

Procès-verbal	Date : 22 - 23 mai 2026
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU CED	Lieu : Four Seasons Hotel, 67-69 Amathountos Avenue, Limassol 4532, Chypre
	Début : 9 h Fin : 12 h 30
Président	Freddie Sloth-Lisbjerg, Président du CED
Participants	Voir la liste en annexe
Représentantes du Bureau bruxellois	Ainhua Zamacona, Nikoleta Arnaudova, 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, notamment aux intervenants du jour, le Dr Thomas Koutras et le Dr Froso Philippides, ainsi qu'aux invités du CED Ivan Alabjeg et Denis Murphy de l'Association for Dental Education in Europe (ADEE), présents lors de la deuxième journée de l'assemblée, et aux représentants de l'EDSA, Saulé Skinkytė (Présidente), Angeliki Anna Gkinosati (Trésorière) et Dimitrios Raptopoulos (Secrétaire général). Le Président transmet les excuses de l'administratrice Anna Lella, absente de l'Assemblée générale de printemps cette année en raison d'obligations liées à son association dentaire nationale. Le Président déclare que le quorum pour cette réunion est atteint, avec 35 délégués votants, 17 invités, 13 hôtes et 2 intervenants externes, représentant 20 associations membres (dont 17 membres à part entière et 3 membres affiliés). Les excuses de tous les membres n'ayant pas pu assister à la réunion ont été reçues. Enfin, le Président rappelle aux membres qu'une majorité des deux tiers des suffrages exprimés est requise pour l'adoption du budget et des comptes, soit 2/3 des délégués votants présents à cette Assemblée générale à Chypre.	

2. Mot de bienvenue de l'Association dentaire chypriote et autres interventions	Rapporteurs : Dr Thomas Koutras, Dr Froso Philippides, Loucas Fourlas (député européen)
Trois intervenants prennent la parole devant l'AG, à savoir le Dr Thomas Koutras, Président de l'Association dentaire chypriote, le Dr Froso Philippides de l'Association dentaire chypriote, chirurgien-dentiste au ministère de la Santé et Secrétaire Général du Conseil dentaire chypriote. Le député européen Loucas Fourlas (Chypre, Parti populaire européen) s'adresse également à l'assemblée plénière à travers une intervention vidéo. Le Dr Thomas Koutras, Président de l'Association dentaire chypriote, souhaite la bienvenue à Chypre aux	

délégués du CED et souligne l'importance de la coopération européenne dans le domaine de la dentisterie, dans un contexte marqué par de multiples défis et de nouvelles possibilités.

La Dr Froso Philippides de l'Association dentaire chypriote, chirurgien-dentiste au ministère de la Santé et Secrétaire Général du Conseil dentaire chypriote, intervient au nom du ministre de la Santé, M. Neophytos Charalambides. Dans son intervention, elle souligne que le ministère de la Santé reconnaît que la santé buccodentaire est indissociable de la santé générale et du bien-être. Elle présente également les initiatives, actions et activités en cours, ainsi que les réformes actuelles et futures dans le domaine de la santé buccodentaire visant à améliorer l'accessibilité des services de santé buccodentaire, mises en œuvre par le ministère de la Santé à Chypre.

Le député européen Furlas est actuellement membre des intergroupes « Avenir de l'éducation et des compétences pour une Europe compétitive », « Cancer et maladies rares » et « Droits de l'enfant » du Parlement européen. Il est également rapporteur sur la crise du personnel de santé et sur les questions liées au travail.

Le député européen Furlas salue la contribution de longue date du CED à la santé publique et à la sécurité des patients et appelle à renforcer le soutien et l'attention accordés à l'amélioration des conditions de travail dans le secteur des soins de santé et des pratiques professionnelles.

3. Approbation de l'ordre du jour		Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• CED-GM-A-2026-01-E/D/F	
L'ordre du jour est approuvé.		

4. Notification du procès-verbal de la dernière Assemblée générale	
Document de travail	• Procès-verbal de l'Assemblée générale du CED de novembre 2025 (CED-GM-M-2025-02-E/D/F)
Le procès-verbal a été adopté par e-mail avant la réunion.	

5. Compte rendu du Président	Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Dans son compte rendu, le Président met en exergue les points suivants : 1) Les évolutions récentes au niveau du Conseil, avec la participation du nouveau Trésorier du CED, le Dr Christof Ruda, à sa première réunion du Conseil en mars. 2) L'administratrice Romy Ermler, de l'Association dentaire allemande, a été nommée chargée de liaison du Conseil pour le GT Sécurité des patients, contrôle des infections et durabilité. 3) La participation annuelle des présidents des groupes de travail du CED aux discussions du Conseil relatives aux groupes de travail se poursuit. 4) Les membres sont informés de la composition du Bureau du CED, avec le retour de Nikoleta Arnaudova, chargée de mission principale du CED, à partir de la mi-avril, après son congé de maternité. Elif Dincher, chargée de mission, restera au CED pour une période déterminée supplémentaire afin d'assurer une transition harmonieuse et la continuité des tâches. Le Président insiste sur la qualité du travail de Mme Dincher, son attitude positive et son professionnalisme serein pendant ce remplacement de congé de maternité, ainsi que sur son implication au sein du CED. 5) Le Président revient également sur <u>les activités et réunions récentes auxquelles il a participé</u>, à savoir :	

- Le congrès de l'Association Dentaire Française (ADF), qui s'est tenu du 25 au 29 novembre au Palais des Congrès de Paris, ainsi que le déjeuner de travail et les discussions consacrées aux assistants en dentisterie et à leur rôle au sein de la profession.
 - Une discussion en ligne, à l'invitation d'un bureau de conseil mandaté par la Commission européenne, dans le cadre d'une analyse d'impact portant sur les limites d'exposition professionnelle à la silice cristalline alvéolaire. Ioannis Tzoutzas, Elif Dincher et le Président ont participé à cette réunion.
 - Une réunion préparatoire avec l'Autorité danoise de sécurité des patients, en amont des discussions prévues lors de l'atelier de l'ADEE à Copenhague. Les discussions ont porté sur le processus de reconnaissance des diplômes de chirurgien-dentiste de l'UE et sur les exigences spécifiques du Danemark en matière de reconnaissance des diplômes de pays tiers.
 - L'événement du groupe de projet GED ADEE. Le Président a participé à cette deuxième édition avec l'administratrice Katalin Nagy et Clara Luciani, chargée de mission. Cette deuxième édition était un événement collaboratif conjoint organisé par le CED et l'Association for Dental Education in Europe (ADEE) et accueilli par l'Association dentaire danoise à Copenhague. L'objectif était de dégager un consensus entre les parties prenantes et de définir des demandes communes en matière de plaidoyer afin de renforcer la formation dentaire initiale en Europe, ainsi que d'actualiser et d'harmoniser les exigences relatives à la formation clinique. L'événement a également abouti à la Déclaration de Copenhague sur la formation initiale en dentisterie.
 - L'événement du CED au Parlement européen le 25 mars 2026 : le 25 mars, le Council of European Dentists a organisé au Parlement européen un événement politique de haut niveau, accueilli par le député européen Dario Tamburrano (La Gauche), afin d'aborder les importantes lacunes réglementaires des politiques de contrôle du sucre dans l'ensemble de l'Union européenne. La séance a mis en évidence une préoccupation importante, en soulignant que les conséquences d'une réglementation insuffisante et des stratégies de l'industrie dépassent désormais le cadre de la santé buccodentaire et constituent une crise sanitaire systémique qui affecte le bien-être général. Le CED a appelé à renforcer la collaboration interprofessionnelle sur la réduction des risques liés au sucre et la promotion de la santé, en ciblant les facteurs de risque communs et en améliorant les résultats bidirectionnels concernant les MNT associées telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer, les maladies rénales chroniques et les maladies pulmonaires. Le Président remercie les membres du CED pour leur contribution et leur participation, ainsi que le président du GT Santé buccodentaire, Vasileios Stathopoulos.
- 6) Le Président informe également les membres de la publication d'articles par le CED, dont :
 - Un article du CED sur les spécialités dentaires dans l'Annuaire 2025 de la revue en ligne iSanidadental. Publié en février dernier, l'article s'intitule « Towards a European and unified body of dentists: harmonizing dental specialties for better oral health » (Vers un corps européen et unifié de chirurgiens-dentistes : harmoniser les spécialités dentaires pour une meilleure santé buccodentaire ». Il est disponible en ligne.
 - Le CED a également contribué, avec d'autres associations dentaires, à un article sur le rôle des chirurgiens-dentistes dans les campagnes de vaccination contre le HPV. Cet article a été publié par la revue en ligne VaccinesToday, membre du Réseau de l'OMS de sites web sur la sécurité des vaccins (Vaccine Safety Net).
 - 7) Il est rappelé aux membres qu'ils ont la possibilité de demander des présentations au Bureau du CED lors de visites à Bruxelles.
 - 8) Il est également indiqué que le parrainage figure à l'ordre du jour des discussions de cette session, à la suite de l'enquête envoyée à tous les membres.
 - 9) Un récapitulatif de l'AG du jour et des principaux sujets qui seront abordés est présenté, entre autres le règlement sur les dispositifs médicaux, la santé en ligne, les centres dentaires commerciaux, les

