

#ONCD la lettre

ACTU. La création de huit sites universitaires

ACTU. Centres déviants : l'Ordre partie civile

N° 195/22
JANV-FÉVR



**Une identité visuelle
à la disposition des
chirurgiens-dentistes**



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

ACTU

4

4. Le Conseil national à l'ADF
5. La création de huit sites universitaires en odontologie
5. Odontologie pédiatrique : précision
6. Certification des praticiens : les textes d'application attendus en 2022
6. Mon DPC : ne communiquez pas vos identifiants !
7. Centres déviants : le Conseil national partie civile
7. Étudiants, participez au concours de déontologie !
8. Plateforme de rendez-vous : pas d'exclusion des enfants
8. Élections aux Ordres départementaux : présentez-vous !
9. Trois questions à Éric Gérard, président de la commission d'odontologie médico-légale
10. Des avancées très attendues sur la formation en Europe
12. Les comptes 2020 du Conseil national

FOCUS

13

Une identité visuelle pour exercer notre profession



TERRITOIRE

20

À Tours, une praticienne à la croisée des spécialités en cancérologie



PRATIQUE

24

JURIDIQUE

23. Mentionner un diplôme universitaire d'« esthétique buccale » ?



25. Centres de santé avec activité dentaire : les mesures de régulation



TRIBUNE

29

MICHÈLE DE SECONZAC
Conseillère d'État

PHILIPPE
INGALL-MONTAGNIER
Conseiller d'État, président
titulaire de la Chambre
disciplinaire nationale

Retrouver le journal en ligne
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

Restons connectés   
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

#ONCD La Lettre n° 195 – Janvier-Février 2022

Directeur de la publication : Philippe Pommarède.
Ordre national des chirurgiens-dentistes – 22, rue Émile-Menier – BP 2016 – 75761 Paris
Cedex 16 – Tél. : 01 44 34 78 80 – Fax : 01 47 04 36 55 – www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr
Conception, rédaction et réalisation : Texto Éditions
Direction artistique : Ewa Roux-Biejat – Secrétariat de rédaction : Cécile Nielly
Illustrations : Dume – Couv. : Ewa Roux-Biejat
Photos : Henri Perrot : p. 3. Shutterstock : pp. 1, 5, 6, 8, 15, 20, 32. DR : pp. 4, 10, 11, 21, 22, 29, 30. Stéphane Allaman/Regard pluriel : p. 9. Alexis Harnichard : p. 18. DR : pp. 4, 8, 22, 23, 30.
Imprimerie : Graphiprint Management.

Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs.

Dépôt légal à parution. ISSN n° 2679-134X (imprimé), ISSN n° 2744-0753 (en ligne).



N'ayez pas peur !

Huit sites universitaires en odontologie sont créés, dont la plupart seront ouverts dès la rentrée prochaine. Cette décision gouvernementale sans précédent, le Conseil national l'approuve sans réserve. Le maillage territorial de l'offre de soins bucco-dentaires et l'ancrage des étudiants dans des bassins de vie « sous-dotés » sont des enjeux absolument majeurs. Certains représentants de notre profession s'alarment cependant de la question des moyens et, *in fine*, de la qualité de l'enseignement. Cette demande est légitime. Elle doit être entendue. Le Conseil national, les conseils départementaux et régionaux de l'Ordre joueront leur rôle, à leur place, auprès des représentants de la puissance publique – État, régions, collectivités territoriales – afin que soit garanti le niveau des études et des équipements. Cela étant, notre profession ne part pas de zéro et, face aux inquiétudes de certains, on aurait presque envie d'écrire : « N'ayez pas peur ! » Un souffle s'est porté sur notre profession, une dynamique s'est enclenchée.

Nous devons saisir cette opportunité unique dans l'histoire de notre profession médicale. Pour cela, le Conseil national accompagnera les acteurs impliqués afin de s'assurer que « l'intendance suive ». Mais par-dessus tout, notre responsabilité collective est d'honorer ce rendez-vous et d'en être à la hauteur. Avec détermination et en confiance.

Et c'est en confiance que nous formons le vœu que 2022 soit une belle année pour vous à titre professionnel et personnel, ainsi qu'une grande année pour notre profession.

Philippe Pommarède

Le Conseil national à l'ADF

Après l'annulation de son édition 2020, le congrès de l'ADF 2021 s'est tenu fin novembre dernier. L'Ordre a pu accueillir de nombreux praticiens sur son stand pour échanger sur les questions d'actualité, mais aussi pour apporter des réponses aux praticiens, en particulier sur les contrats et sur leur exercice. Beaucoup de questions ont été posées sur l'application pratique de la nouvelle communication du chirurgien-dentiste, et ce que peuvent ou non faire les praticiens. L'ensemble des conseillers nationaux se sont relayés pour accueillir les praticiens et répondre à ces interrogations, ainsi que l'équipe au complet des juristes du Conseil national. À noter que, jeudi 25 novembre, le Conseil national a organisé une soirée avec les délégations de la Fédération des autorités compétentes et régulateurs dentaires européens (Fedcar, dont le Conseil national est cofondateur), la veille de leur congrès organisé en marge de l'ADF, au siège du Conseil national (*lire aussi p. 10*). ◆



En marge du congrès ADF, le Conseil national organisait une soirée avec les membres de la Fedcar avant leur travaux du lendemain, 26 novembre (*lire p. 10*).

La création de huit sites universitaires en odontologie

Amiens, Caen-Rouen, Dijon-Besançon, Grenoble, Poitiers et Tours. Huit nouveaux sites universitaires de formation en odontologie sont créés sous forme d'UFR ou d'antennes rattachées à des UFR. C'est un acte fort et sans précédent pour la santé et l'enseignement bucco-dentaires qui a été décidé par

le gouvernement. Dans un communiqué commun daté du 2 décembre dernier, le ministre de la Santé, Olivier Véran, et la ministre de l'Enseignement supérieur, Frédérique Vidal, ont rendu publique la création de ces huit sites universitaires. L'objectif affiché par les ministres : « *augmenter le nombre de professionnels formés et améliorer l'offre de soins.* » Ces formations seront installées « *pour la plupart dès la rentrée* ». Les ministres précisent qu'ils se sont appuyés, pour prendre cette décision, sur les conclusions du rapport sur les formations universitaires en odontologie réalisé par l'Inspection générale de l'Éducation nationale, du Sport et de la Recherche (IGÉSR), chargée de « *déterminer les modalités d'augmentation des capacités de formation et de renforcement du maillage territorial* ».

