

PROCÈS-VERBAL	Date : 21 mai 2026	
Réunion du Conseil d'administration du CED	Four Seasons Hotel, Limassol, Chypre	
	Début : 9 h	Fin : 16 h
Président	Dr Freddie Sloth-Lisbjerg, Président du CED	
Participants	Voir la liste en annexe	
Représentantes du Bureau bruxellois	Nikoleta Arnaudova, Clara Luciani, Elif Dincher, Ainhoa Zamacona	

1. Accueil, quorum et excuses		Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• Liste des participants	
Tous les membres du Conseil sont présents à l'exception de la Vice-présidente Anna Lella, qui a présenté ses excuses au préalable en raison d'obligations nationales. Le quorum est établi.		

2. Approbation de l'ordre du jour		Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• CED-B-A-2026-02-E	
L'ordre du jour est approuvé.		

3. Notification du procès-verbal de la réunion du Conseil de mars		Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• CED-B-M-2026-01-E/D/F	
Le procès-verbal de la dernière réunion du Conseil a été adopté par e-mail. Robin Foyle, administrateur du Conseil, a signalé une divergence linguistique dans la version anglaise du procès-verbal.		
4. Déclaration de conflit d'intérêts		Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Document de travail	• Policy on conflict of interest (Politique du CED en matière de conflit d'intérêts) (CED-DOC-2019-001-E-FIN)	

Aucune déclaration de conflit d'intérêts n'est déposée par les participants présents.

5. Compte rendu du Président	Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg
Le Président revient sur les éléments suivants : • L'événement politique du CED qui s'est tenu au Parlement européen le 25 mars 2026 ; • Une réunion en ligne organisée le 27 mars avec le Bureau du CED et John Tzoutzas afin de discuter du projet européen "Advancing knowledge on the impacts of micro- and nanoplastics on oral health" (« Faire progresser les connaissances sur les effets des micro- et nanoplastiques sur la santé buccodentaire ») ; • Sa prochaine participation aux Swiss Dental Days (qui débutent le 3 juin 2026) ; • Sa prochaine visite au Bureau du CED le 3 juillet, en compagnie du Trésorier du CED ; • Un rappel que plusieurs présidents des groupes de travail du CED participeront à la session de l'après-midi de la réunion du Conseil, à l'exception d'Edoardo Cavalle, incapable d'y assister en raison de son programme de voyage. Le Président invite le Conseil à discuter des sujets susmentionnés.	
Conseil	• Discute de l'événement organisé au Parlement européen et souligne l'importance de poursuivre ce type d'initiatives, tout en s'assurant de toucher d'autres parties prenantes (tant au niveau des institutions européennes que des parties pertinentes au sein de l'écosystème du CED et de Bruxelles). • Discute du projet européen sur les nanoplastiques ; il lui est rappelé que ce dossier est désormais clos concernant la participation du CED. Il est néanmoins souligné que la question des nanoplastiques mérite une attention accrue et que les membres du CED disposant de l'expertise nécessaire (le Prof. Dr Gottfried Schmalz, p. ex.) devraient être associés aux discussions futures. Il est précisé que cette suggestion concerne les consultations, entretiens, etc. nécessitant une expertise dentaire, et non le projet spécifique dont il est question. • Concernant le projet européen, le Conseil souligne également que les ressources humaines sont insuffisantes pour à un projet de cette ampleur
Décisions	• Le Conseil convient que les futurs événements politiques devraient veiller à cibler d'autres parties prenantes et prévoir un suivi/un appel à l'action afin de tirer parti de la dynamique créée par ces événements. • Le Conseil convient que la question des nanoplastiques relève du GT MDDM et pourrait être traitée par celui-ci lorsqu'une expertise dentaire est requise dans le cadre de processus et d'activités politiques de l'UE. • Le Conseil convient que, même s'il est actuellement difficile pour le CED de participer pleinement à un projet européen en tant que chef de file, les possibilités devraient être examinées au cas par cas ; si le CED était invité à apporter son expertise dans le cadre d'un rôle limité et clairement défini, cette participation pourrait être envisagée en fonction de la pertinence du sujet et de son intérêt pour la profession dentaire.

AFFAIRES INTERNES DU CED**6. Accords adoptés par le Conseil**

Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg

Le Conseil discute de plusieurs points :

- L'idée d'envisager le vote par procuration lors des futures Assemblées générales (AG) du CED, dans des circonstances exceptionnelles dues à des facteurs externes. Le Président souligne que cette discussion est motivée par les incertitudes géopolitiques actuelles, ainsi que par les préoccupations exprimées par certains membres à l'approche de l'AG de Chypre.
- Mise à jour concernant l'association dentaire bulgare et la décision de reporter le paiement de ses cotisations pour 2025.
- Mise à jour concernant la récente réunion informelle entre le CPME, la FEDCAR et le CED : l'objectif était de discuter de l'article 55 de la directive relative aux qualifications professionnelles (DQP), ainsi que, plus généralement, de permettre aux trois organisations d'échanger sur la situation des professionnels de santé, les préoccupations actuelles et les activités de plaidoyer.
- Discussion concernant l'utilisation du mécanisme d'alerte de l'UE dans les pays des membres du Conseil, ainsi que l'existence éventuelle d'autres mécanismes permettant de signaler les négligences professionnelles.

