importance de la prévention et soutient une dentisterie la moins invasive possible.
Roman Šmucler	Invite les pays à maintenir les réglementations existantes encadrant les responsabilités et les missions des hygiénistes dentaires, ainsi qu'à préserver l'obligation de collaboration entre hygiénistes et chirurgiens-dentistes.
Krunoslav Pavlovic	Rappelle aux membres que la European Federation of Periodontology (EFP) a publié plusieurs documents sur le traitement des maladies parodontales et a exprimé sa position sur les compétences respectives des parodontologues et des chirurgiens-dentistes généralistes. Ces publications indiquent également que les hygiénistes dentaires jouent un rôle central au sein de l'équipe dentaire dans le traitement des maladies parodontales. Il suggère qu'il est nécessaire de poursuivre les discussions concernant les définitions, en collaboration avec l'EFP.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Clarifie la position précédente du CED, qui reste d'application : oui à la délégation, non à la substitution. Il souligne toutefois la nécessité de reconnaître les spécialités relevant de la règle des 2/5 afin de garantir la libre circulation des professionnels entre les pays qui reconnaissent déjà ces spécialités. Ceci n'impose nullement aux autres pays de reconnaître ces spécialités.

14. GT Matériaux dentaires et dispositifs médicaux		Rapporteur : Edoardo Cavallé
Documents de travail	- Final results from ANDI survey on dental abutments (Résultats finaux de l'enquête de l'ANDI sur les piliers dentaires) (CED-DOC-2025-045-E) - Final results from Adverse Reactions Reporting Survey (Résultats finaux de l'enquête sur le signalement d'effets indésirables) (CED-DOC-2025-013-E)	
Le rapporteur fait le point sur ce qui suit :		
CFAO		

L'AG est informée qu'une réunion en ligne sur les systèmes CFAO s'est tenue le 26 juin. Le CED et des représentants de la FEPPD y ont participé. Cette discussion a été organisée par la Commission européenne agissant en qualité de secrétariat du groupe de travail MDCG sur la surveillance du marché. Aucune conclusion ni décision concrète n'a été dégagée, étant donné que l'utilisation des systèmes CFAO en dentisterie est considérée comme faisant partie d'un contexte de pratique plus large.

En août, le CED a contacté les présidents des groupes de travail Surveillance du marché pour discuter des éventuelles étapes suivantes. Dans leur réponse, ils ont précisé que les autorités compétentes n'ont pas pris en compte les commentaires sortant du cadre de la réunion. Ils ont noté que les discussions se sont concentrées sur les principales déclarations présentées, y compris les comparaisons avec les approches réglementaires d'autres juridictions, plus particulièrement celles visant les fabricants d'imprimantes 3D et de systèmes similaires. Les discussions se poursuivent et les informations actualisées pertinentes seront transmises en temps utile.

- **Appel à contributions de la Commission européenne concernant le règlement relatif aux dispositifs médicaux (RDM)**

Il est noté que, lors de la dernière réunion du GT, les membres ont discuté de l'appel à contributions visant la révision ciblée du cadre réglementaire européen du règlement relatif aux dispositifs médicaux (RDM) et ont élaboré une réponse du CED. Cette initiative vise à simplifier et rationaliser le cadre existant afin de le rendre plus efficace en termes de coûts et proportionné, tout en maintenant un niveau élevé de sécurité des patients et de protection de la santé publique.

Les membres ont souligné la difficulté persistante d'évaluer l'ampleur du nombre de fabricants qui ne procèdent pas à la recertification de dispositifs en vertu du RDM, faute de données fiables suffisantes. Il est également noté que le remplacement d'un seul dispositif au sein d'une chaîne de soins peut engendrer des difficultés non négligeables, étant donné que les chirurgiens-dentistes s'appuient souvent sur une succession de dispositifs interdépendants.

Le GT a également insisté sur l'importance de reconnaître les cabinets dentaires comme des établissements de santé au sens du RDM, puisque cette reconnaissance pourrait ouvrir la voie à certaines exemptions et contribuer à réduire les charges administratives et réglementaires.

Enfin, la discussion a porté sur les conflits susceptibles de survenir entre le RDM et le règlement REACH (règlement concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances), attendu que le RDM suit une approche fondée sur le risque (dépendante de la concentration), tandis que REACH applique une approche fondée sur le danger. Cette différence d'approche pose des difficultés pour certains matériaux comme le cobalt à très faible concentration, qui n'est pas considéré comme problématique selon le RDM mais qui est classé comme dangereux en vertu de REACH.

À la lumière de ces échanges, le groupe de travail a préparé et transmis une réponse à l'appel à contributions.

- **Enquête menée avec NORCE sur le signalement d'effets indésirables**

Il est rappelé que cette enquête a été élaborée en collaboration avec la Dental Biomaterials Adverse Reaction Unit de NORCE, et que les résultats préliminaires ont été présentés lors de l'Assemblée générale de mai à Gdańsk.