Ils indiquent également que ces créations ont été validées « *en collaboration avec les conseils régionaux et collectivités territoriales concer-*



nées », et que les sites « *ont été choisis en vue d'orienter les professionnels de santé vers les territoires les plus fragiles du point de vue de la démographie en chirurgiens-dentistes* ». Le cap fixé par la Conférence nationale de santé conduite par le président de l'Observatoire national de la démographie des professionnels de santé (ONDPS), le P^r Emmanuel Touzé, a donc été tenu. Le Conseil national (et notamment Philippe Pommarède, son président) qui a travaillé en étroite collaboration avec Emmanuel Touzé, ne peut que se féliciter de cette décision majeure. L'objectif ambitieux d'une augmentation de 14 % des capacités d'accueil en formation en odontologie sur la période 2021-2026 est donc en vue. Le Conseil national y est favorable sans réserve même si, bien sûr, la question des moyens mis à la disposition de ces nouveaux sites devra être réglée. Elle ne saurait pourtant constituer un préalable à une telle décision historique. ◆

ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE : PRÉCISION

Non, la spécialité en odontologie pédiatrique ne vient pas d'être créée *ex nihilo* d'un trait de plume un peu trop expéditif !

Un titre pour le moins ambigu, paru dans le dernier numéro de *La Lettre*

(n° 194 datée décembre 2021, p. 21), pouvait le laisser penser.

Il n'en est rien, bien sûr. Ce titre était : « *Chartres, sa cathédrale, sa spécialiste MBD en odontologie pédiatrique* ».

Il fallait bien sûr lire que la praticienne spécialiste en MBD, à qui un reportage était consacré, avait un exercice avec une orientation en odontologie pédiatrique.

Certification des praticiens : les textes d'application attendus en 2022

Depuis novembre dernier, la concertation sur la mise en place de la certification des professionnels de santé est menée à un rythme soutenu. Parmi les acteurs impliqués : les Ordres, dont le nôtre. Ils seront en effet chargés de réaliser le contrôle de la « *certification périodique* » des professionnels de santé. Un Conseil national de la certification est en cours de création, on en connaît déjà le président, avec lequel Philippe Pommarède, président du Conseil national, a pu échanger pour un premier tour d'horizon. L'objectif du ministère de la Santé est que l'ensemble des textes d'application paraissent avant l'entrée en vigueur du dispositif, le 1^{er} janvier 2023.

Rappelons que, tous les six ans, les praticiens devront avoir satisfait à cette obligation d'actualisation des compétences et des connaissances, étant précisé que dans un premier temps, pour le lancement du dispositif, les praticiens déjà en exercice au 1^{er} janvier 2023 disposeront d'un délai de neuf ans pour remplir leur obligation avant de rejoindre le régime de droit commun. Puis, les chirurgiens-dentistes devront justifier tous les six ans d'un programme minimal d'actions, dont une liste figurera dans un référentiel national. Le DPC et la formation continue seront intégrés dans le dispositif. Un compte individuel sera ouvert pour chaque praticien, permettant de justifier de son obligation. ●



MON DPC : NE COMMUNIQUEZ PAS VOS IDENTIFIANTS !

De nombreux incidents rapportés au Conseil national font état d'organismes qui, au motif d'apporter une aide aux praticiens dans leurs démarches administratives de DPC, collectent leurs données personnelles et les inscrivent à des actions de DPC avec ou sans leur aval. Les chirurgiens-dentistes ne doivent en aucun cas communiquer leurs identifiants de connexion DPC ou toute autre donnée personnelle à un tiers. Le compte « Mon DPC » est strictement personnel. Seul le chirurgien-dentiste est responsable de sa mise à jour et détenteur du droit d'accès en consultation et en écriture. Enfin, des structures détournent également le logo de l'ANDPC. Les praticiens confrontés à ces actes de malveillance sont invités à les signaler sur <https://signalement.agencedpc.fr>

La procédure d'agrément des centres attendra...

Saisi par plus de 60 sénateurs, le Conseil constitutionnel a tranché le 16 décembre dernier : l'article 70 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, qui instituait (entre autres) une procédure d'agrément des centres de santé auprès des ARS, est censuré. Cet article 70 est non constitutionnel pour cause de « cavalier social », autrement dit, sans lien avec la loi. On se souvient que les sénateurs, dans le cadre de la discussion du texte au Parlement, avaient déjà supprimé cet article 70, rétabli ensuite par l'Assemblée nationale. Les sénateurs ne remettaient pas en question le fond, mais le « cavalier social », au motif qu'il nuit à la « lisibilité du débat parlementaire ». Le gouvernement, dans ses observations en réponse à la saisine du Conseil constitutionnel par les sénateurs, estimait quant à lui que l'objectif des dispositions contenues dans cet article, via le renforcement de la « lutte contre les dérives et pratiques frauduleuses, aujourd'hui bien documentées », visait à obtenir un effet sur les « dépenses de l'année et des années ultérieures ». Le Conseil constitutionnel ne l'a pas suivi. En revanche, l'article de la LFSS sur la fin de l'automatisme du conventionnement des centres non vertueux, qui prévoit des

sanctions lourdes, n'était pas contesté par les sénateurs. Il s'applique donc. Le Conseil national prend acte de la décision du Conseil constitutionnel. Il va se rapprocher de ses interlocuteurs institutionnels. Car sur le fond, aucun élu de la Nation ne conteste le bien-fondé d'un meilleur encadrement des centres de santé dentaires ou ayant une activité dentaire. Du reste, des signaux très forts et très concrets montrent que la situation évolue sur le terrain. Ainsi, certaines ARS ont d'ores et déjà créé des cellules de signalement *ad hoc*, auxquels plusieurs acteurs participent, dont des Ordres départementaux. ●



CENTRES DÉVIANTS : LE CONSEIL NATIONAL PARTIE CIVILE

Le Conseil national va se constituer partie civile dans plusieurs affaires judiciaires en cours portant sur les agissements de certains centres dentaires déviants. Réuni en session les 8, 9 et 10 décembre derniers, le Conseil national a en effet formellement adopté cette décision par un vote des conseillers nationaux. Parmi les affaires en cours, citons celle portant sur les deux centres Proxidentaire, près de Dijon et à Belfort. Quant aux autres, et pour des raisons évidentes, le Conseil national s'interdit toute communication publique pour l'heure.