matériaux dentaires, le tabac, la nutrition et les régimes alimentaires sains, le personnel de santé, le contrôle des infections et la désinfection.

10) Les prochaines Assemblées générales du CED auront lieu :

- le 27 novembre 2026 à Bruxelles, à l'hôtel Sheraton ;
- les 21 et 22 mai 2027 en Lituanie – avec l'aimable organisation de la Chambre lituanienne des chirurgiens-dentistes.

6. Intervention de l'association dentaire norvégienne – Rapport sur le Plan d'action de l'OTAN visant à renforcer le soutien médical dans le cadre de la défense collective (MAP)	Rapporteur : Heming Olsen-Bergem
La plénière de l'AG accueille le Dr Olsen-Bergem de l'Association dentaire norvégienne, qui présente le Plan d'action médical de l'OTAN, ainsi que le rôle et la place que pourrait occuper la dentisterie dans le cadre des activités de l'OTAN. Le Dr Olsen-Bergem informe les membres des évolutions observées dans les domaines médicaux au sein des forces armées, de la médecine militaire et des exercices médicaux menés dans le cadre de l'OTAN. Il souligne que ces questions sont actuellement traitées tant par l'OTAN que par l'UE. La présentation porte sur les sujets suivants : - La préparation des chirurgiens-dentistes aux futures menaces pour la sécurité et à la guerre en cours en Europe ; - Le degré de préparation des organisations internationales ainsi que des associations dentaires internationales ; - L'article 3 du Traité de l'OTAN, en vertu duquel les parties agissent d'une manière continue et effective, par le développement de leurs propres moyens et en se prêtant mutuellement assistance, dans le cadre de la préparation du secteur civil ; - Les différents comités chargés de la résilience au sein de l'OTAN ; - Les détails du Plan d'action médical (MAP), entre autres les cadres réglementaires et la législation, les pénuries de personnel, la planification en cas d'afflux massif de victimes, l'évacuation des patients et la logistique médicale. Ce point inclut les discussions actuelles visant à intégrer les chirurgiens-dentistes et les considérations relatives à la santé buccodentaire ; - Enfin, les principaux défis en matière de santé buccodentaire en période de crise et de guerre. Le Dr Olsen-Bergem ouvre ensuite la discussion sur le rôle envisagé pour les chirurgiens-dentistes dans le contexte des crises et des guerres. Cette question continuera à faire l'objet d'un suivi et toutes les discussions pertinentes au sein du CED seront poursuivies.	
Christof Ruda	Souligne la nécessité pour les professionnels de l'art dentaire d'être préparés aux situations de crise, en mettant l'accent sur le fait que plus de 20 % des blessures subies lors de conflits touchent les régions faciale et dentaire. Afin d'améliorer cette préparation, il est proposé que les pays membres collaborent à l'élaboration d'un manuel ou d'une liste de contrôle décrivant les procédures à suivre en cas de défaillance des infrastructures (coupure d'électricité, d'eau et pénurie de matériaux, p. ex.).
Miguel Pavão	Demande quelles sont les prochaines étapes et actions collectives à entreprendre dans un tel scénario, tant au niveau local que conjointement au sein du CED, dans le but de formuler des idées concrètes et des stratégies de collaboration.
Hans de Vries	Déclare que les Pays-Bas ont mis en place une réserve nationale de professionnels de la santé comprenant plus de 5 000 réservistes du secteur des soins de santé spécialement formés, dont des chirurgiens-dentistes, prêts à intervenir en cas de crise.

	Il exprime fermement son soutien à la discussion actuellement menée au sein du CED sur la préparation aux situations de crise.
Vasileios Stathopoulos	Déclare que le CED est fondamentalement une organisation à vocation scientifique et politique et fait part de ses préoccupations quant au rôle qu'il pourrait être amené à jouer dans le cadre de futurs conflits territoriaux, en soulignant qu'il existe dans les États membres des structures médicales militaires spécifiques et des professionnels de la santé spécialisés. Il s'interroge sur le rôle des chirurgiens-dentistes civils dans un tel contexte. Il souligne l'importance d'une approche cohérente dans les discussions relatives à la solidarité européenne et à l'intégrité territoriale, en faisant référence à Chypre.

7. Compte rendu du Bureau de Bruxelles	Rapporteuses : Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher, Clara Luciani
Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher et Clara Luciani présentent les dernières évolutions institutionnelles et les actualités du Bureau. Les chargées de mission présentent à l'AG les dernières informations concernant : 1) les principaux points de l'AG, 2) les dernières actualités de Bruxelles et l'évolution des projets en cours (EU4Health, Semaine européenne de la santé publique, prévention dans l'Union, Plan de prévention, de préparation et de réaction de l'Union contre les crises sanitaires et éthanol), 3) les dernières informations concernant les enquêtes récentes et 4) les activités du CED.	

8. Communications	Rapporteuses : Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher, Clara Luciani
Document de travail	• CED News Update I 2026
À la suite de ce rapport, les chargées de mission du Bureau du CED à Bruxelles présentent les dernières activités menées au sein du CED dans le domaine de la communication. La présentation porte sur : 1) les activités et réunions du CED, 2) l'événement du CED au Parlement européen, 3) le CED News Update 2026 et 4) le Manuel de pratique de l'art dentaire de l'UE – chapitres nationaux terminés, état d'avancement et calendrier pour la version finale du Manuel européen.	

9. Finances	Rapporteur : Christof Ruda
Documents de travail	• CED Final Accounts 2025 (Comptes définitifs 2025 du CED) (CED-ACCOUNTS-2025-01) • CED Budget 2027 (Budget 2027 du CED) (CED-BUDGET-2027) • Report of the auditors: Final Accounts 2025 (Rapport des vérificateurs : Comptes définitifs 2025)
Christof Ruda présente pour la première fois les finances à l'AG en qualité de Trésorier du CED. Il commence sa présentation par un récapitulatif des résultats financiers des dernières années. Il souligne qu'un excédent stable a été enregistré ces deux dernières années grâce au travail de l'ancien Trésorier, Ioannis Tzoutzas, et au soutien du personnel du Bureau de Bruxelles. L'exercice 2025 s'est clôturé sur un excédent de 126 928,73 €, qui reflète les efforts financiers consentis par le Secrétariat. Il informe les membres de la réunion du Comité de transparence financière qui s'est tenue le 21 mai. Il poursuit avec la ventilation des résultats. Eric Van Minnebruggen, qui fait partie des vérificateurs de VGD, informe l'AG que l'audit des finances du CED a eu lieu le 17 février. Aucune remarque ou correction significative n'a été formulée concernant les comptes annuels, seuls quelques ajustements mineurs ont été effectués et pris en compte dans la version finale des	

comptes 2025. Les chiffres donnent une image juste et correcte des fonds et de la situation financière du CED. L'auditeur mentionne également que le contrôle interne des finances est effectué de manière appropriée et remercie le Secrétariat pour son soutien et sa collaboration.