Conseil	• Souligne l'importance de maintenir les AG en présentiel, car ce sont des événements essentiels pour permettre les échanges entre les membres, les discussions informelles, la création et le maintien d'une communauté ainsi que d'un sentiment d'engagement envers l'organisation. • Il est rappelé que le CED peut également organiser des réunions par téléconférence et que les dispositions nécessaires à cet effet existent déjà dans les statuts. Les réunions hybrides seraient néanmoins difficiles à organiser, tant pour des raisons financières que parce que la participation en présentiel reste encouragée en priorité. • En ce qui concerne le vote par procuration (entre autres lorsque des membres ayant confirmé leur participation en présentiel se trouvent subitement dans l'incapacité de venir, mettant ainsi en péril le quorum de l'AG), il est souligné que, dans leur forme actuelle, les statuts du CED empêchent cette possibilité. • Le Président souligne une fois encore que, si le vote par procuration était autorisé, il ne le serait que dans des circonstances exceptionnelles et ne deviendrait pas la norme. • Le Conseil discute de l'article 55 de la DQP et souligne que, même si cet article ne fait actuellement l'objet d'aucune modification, il convient de le garder à l'esprit dans la perspective de futures évolutions législatives. • Les membres du Conseil échangent sur le mécanisme d'alerte de l'UE et sur son utilisation dans leurs pays respectifs. • À propos de l'association dentaire bulgare, le Président informe le Conseil qu'il n'y a pas eu changement depuis la discussion de mars 2026.
Décisions	• Le Conseil convient de poursuivre la discussion sur le vote par procuration afin de déterminer la marche à suivre et d'établir si une telle modification est réellement nécessaire et réalisable. Il souligne qu'une telle réflexion nécessiterait un examen approfondi des statuts et une grande clarté concernant toute nouvelle suggestion qui devrait être soumise au vote lors d'une future AG. • Le Conseil convient que, si l'article 55 devait faire l'objet de discussions et être modifié, il incomberait au CED et à la FEDCAR de coopérer sur la question. Il est également convenu que le sujet devrait être approfondi au sein du GT Éducation et qualifications professionnelles (GT EQP), afin de recueillir le point de vue des membres et de déterminer les prochaines étapes ainsi que les éventuelles actions de lobbying.

7. Finances

Rapporteurs : Christof Ruda, Ainhoa Zamacona

Documents de travail	• CED Budget 2027 (Budget 2026 du CED) (CED-BUDGET-2027) • CED Final Accounts 2025 (Comptes définitifs 2024 du CED) (CED-ACCOUNTS-2025-01) • Résultats de l'enquête sur le parrainage du CED (CED-DOC-2026-026-E)
Le Trésorier, Christof Ruda, présente les comptes définitifs 2025. L'exercice 2025 s'est clôturé sur un excédent de 126 928,93 € démontrant que des efforts financiers importants sont toujours consentis. Les recettes du CED sont légèrement supérieures au montant budgétisé en raison de la contribution de l'ERO destinée au Manuel de pratique de l'art dentaire de l'UE. Toutefois, le deuxième versement impayé de l'Albanie est désormais annulé. Les coûts ont été légèrement supérieurs aux prévisions budgétaires pour plusieurs postes, dont les coûts de communication et de traduction. En revanche, des économies assez remarquables ont été réalisées au niveau des coûts du Secrétariat, des réunions (à l'exception de l'AG de novembre), ainsi que des coûts liés au personnel. Christof Ruda ouvre une discussion sur les moyens de réduire les coûts de traduction. Les coûts d'interprétation ont déjà été réduits grâce au recours à des interprètes à distance lors des AG de mai, et l'on pourrait examiner les moyens de réduire les coûts de traduction en français et en allemand des documents dont la traduction n'est pas obligatoire. Il indique également que, pour cette réunion, l'ordre du jour du Conseil n'a pas été traduit en allemand ni en français. Le budget 2027 repose sur une augmentation de 2 % des cotisations des membres et sera clôturé sur un petit excédent d'environ 1 800 €. Le nombre global de chirurgiens-dentistes a augmenté, même s'il a fallu utiliser les données des années précédentes étant donné que certains pays n'ont toujours pas communiqué leurs chiffres. Le Trésorier présente une proposition de nouveau contrat de location pour les bureaux actuels du CED. Le Trésorier indique qu'en raison de la participation réduite à l'AG de cette année à Limassol, qui s'explique essentiellement par des préoccupations concernant la sécurité, l'association dentaire chypriote demande un soutien financier supplémentaire, en plus du remboursement habituel des coûts liés à l'équipement technique. Christof Ruda présente les résultats de l'enquête du CED sur le parrainage, en vue de la discussion qui sera ouverte sur le sujet lors de l'Assemblée générale. Il rappelle que le recours futur du CED au parrainage aurait des implications financières : les montants importants reçus de la part de sponsors doivent être déclarés dans le Registre de transparence de l'UE et le CED serait assujéti à la TVA en Belgique, bien qu'une exemption puisse être demandée pour les faibles montants de parrainage. Enfin, le Trésorier annonce qu'il se rendra au Bureau de Bruxelles avec le Président le 3 juillet afin d'examiner les relevés bancaires et de discuter de certaines questions financières. Il indique également que le CED a reçu le paiement du premier versement des cotisations de la plupart des pays. Il rappelle que, comme convenu précédemment, la Bulgarie disposera cette année d'un délai supplémentaire pour payer sa cotisation.	
Conseil	• Demande des précisions concernant les exigences légales en matière de traduction/d'interprétation et discute des moyens de réduire les coûts de traduction à l'avenir. • Demande des précisions sur certains points du nouveau contrat de location proposé par le propriétaire. • Convient que l'association dentaire chypriote (ADC) a eu la grande amabilité d'accueillir l'AG de mai dans ces circonstances particulières et que le CED devrait dès lors lui apporter son soutien. • Discute des implications financières d'un éventuel parrainage ainsi que de la formulation de la question relative au parrainage qui sera soumise à l'Assemblée générale. • Charlotte Heuzé suggère d'évaluer les possibilités existantes de traduire les documents du Conseil à l'aide d'outils d'intelligence artificielle (IA).