ÉLECTIONS AUX ORDRES DÉPARTEMENTAUX : PRÉSENTEZ-VOUS !

Dès ce mois de janvier 2022, tous les chirurgiens-dentistes inscrits au tableau vont recevoir par courrier individuel un appel à candidature pour les élections aux conseils départementaux de l'Ordre, qui se tiendront en mars prochain. Le profond renouvellement intervenu au sein des trois niveaux de l'instance ordinaire dû à la loi sur la parité et à l'introduction de la limite d'âge doit se poursuivre. Le Conseil national invite les praticiens à déposer leur candidature en vue des élections départementales. C'est un enjeu d'autant plus important que ces élections de mars 2022 parachèvent le processus conduisant à la parité femmes-hommes au sein de tous les échelons de l'Ordre. Le mouvement de féminisation va donc trouver son accomplissement, accompagnant celui d'un rajeunissement des élus ordinaires.

Plateforme de rendez-vous : pas d'exclusion des enfants



Dans son éditorial du précédent numéro de *La Lettre*, le président du Conseil national, Philippe Pommarède, s'alarmait d'une possibilité offerte aux praticiens par des plateformes de rendez-vous médicaux d'utiliser un module d'information permettant d'exclure les enfants des soins bucco-dentaires. Cette pratique perdure malheureusement. Elle va appeler des réponses du Conseil national. S'agissant des plateformes de rendez-vous, un premier courrier avait été adressé par le Conseil national le 28 septembre, puis un second le 9 novembre derniers. Ce courrier et sa relance sont malheureusement restés sans réponse.

Dans ce courrier, le Conseil national rappelait que la législation française interdisait « toute discrimination en fonction notamment de l'âge [article 225-1 du Code pénal], délit puni d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 3 ans, et d'une amende pouvant aller jusqu'à 45 000 euros ». Il précisait que ce texte était « décliné dans le Code de la santé publique à l'article L. 1110-3, dont le deuxième alinéa dispose : "un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 ou à l'article 225-1-1 du Code pénal [...]". » ●

3 QUESTIONS À

ÉRIC GÉRARD,
président de la commission
Odontologie médico-légale



Vous avez été élu en juin dernier à la présidence de la commission Odontologie médico-légale du Conseil national. Quels sont les grands dossiers que vous souhaitez porter ?

Nous nous sommes fixé plusieurs axes de travail, à commencer par la question des violences conjugales. Ainsi, nous allons collaborer avec la commission Exercice et déontologie, présidée par Geneviève Wagner, qui travaille sur cette problématique depuis plusieurs années. Les chirurgiens-dentistes doivent trouver leur place dans la lutte contre ces violences, qui touchent les femmes, les hommes, mais aussi les enfants au

sein du cercle familial. Les médecins et les autorités judiciaires locales sont liés par une convention permettant d'appliquer le Code pénal, qui autorise le praticien à une levée du secret médical en cas de suspicions fortes de violences. La profession doit intégrer ce dispositif qui permet de protéger les victimes.

Quels autres dossiers allez-vous traiter ?

Nous allons travailler sur le cadre d'intervention du praticien – et sa conduite à tenir – lorsque le patient qu'il reçoit est partie à un litige judiciaire ayant déclenché une expertise. Que doit faire le praticien et comment ? Ensuite, dans le prolongement des travaux du D^r Pierre Fronty sur l'odontogramme numérique, nous allons étudier l'intégration de l'odontogramme dans le futur DMP (qui sera un élément de l'Espace numérique en santé), en transversalité avec la commission Nouvelles technologies présidée par Catherine Eray-Decloquement, qui travaille avec les éditeurs de logiciels métier en ce sens. Cet odontogramme permettra d'augmenter le taux de réussite des

demandes d'identification de personnes par les autorités judiciaires.

Quid de l'Unité d'identification odontologique (UIO), structure abritée par la commission, chargée de faire vivre un réseau d'experts en France et de les proposer aux autorités judiciaires en cas de catastrophe ?

L'UIO est active, elle continuera de l'être. Son coordinateur, Steve Toupenay, a ainsi récemment animé une formation de confrères hongrois à l'identification. Il a aussi participé à un exercice-attentat avec la préfecture de police de Paris. Plus largement, nous poursuivrons le recrutement de praticiens identificateurs ainsi que leur formation. La prochaine journée sera consacrée à un thème très important, la prise en charge médico-psychologique des praticiens identificateurs à l'issue de leur mission. Enfin, et au-delà de l'UIO, nous allons continuer d'accompagner la très active Association française d'identification odontologique (Afio).

Des avancées très attendues sur la formation en Europe

Les régulateurs européens de la Fedcar, dont l'Ordre français, se sont réunis à Paris le 26 novembre dernier. De grandes échéances se préparent sur la formation en Europe.