Le Trésorier ouvre la discussion aux questions concernant les comptes définitifs 2025. Aucun commentaire n'est enregistré.

Christof Ruda entame la présentation du deuxième point de la discussion, à savoir le budget du CED pour 2027. Le Conseil recommande d'augmenter les cotisations des membres de 2 % pour 2027. Cette hausse des cotisations reste inférieure au taux d'inflation en Belgique. Si les prévisions budgétaires sont respectées, l'exercice s'achèvera sur un léger excédent (1 788,25 €). Le Trésorier ouvre la discussion aux questions concernant le budget 2027.

Enfin, le Trésorier ouvre la discussion aux questions concernant les éventuelles possibilités de parrainage du CED. Il informe les membres qu'un groupe de projet Parrainage du CED a été créé et que le soutien de l'Assemblée générale est nécessaire afin qu'il puisse poursuivre ses travaux sur le sujet et formuler des propositions concrètes à l'avenir.

Edoardo Cavallé	Demande la raison de l'augmentation de 2 % des cotisations des membres prévue dans le budget 2027. Le Trésorier répond qu'il a été décidé que l'augmentation des cotisations devait au moins refléter en partie l'inflation actuelle en Belgique, qui se situe autour de 4 %.
Nick Armstrong	Souligne que changer périodiquement d'auditeurs est une bonne pratique et demande depuis combien de temps le CED travaille avec VGD.
Christof Ruda	Explique qu'il est judicieux de conserver les mêmes auditeurs pendant au moins une année supplémentaire, étant donné qu'il s'agit de la première année de mandat du nouveau Trésorier. La remarque de la BDA (Association dentaire britannique) sera toutefois prise en considération.
Roman Šmucler	Déclare qu'il est souhaitable de conserver des réserves substantielles compte tenu de la situation économique actuelle.
Edoardo Cavallé	S'interroge sur l'utilisation des éventuels parrainages reçus par le CED et souligne que les sujets parrainés devraient être clairement définis.
Roman Šmucler	Souligne que le CED doit augmenter son budget afin de pouvoir mener davantage d'activités politiques destinées à améliorer les conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes.
Edoardo Cavallé	Évoque la possibilité que le CED participe à des projets de l'UE.
Henner Bunke	Présente l'expérience allemande en matière de parrainage et souligne que le CED doit faire preuve de prudence dans le choix de ses sponsors.
Piret Väli	Souligne que le CED doit rester indépendant et digne de confiance, quels que soient ses sponsors.
Décisions	• L'AG adopte les comptes définitifs 2025. • L'AG adopte le budget 2027. • L'AG convient que le GPC Parrainage doit poursuivre ses travaux.

10. GT Sécurité du patient, contrôle des infections et durabilité	Rapporteur : Ioannis Tzoutzas
Le rapporteur informe l'AG de ce qui suit :	

Nouveau nom du Groupe de travail

L'AG est informée que le groupe de travail a été renommé « Groupe de travail sur la sécurité du patient, le contrôle des infections et la durabilité » (GT SPCID). Cette modification reflète le passage d'une perspective restreinte centrée sur la gestion des déchets à une mission plus large et plus proactive axée sur la durabilité. En alignant le nom du GT sur l'évolution des défis environnementaux, ce changement vise à mieux répondre à la vulnérabilité croissante de la profession dentaire face au contrôle externe, tout en évitant tout chevauchement avec les autres groupes de travail du CED.

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

Les membres sont informés qu'une réunion a eu lieu avec RPA Europe au sujet de la révision des limites d'exposition professionnelle à la silice cristalline alvéolaire (RCS). Il a été clairement précisé que l'environnement du cabinet dentaire est fondamentalement différent du secteur industriel manufacturier. L'efficacité des systèmes d'aspiration à haut débit et des digues dentaires a été mise en avant afin de démontrer que le profil de risque des cabinets dentaires reste nettement inférieur à celui des secteurs industriels.

ECDC – Politiques de contrôle des infections dans les États membres de l'UE

Le président du GT informe l'AG de la future initiative visant à collaborer avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) dans le cadre d'une mise à jour de la section « Infection Prevention and Control in Dentistry » de son site web. Initialement centrée sur des informations provenant de l'UE, cette page de l'ECDC s'est progressivement élargie aux données de pays non membres de l'UE. Il est précisé que cette actualisation vise à garantir que les ressources et les données relatives à chaque membre du CED sont à jour et complètes. Dans cette optique, les membres du CED ont été invités à y contribuer en transmettant des publications nationales récentes, des lignes directrices cliniques ou des protocoles pertinents publiés par leurs associations respectives. Ces contributions sont actuellement en cours de collecte et une demande officielle sera adressée à l'ECDC prochainement.

Qualité de l'eau dans les cliniques dentaires

L'AG est informée que le GT a examiné l'état d'avancement de la directive sur l'eau, ainsi que la nécessité de continuer à surveiller les normes de qualité de l'eau à usage clinique. Il est noté que, dans certains pays, l'eau distribuée par les réseaux municipaux n'est pas toujours conforme aux niveaux requis pour l'exercice de la dentisterie. Même si la qualité de l'eau municipale est généralement élevée dans de nombreux pays, des préoccupations subsistent concernant la contamination bactérienne dans les réseaux de canalisations internes. Un accent particulier a été mis sur les cabinets situés dans des zones isolées ou saisonnières, où la stagnation de l'eau dans les conduites pendant les périodes d'inactivité peut accroître les risques.

Protection contre les rayonnements ionisants

Le président du GT a abordé le développement rapide de la tomographie volumique à faisceau conique (CBCT) dans différents domaines de la dentisterie, en soulignant qu'elle génère une exposition aux rayonnements plus élevée que les techniques d'imagerie conventionnelles, et a pointé la diversité des réglementations. L'AG est informée qu'un questionnaire détaillé est en cours d'élaboration. Il sera diffusé à l'ensemble des membres afin d'identifier les divergences, d'échanger des bonnes pratiques et de garantir une approche harmonisée en matière de sûreté radiologique.

Mick Armstrong

- Une question est soulevée concernant le volume important de nanoparticules générées par la dentisterie moderne et l'absence de solutions permettant de les réduire. Il est suggéré que le CED envisage une prise de position sur l'utilisation des composites lorsque cette dernière n'apporte aucun bénéfice distinct pour la santé.

Ioannis Tzoutzas	Dans la réponse, il est reconnu que les micro/nanoparticules et les microplastiques sont de plus en plus présents. Afin de répondre à cette préoccupation commune, il est indiqué que les groupes de travail Matériaux dentaires et Dispositifs médicaux devraient collaborer à l'élaboration d'un document conjoint détaillé.
------------------	--

11. GT Éducation et qualifications professionnelles	Rapporteure : Katalin Nagy
Documents de travail	- ADEE and CED Joint Declaration on Undergraduate Dental Training and Clinical Standards (« Déclaration conjointe de l'ADEE et du CED sur la formation initiale en dentisterie et les normes cliniques ») (CED-DOC-2026-018-E) - CED Submission to the Skills Portability Initiative Call for Evidence (« Contribution du CED à l'appel à contributions concernant l'initiative relative à la transférabilité des compétences ») (CED-DOC-2026-019-E) - CED Submission to the Skills Portability Initiative Call for Evidence (« Contribution du CED à la consultation publique concernant l'initiative relative à la transférabilité des compétences ») (CED-DOC-2026-020-E) - European Commission Implementation Report on the Professional Qualifications Directive (« Rapport de mise en œuvre de la Commission européenne de la directive relative aux qualifications professionnelles ») (CED-DOC-2026-021-E) - Accompanying Commission Staff Working Document (« Document de travail des services de la Commission ») (CED-DOC-2026-022-E) - Survey results on the Croatian Dental Chamber's survey on Dental Workforce and Regulatory Frameworks in EU Member States (« Résultats de l'enquête de la chambre dentaire croate sur les effectifs en dentisterie et les cadres réglementaires dans les États membres de l'UE ») (CED-DOC-2026-023-E)

La rapporteure informe l'AG de ce qui suit :

Consultation – Réponse du CED à l'initiative sur la transférabilité des compétences

Le GT s'est récemment concentré sur le développement de l'initiative relative à la portabilité des compétences. Cette initiative a pour objectif général de renforcer la portabilité des compétences et des qualifications, c'est-à-dire de faciliter la possibilité de travailler et d'exercer dans un cadre transfrontière. Le plan couvre également les professions réglementées telles que la dentisterie.