Décisions	• Les comptes définitifs de 2025 seront présentés à l'Assemblée générale. • Le Conseil accepte de présenter le budget 2027 du CED à l'Assemblée générale, en tenant compte d'une augmentation de 2 %. • Après avoir examiné le contrat actuel, le Conseil décide de rester dans les bureaux actuels afin de réduire les coûts. • Le Conseil convient d'accorder un soutien financier supplémentaire à l'ADC pour l'AG de Limassol, compte tenu des circonstances exceptionnelles liées à la diminution du nombre d'associations dentaires nationales participantes, qui s'explique en partie par la situation géopolitique actuelle ainsi que par les possibilités limitées relatives au voyage ou les complications y afférentes. • Le Conseil convient d'ouvrir une discussion sur le parrainage lors de l'Assemblée générale. L'Assemblée générale sera invitée à décider si le GPC Parrainage doit poursuivre ses travaux sur ce sujet.
-----------	---

8. Communications	Rapporteuses : Nikoleta Amaudova, Elif Dincher, Clara Luciani
Le Conseil reçoit des informations sur les points suivants : - La publication du rapport annuel 2025 du CED. - Lettres d'information du CED - Activités du CED sur les réseaux sociaux - Dernières mises à jour concernant le Manuel européen Pour ce dernier point, Clara Luciani fait le point sur l'état d'avancement des chapitres consacrés aux différents pays, le calendrier général et la collaboration avec l'ERO.	
9. GPC Marché intérieur	Rapporteuse : Elif Dincher
La rapporteure fait le point pour le Conseil sur les activités suivantes du GPC : Plan de crise de l'UE pour le personnel de santé – Rapport d'initiative Lors de la dernière réunion, le président a fait le point sur le rapport d'initiative relatif au « Plan de crise de l'UE pour le personnel de santé », en précisant que la dentisterie n'était pas spécifiquement mentionnée dans la version actuelle du document. En ce qui concerne la procédure législative, il est indiqué que le dossier est actuellement dans l'attente d'une décision des commissions parlementaires – les commissions de l'emploi et des affaires sociales (EMPL) et de la santé publique (SANT) étant chargées de son examen. Le vote final en séance plénière était prévu pour le 18 mai 2026 mais il est reporté à une date ultérieure pendant l'été. Rapport de l'OCDE « Health at a Glance 2025 » Les membres du GPC ont été informés que le rapport « Health at a Glance » de l'OCDE contient désormais 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. Programmes d'accompagnement pour les chirurgiens-dentistes formés hors UE Le GPC discute d'une proposition de l'association dentaire néerlandaise (KNMT) concernant une formation complémentaire destinée aux chirurgiens-dentistes formés hors UE afin d'améliorer leur adaptation aux systèmes de santé nationaux. Si l'importance de garantir la qualité de la formation est reconnue, il est souligné que la réglementation professionnelle demeure une compétence nationale. Le groupe examine les contraintes juridiques liées à l'imposition d'exigences obligatoires aux chirurgiens-dentistes formés dans l'UE, en faisant remarquer que toute formation supplémentaire doit rester volontaire et ne pas constituer un obstacle au droit d'exercer. Il convient plutôt de s'attacher à combler les lacunes en matière de connaissances concernant les systèmes financiers des pays d'accueil, les droits des patients et les cadres éthiques.	

Un consensus se dégage sur le fait que le CED devrait se concentrer sur le partage de bonnes pratiques et l'élaboration de recommandations volontaires.