Quelle qualité de formation des chirurgiens-dentistes en Europe? Cette question ne date certes pas d'aujourd'hui, mais elle s'inscrit désormais dans une actualité officielle. Elle figure en effet à l'ordre du jour de la Commission européenne. On ne s'étonnera donc pas que les régulateurs de la Fedcar (Fédération des autorités compétentes et régulateurs dentaires européens, dont l'Ordre français est membre fondateur), réunis à Paris le 26 novembre dernier dans les locaux du Conseil national, aient fait de la formation une des questions majeures des débats. Ce sujet a d'ailleurs traversé la journée de travail de la Fedcar en prenant trois formes: la procédure de vérification de la qualité de l'enseignement supérieur, la formation en temps de Covid, et, enfin, l'avenir de la formation en odontologie. Premier point, donc: le contrôle de la qualité de la formation en Europe, autrement appelé, à Bruxelles, « l'assurance-qualité ». Cette assurance-qualité figure de manière tout à fait officielle à l'agenda de la Commission européenne, qui émettra une recommandation aux États au plus tard en 2023. La Fedcar suit l'évolution de ce dossier de très près, et un courrier a été adressé à la commissaire européenne en charge de l'enseignement, signé du président de la Fedcar, Tom Ulveling (Collège médical du Luxembourg), et de sa secrétaire générale, Marie-Anne Baudoui-Maurel (vice-présidente du



Philippe Pommarède, président du Conseil national, et Marie-Anne Baudoui-Maurel, vice-présidente en charge de l'Europe, lors des travaux de la Fedcar au siège du Conseil national le 26 novembre dernier.

Conseil national de l'Ordre, en charge de l'Europe).

Sur le deuxième point, la formation en temps de Covid, l'Association européenne des étudiants dentaires (EDSA) a bouclé une enquête auprès des étudiants. Les deux représentants de l'EDSA présents ce 26 novembre ont indiqué que les données étaient en cours d'analyse.

Quid de l'avenir de la formation des professionnels de la santé bucco-dentaire en Europe? Le P^r Tubert-Jeannin (Université Clermont-Auvergne) a présenté un rapport d'étape du projet O-Health-Edu⁽¹⁾. Ce réseau de recherche novateur

réunit des partenaires européens travaillant à une meilleure compréhension de la formation. Il a lancé de nombreuses initiatives: la création d'une base de données interactive, la production d'une vision pour le futur articulée en sept points – l'assurance-qualité étant l'un d'eux –, destinée à être partagée au-delà du cercle académique européen.

Les membres de la Fedcar ont abordé la question du cobalt et de l'impact de son classement en CMR (cancérigène, mutagène,

reprotoxique) dans l'Union européenne. Les informations très précieuses et rassurantes issues de ce débat nourriront la réflexion du Conseil national, partie prenante dans les discussions sur cette question au niveau franco-français. Enfin, pour permettre à des représentants d'autres pays, les Canadiens par exemple, pour ne citer qu'eux, de participer aux échanges, le Conseil national avait prévu un système de visioconférences. 

(1) Site Internet: o-health-edu.org

Automne 2022 : la mise en œuvre de la stratégie bucco-dentaire de l'OMS

Invité par la Fedcar, Benoît Varenne, responsable du Programme de santé bucco-dentaire de l'OMS, a rappelé que l'Assemblée mondiale de la santé a adopté en 2021 une résolution visant à « changer la donne » avec l'élaboration, en cours de rédaction, d'une stratégie mondiale en matière de santé bucco-dentaire, assortie d'objectifs et d'indicateurs. Outre les questions de budget, de prévention, de recherche et de lutte contre les déserts médicaux, cette stratégie formulera des propositions aux 192 pays autour du rôle des « professions

intermédiaires » au sein de l'équipe dentaire. La finalisation de ce projet est imminente et sera présentée au Comité

exécutif de l'OMS en janvier 2022 avant d'être soumise au vote de l'Assemblée mondiale de la santé des États en mai. Les mesures nationales qui devront en découler devraient être élaborées avant la fin de l'automne 2022.



Les participants à la réunion de la Fedcar, à Paris, le 26 novembre dernier au siège du Conseil national de l'Ordre. Participaient à cette réunion les représentants des Ordres et régulateurs de l'Union européenne, de l'Albanie, les représentants de l'Association for Dental Education in Europe (ADEE), de l'European Association of Dental Students (EDSA), sous la conduite du président de la Fedcar, Tom Ulveling (Collège médical du Luxembourg) et de la secrétaire générale de la Fedcar, Marie-Anne Baudoui-Maurel, vice-présidente du Conseil national, en charge de l'Europe.

Les comptes 2020 du Conseil national

Les comptes du Conseil national se soldent par un résultat positif de + 340 K€ sur l'exercice. Le résultat exceptionnel de - 976 K€ est la conséquence de la fin de l'affaire qui oppose l'Ordre (Conseil national et quatre conseils départementaux) à l'Autorité de la concurrence. Les autres indicateurs, comme le total des produits et les charges d'exploitation restent relativement stables sur l'exercice 2020. Le Conseil national accorde ainsi toujours une attention particulière à son équilibre financier tout en poursuivant sa transformation numérique et le développement de ses compétences techniques au service de la profession et, cela, malgré une année marquée par la crise sanitaire et ses conséquences. Les comptes 2020 du Conseil national ont été certifiés sans réserve par le commissaire aux comptes.

Le détail des comptes 2020 du Conseil national est paru dans le rapport d'activité 2020, en téléchargement sur : www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

ACTIF	31/12/20	31/12/19
NET (en milliers d'euros)		
Immobilisations incorporelles	591	718
Immobilisations corporelles	7375	7533
Immobilisations financières	1 857	1 770
Créances et valeurs mobilières	19752	12 161
Disponibilités	648	5971
Comptes de régularisation	137	96
TOTAL ACTIF	30360	28249

PASSIF	31/12/20	31/12/19
NET (en milliers d'euros)		
Capitaux propres	23852	24781
Résultat de l'exercice	340	-929
Provisions pour risques et charges	3 117	2 160
Dettes financières	1	3
Dettes d'exploitation	1 432	1 040
Autres dettes	1 618	1 194
TOTAL PASSIF	30360	28249

COMPTE DE RÉSULTAT (en milliers d'euros)	31/12/20	31/12/19
Produits d'exploitation - financiers et exceptionnels	23911	24386
Charges d'exploitation	22125	22618
Autres achats et charges externes	4402	5185
Impôts et taxes	370	368
Frais de personnel	2919	2739
Autres charges	13244	13286
Dotations aux amortissements et provisions	1 190	1 039
Résultat d'exploitation	1033	211
Résultat financier	292	1 056
Résultat exceptionnel	- 976	- 2 178
Impôts sur les bénéfices	9	18
Excédent de l'exercice	340	-929



