

RÉSOLUTION DU CED

**Résolution actualisée du CED sur
le partage de données dans le
cadre de l'e-Santé : *flux de travail,
protection des prescriptions et
EHDS***

I. Introduction : la dentisterie et l'e-Santé

Le Council of European Dentists (CED) est une association européenne à but non lucratif qui représente plus de 340 000 chirurgiens-dentistes à travers Europe grâce à 32 fédérations et ordres professionnels nationaux dans 30 pays européens. Fondé en 1961 pour conseiller la Commission européenne sur les questions relatives à la profession dentaire, le CED a pour principaux objectifs de promouvoir un haut niveau de santé et de soins buccodentaires, ainsi qu'une pratique professionnelle centrée sur la sécurité des patients. Si la pierre angulaire de la relation chirurgien-dentiste – patient est le contact direct, nous reconnaissons que les services de santé numériques sont devenus un élément essentiels de l'infrastructure moderne des soins de santé.

L'espace européen des données de santé (EHDS), qui introduit un cadre obligatoire pour l'échange des données de santé primaires et secondaires à travers l'Union européenne, a considérablement modifié le paysage réglementaire. Bien que le CED soutienne les objectifs globaux d'autonomisation des patients et de continuité des soins transfrontières, il est impératif que cette transition reste réalisable sur le plan opérationnel et financièrement viable pour la profession dentaire grâce à un financement au niveau de l'UE.

II. Sujets de préoccupation du CED

1. Flux de travail numérique

D'outil d'autonomisation des patients utilisé librement, le flux de travail numérique en dentisterie est devenu une exigence obligatoire d'interopérabilité dans le cadre de l'EHDS. Si ces outils continuent à faciliter le flux immédiat d'informations entre les chirurgiens-dentistes, les patients et les autres professionnels de santé, cette transition doit désormais dépasser le simple partage de données pour évoluer vers un écosystème numérique structuré et juridiquement conforme.

La principale préoccupation du CED est de veiller à ce que le flux de travail numérique obligatoire reste cliniquement réalisable dans la pratique quotidienne. Cette transition représente en effet une lourde charge administrative et financière pour la majorité des cabinets dentaires, qui sont des microentreprises et des petites entreprises. La mise en œuvre doit privilégier un enregistrement des données limité aux nouvelles données afin d'éviter la tâche ingérable que représenterait une numérisation rétroactive. Le flux de travail numérique doit s'appuyer sur des normes, tant pour le format que pour la sémantique, pertinentes et adaptées à la profession dentaire afin de faciliter la réutilisation de la documentation clinique.

Le flux de travail numérique doit soutenir le principe du « une fois pour toutes », afin que les chirurgiens-dentistes consacrent leur temps aux soins des patients plutôt qu'à l'encodage de données.

2. e-Prescriptions

Selon l'environnement réglementaire de l'EHDS, les divergences en matière de validité des prescriptions et de formats numériques sont gérées par des normes européennes communes afin de garantir que les patients puissent accéder à leurs médicaments dans n'importe quel État membre. Le CED souligne néanmoins que cette harmonisation technique ne doit pas compromettre le contrôle clinique du chirurgien-dentiste prescripteur. Les normes communes doivent inclure des protocoles solides en matière d'authentification professionnelle et de clarté des responsabilités, afin de garantir que la décision clinique du chirurgien-dentiste demeure l'autorité principale, même lorsque la prescription est délivrée dans une autre juridiction.

3. Protection des données

Une préoccupation majeure découle des exigences de transparence de l'EHDS concernant les journaux d'accès. Si le CED soutient le droit du patient à surveiller l'accès à ses données, il est impératif que ces informations se limitent à l'identification professionnelle (telle que la fonction clinique ou l'affiliation institutionnelle). Afin de respecter le principe de responsabilité de l'EHDS sans mettre en danger la sécurité ou la vie privée du praticien, les journaux d'accès doivent être gérés au moyen de systèmes proportionnés et sûrs. Cette approche garantit que les objectifs de transparence sont atteints tout en empêchant tout usage abusif, même involontaire, des données administratives ; elle protège ainsi l'intégrité de la relation patient-praticien et maintient un environnement professionnel sûr.

III. Recommandations du CED

Le développement de solutions de santé en ligne doit se faire selon une approche conviviale et centrée sur l'utilisateur, en les adaptant aux besoins des chirurgiens-dentistes, sans créer de charge supplémentaire ni augmenter les coûts pour les cabinets dentaires. La participation des professionnels de santé à toute prise de décision relative aux technologies numériques dans les soins de santé est un préalable pour permettre au système de soutenir des soins efficaces.

L'une des lignes directrices du CED relatives à l'avenir de la dentisterie est de veiller à ce que chaque Européen ait accès à des soins de santé buccodentaire de qualité dispensés par des praticiens de l'art dentaire qualifiés, habiles et pleinement compétents, dans de bonnes conditions de confort et d'économie, et en utilisant la technologie la plus appropriée.

À la lumière de ce dernier point et de ceux qui précèdent, le CED met l'accent sur les recommandations suivantes :

- Les obligations liées à l'EHDS doivent s'appliquer uniquement de manière prospective. Les chirurgiens-dentistes ne devraient pas être contraints de procéder à la numérisation laborieuse des dossiers existants.
- Afin de garantir la mise en œuvre de l'EHDS en temps utile, le CED appelle à définir une norme européenne pour le format et la sémantique des échanges de données de santé buccodentaire, tout en soutenant le principe du « une fois pour toutes ».
- Le CED s'oppose fermement à la commercialisation des données de santé. L'utilisation secondaire des données doit respecter le droit d'opposition et garantir le traitement exclusif des données par des organismes responsables de l'accès aux données de santé afin d'assurer le bien public.
- Il doit exister une clarté juridique absolue concernant les zones de chevauchement entre l'EHDS, le règlement relatif aux dispositifs médicaux (RDM) et le règlement général sur la protection des données (RGPD), afin d'éviter une charge de conformité où les chirurgiens-dentistes feraient face à des exigences réglementaires contradictoires.
- L'introduction de l'EHDS doit s'accompagner du principe de compensation financière des coûts de mise en œuvre. Étant donné que les chirurgiens-dentistes sont les fournisseurs de ces données, un financement au niveau de l'UE doit couvrir les coûts supplémentaires liés au matériel, aux mises à niveau logicielles et à la formation obligatoire en cybersécurité.

Le CED estime que la numérisation peut s'avérer utile pour le transfert de connaissances à des fins éducatives et de recherche, pour autant que la confidentialité du patient soit assurée.

- Par conséquent, il convient d'investir davantage et de promouvoir la maîtrise numérique (aux niveaux national, régional et local), par le biais de modèles de financement et de systèmes de remboursement. Ceci doit couvrir une éducation adéquate, l'identification des obstacles à l'accès aux outils numériques, la formation et le soutien aux chirurgiens-dentistes et à l'équipe dentaire.
- La priorité doit être accordée à la mise en œuvre de l'enseignement des compétences numériques dans le cursus d'études dentaires.
- Le CED soutient les activités destinées à augmenter la transparence dans le cadre de l'accès aux données. Les patients doivent être informés des personnes qui ont accédé à leur dossier médical et du moment auquel elles y ont accédé, en veillant à ce que les données médicales personnelles soient utilisées d'une manière scientifiquement valable et acceptable d'un point de vue éthique.