Reconnaissance des qualifications obtenues hors UE

Lors de la dernière réunion du GPC Marché intérieur (GPC MI), le président et Marek Szewczyński ont fait le point sur un document non public de la Commission européenne relatif à la reconnaissance des qualifications obtenues hors UE. La Commission évalue trois approches stratégiques potentielles : renforcer la transparence entre les États membres, rationaliser les procédures à travers des délais communs et une « autorisation tacite », et éventuellement instaurer une reconnaissance automatique pour des professions spécifiques en accréditant des établissements hors UE qui satisfont aux normes européennes. La dentisterie étant une profession harmonisée, il est souligné que ces propositions pourraient avoir des répercussions importantes sur le secteur.

Le GPC exprime de sérieuses préoccupations concernant la proposition d'octroyer une accréditation européenne à des universités hors UE, en soulignant les risques potentiels pour la sécurité des patients et la qualité de la formation. Tout en reconnaissant la pénurie de chirurgiens-dentistes en Europe, le GPC s'accorde sur le fait que le maintien de normes cohérentes doit rester la priorité. Le président s'interroge sur la faisabilité d'un contrôle efficace des établissements situés hors UE, en faisant valoir qu'un mécanisme de suivi rigoureux et permanent est indispensable et que le simple fait d'établir une liste d'établissements accrédités ne suffit pas à garantir le respect continu des normes européennes. Le CED continuera à suivre attentivement ces évolutions.

Nouvelle publication : collaboration entre le CED et l'ERO

À la suite de l'enquête conjointe menée avec l'ERO en 2025, les résultats 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.

L'étude met en évidence une évolution significative du marché dentaire européen et fait remarquer que les chaînes dentaires sont désormais présentes dans plus de 80 % des pays ayant participé à l'enquête. Les résultats soulignent la nécessité urgente de disposer de cadres juridiques clairs afin de préserver le bien-être des patients et de maintenir des normes cliniques élevées face à une commercialisation grandissante.

10. Discussion réservée au Conseil d'administration

Rapporteur : Freddie Sloth-Lisbjerg

La discussion réservée au Conseil d'administration a lieu.

11. GT Sécurité du patient, contrôle des infections et durabilité

Rapporteur : Ioannis Tzoutzas

Le Président informe le Conseil de ce qui suit :

Changement de nom du GT SPCIGD

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.

Silice cristalline alvéolaire (SCA) et Bis-GMA

- Silice cristalline alvéolaire (SCA) : une réunion a été organisée avec RPA Europe concernant la révision des valeurs limites d'exposition professionnelle. 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.

- Bis-GMA : en réponse aux questions techniques de RPA Prague et sur la base d'avis d'experts (Prof. Dr Pala et Prof. Dr Schmalz), le GT a souligné que la fraction de GMA contenue dans le Bis-GMA n'est pas facilement libérée dans des conditions cliniques. La liaison éther reste stable, sauf dans des conditions de laboratoire extrêmes, ce qui différencie son profil de risque de celui du GMA pur.

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

Le GT est informé d'une 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. 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.

Évaluation de l'éthanol par l'ECHA

Le Comité des produits biocides de l'ECHA a rendu un avis favorable soutenant l'approbation de l'éthanol pour les désinfectants pour les mains et les produits d'hygiène. Il est à noter qu'aucune nouvelle étiquette de risque n'a été proposée étant donné l'absence de conclusion définitive concernant les risques sanitaires à long terme. Le dossier est transmis à la Commission européenne en vue d'élaborer un projet de règlement qui établira le cadre juridique applicable aux autorisations de produits dans l'ensemble de l'UE.

Qualité de l'eau dans les cliniques dentaires

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. Les membres ont été invités à partager toute initiative nationale ou directive des autorités sanitaires relative à la sécurité de l'eau dans les cliniques dentaires, afin de soutenir une réponse coordonnée.

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. En parallèle, le GT estime que tout futur document d'orientation devra adopter une approche prudente, puisqu'aucune preuve statistique ne démontre actuellement un risque accru d'infections hydriques dans les cabinets dentaires par rapport aux environnements résidentiels.

Les membres ont également insisté sur l'importance d'éviter toute charge administrative supplémentaire, étant donné que les normes nationales existantes applicables aux cabinets dentaires garantissent déjà un niveau de conformité de base pour la qualité de l'eau potable. 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

Lors de la dernière réunion, 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. Une discussion a suivi concernant les qualifications et la formation nécessaires pour utiliser ces appareils. Le président a souligné la diversité des réglementations en Europe. En Grèce, par exemple, un diplôme de troisième cycle en radiologie buccodentaire est obligatoire pour acheter et utiliser un appareil CBCT. Le GT envisage de réaliser une enquête sur cette question afin de mieux comprendre la situation.