L'initiative relative à la portabilité des compétences a été annoncée en mars 2025 dans le cadre de l'Union des compétences.

Un questionnaire de consultation ainsi que des appels à contributions concernant les trois principaux axes d'action du plan ont été ouverts aux contributions entre le 5 décembre et le 27 février.

Pour donner un bref aperçu du contexte de cette initiative, celle-ci devrait s'harmoniser étroitement avec les efforts actuellement déployés par la Commission pour simplifier les politiques et réglementations de l'UE. Elle vise à accroître la compétitivité de l'Union européenne en améliorant et en développant le marché unique de l'UE, ainsi que la libre circulation des personnes, des compétences et des professionnels. Elle devrait également avoir une certaine incidence sur toutes les professions réglementées, y compris les chirurgiens-dentistes.

Le plan prévoit de développer des initiatives autour de trois axes d'action. Il inclut une proposition législative visant à faciliter la mobilité des travailleurs en renforçant la transparence et la numérisation, la modernisation

des procédures de reconnaissance pour les professions réglementées et, enfin, des mesures destinées à simplifier la reconnaissance des qualifications obtenues dans des pays tiers.

Le groupe de travail a donc préparé trois contributions :

- Une contribution relative au questionnaire de consultation qui visait à recueillir des avis généraux et des informations concernant l'initiative ;
- Un commentaire général concernant l'Action 2 relative aux mesures visant les professions réglementées. Le CED y a exposé ses préoccupations et ses priorités concernant l'évaluation et la modernisation de la reconnaissance des diplômes en dentisterie dans l'ensemble de l'UE ;
- Enfin, une contribution générale concernant l'Action 3 relative aux mesures visant à simplifier et à accélérer la reconnaissance des qualifications obtenues dans des pays tiers (ce point concerne tous les types de professions confondus). Le CED a appelé à la prudence concernant toute future proposition qui simplifierait les procédures de reconnaissance existantes et les mesures de sauvegarde en place dans les États membres. Par ailleurs, le CED a accueilli favorablement la proposition de la Commission visant à développer et à encourager la mise en place de stages d'adaptation et d'épreuves d'aptitude, ainsi qu'à soutenir les professionnels arrivant dans un pays et dont les qualifications ont été officiellement reconnues dans le cadre des procédures nationales en vigueur.

Dans ses trois contributions, le CED a mis en avant ce qui suit :

- La nécessité de renforcer et de clarifier les exigences en matière de formation clinique ;
- L'appel à établir une liste de compétences pratiques ;
- La détermination d'un ratio entre la formation théorique et la formation pratique ;
- La nécessité d'œuvrer à une meilleure harmonisation et clarification des différents systèmes de crédits nationaux et européens, en vue d'adopter un cadre commun et un système d'accréditation pour la reconnaissance transfrontière des crédits de perfectionnement professionnel continu (PPC) ;
- La nécessité d'intégrer et de préciser le minimum de 300 crédits ECTS équivalents prévu par la directive relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles pour obtenir le titre de chirurgien-dentiste après avoir achevé la formation de base en dentisterie (qui, actuellement, n'est exprimée qu'en termes de « crédits ECTS équivalents », en raison de systèmes de crédits très différents d'un pays à l'autre) ;
- La mise en place de systèmes et d'outils permettant d'améliorer la capacité à authentifier numériquement les qualifications et de renforcer les technologies antifraude applicables aux justificatifs numériques ;
- L'introduction, comme le suggère la Commission, de stages d'adaptation et d'épreuves d'aptitude pour les ressortissants titulaires de diplômes obtenus dans des pays tiers qui demandent la reconnaissance de leurs qualifications en dentisterie.

Atelier ADEE « Graduating European Dentist » – 2^e édition

La présidente du GT a participé, avec le Président et plusieurs membres du GT, à la deuxième édition de l'atelier de l'ADEE, organisé pour la première fois à Dublin l'an dernier.

Le CED a géré la logistique de l'édition de cette année, tandis que l'Association dentaire danoise a aimablement accueilli l'événement à Copenhague le 26 février.

L'objectif de cette édition était de poursuivre les discussions entamées l'an dernier afin de parvenir à un consensus entre le CED et les autres organisations dentaires participantes sur les exigences en matière de formation initiale en dentisterie.

Cet événement a abouti à l'adoption de la Déclaration commune de Copenhague sur la formation initiale en dentisterie, approuvée par toutes les organisations présentes. Cette déclaration peut être consultée sur le site web du CED.

Ces travaux et cette collaboration se poursuivront.

Rapport de mise en œuvre – Directive relative aux qualifications professionnelles

Le rapport très attendu sur la mise en œuvre de la directive relative aux qualifications professionnelles (DQP) – pour lequel le GT avait soumis une réponse du CED concernant la consultation en septembre 2024 – a été publié le 20 février 2026.

Il a également été publié avec un document d'accompagnement plus détaillé, qui reprend plusieurs de nos demandes et préoccupations de longue date concernant les nombreux problèmes et lacunes actuellement relevés dans la directive.

Une révision de la DQP n'est toutefois pas envisageable dans un avenir proche, en raison de la réticence de la Commission à réviser toute disposition fondamentale de la directive.

Mise à jour concernant le Plan de crise de l'UE relatif aux effectifs

Le Parlement européen avait lancé de sa propre initiative un rapport visant à répondre à la pénurie croissante des effectifs de santé en Europe. Ce rapport ciblait tout particulièrement les problèmes urgents rencontrés par les médecins et le personnel infirmier et ne mentionnait pas spécifiquement les chirurgiens-dentistes.

L'an dernier, lors des négociations au sein des commissions du Parlement, le groupe de travail a adressé une proposition d'amendement à deux députés européens.

Le rapport final devait être adopté en mars, mais le vote en commission a été reporté au moins jusqu'à la fin du mois de juin en raison de retards prolongés.

Ce report est lié à des désaccords entre les deux commissions compétentes au sujet du principe du cordon sanitaire instauré dans certaines commissions du Parlement, en vertu duquel les représentants de différents groupes politiques conviennent de ne pas travailler ni coopérer avec les députés européens d'extrême droite. La commission de la santé publique (SANT) est toutefois disposée à coopérer avec le rapporteur d'extrême droite sur ce dossier, contrairement à la commission de l'emploi et des affaires sociales (EMPL).

En outre, l'avant-projet a fait l'objet de plus de 800 amendements, ce qui rend le processus de négociation particulièrement complexe.

Le GT continuera à suivre ce dossier afin de déterminer si le rapport sera finalement adopté ou s'il sera purement et simplement abandonné.

12. GT Matériaux dentaires et dispositifs médicaux	Rapporteur : Edoardo Cavallé
Le rapporteur informe l'AG de ce qui suit : Proposition relative au règlement sur les dispositifs médicaux L'AG est informée que la proposition tant attendue de règlement sur les dispositifs médicaux a été publiée le 16 décembre 2025. À la suite de cette publication, le groupe de travail Matériaux dentaires et Dispositifs médicaux s'est réuni afin d'examiner les modifications proposées et leur incidence spécifique sur la dentisterie. L'une des principales modifications concerne la durée de validité des certificats. La durée de validité fixe de 5 ans a été supprimée, ce qui signifie que les certificats n'auront plus de date d'expiration formelle. Au lieu de procéder à une nouvelle certification des dispositifs, les organismes notifiés effectueront des examens périodiques proportionnels au risque que présente le dispositif. Tant que le dispositif est sûr et conforme, le certificat reste valable pour une durée indéterminée. Il est relevé que la modification de l'article 56 introduit une exception permettant de continuer à limiter dans le temps la validité des certificats dans des « cas exceptionnels », sur la base de l'appréciation de l'organisme notifié. Des notions telles que « proportionnel au risque » et « cas exceptionnels » étant subjectives, elles pourraient faire l'objet d'interprétations divergentes susceptibles d'entraîner une incertitude réglementaire et des perturbations de l'approvisionnement.	