Il est noté que les échanges relatifs à l'enquête se sont poursuivis au sein du GT Matériaux dentaires et dispositifs médicaux du CED. Depuis lors, des réponses supplémentaires ont été reçues et ont mis en évidence une forte hétérogénéité entre les pays. Il est confirmé que l'enquête est désormais terminée.

Les principales observations montrent qu'il existe des différences significatives concernant le degré de sensibilisation des chirurgiens-dentistes à l'obligation de signaler les réactions cliniques et environnementales indésirables liées aux matériaux dentaires en vertu du RDM. Les avis divergent en outre quant à la capacité du système de signalement du RDM à fournir des données suffisantes, plusieurs pays n'adoptant pas de position claire. De plus, la majorité des répondants estiment qu'un système de signalement volontaire et indépendant

des fabricants serait à la fois utile et réalisable et considèrent généralement que les autorités sanitaires ou les associations dentaires nationales sont les entités les plus appropriées pour gérer un tel système. Enfin, les principaux défis identifiés concernent le manque d'intérêt des chirurgiens-dentistes (48 %), les contraintes liées au financement (30 %) et les difficultés à atteindre et informer les praticiens (22 %).

- **Questions soulevées par l'ANDI au sujet de la classification des piliers (implants dentaires) et des éponges hémostatiques (à base de collagène/gélatine) en vertu du RDM**

Il est rappelé qu'en vertu de l'article 27, point 9, du règlement (UE) 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux, les États membres doivent encourager les professionnels de la santé à enregistrer et conserver, de préférence par des moyens électroniques, l'IUD des dispositifs (identifiant unique des dispositifs) qu'on leur a fournis, et peuvent exiger qu'ils le fassent. Il est également précisé que cette recommandation a déjà été mise en œuvre par le ministère italien de la Santé, qui impose aux professionnels de la santé d'enregistrer et de conserver les IUD des dispositifs médicaux implantables de classe IIb, ainsi que des dispositifs médicaux implantables et non implantables de classe III.

L'enquête de l'ANDI a été menée afin de mieux comprendre la situation actuelle et de recueillir des points de vue nationaux, en particulier concernant la classification des éponges hémostatiques à base de collagène et des piliers d'implants dentaires. Un court questionnaire a été transmis aux membres du CED et l'enquête est désormais terminée.

Les résultats révèlent que les critères de classification actuels appliqués à de nombreux dispositifs dentaires couramment utilisés ne reflètent pas toujours fidèlement leur niveau réel de risque clinique, ce qui suggère qu'une révision est nécessaire. Des préoccupations sont également exprimées quant à la charge administrative que l'article 27, point 9, du RDM fait peser sur les professionnels de la santé. Les résultats suggèrent en outre que les exigences relatives aux IUD devraient être limitées aux dispositifs implantables, étant donné que les appliquer à l'ensemble des matériaux dentaires pourrait être disproportionné et inutilement contraignant.

Enfin, il est convenu de poursuivre la discussion sur ce sujet au niveau du GT MDDM, plus particulièrement lorsque la révision proposée du RDM sera lancée, s'il y a un intérêt à formuler des amendements concrets.

David Muscat	Fait part de préoccupations concernant le tourisme médical et les dossiers des patients. Il est signalé que des patients ayant reçu des soins dans des pays hors UE reviennent souvent sans documentation adéquate sur les dispositifs médicaux utilisés et que les praticiens étrangers ne fournissent pas toujours les informations demandées sur les types d'implants posés. Il est fait référence à des travaux académiques portant sur la prise en charge de patients porteurs d'implants à un âge plus avancé, en soulignant que des complications liées aux implants peuvent survenir 20 à 25 ans après l'intervention initiale. Il est suggéré que le CED pourrait envisager de plaider en faveur de mécanismes ou de lignes directrices garantissant que les patients de l'UE traités à l'étranger reçoivent une documentation appropriée sur les matériaux et les dispositifs implantés, afin de faciliter la continuité des soins et la future gestion clinique.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Fait remarquer que le tourisme dentaire pose des difficultés importantes en matière de suivi des patients, tout particulièrement lorsqu'il s'agit d'identifier les systèmes d'implants utilisés à l'étranger. Il mentionne une suggestion entendue la veille selon laquelle les technologies d'intelligence artificielle pourraient à terme permettre de déterminer le système d'implant utilisé à partir d'une radiographie.
Doniphan Hammer	Exprime des préoccupations concernant le fluorure, en établissant un parallèle avec les questions rencontrées précédemment au sujet du cobalt. Il souligne que le fluorure présente des risques similaires, entre autres en matière de perturbation endocrinienne et de toxicité pour la reproduction, et qu'il pourrait relever de la classification CMR (substances cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques). Il fait référence aux évaluations en cours demandées par la Commission européenne, dont une analyse menée en France, et indiquant ces effets potentiels.