Une identité visuelle pour exercer notre profession

Le Conseil national met à la disposition de tous les praticiens un logo, qu'ils pourront utiliser sur tous les supports de types : enseigne, vitrophane, blouse médicale, documents professionnels, etc. Le principe est simple : il s'agit de mieux informer le public et les patients via une identité visuelle exclusive signalant sans équivoque l'exercice de notre discipline médicale. C'est une identité visuelle unique : elle est desti-

née à l'usage de tous les praticiens, qu'ils exercent en pratique généraliste ou en tant que spécialistes qualifiés et cela, quel que soit leur mode d'exercice. Bien sûr, l'utilisation de ce logo dans la communication du chirurgien-dentiste est une possibilité. Elle ne constitue en rien une obligation. En revanche, et cela est très important, l'utilisation de ce logo obéit à quelques règles impératives, peu nombreuses et simples. En premier lieu, le praticien devra ➔

➔ respecter le format (la taille) du logo en fonction du support sur lequel il aura choisi de l'apposer.

Il devra aussi et surtout respecter une règle intangible : l'utilisation de ce logo exclut le recours à tout autre logo ou identité visuelle. Autrement dit, dès lors que le logo est utilisé, sur une enseigne par exemple, il ne doit en aucune manière cohabiter avec un autre logo propre au cabinet dentaire ou à la structure de soins dentaires. C'est l'identité visuelle de notre discipline médicale. Par nature, elle exclut toute autre identité visuelle afin de ne pas brouiller la bonne compréhension du public.

On l'a compris, l'utilisation du logo est conditionnée au principe de l'interdiction d'exercer comme un commerce. Une précision importante doit être faite avant de poursuivre : il y a le logo d'une part et, d'autre part, le support sur lequel il sera apposé. Il conviendra donc de respecter les caractéristiques de taille du logo et de taille du support. Des formats prédéfinis du logo selon le support utilisé ont été établis par le Conseil national, que le praticien devra impérativement transmettre à son imprimeur, et que ce dernier devra respecter.

Il s'agit, une fois encore, de veiller à la bonne information du public en appliquant le principe de la proportionnalité, pour des raisons de bon sens. À titre d'exemple, la taille de la plaque professionnelle est limitée par les textes. Par conséquent le logo qui y serait apposé ne doit pas faire passer au second plan les autres informations destinées au public, pour d'évidentes raisons de lisibilité et de compréhension.

Le logo mis à disposition des praticiens a été déposé par le Conseil national comme « marque collective ». Il est associé à un règlement d'usage que le praticien et son imprimeur ou le fabricant devront appliquer : conditions d'utilisation, tailles, nombre de logos par type de support.

Dernier point avant d'entrer dans le détail : les recommandations du Conseil national sur la communication du chirurgien-dentiste, publiées au printemps 2021, ont fait l'objet d'une actualisation sur deux articles afin d'y intégrer formellement le cadre d'utilisation du logo.

POURQUOI UN LOGO CHIRURGIEN DENTISTE ?

Il est destiné à favoriser l'identification collective de la profession et assurer une meilleure visibilité pour le public. Son principe est la bonne information du public et du patient. Le logo a été déposé par le Conseil national comme « marque collective ». Mais ce n'est pas à proprement parler le logo du Conseil national ni celui de tel ou tel praticien. C'est le logo qui identifie un chirurgien-dentiste inscrit au tableau de notre Ordre, à l'image, par exemple, du logo utilisé par les notaires.

QUI EST PROPRIÉTAIRE DE CE LOGO ?

Le Conseil national. Il en accorde l'utilisation sans autorisation préalable à tous les chirurgiens-dentistes inscrits au tableau de l'Ordre, sous réserve que les conditions d'utilisations prévues dans le règlement d'usage soient respectées. Il peut en accorder l'utilisation, au cas par cas, à des organismes (*lire ci-dessous*).

QUI PEUT UTILISER CE LOGO ?

- **Sans autorisation préalable**, mais dans le respect des conditions d'utilisations prévues dans le règlement d'usage : tous les chirurgiens-dentistes inscrits au tableau de l'Ordre des chirurgiens-dentistes français.
- **Avec autorisation préalable** et après étude du dossier : toute personne physique ou morale désireuse de l'utiliser dans le cadre de l'organisation d'un événement (congrès, formation professionnelle, etc.) qui intéresse la profession de chirurgien-dentiste ou la médecine bucco-dentaire, ou souhaitant en disposer pour l'apposer sur



Pour une bonne utilisation de l'identité visuelle, le praticien ne devra pas faire de confusion entre le logo et son support.

tout objet, matériel ou instrument destinés aux chirurgiens-dentistes.

COMBIEN COÛTE L'UTILISATION DU LOGO ?

La mise à disposition de ce logo est faite à titre gracieux, les frais d'impression ou de fabrication étant, bien sûr, à la charge du chirurgien-dentiste.

CE LOGO PEUT-IL ÊTRE ADAPTÉ ?

Non. Il ne doit pas être déformé ni modifié. Seul son format (sa taille) change en fonction du support, les tailles maximales du logo étant précisées (*lire plus bas*) par le règlement d'usage. Le fabricant sollicité par le praticien devra s'y conformer en respectant l'homothétie du logo (pas de déformation ni d'adaptation). Par ailleurs, le ➡

➔ logo ne doit pas masquer les autres informations portées sur le support pour la bonne compréhension du public.

LE LOGO PEUT-IL ÊTRE UTILISÉ AVEC UN AUTRE LOGO ?

Non. Lorsque le chirurgien-dentiste fait le choix d'utiliser ce logo, il ne peut recourir, séparément ou de manière concomitante, à un autre logo, afin de ne pas engendrer de confusion dans l'esprit du public.

SUR QUEL SUPPORT LE LOGO EST-IL UTILISABLE ?