Technologies bien établies (WET)

Le président du GT indique que, dans le cadre de l'actuel RDM, plusieurs dispositifs dentaires tels que les obturations dentaires, les appareils orthodontiques et les couronnes figurent déjà parmi les technologies bien établies au titre de l'article 61, paragraphe 6, point b) et que l'article 61, paragraphe 8, prévoit un mécanisme permettant d'élargir cette liste ultérieurement. Cependant, le règlement ne comportait jusqu'alors aucune définition juridique formelle de ce qui constitue une « technologie bien établie » (WET). Cette précision figurait uniquement dans le document d'orientation MDCG (2020-6), qui n'est pas juridiquement contraignant.

La nouvelle proposition de RDM comble cette lacune en introduisant une définition formelle. Cette dernière exige que ces dispositifs présentent une conception simple et stable ayant peu évolué, un profil de sécurité bien connu sans antécédents de problèmes significatifs, ainsi que des performances cliniques établies, étayées par une longue présence sur le marché. En intégrant directement ces critères dans le règlement, la proposition transforme concrètement les orientations précédemment non contraignantes en un cadre juridique clair permettant d'identifier les technologies bien établies. Les dispositifs qualifiés de WET sont exemptés des exigences suivantes : la réalisation d'une investigation clinique avant l'apposition du marquage CE et l'examen individuel de la documentation technique par un organisme notifié (plutôt que sur la base d'un échantillonnage).

L'AG est informée que, le 20 mars 2026, la Commission européenne a adopté deux actes délégués, C(2026) 1809 concernant l'article 52, paragraphe 4, et C(2026) 1798 concernant l'article 61, paragraphe 6, point b), modifiant le règlement sur les dispositifs médicaux en élargissant la liste des technologies bien établies (WET). Le premier acte délégué a ajouté des dispositifs tels que la cire osseuse, les matériaux de comblement osseux, les substituts osseux, les marqueurs radiographiques, les distracteurs transpalatins, les implants dentaires, les appareils orthodontiques et les barrières dentaires à la liste des dispositifs exemptés de l'obligation de procéder à une évaluation de la documentation technique pour chaque dispositif individuel. Le deuxième acte délégué a ajouté les aiguilles, les porte-aiguilles, les pinces, les canules, les pointes d'ancrage osseux, la cire osseuse, les matériaux de comblement osseux, les substituts osseux, les distracteurs transpalatins, les vis, les dispositifs d'ancrage, les implants dentaires, les appareils orthodontiques, les barrières dentaires, les facettes dentaires et les instruments chirurgicaux réutilisables à la liste des dispositifs exemptés de l'obligation de réaliser des investigations cliniques. Cette initiative indique que la Commission accorde la priorité à la disponibilité des dispositifs sur le marché ; l'introduction de ces règlements, en parallèle de la nouvelle proposition, constitue une évolution très prometteuse.

Le président informe l'AG que le GT a élaboré un document de commentaires détaillés sur la proposition concernant le RDM.

Bis-GMA

L'AG est informée des dernières évolutions concernant la demande de renseignements relative au Bis-GMA. Fin février, le CED a reçu une demande de renseignements de RPA Europe, un cabinet de conseil qui assiste la Commission européenne (DG Emploi) dans le cadre d'une analyse d'impact concernant d'éventuelles nouvelles limites d'exposition professionnelle (LEP) au méthacrylate de glycidyle (GMA). Le GMA étant un composant du Bis-GMA, une substance largement utilisée dans les composites dentaires, le groupe de travail Sécurité des patients, contrôle des infections et durabilité et le groupe de travail Matériaux dentaires et Dispositifs médicaux ont mené une discussion conjointe afin d'examiner le sujet.

Au cours de ces discussions, il a été souligné que le Bis-GMA n'est pas facilement libéré dans l'environnement dans le cadre de la pratique dentaire, en raison de sa méthode d'application spécifique. Les groupes ont également fait remarquer que la rupture de la liaison éther nécessaire à la libération du GMA à partir du Bis-GMA se produit uniquement dans des conditions chimiques extrêmes, qui ne sont pas présentes dans l'environnement clinique de la bouche d'un patient.

Toutefois, la forte dépendance de la profession dentaire à l'égard des matériaux polymères en fait une cible privilégiée de l'examen réglementaire visant la sécurité, tant des patients que des praticiens. Cette demande de renseignements impliquant des évaluations chimiques complexes qui dépassent les seules

questions dentaires, il a été relevé qu'il est essentiel de disposer de réponses bien préparées et fondées sur des données scientifiques pour faire face aux défis réglementaires actuels et futurs.

13. GT Santé buccodentaire	Rapporteur : Vasileios Stathopoulos
Documents de travail	- Results of the survey on Restorative dental materials following Regulation 2024/1849 (« Résultats de l'enquête sur les matériaux de restauration dentaire à la suite du règlement 2024/1849 ») (CED-DOC-2026-015-E) - Réponse du CED à la consultation de l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA) sur le fluorure de sodium (CED-DOC-2026-013-E)
Le rapporteur informe l'AG de ce qui suit : Actualités politiques institutionnelles La Commission européenne a finalement publié une évaluation du cadre européen existant en matière de lutte antitabac et de sa capacité actuelle à répondre à la question de la consommation de tabac, des nouveaux produits du tabac et des produits de vapotage en Europe. Après des appels répétés de la société civile, l'évaluation de la Commission a été publiée le 2 avril 2026. Elle analyse la pertinence et l'efficacité actuelles tant de la directive sur les produits du tabac, qui régit le tabac et les produits du tabac connexes actuellement commercialisés sur le marché européen, que de la directive sur la publicité en faveur du tabac. La conclusion du rapport souligne la nécessité de réviser la législation, notamment pour l'adapter aux nouvelles préoccupations de santé publique liées aux cigarettes électroniques, aux produits du tabac chauffé et aux sachets de nicotine. À la suite de la proposition de révision de la directive sur la taxation du tabac, adoptée par la Commission européenne le 16 juillet 2025 et toujours en cours d'examen par le Parlement et le Conseil, le CED serait tout à fait favorable à ce que les règles relatives aux produits, à leur commercialisation et à leur publicité soient alignées sur le champ d'application actualisé des règles de taxation du tabac. À propos d'un autre dossier : dans le cadre du nouveau plan européen pour la santé cardiovasculaire « Safe Hearts », qui vise à mieux répondre à la menace que représentent les maladies cardiovasculaires pour la santé publique en Europe, la Commission européenne a lancé en avril une consultation publique sur les bilans de santé cardiovasculaire axés sur le dépistage et le diagnostic précoces. Livre blanc sur la promotion de la santé buccodentaire et la prévention des maladies buccodentaires Ces derniers mois, le GT a concentré ses travaux sur le Livre blanc du CED sur la promotion de la santé buccodentaire et la prévention des maladies buccodentaires. À la suite de plusieurs séries de commentaires du GT et d'une présentation préalable au Conseil, ainsi que des contributions reçues de l'expert choisi (le Dr William Papaioannou, de l'université d'Athènes), le document est désormais proche de sa version définitive et sera présenté pour adoption lors de l'Assemblée générale de novembre à Bruxelles. À la suite de la contribution du CED à une consultation européenne sur la classification du fluorure de sodium, un court paragraphe a été ajouté au document et rappelle les données scientifiques et cliniques établies de longue date concernant le rôle du fluorure dans la prévention et la promotion de la santé buccodentaire, la santé publique et le bien-être. Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) À propos d'un deuxième document d'orientation : le GT a également entamé ses travaux sur le thème prioritaire qu'est l'apnée obstructive du sommeil, à la suite de la décision prise par le Conseil le 13 septembre de poursuivre ce projet. Une première version a été préparée. Le document vise à souligner la nécessité fondamentale de traiter spécifiquement le SAOS dans le cadre des programmes actuels et futurs de l'UE, ainsi que la nécessité de reconnaître et de soutenir davantage le rôle	

important des chirurgiens-dentistes dans la détection, la prise en charge et le traitement du SAOS, en appui des professionnels de la santé concernés.