	Une autre préoccupation est également exprimée quant au fait que la réponse du commissaire européen semble manquer de clarté et remettre en question la valeur du fluorure dans la politique de prévention. Le Conseil du CED est invité à adopter une position fondée sur des données scientifiques, afin de se préparer adéquatement et d'éviter les difficultés rencontrées par le passé avec le cobalt, en tenant compte du scepticisme international existant à l'égard du fluorure.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Fait remarquer que la question du fluorure a été soulevée pour la première fois au sein du Conseil. L'on reconnaît que l'on avait espéré éviter un nouveau débat sur le sujet, mais qu'il devra bel et bien être abordé. Il est également précisé que le Conseil reviendra ultérieurement sur cette question et explorera plusieurs pistes d'action, y compris des activités de plaidoyer, tout en soulignant que la démarche nécessitera un travail important de la part des chirurgiens-dentistes.

15. GT Santé en ligne

Rapporteur : Peter Kukolík

Le rapporteur informe les membres de ce qui suit :

- **Mise à jour de documents d'orientation existants du CED**

Il est rappelé que, lors de la dernière réunion du groupe de travail, les membres ont examiné plusieurs documents d'orientation du CED existants relatifs à la numérisation et à la santé en ligne. Il est apparu que certains de ces documents exigent une mise à jour afin qu'ils soient alignés sur le règlement sur l'Espace européen des données de santé (EEDS) ainsi que sur le cadre juridique et technologique du secteur des soins de santé, qui évolue rapidement.

Il est également souligné que l'EEDS vise à améliorer les soins de santé transfrontaliers, à encourager l'interopérabilité et à faciliter l'utilisation secondaire des données de santé à des fins de recherche et d'innovation. Des préoccupations sont toutefois soulevées face aux défis complexes liés à sa mise en œuvre, en particulier les coûts, l'interopérabilité, la protection des données et la proportionnalité pour les cabinets dentaires et les petits prestataires de soins de santé.

Le groupe de travail s'accorde sur le fait que les positions actuelles du CED doivent adopter une approche pragmatique et équilibrée, en reconnaissant les avantages potentiels de l'EEDS pour les soins de santé fondés sur les données et la recherche, tout en insistant sur la nécessité d'une mise en œuvre réalisable, rentable et proportionnée dans l'ensemble des États membres. Par conséquent, il est décidé de mettre à jour, pour la prochaine Assemblée générale, le document d'orientation adopté jugé le plus obsolète, à savoir la résolution du CED de 2018 sur le partage des données dans le cadre de l'e-Santé, afin qu'il reflète mieux la position actuelle du CED à la lumière du règlement relatif à l'EEDS.

- **Responsabilité liée à l'IA et soins de santé**

L'AG est informée que le groupe de travail poursuivra ses travaux exploratoires sur l'intersection de l'intelligence artificielle et de la responsabilité en matière de soins de santé, en vue d'élaborer un document clarifiant la position du CED et d'aborder les dimensions éthiques, juridiques et pratiques de l'utilisation de l'IA dans le domaine des soins de santé.

- **Consultation publique TEHDAS2**

En ce qui concerne la consultation publique TEHDAS2, l'AG est informée que la Commission européenne a lancé cette consultation dans le cadre de la deuxième action conjointe pour la mise en œuvre de l'Espace européen des données de santé (« Towards a European Health Data Space 2 »), coordonnée par le fonds d'innovation finlandais Sitra et impliquant 29 pays européens. L'objectif de TEHDAS2 est de définir des orientations pratiques, des modèles de gouvernance et des spécifications techniques afin de soutenir la mise en œuvre de l'EEDS, en mettant particulièrement l'accent sur l'utilisation secondaire des données de santé à des fins de recherche, d'innovation, d'élaboration des politiques publiques et de réglementation.

Il est noté que la conformité aux exigences de l'EEDS impliquera pour les établissements de santé des procédures administratives complexes, dont la gestion des demandes d'accès aux données, des contrats et de la facturation, ce qui risque d'accroître les charges financières et administratives. Des préoccupations sont exprimées quant au fait que ces obligations pourraient affecter de manière disproportionnée les petits ou micro cabinets dentaires et se traduire par des traitements plus coûteux pour les patients.

Le groupe de travail convient de préparer une réponse commune à la consultation publique TEHDAS2 afin d'aborder les préoccupations administratives, financières et de proportionnalité, tout en tenant compte des implications spécifiques pour les prestataires de soins de santé dans le cadre de l'EEDS.

16. Divers	Rapporteurs : Freddie Sloth-Lisbjerg, Saul Skinkytė, Eliška Jandová
La European Dental Students' Association (EDSA) s'adresse à l'AG, avec Saulė Skinkytė en qualité de nouvelle Présidente de l'EDSA et Eliška Jandová en tant que Vice-Présidente des Affaires extérieures entrant en fonction. Dates et lieux des prochaines réunions du CED : • 22-23 mai 2026, Limassol, Chypre • 27 novembre 2026, Bruxelles • 21-22 mai 2027, Lituanie L'Assemblée générale est ensuite clôturée sur quelques mots d'Alexis Loizides, représentant de l'association dentaire chypriote, suivis de la projection d'une vidéo pour la prochaine Assemblée générale, organisée en mai à Chypre par l'association dentaire chypriote. L'AG se déroulera à Limassol, à l'hôtel Four Seasons.	

PRÉSIDENT

BUREAU DE BRUXELLES