- Les documents professionnels : ordonnances, documentations, affichages, cartes de visite, etc.
- En affichage extérieur : plaque professionnelle, vitrophanie, enseigne et autres signalétiques.
- Les vêtements et accessoires professionnels.
- Le site Internet, les réseaux sociaux, en télémédecine et téléconsultation et tout autre support numérique autorisé.

MODE D'EMPLOI PRATIQUE

Le logo, accompagné de son règlement d'usage, est téléchargeable sur le site Internet du Conseil national (<https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/la-communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes>).

On y trouve les documents suivants :

- le logo ;
- les spécifications techniques (taille, polices de caractères, etc.) ;
- les règles d'usage applicables.

Le praticien devra transmettre ces éléments à son imprimeur (ou tout autre fabricant) en stipulant expressément qu'il doit respecter le règlement d'usage, et notamment les tailles de logo selon les supports, l'homothétie du logo, etc.

- Sur des présentations et diaporamas, des publications, lors de congrès et formations.
- Sur le matériel, les instruments ou vêtements professionnels.

QUELLES SONT LES TAILLES MAXIMALES DU LOGO ?

Conformément aux conditions d'utilisations prévues dans le règlement d'usage du logo, il est prévu un format maximum par support. Le praticien et son imprimeur (ou tout autre intervenant) doivent impérativement s'y conformer.

- Sur des documents professionnels : au maximum 34,87 mm de largeur pour 40 mm de hauteur.
- Sur les plaques professionnelles et les plaques intermédiaires de signalétique : au maximum 130,77 mm de largeur pour 150 mm de hauteur.
- Sur une enseigne : au maximum 435,9 mm de largeur pour 500 mm de hauteur.
- En vitrophanie : au maximum 435,9 mm de largeur pour 500 mm de hauteur.
- Sur un support numérique (site Internet, réseaux sociaux, support numérique de télémédecine et de téléconsultation et tout autre support numérique autorisé) : au maximum 34,87 mm de largeur pour 40 mm de hauteur.
- Sur les vêtements, accessoires, objets, instruments et outils professionnels : au maximum 87,18 mm de largeur pour 100 mm de hauteur.
- Sur les diaporamas, publications : au maximum 34,87 mm de largeur pour 40 mm de hauteur.
- En affichage lors de congrès et manifestations en lien avec la profession : au maximum 435,9 mm de largeur pour 500 mm de hauteur.

ENSEIGNES, PLAQUES, ETC. : COMBIEN DE LOGOS ?

- Enseigne installée en façade, en bandeau : un seul logo. Deux logos au maximum (un logo sur chaque face) par enseigne installée en drapeau. Attention :



Logo mode d'emploi

Les trois étapes clés pour un bon usage.

1 Téléchargement du logo

Sans autorisation préalable, mais dans le respect des conditions d'utilisation prévues dans le règlement d'usage, **pour tous les chirurgiens-dentistes** inscrits au tableau de l'Ordre des chirurgiens-dentistes français.



→ **Avec autorisation préalable et après étude du dossier**, pour toute personne physique ou morale désireuse de l'utiliser dans le cadre de l'organisation d'un congrès, d'une formation professionnelle, etc. qui intéressent la profession de chirurgien-dentiste ou la médecine bucco-dentaire, ou souhaitant en disposer pour l'apposer sur tout objet, matériel ou instrument destinés aux chirurgiens-dentistes.



Téléchargement à titre gracieux sur le site Internet du Conseil national de l'Ordre www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr



- Logo

- Spécifications techniques
- Règlement d'usage applicable

2 Supports d'utilisations

En respectant le règlement d'usage transmis à l'imprimeur ou au fabricant, notamment la taille du logo selon les supports.

En affichage extérieur

- Plaque professionnelle
- Vitrophanie
- Enseigne
- Autres signalétiques

Sur les documents professionnels

- Ordonnances
- Documentations
- Affichages
- cartes de visite

Sur les vêtements et accessoires professionnels

En ligne

- Site Internet
- Réseaux sociaux
- Télémédecine
- Téléconsultation
- Tout autre support numérique autorisé



Autres supports

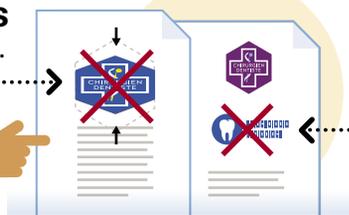
- Présentations, diaporamas
- Publications, lors de congrès et formations.
- Sur le matériel et les instruments professionnels.

3 Conditions d'utilisations

Le logo ne doit pas être déformé ni modifié.

Seul son format (sa taille) change en fonction du support.

Il ne doit pas non plus masquer les autres informations portées sur le support pour la bonne compréhension du public.



Le logo ne peut pas être utilisé avec un autre logo séparément ou de manière concomitante, afin de ne pas engendrer de confusion dans l'esprit du public.



LE LOGO, INSÉRÉ DANS LES RECOMMANDATIONS ORDINALES SUR LA COMMUNICATION

Prévues par le décret du 22 décembre 2020 sur la communication du chirurgien-dentiste, le Conseil national vient d'actualiser ses recommandations parues au printemps 2021. Elles ont, rappelons-le, une valeur juridique renforcée puisqu'elles sont formellement mentionnées par le décret du 22 décembre 2020. En effet, six articles du Code de la santé publique renvoient aux recommandations de l'Ordre. Le Conseil national vient donc de les actualiser pour y insérer les questions relatives au logo. En voici les extraits :

- [...] le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes met [un logo] à disposition de tout chirurgien-dentiste inscrit au tableau de l'Ordre, en vue d'une meilleure identification et visibilité par le public.
- [...] le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes met à disposition de tout chirurgien-dentiste inscrit au tableau de l'Ordre un logo qu'il peut apposer sur sa ou ses plaques professionnelles, en vue d'une meilleure identification et visibilité par le public.
- Les chirurgiens-dentistes peuvent faire apparaître ce logo reconnaissable de la profession sur une seule et même enseigne dans le respect du règlement d'usage et dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, notamment en matière d'environnement, de publicité locale, de copropriété.

une seule enseigne est autorisée par structure. Les enseignes support du logo ne doivent pas revêtir de formes cubiques, polygonales, etc. Elles doivent être fixes. Si elles sont éclairées, l'éclairage doit être fixe et de couleur blanche. Elles doivent être éteintes lorsque l'activité a cessé. Ces enseignes ne doivent pas être clignotantes, défilantes, animées, ou à luminosité variable.