Le document soulignera la nécessité de renforcer la collaboration interdisciplinaire entre les chirurgiens-dentistes et les autres professionnels de la santé, entre autres les trois grandes catégories présentées ici : les médecins, les professionnels de la santé paramédicaux et spécialisés, et les chirurgiens-dentistes.

Le SAOS est déjà indirectement pris en compte par la législation de l'UE, entre autres la directive de 2014 établissant des règles visant à prévenir les accidents de la circulation routière, ainsi que par des initiatives portant sur les maladies non transmissibles – l'initiative « Healthier Together », par exemple, qui cible également les maladies respiratoires chroniques.

Le GT prévoit également de faire appel à un expert externe de la European Academy of Dental Sleep Medicine, établie à Bruxelles, afin qu'il contribue au document d'orientation stratégique, à la suite des discussions initiales.

Matériaux de restauration dentaire à la suite du règlement 2024/1849

L'enquête a recueilli 22 réponses.

L'objectif de cette enquête était de collecter des données et des 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.

Les résultats de l'enquête ne se sont pas révélés entièrement concluants, plusieurs observations présentant de nombreuses limites. Cela s'explique par le caractère ouvert de certaines questions et par la nécessité d'obtenir davantage de précisions, de contextualiser et de mieux nuancer l'écart entre les règles législatives en vigueur dans chaque pays concernant les matériaux de substitution et les réalités liées à la mise en œuvre de ces règles, ainsi qu'à la disponibilité et l'accessibilité financière d'autres matériaux composites.

Des informations supplémentaires et des clarifications sur certains points seront donc recueillies auprès du coordinateur de l'enquête, afin de tenter d'obtenir une image plus claire de la situation concernant la prise en charge publique des matériaux dentaires de substitution à l'amalgame dans les pays européens et les solutions envisageables pour remédier aux problèmes constatés.

En ce qui concerne les premiers résultats :

Parmi les types de services pris en charge par les systèmes publics de soins de santé, les services les plus fréquemment couverts comprennent les examens cliniques de base et les contrôles dentaires annuels, les examens radiographiques, le détartrage, les traitements au fluorure et les obturations de base. Dans la majorité des États membres, cette prise en charge comprend des traitements spécifiques destinés à des groupes ciblés de la population (dans la plupart des cas, les enfants d'une certaine tranche d'âge et, parfois, les personnes âgées et retraitées, les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, etc.).

Appel à contributions : bilans de santé pour les maladies cardiovasculaires

La Commission européenne a lancé un nouvel appel à contributions portant sur des initiatives liées à l'une des trois initiatives phares dans les domaines prioritaires du Plan européen pour la santé cardiovasculaire (également appelé « EU Safe Heart Plan », Plan de l'UE pour un cœur en bonne santé).

Le GT avait répondu au premier appel à contributions en vue du lancement Plan de l'UE pour la santé cardiovasculaire en septembre 2025.

Dans cette première contribution, le GT avait souligné le rôle des chirurgiens-dentistes dans le dépistage, la prévention et la détection des maladies buccodentaires et cardiovasculaires, ainsi que l'importance cruciale d'envisager des soins intégrés dans la santé cardiovasculaire et buccodentaire.

Ce deuxième appel vise à recueillir des informations en vue de la publication d'une recommandation non contraignante du Conseil sur les bilans de santé pour les maladies cardiovasculaires.

Il examine particulièrement le soutien nécessaire aux États membres pour la mise en œuvre de programmes de dépistage cardiovasculaire. Cela inclut d'aligner et de coordonner les procédures de dépistage et de diagnostic des signes précoces de maladies cardiovasculaires.

Dans sa réponse, le CED a souligné :

- le lien étroit entre la détection et le dépistage des maladies buccodentaires et cardiovasculaires, qui contribuent à une meilleure santé globale et à de meilleurs résultats cliniques ;
- la détection des maladies parodontales en tant que marqueurs précoces potentiels des maladies cardiovasculaires ;

- que les chirurgiens-dentistes sont des professionnels de la santé essentiels pour mener à bien les bilans de santé de routine et doivent donc être reconnus comme tels dans la future recommandation du Conseil, ainsi que lors de l'élaboration des programmes nationaux de dépistage ;
- la nécessité d'allouer des ressources aux chirurgiens-dentistes pour les contrôles dentaires de routine et de renforcer les initiatives en matière de santé bucco destinées à des populations marginalisées et défavorisées.

Un appel a été lancé afin d'inclure pleinement les chirurgiens-dentistes dans les protocoles fondés sur des données probantes pour le dépistage opportuniste des maladies cardiovasculaires et buccodentaires.

Le GT continuera à suivre de près ce dossier.

Consultation de l'ECHA – Fluorure de sodium

Le GT a également préparé et soumis une réponse à la consultation de l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA) sur la réévaluation de la classification du fluorure de sodium. Cette réponse a été préparée en collaboration avec les présidents du GT Sécurité des patients et du GT Matériaux dentaires.

La consultation a été lancée à la demande de l'agence française ANSES afin de réexaminer la classification du fluorure de sodium pour tenir compte de ses éventuelles propriétés de perturbateur endocrinien et de substance toxique pour la reproduction.

L'Agence européenne des produits chimiques a jusqu'au 4 avril 2027 pour adopter et publier son avis définitif sur la classification proposée.

Vaccination – Déclaration conjointe

Le groupe a également poursuivi sa collaboration avec la Coalition pour la vaccination.

La dernière réunion hybride avec les partenaires de la Coalition s'est tenue le 5 février ; le CED y a participé à la fois en présentiel et en ligne.

Parmi les résultats importants de cette réunion, le CED a cosigné une déclaration conjointe qui appelle à accroître la couverture vaccinale et à prendre des mesures spécifiques afin de lutter de toute urgence contre la progression d'informations erronées et de la désinformation concernant la vaccination dans les États membres.

Le GT a également suivi de près la Semaine européenne de la vaccination de l'OMS Europe, qui s'est déroulée du 19 au 25 avril. À cette occasion, de nombreuses ressources ont été publiées par la Commission européenne, l'Agence européenne des médicaments, l'ECDC et l'OMS.

Résistance aux antimicrobiens

Le président met également en avant les travaux en cours dans le cadre du projet JAMRAI II, que le GT suit de près.

Heming Olsen-Bergem	• Attire l'attention sur certaines données présentées dans les résultats de l'enquête sur les matériaux de restauration dentaire et demande des précisions concernant les pourcentages projetés, qui représentent l'évolution du financement des traitements dentaires à la suite de la mise en œuvre de l'interdiction de l'amalgame.
Vasileios Stathopoulos	• Informe l'AG du caractère non concluant de certains résultats de l'enquête sur les matériaux de restauration dentaire alternatifs, ce qui conduira donc à l'élaboration d'une enquête de suivi afin de recueillir des précisions et des données supplémentaires sur certains problèmes identifiés. Cette dernière enquête permettra d'approfondir certaines des difficultés découlant de l'interdiction et de l'élimination progressive de l'amalgame, ainsi que la capacité des gouvernements à s'adapter afin de garantir l'accès à des matériaux dentaires et à des composites abordables, et de répondre à certaines préoccupations des membres.
Katalin Nagy	• En ce qui concerne le projet de Livre blanc du CED sur la promotion de la santé bucco-dentaire et la prévention des maladies bucco-dentaires, Katalin Nagy,