12. GT Santé buccodentaire		Rapporteur : Vasileios Stathopoulos
Documents de travail	• Résultats de l'enquête sur les matériaux de restauration dentaire à la suite du règlement 2024/1849 (CED-DOC-2026-015-E) • Projet de Livre blanc sur la promotion de la santé buccodentaire et la prévention des maladies buccodentaires (CED-DOC-2026-027-E)	

Le président du GT, Vasileios Stathopoulos, informe le Conseil des activités et actualités récentes :

Prévention et accessibilité des soins de santé buccodentaires

Ces derniers mois, le GT a continué à travailler sur le projet de Livre blanc du CED sur la promotion de la santé buccodentaire et la prévention des maladies buccodentaires en Europe. Une troisième version du document a été présentée au GT le 26 janvier. Elle a ensuite été transmise à l'expert désigné, le professeur William Papaioannou de l'université d'Athènes. Le GT a reçu ses commentaires sur le projet le 16 avril.

Cet expert est spécialisé en dentisterie préventive et communautaire et a dès lors formulé des commentaires et des suggestions concernant la qualité de vie, les facteurs de risque communs aux maladies non transmissibles (MNT) associées, ainsi que des observations techniques sur la parodontite et la nécessité de mettre l'accent sur la promotion d'habitudes saines. Il a également fourni des ressources complémentaires utiles, qui ont été intégrées au document. À la suite de la dernière décision du Conseil, prise le 13 mars, le GT a également intégré au document un nouveau projet de texte concernant le fluorure de sodium. Ce paragraphe reprend essentiellement les principales positions du CED exposées dans la réponse à la consultation que nous avons soumise à l'Agence européenne des produits chimiques en janvier 2026. Après discussion interne, ce document ne sera pas présenté pour adoption lors de l'Assemblée générale de mai 2026, mais lors de la prochaine AG, qui se tiendra en novembre à Bruxelles.

Un paragraphe consacré au fluorure de sodium a également été ajouté.

Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)

À la suite de l'approbation par le Conseil de la dernière fiche de proposition d'action relative au projet sur le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS), le GT a entamé ses travaux et rédige actuellement un livre blanc sur le syndrome d'apnée obstructive du sommeil. Le document sera diffusé prochainement afin que le GT formule des commentaires. Toute mention des maladies respiratoires chroniques ainsi que du rôle des chirurgiens-dentistes dans le « diagnostic » du SAOS a été supprimée de la proposition. Lorsque la première version du projet sera terminée, le GT prévoit de la transmettre à un expert, le Dr Miche de Meyer, de la European Association of Dental Sleep Medicine basée à Bruxelles, qui avait initialement pris contact avec le CED en novembre de l'année dernière.

Conformément aux orientations du Conseil, le GT se concentrera sur le « rôle de soutien » des chirurgiens-dentistes au sein de l'équipe multidisciplinaire composée de professionnels de la santé généralistes et spécialistes. La personne responsable de la coordination du projet mettra en évidence trois axes d'intervention possibles des chirurgiens-dentistes dans le cadre de la prise en charge du SAOS, à savoir : l'apport d'un soutien à la détection initiale de certains facteurs de risque du SAOS lors des examens dentaires de routine, l'orientation vers le professionnel compétent, ainsi que la collaboration du chirurgien-dentiste au plan de traitement à la suite de l'orientation d'un professionnel de santé, afin de réaliser des dispositifs d'avancée mandibulaire individuels destinés au traitement du SAOS. Pour les cas nécessitant spécifiquement leur intervention, le GT mentionnera également brièvement le rôle des orthodontistes et des chirurgiens maxillofaciaux, toujours après orientation de médecins spécialistes du sommeil, dans la prestation de soins de soutien et de traitements orthodontiques visant une expansion maxillaire en cas de désalignements sévères.

Consultation sur les bilans de santé cardiovasculaire dans l'UE

Le GT a également préparé et soumis un avis dans le cadre de la consultation publique relative à l'appel à contributions de la Commission en vue d'élaborer une recommandation du Conseil sur les bilans de santé cardiovasculaire dans l'UE. Cette consultation s'inscrit dans le cadre des trois initiatives phares prévues dans le cadre du Plan de l'UE pour la santé cardiovasculaire de la Commission européenne (également appelé « Safe Heart Plan »). Il est prévu d'élaborer des lignes directrices pour la mise en œuvre de programmes de dépistage cardiovasculaire, y compris des procédures harmonisées de dépistage et de diagnostic précoces.

Vaccination

Le CED est membre de la Coalition pour la vaccination. Il a participé à la dernière réunion de la Coalition, le 5 février. Le président et la chargée de mission ont participé à la réunion. La déclaration conjointe a été cosignée et publiée à la suite de l'événement. Le CED l'a publiée sur ses réseaux sociaux et son site web. Elle a également été publiée dans une revue en ligne consacrée à la vaccination. Cette déclaration appelait spécifiquement à augmenter la couverture vaccinale et à renforcer les mesures visant à lutter contre la mésinformation et la désinformation dans les États membres. Le GT a également suivi avec attention la Semaine européenne de la vaccination, qui s'est déroulée du 19 au 25 avril 2026.