3 QUESTIONS À GENEVIÈVE WAGNER,

VICE-PRÉSIDENTE DU CONSEIL NATIONAL



Après les pharmaciens, les vétérinaires ou encore les notaires, les chirurgiens-dentistes vont désormais disposer d'une

identité visuelle. Cette comparaison entre notre profession et les trois citées est-elle pertinente ?

Oui, à un détail près, très important : l'identité visuelle que le Conseil national propose aux chirurgiens-dentistes est une option. Elle n'est pas une obligation, comme celle qui pèse, par exemple, sur les pharmaciens, formellement inscrite dans le Code de la santé publique. Mais concernant l'usage, oui, c'est le même principe. L'identité visuelle de la profession de



- Plaque professionnelle et plaque de signalétique intermédiaire : un seul logo par support.
- Vitrophanie : par façade ou côté, un seul logo.
- Documents professionnels, page d'article : un seul logo.
- Page de support numérique : un seul logo.
- Vêtement et accessoire professionnels, objet, instrument et outil professionnels : un seul logo. ●

UNE MARQUE COLLECTIVE

Le logo a été déposé par le Conseil national à l'Institut national de la propriété intellectuelle (INPI) en tant que marque collective afin qu'elle puisse être exploitée par toute personne respectant le règlement d'usage établi à cet effet. Le logo a été déposé dans les huit classes de produit correspondant aux différents supports autorisés par le Conseil national. La zone géographique de ce dépôt couvre l'Europe et quelques autres pays hors Europe.

chirurgien-dentiste est une marque collective. Elle est mise à la disposition du chirurgien-dentiste (ou, sous réserve d'accord préalable, du fabricant ou de l'organisateur d'un congrès) par le Conseil national. Ce principe de « marque collective » suppose le strict respect d'un règlement d'usage. En d'autres termes, le chirurgien-dentiste qui choisit d'utiliser cette identité sur un support de communication de son choix – enseigne, documents professionnels, etc. – devra respecter le cahier des charges inscrit dans ce règlement d'usage, et devra respecter les recommandations ordinales en matière de communication professionnelle des chirurgiens-dentistes en ce qui concerne les supports dudit logo.

Pourquoi la création de cette identité visuelle et quelles seront

les conditions d'utilisation que vous évoquez ?

L'objectif est d'informer clairement le public, sans interprétation possible ni ambiguïté, sur la nature de la profession médicale qui est exercée sous l'ombrelle de cette identité visuelle. Par conséquent, en effet, dès lors que le praticien l'utilise, il doit respecter trois grandes règles : cette identité visuelle ne peut pas être partagée sur un même support, sur un autre support ou en affichage individuel, avec une autre identité (par exemple, le logo spécifique du praticien ou de la structure de soins), ensuite, la taille maximum du logo, selon le support utilisé, doit être respectée et enfin, la couleur et l'homothétie doivent être rigoureusement respectées. Tous ces éléments, logo, règlement d'usage, spécifications techniques à transmettre à

l'imprimeur, figureront sur le lien de téléchargement mis à disposition sur <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/la-communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes>

Vous avez fait le choix d'une identité unique, sans déclinaison par spécialité, par exemple...

Oui. Nous visons la simplicité et l'efficacité : tous les praticiens inscrits au tableau de l'Ordre, quel que soit leur mode d'exercice, quelle que soit la structure dans laquelle ils exercent, et quelle que soit leur éventuelle spécialité, sont avant tout chirurgiens-dentistes. Ils peuvent recourir à cette identité visuelle unique, ainsi que les organismes ou fabricants ayant un lien avec la profession (sous réserve d'accord préalable du Conseil national).

À Tours, une praticienne à la croisée des spécialités en cancérologie



Au CHU de Tours, le D^r Sylvie Descriaud, spécialiste MBD, exerce au sein des services de cancérologie.

Au CHU de Tours, le D^r Sylvie Descriaud, spécialiste qualifiée en médecine bucco-dentaire, exerce au sein des services de cancérologie. Une activité à la croisée des chemins entre radiothérapie, chirurgie maxillo-faciale et plastique, médecine ORL et oncologie. Pourtant, son cabinet dentaire ressemble à une unité de soins dentaires classique dans un établissement hospitalier. Mais sur

une table, on remarque de curieux moulages avec des palais percés, un nez qui n'a qu'une narine, etc. Ces empreintes et moulages ont été réalisés par le D^r Sylvie Descriaud, chirurgien-dentiste expérimentée qui a récemment obtenu sa spécialité en médecine bucco-dentaire via la commission de qualification de l'Ordre.

En quatre décennies, elle a acquis un savoir-faire reconnu au CHU de



Tours dans l'accompagnement et la reconstruction prothétiques des patients présentant des pertes de substances cancéreuses ou traumatiques. « *Ce n'est pas un travail académique, il nécessite de l'inventivité. Cette spécialité oblige à beaucoup d'humilité; les patients attendent beaucoup de nous, mais sans leur résilience, leur désir de retrouver une vie sociale, l'intégration prothétique serait difficile.* »

Sylvie Descriaud cumule une activité libérale, dans son cabinet de ville, avec des vacances hebdomadaires aux hôpitaux Trousseau et Bretonneau, au sein du pôle Cancer. Elle officie dans le service de radiothérapie, où elle suit des patients traités par rayons X, ainsi qu'en odontologie dans le service de Frédéric Denis, pour concevoir les prothèses maxillo-faciales prescrites par les chirurgiens maxillo-faciaux. À rebours de ce que l'on pourrait penser, le plateau technique n'est pas lourd. « *Il me faut simplement un fauteuil et les matériaux nécessaires en prothèse amovible. En revanche, ce travail exige du temps et de l'application. Il demande aussi de la curiosité intellectuelle et manuelle, même si les progrès du numérique permettent des avancées considérables.* »