	administratrice du CED, se réjouit du lien établi à plusieurs reprises entre la santé buccodentaire et la santé générale. Elle mentionne le rôle fondamental des chirurgiens-dentistes généralistes ainsi que le rôle complémentaire des chirurgiens-dentistes spécialistes, y compris des parodontologues, pour garantir des soins holistiques de grande qualité.
Mick Armstrong	• Soulève la question de l'étendue et de la diversité de l'expertise des membres du CED et des chirurgiens-dentistes concernant des problèmes de santé plus larges et la santé générale. Il appelle également à la prudence concernant le lien entre la parodontite et les maladies cardiovasculaires, en soulignant que les données probantes restent solides, sans toutefois être irréfutables ni concluantes. Il soulève également la question de la responsabilité juridique et médicale des chirurgiens-dentistes en cas de complications ou de résultats défavorables, ainsi que les problèmes susceptibles de se poser à l'avenir dans le cadre des processus d'orientation bidirectionnelle des patients. Enfin, il évoque la nécessité éventuelle de former davantage les chirurgiens-dentistes à ces questions de santé plus larges, ainsi que leur implication potentielle dans les programmes de dépistage des maladies cardiovasculaires.
Freddie Sloth-Lisbjerg	• Reconnaît que les maladies dentaires relèvent des compétences fondamentales des chirurgiens-dentistes et que les responsabilités de ces derniers concernant des problèmes de santé plus larges doivent se limiter à un rôle de soutien. Il souligne néanmoins que, dans les activités du CED, la santé buccodentaire doit être reconnue comme faisant partie intégrante de la santé générale.
Eddie Crouch	• Reconnaît l'importance d'intégrer les chirurgiens-dentistes dans des discussions et initiatives plus larges en matière de santé, ce qui permettrait de mettre davantage l'accent sur l'importance d'une bonne santé buccodentaire. Il souligne également que cela pourrait inciter les gouvernements à allouer des financements supplémentaires à la santé buccodentaire afin de contribuer à des objectifs de santé publique plus larges et à l'optimisation globale des dépenses de santé. Cela renforcerait la position de la médecine dentaire dans les négociations visant à obtenir un financement national plus important.

14. GT Santé en ligne		Rapporteur : Peter Kukolík
Document de travail	• CED Reply to the Digital Omnibus Consultation (« Réponse du CED à la consultation sur le train de mesures Omnibus numérique ») (CED-DOC-2026-024-E) • Résolution actualisée du CED sur le partage de données dans le cadre de l'e-Santé : flux de travail, protection des prescriptions et EEDS (CED-DOC-2026-025-E)	
Le rapporteur fait le point sur ce qui suit : Consultation publique TEHDAS2 Le président informe l'AG que le GT a soumis sa réponse définitive à la consultation TEHDAS2. Cette consultation a été lancée par la Commission européenne dans le cadre de la Deuxième action conjointe <i>Towards the European Health Data Space</i> (Vers l'Espace européen des données de santé). Coordonné par le Fonds finlandais pour l'innovation et associant 29 pays, le projet TEHDAS2 élabore des orientations et des modèles de gouvernance pour l'utilisation secondaire des données de santé. Pour se conformer aux exigences de l'EEDS, les établissements de soins de santé sont tenus de gérer des processus administratifs complexes, dont les demandes d'accès aux données, les contrats et la facturation. Cela risque d'alourdir la charge financière et administrative qui pèse sur les prestataires. Dans sa réponse, le GT a donc fortement insisté sur l'impact disproportionné de ces charges sur les petits cabinets dentaires, ainsi que sur le risque de voir ces coûts répercutés sur les patients. Proposition « Omnibus numérique » L'AG est informée des dernières évolutions concernant la proposition « Omnibus numérique » de la Commission européenne, qui prévoit d'importantes modifications du RGPD et du règlement sur l'intelligence artificielle. Plusieurs évolutions préoccupantes susceptibles de porter atteinte à la vie privée des patients ont été identifiées. La principale préoccupation concerne le glissement vers une définition « contextuelle » des données à caractère personnel. Selon cette nouvelle approche, des données pourraient ne plus être considérées comme personnelles si l'entité spécifique qui les détient ne dispose pas de « moyens raisonnables » permettant d'identifier la personne concernée. Cela pourrait affaiblir la protection des données de santé sensibles, telles que les images dentaires, et créer d'importantes failles juridiques. Il est précisé que le groupe de travail a examiné la nouvelle dérogation autorisant la conservation de données sensibles incluses « involontairement » dans des ensembles de données d'entraînement de systèmes d'IA lorsque l'on considère que leur suppression exige des « efforts disproportionnés ». Compte tenu de l'effet « boîte noire » de l'IA, les entreprises peuvent techniquement garantir que ces données restent « dormantes », ce qui menace directement le principe de minimisation des données. Enfin, une modification terminologique importante du règlement sur l'IA est expliquée : le seuil applicable au traitement des données sensibles est abaissé et passe de « strictement nécessaire » à simplement « nécessaire ». En conclusion, il est souligné que l'innovation numérique ne doit pas se faire au détriment de la vie privée des patients. Ces préoccupations étaient au cœur de la contribution préparée et soumise par le CED à la Commission, dans laquelle le CED a demandé de maintenir le niveau de protection le plus élevé pour toutes les données de santé. Consultations EEDS MyHealth@EU Le président informe l'AG que le GT Santé en ligne a transmis ses observations dans le cadre de deux consultations distinctes de la Commission européenne concernant l'EEDS. La première portait sur le projet de règlement relatif à l'infrastructure destinée à l'échange transfrontière de données de santé dans le cadre de l'EEDS. Dans la contribution remise, il est précisé que, la dentisterie étant un domaine hautement spécialisée, les services terminologiques centralisés et les traductions automatisées risquent de simplifier à l'excès ou d'interpréter incorrectement des constatations cliniques dentaires complexes. Afin d'éviter toute perte d'informations cliniques essentielles, le CED a souligné que les processus de mappage devaient être validés sur le plan clinique et interopérables avec les systèmes locaux de gestion des cabinets. L'accent a également été mis sur les charges administratives et financières que cette transition impose aux cabinets dentaires, qui sont majoritairement des petites ou microentreprises. Le CED a demandé un soutien financier ciblé et une mise en œuvre progressive qui tienne compte des différents niveaux de maturité numérique dans les États membres. En fin de compte, pour que MyHealth@EU soit une réussite, le système doit être harmonisé avec les flux de travail cliniques existants et développé en concertation permanente avec les professionnels de la santé. La deuxième consultation portait sur le mécanisme de gestion de l'identité de		

MyHealth@EU. Si le CED soutient ce système d'identification sécurisé, sa contribution a souligné la nécessité cruciale de protéger la vie privée et la sécurité des professionnels de la santé.

Lorsque les patients exercent leur droit de savoir qui a accédé à leurs données, le système ne doit divulguer que le minimum d'informations professionnelles nécessaires. Le CED a demandé la mise en place de garanties strictes afin qu'aucune donnée susceptible de compromettre la sécurité ou la vie privée des chirurgiens-dentistes ne soit partagée.

Résolution actualisée du CED

L'AG est informée que lors de sa dernière réunion, le groupe de travail a discuté de la révision de la résolution du CED de 2018 sur le partage des données. Il a été souligné que le document d'orientation original est devenu largement obsolète compte tenu des évolutions réglementaires rapides entourant l'Espace européen des données de santé (EEDS). Le groupe de travail a procédé à une refonte substantielle de ce document afin de l'aligner sur le cadre réglementaire actuel de l'UE et tout particulièrement l'EEDS. La version révisée comprend des sections pratiques consacrées aux flux de travail numériques ainsi que des orientations actualisées sur les prescriptions électroniques et la protection des données.

Décisions

- L'AG adopte à l'unanimité la résolution actualisée du CED sur le partage de données dans le cadre de l'e-Santé : flux de travail, protection des prescriptions et EEDS, par 34 voix pour.

15. GPC Marché intérieur

Rapporteuses : Nikoleta Arnaudova
et Elif Dincher

Les rapporteuses informent les membres de ce qui suit :

Rapport de l'OCDE « Health at a Glance 2025 »

L'AG a été informée que le rapport « Health at a Glance » de l'OCDE contient une brève référence aux centres dentaires commerciaux. L'importance de cette avancée est soulignée, puisqu'il s'agit de la première mention explicite des centres dentaires commerciaux dans un document institutionnel de cette envergure.