Enquête sur les matériaux de restauration dentaire

L'enquête sur les matériaux de restauration dentaire (portant sur les alternatives à l'amalgame) a été diffusée en janvier 2026 et a donné lieu à 23 réponses. Le GT a discuté des résultats de l'enquête et s'est accordé à reconnaître qu'ils avaient des limites : les réponses et informations fournies présentaient certains biais et des nuances n'apparaissaient pas dans les données.

Il a été admis que certaines questions étaient sujettes à interprétation et qu'il était nécessaire de contextualiser davantage et de clarifier certains points, dont les régimes de couverture existants pour les différents types d'obturations en composite et d'autres matériaux.

La personne responsable de la coordination explique que l'objectif général était de dresser un état des lieux de la couverture publique actuelle des traitements, ainsi que des obstacles et du manque d'accessibilité auxquels les patients font face pour les traitements restaurateurs et les obturations dans les États membres, y compris l'évolution de la situation depuis l'interdiction de l'amalgame. Une deuxième courte enquête de suivi est dès lors en cours de préparation et sera dans un premier temps diffusée au sein du GT afin de poursuivre la discussion et de mieux comprendre la situation dans les différents pays. Cette enquête sera transmise au Conseil s'il est prévu de la diffuser à l'ensemble du CED.

Fluorure de sodium

Une contribution à la consultation de l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA) sur le fluorure de sodium a été préparée en janvier, en collaboration avec le Président et les présidents du GT SPCID et du GT MDDM. Le GT suivra attentivement l'évolution de ce dossier, mais ne s'attend pas à une délibération en 2026 : l'Agence a jusqu'au 4 avril 2027 pour publier son avis définitif sur la classification.

Résistance aux antimicrobiens

La Dre Alessandra Rossi succède à Harry-Sam Selikowitz en qualité de représentante du CED auprès du réseau de la Commission « Une seule santé » sur la résistance aux antimicrobiens.

Directive sur la taxation du tabac

Point sur l'état d'avancement des négociations relatives à la directive sur la taxation du tabac et sur les préoccupations qu'elles suscitent.

Autres sujets

Enfin, les futurs thèmes de travail à entreprendre sont actuellement à l'étude.

Conseil	- Miguel Pavão rappelle les orientations données par le Conseil en mars afin de veiller à ce que le Livre blanc du CED sur la promotion de la santé buccodentaire et la prévention des maladies buccodentaires en Europe demeure un document d'orientation et ne devienne pas un article scientifique ni une revue de la littérature. - Le Conseil note que les commentaires formulés concernant la proposition d'action sur le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) ont été pris en compte. Le document se concentre désormais sur le syndrome d'apnée obstructive du sommeil et non plus sur les maladies respiratoires au sens large, ainsi que sur le rôle de soutien des chirurgiens-dentistes au sein d'une équipe multidisciplinaire de professionnels. - Miguel Pavão soulève également la nécessité de collecter des données sur le nombre de chirurgiens-dentistes en Europe qui exercent des activités liées au SAOS. - Le Conseil discute du processus interne de préparation et de soumission des réponses aux consultations de l'UE par les groupes de travail du CED, ainsi que des possibilités d'améliorer l'efficacité et la réactivité du CED afin de respecter des délais serrés. Les membres pointent la brièveté des délais généralement accordés par la Commission dans le cadre de certaines consultations et de certains appels à commentaires. - Lorsque les délais sont courts, les membres suggèrent de privilégier la préparation de réponses brèves permettant de mettre en avant la santé buccodentaire. - Le Conseil convient de préparer un questionnaire de suivi sur les matériaux de restauration dentaire alternatifs, tout en recommandant de limiter la longueur du questionnaire et de ne pas prévoir de travaux supplémentaires sur l'amalgame.
---------	---

13. GT Matériaux dentaires et dispositifs médicaux		Rapporteur : Robin Foyle
Document de travail	CED reply to the MDR consultation (Réponse du CED à la consultation sur les dispositifs médicaux) (CED-DOC-2026-028-E)	
Le Rapporteur informe le Conseil de ce qui suit :		

Proposition relative au règlement sur les dispositifs médicaux (RDM)

Le groupe de travail a discuté de la proposition relative au RDM, en se concentrant principalement sur le passage à une durée de validité illimitée des certificats (article 56). Si la suppression de la limite de 5 ans est accueillie favorablement, le risque d'incohérences réglementaires soulève des préoccupations. Il est relevé que des termes comme « examens périodiques » et « cas exceptionnels » restent subjectifs, ce qui confère un pouvoir d'appréciation excessif aux organismes notifiés. Afin de garantir un cadre prévisible, le GT appelle à définir de manière objective les « cas exceptionnels », en suggérant de les limiter aux dispositifs de classe III, et demande que les parties prenantes soient consultées afin de fixer des intervalles raisonnables entre les examens.

En ce qui concerne les preuves cliniques et l'équivalence (article 61), le GT note que la proposition offre une plus grande flexibilité en facilitant le recours à des dispositifs de référence sans accords contractuels. Cette évolution pourrait réduire considérablement les coûts de certification des innovations dentaires progressives, mais l'absence de définitions précises des « matériaux similaires » et de l'« équivalence technique » est identifiée comme un risque important. Le GT a souligné que des définitions européennes harmonisées de l'« identité technique » sont indispensables afin d'éviter des interprétations divergentes et de garantir des conditions de concurrence équitables dans l'ensemble de l'UE.

La discussion a ensuite porté sur la définition horizontale des « technologies bien établies » (Well-Established Technologies – WET), qui vise à appliquer des exigences proportionnées aux conceptions stables et à faible risque. Tout en soutenant l'évolution vers une approche plus structurée, le GT exprime des préoccupations concernant l'utilisation de qualificatifs tels que « simple » et « courant ». Il est souligné qu'en l'absence de critères mesurables ou d'une « liste positive » clairement définie, ces termes pourraient donner lieu à des évaluations incohérentes de la part des organismes notifiés et compromettre ainsi l'allègement administratif recherché pour les fabricants de dispositifs dentaires.

Le GT a examiné également les modifications proposées des règles de classification (annexe VIII), qui visent à classer tous les instruments chirurgicaux réutilisables dans la classe I. Cette clarification a été jugée essentielle pour le secteur dentaire afin d'éviter des ruptures d'approvisionnement et des augmentations de coûts inutiles. Cependant, il a également été relevé que, pour certains instruments dentaires intrinsèquement invasifs, une classification dans une catégorie de risque supérieure (classe IIa ou IIb) pourrait rester appropriée afin de garantir que les normes de sécurité restent alignées sur celles applicables aux autres domaines chirurgicaux.

En ce qui concerne le retraitement des dispositifs à usage unique (article 17), le GT a discuté de la nouvelle obligation imposée aux fabricants de justifier scientifiquement la mention « à usage unique ». Un point juridique important est soulevé à propos du « reconditionnement », étant donné que toute entité procédant à cette opération assume l'intégralité de la responsabilité incombant à un fabricant. Afin de protéger les professionnels de la santé dentaire, le GT propose que les dispositifs pouvant être retraités soient clairement identifiés afin d'établir une distinction sans ambiguïté entre la stérilisation de routine et le reconditionnement technique. Enfin, le GT prend acte des mesures visant à améliorer l'efficacité des procédures d'évaluation de la conformité (article 52), telles que l'échantillonnage représentatif et les audits à distance, qui visent à réduire la charge applicable aux dispositifs présentant un risque moindre.

Enfin, il a été convenu que les discussions concernant les dispositifs médicaux susceptibles de relever de la catégorie des technologies bien établies (WET) en raison de leur utilisation clinique spécifique et de leurs profils de risque se poursuivront au sein du groupe de travail.

Décisions	Le Conseil approuve la réponse du CED à la consultation relative au règlement sur les dispositifs médicaux.
-----------	---

14. GT Santé en ligne		Rapporteur : Peter Kukolík
Documents de travail	- 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) - 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)	
Le Rapporteur informe le Conseil des dernières évolutions concernant ce qui suit :		

Consultation « Omnibus numérique »

Le GT a examiné la proposition relative à l'Omnibus numérique, en notant la date limite du 13 mars 2026 pour la remise de commentaires. L'une des principales préoccupations concerne le passage d'une définition objective à une définition subjective des données à caractère personnel (article 4). Le GT avertit qu'une approche « spécifique à l'entité » pourrait permettre à des entreprises de contourner le RGPD en invoquant une « cécité technique », ce qui pourrait conduire à un « blanchiment de données » par l'intermédiaire de filiales. Les membres réaffirment que la protection de la vie privée des patients doit prévaloir sur les intérêts commerciaux, en soulignant que le partage de mégadonnées profite actuellement davantage aux grandes entreprises qu'aux cabinets dentaires indépendants.

En ce qui concerne les articles 9 et 88c, le GT exprime son scepticisme quant à la faille fondée sur les « efforts disproportionnés », qui permettrait de conserver des données sensibles dans des modèles d'IA si le réentraînement de ces derniers s'avère trop coûteux. Le groupe fait valoir qu'en raison des « boîtes noires » des systèmes d'IA, il est techniquement impossible de garantir la suppression des données. Le GT s'oppose en outre à la suppression des protections applicables aux « données de santé inférées » et à l'assouplissement du critère de ce qui est « strictement nécessaire » pour la détection des biais (article 10.5). Ces modifications sont considérées comme un changement stratégique visant à privilégier la « facilité générale » pour les développeurs, au risque de conduire à une commercialisation des vulnérabilités des patients.

À la lumière de ces discussions, le CED a soumis sa contribution officielle relative à l'Omnibus numérique le 13 mars, en mettant particulièrement l'accent sur la protection des données de santé, qui sont classées comme une catégorie spéciale de données.