Nouvelle publication : L'impact des centres dentaires commerciaux dans l'UE

Les membres sont informés que, dans le cadre de la collaboration en cours avec l'ERO, les résultats de l'enquête conjointe sur les centres dentaires commerciaux ont été publiés dans un article scientifique intitulé « Corporate Dentistry in the European Union » : Legal Frameworks and Structural Characteristics » (« Centres dentaires commerciaux dans l'Union européenne : cadres juridiques et caractéristiques structurelles »). Cette publication propose une analyse complète de l'incidence juridique et structurelle des acteurs commerciaux dans le secteur dentaire de l'UE. 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.

Programmes d'accompagnement pour les chirurgiens-dentistes formés hors UE

Il est déclaré que, lors de la dernière réunion du groupe de projet, les membres se sont penchés sur la mise en place de programmes d'accompagnement pour les chirurgiens-dentistes venant de pays non-membres de l'Union européenne. La discussion a porté sur l'accompagnement des chirurgiens-dentistes formés hors UE afin de faciliter leur adaptation aux systèmes nationaux de soins de santé, tout en assurant le maintien de normes élevées en matière de formation et de pratique clinique. Les échanges ont mis en évidence un défi majeur : les seules compétences cliniques ne sont pas suffisantes pour un praticien qui s'installe dans un nouvel environnement. Une connaissance approfondie des règles éthiques locales, des systèmes de sécurité sociale et des droits des patients est tout aussi essentielle. Cette question doit toutefois être abordée avec une grande sensibilité. La réglementation professionnelle relève des compétences nationales et l'autonomie des organisations nationales, tout comme les conditions spécifiques du marché dans chaque territoire, doivent être respectées. Il est également précisé que l'objectif n'est pas de créer de nouvelles exigences obligatoires, mais d'identifier les lacunes en matière de connaissances et de partager des modèles de « bonnes pratiques ».

Freddie Sloth-Lisbjerg	Souligne que les centres dentaires commerciaux sont de plus en plus répandus. Il met en évidence sa corrélation directe avec la formation en dentisterie et insiste sur la nécessité de suivre attentivement l'évolution de cette tendance.
Katalin Nagy	Fait part de préoccupations concernant l'éventuelle externalisation de la formation dentaire vers des cabinets privés. Elle fait valoir que les praticiens privés se consacrant principalement à la pratique clinique plutôt qu'à l'enseignement, ces environnements pourraient ne pas accorder suffisamment d'importance à la dimension pédagogique.
Eddie Crouch	Souligne le développement de l'« enseignement délocalisé », dans le cadre duquel des prestataires privés utilisent des cabinets inoccupés dans des régions où l'accès des patients aux soins est insuffisant pour y organiser des formations cliniques. Il est relevé que les entreprises utilisent souvent ces dispositifs de formation comme outil de marketing pour recruter de jeunes diplômés. L'enseignement délocalisé présente toutefois l'avantage d'offrir aux étudiants davantage de possibilités d'acquérir une expérience clinique.

Roman Šmucler	Appelle à apporter une réponse stratégique à la commercialisation de la dentisterie, alimentée par le rachat de cabinets privés par des entreprises. L'on avance que les chirurgiens-dentistes devraient disposer de compétences entrepreneuriales leur permettant de s'adapter à cette évolution du secteur, tout particulièrement en comprenant la dynamique du marché et en intégrant des outils sophistiqués comme l'IA dans leurs flux de travail.
Mick Armstrong	S'interroge sur le caractère intrinsèquement problématique des centres dentaires commerciaux et fait valoir que, s'ils permettent effectivement d'améliorer les soins aux patients dans les régions insuffisamment desservies et de maintenir un recrutement adéquat, leur modèle économique ne constitue peut-être pas, à lui seul, une raison de les écarter.
Hans de Vries	Présente la situation aux Pays-Bas, en indiquant que 50 % des chirurgiens-dentistes nouvellement inscrits au cours des 12 derniers mois ont été formés hors UE. Il souligne en outre que de nombreux étudiants néerlandais suivent leurs études à l'étranger ; ces facteurs combinés créent un problème complexe et persistant en matière d'effectifs auquel il n'existe pas de solution simple.
Vasileios Stathopoulos	La définition suivante de chaîne de centres dentaires est proposée : « Une chaîne de centres dentaires est une organisation comprenant plusieurs unités ou cabinets dentaires, situés dans une zone déterminée ou répartis sur plusieurs sites, quel que soit le nombre de cabinets. En outre, son conseil consultatif peut comprendre des membres qui ne sont pas chirurgiens-dentistes, quel que soit leur pourcentage de participation au sein de l'entité. »
Thomas Wolf	Remercie l'ERO, le CED et le groupe de projet et souligne que les centres dentaires commerciaux représentent une tendance mondiale et non un phénomène limité à l'Europe. Il attire l'attention sur les importantes variations terminologiques entre les pays membres, les différentes délégations utilisant des termes tels que « organisations de services dentaires », « centres axés sur l'investissement » ou « centres médicaux dirigés par des chirurgiens-dentistes ».

16. Intervention de l'Association for Dental Education in Europe (ADEE)		Rapporteurs : Ivan Alajbeg, Denis Murphy
Le Dr Ivan Alajbeg et le Dr Denis Murphy, de l'Association for Dental Education in Europe (ADEE), présentent aux membres les travaux récents et les objectifs de l'ADEE, ainsi que leurs réflexions sur la collaboration récente et en cours avec le CED. La présentation comporte : 1) un rapide survol de l'ADEE, de ses membres et de ses axes de travail, 2) l'approche de l'ADEE en matière de travail collaboratif, 3) un bref récapitulatif des axes de travail actuels et 4) certains travaux futurs susceptibles d'intéresser les membres du CED.		
Miguel Pavão	Souligne l'importance de collaborer avec l'ADEE au niveau tant européen que national, en mentionnant les résultats positifs obtenus au Portugal, et salue le travail structuré assuré de longue date par l'ADEE. Il estime que le renforcement de la formation dentaire est fondamental pour relever les défis futurs, tels que les centres dentaires commerciaux.	
Katalin Nagy	Met en avant les avantages considérables de la collaboration avec l'ADEE, en soulignant que ce partenariat a produit et continuera à produire des résultats très précieux à l'avenir.	

17. Intervention de la European Dental Students' Association (EDSA)		Rapporteuse : Saulė Skinkytė (Présidente)
---	--	---

L'Assemblée générale accueille également une intervention de la European Dental Students' Association (EDSA), représentée par Saulė Skinkytė (Présidente de l'EDSA), Angeliki Anna Gkinosati (Trésorière) et Dimitrios Raptopoulos (Secrétaire général). Les délégués présentent les récentes activités de l'EDSA, dont des projets, des réunions, des événements ainsi que des publications stratégiques et médiatiques.

18. Discussion des rapports nationaux

Rapporteuses : Elif Dincher, Clara Luciani

Les rapporteuses résument les principaux points en suspens des rapports nationaux reçus sur des sujets relatifs aux développements récents au sein des associations dentaires, à la mise en œuvre de la législation de l'UE ou aux changements dans la législation nationale, aux changements dans le financement de la santé buccodentaire, à l'éducation, au personnel et aux équipes dentaires, aux dispositifs médicaux dentaires et aux activités de lobbying les plus récentes.

19. Divers

Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg

Dates et lieux des prochaines réunions :

- 27 novembre 2026, Bruxelles
- 21-22 mai 2027, Lituanie
- Mai 2028 (date et lieu à confirmer)

L'AG reçoit de Roman Šmucler des informations concernant le prochain congrès dentaire mondial de la FDI, qui se tiendra à Prague, en République tchèque, du 4 au 7 septembre 2026.

L'Assemblée générale s'achève sur quelques mots de Vilma Brukienė, de l'Association dentaire lituanienne, et par la projection d'une vidéo de l'Association dentaire lituanienne consacrée à la prochaine Assemblée générale, qui se tiendra en Lituanie en mai 2027.

PRÉSIDENT

BUREAU DE BRUXELLES