Discussion relative à la résolution précédente du CED (2018) sur la santé en ligne

Le GT a examiné la mise à jour de la résolution de 2018 afin de garantir son alignement sur le cadre de l'Espace européen des données de santé (EEDS). La version révisée comprend une section consacrée au « flux de travail numérique » adaptée au secteur dentaire et aligne les politiques relatives aux prescriptions électroniques et à la protection des données sur les positions actuelles du CED. Les recommandations obsolètes ont été supprimées et les principes professionnels fondamentaux ont été maintenus afin de garantir la clarté juridique.

Espace européen des données de santé (EEDS) – Consultations de la Commission

La Commission a publié deux consultations concernant l'Espace européen des données de santé (EEDS). Dans sa réponse à la première consultation, qui visait les exigences relatives à l'échange transfrontière de données (MyHealth@EU), le CED exprime son soutien à des services terminologiques centralisés, tout en soulignant que, dans des domaines spécialisés comme la dentisterie, les correspondances automatisées risquent d'entraîner la perte d'informations cliniques essentielles. Il est souligné que le maintien de l'interopérabilité entre les systèmes locaux et l'infrastructure de l'UE est indispensable afin de garantir l'exactitude clinique et d'éviter des zones grises juridiques en matière de responsabilité professionnelle.

Dans le cadre de la deuxième consultation, consacrée à la gestion de l'identité, le CED indique que la protection de la vie privée et la sécurité des prestataires de soins de santé doivent être prioritaires lorsque les patients consultent leurs journaux d'accès. Il est souligné que seules les données professionnelles strictement nécessaires devraient être divulguées afin de protéger la sécurité des chirurgiens-dentistes. Le CED soutient également le droit des professionnels de la santé de demander des informations d'identification supplémentaires lorsque cela s'avère nécessaire afin de garantir l'exactitude du diagnostic et du traitement.

Après approbation par le GT et le Conseil, les deux documents de réponse ont été finalisés et soumis officiellement.

Décision

- Le Conseil décide de recommander l'adoption de la résolution actualisée du CED sur le partage de données lors de l'AG.

15. GT Éducation et qualifications professionnelles

Rapporteuse : 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)
- 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)
Le président du GT informe le Conseil des travaux en cours et des évolutions récentes concernant les points suivants : Rapport de mise en œuvre de la directive relative aux qualifications professionnelles et initiative sur la transférabilité des compétences Le Conseil a été informé en mars dernier de la publication du rapport tant attendu sur la mise en œuvre de la DQP (pour lequel le GT avait soumis une réponse du CED à la consultation correspondante en septembre 2024). Le rapport souligne que la directive joue un rôle important dans la mobilité des professions réglementées ainsi que dans la garantie de la qualité des services et de la sécurité publique. Cependant, il précise également qu'il subsiste d'importants obstacles au niveau de la reconnaissance automatique des professionnels, entre autres des procédures complexes et chronophages. Le CED a remis son avis à la consultation publique correspondante sur l'initiative relative à la transférabilité des compétences en février dernier. Le GT continuera toutefois à suivre attentivement les évolutions concernant l'initiative sur la transférabilité des compétences. Publication d'un rapport de la Commission européenne sur les niveaux d'effectifs Le rapport mentionne, par exemple, qu'en ce qui concerne la définition des niveaux d'effectifs, le secteur dentaire privilégie la flexibilité et l'adaptation locale. Ce rapport présente néanmoins des limites, étant donné que très peu de données illustrent la situation dans le secteur dentaire. Atelier conjoint de l'ADEE et du CED et adoption d'une déclaration commune Lors de la dernière réunion du Conseil, la présidente du GT a informé le Conseil de sa participation, aux côtés du Président et d'une chargée de mission, à l'atelier de l'ADEE organisé à Copenhague le jeudi 26 février. La déclaration commune adoptée à l'issue de l'événement a été publiée sur le site web et les réseaux sociaux du CED en avril. Le GT espère qu'il s'agit d'une première étape vers une collaboration plus étroite. Plan de crise de l'UE relatif aux effectifs – Mise à jour L'adoption du rapport d'initiative du Parlement relatif au plan de crise de l'UE concernant les effectifs de santé a connu d'importants retards. L'an dernier, le CED et la FEDCAR ont soumis une demande d'amendement au projet. L'adoption a toutefois été retardée en raison des différends et désaccords persistants entre les deux commissions chargées de discuter et d'adopter le rapport, eu égard à l'application du cordon sanitaire qui interdit toute coopération avec les députés européens de droite, ainsi que du nombre extrêmement élevé d'amendements reçus (600 amendements).	
Conseil	Le Conseil recommande l'adoption de la Déclaration commune sur la formation initiale en médecine buccodentaire, élaborée en collaboration avec l'ADEE.

16. Divers

Dates des prochaines réunions :

- 18 septembre 2026, Bruxelles
- 26 novembre 2026, Bruxelles
- 5 mars 2027, Bruxelles
- 20 mai 2027, Lituanie
- Mai 2028 (Italie, date et lieu à confirmer)

LE PRÉSIDENT _____

LE BUREAU BRUXELLOIS _____