Tours dispose de l'ensemble des spécialités nécessaires à la prise en charge de patients atteint de pathologies lourdes de la sphère cervico-faciale: radiothérapies ciblées, chirurgie maxillo-faciale pour l'ablation des tumeurs et leurs reconstructions et, enfin, soins dentaires et prothèses. « *En cancérologie, la réhabilitation dentaire nécessite une spécialisation. Nos patients peuvent avoir des problèmes de mastication, de respiration ou encore d'élocution; les reconstruire nécessite une expertise particulière* », souligne le D^r Arnaud Paré, au centre de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital Trousseau. Les pertes de substance sont évidemment différentes d'un patient à l'autre. Ici, c'est la pratique et la créativité qui sont nécessaires. « *La prothèse maxillo-*



Sylvie Descriaud a acquis un savoir-faire reconnu dans l'accompagnement et la reconstruction prothétiques des patients présentant des pertes de substances cancéreuses ou traumatiques.

faciale dentaire est vraiment complémentaire de la chirurgie », insiste le D^r Arnaud Paré. L'apport du chirurgien-dentiste est également loué à l'hôpital Bretonneau, où le président de la section cancérologie du Conseil national des universités, le P^r Gilles Calais, dirige le service de radiothérapie. « *Les dents et les rayonnements ne font pas bon ménage, ces interactions nécessitent une connaissance particulière de la part du chirurgien-dentiste. Travailler régulièrement avec des confrères en odontologie qui ont cette pratique et cette expérience est infiniment précieux* », ➤➤

➔ explique le P^r Calais en désignant le D^r Sylvie Descriaud. Cette dernière intervient en effet en amont de la radiothérapie. Elle assure la compatibilité de l'état bucco-dentaire à un traitement par irradiation, pilote les conseils de fluorations et oriente la réhabilitation prothétique d'une bouche amputée. « *Bien sûr, tous les chirurgiens-dentistes peuvent monter des prothèses dentaires, ajoute le P^r Calais, mais ici, les besoins sont très pointus et spécifiques.* »

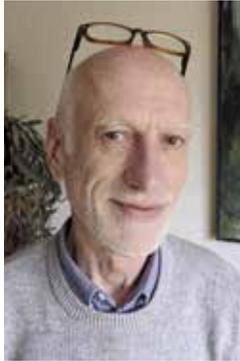
De fait, en étroite relation avec les radiothérapeutes, les chirurgiens, les oncologues et les praticiens de ville, le chirurgien-dentiste spécialisé en PMF intervenant en cancérologie est à la croisée des spécialités et du parcours des patients. Hélas, cette activité n'attire pas les



Avec le P^r Gilles Calais, président de la section cancérologie du Conseil national des universités.

LE MOT D'OLIVIER LANDAIS,

PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL D'INDRE-ET-LOIRE



Il faut saluer l'engagement de Sylvie Descriaux dans la prise en charge hospitalière des patients en cancérologie. Un autre praticien libéral fait également une vacation hebdomadaire à l'hôpital pour la prise en charge des patients atteints de troubles psychomoteurs. Mais cela reste insuffisant: l'offre de soins hyperspécialisés connaît de

vraies carences dans le département. La création de l'UFR d'odontologie à Tours, désormais officielle, va constituer d'ici à cinq ans un véritable ballon d'oxygène pour le département et la région. D'abord, bien sûr, concernant l'offre de soins et les échanges avec le monde libéral, notamment via les maîtres de stage. Cette UFR, dossier sur lequel la profession (dont l'Ordre) travaille depuis maintenant huit ans, va évidemment permettre de fidéliser les étudiants dans le territoire, en Indre-et-Loire et dans la région Centre-Val de Loire. Beaucoup de cantons ruraux, dans le département et la région, connaissent des problèmes de démographie professionnelle. Ainsi, l'Indre-et-Loire, qui n'est certes pas le département le moins doté de la région, recense 10 % de praticiens âgés de 60 à 65 ans. Grâce à la création de l'UFR, nous pouvons enfin nous projeter un peu plus sereinement à un horizon de dix ans.

candidats. L'hôpital de Tours est le seul de la région Centre-Val de Loire à proposer ce service, assuré par le D^r Sylvie Descriaud. Les rares autres spécialistes sont situés à plus de 200 kilomètres. « *Nous sommes trop peu nombreux à pratiquer la prothèse maxillo-faciale. Pourtant, l'enjeu de santé publique nécessiterait une représentation de cet exercice dans chaque région et structure hospitalière prenant en charge ce type de patient* », regrette le D^r Sylvie Descriaud. ●



JURIDIQUE : DÉONTOLOGIE

Mentionner un diplôme universitaire d' « esthétique buccale » ?

RÉSUMÉ. La faculté de mentionner sur certains supports (imprimés professionnels, plaques) des diplômes suppose que ces derniers soient reconnus par le Conseil national de l'Ordre, conformément au Code de déontologie. Un praticien a alors demandé la reconnaissance d'un diplôme universitaire d'esthétique buccale. Une décision de refus a été rendue, laquelle a été contestée devant le juge. Ce dernier rejette la requête : l'absence de formation clinique, de là, le défaut « *d'intérêt pour les soins délivrés par le praticien* », ainsi que la méconnaissance d'un principe essentiel (celui de ne pas pratiquer comme un commerce) constituent des motifs justifiant le refus.

LE CONTEXTE.

Les articles R. 4127-216, 217 et 218 du Code de la santé publique disposent, respectivement à propos des feuilles d'ordonnance, des documents professionnels, des annuaires à usage du public (peu importe le support, numérique ou papier) mais aussi des plaques, qu'un chirurgien-dentiste a la possibilité de mentionner « *ses titres, diplômes ou fonctions reconnus par le Conseil national de l'Ordre* ». Une telle mention relève d'une faculté offerte au praticien, et non d'une obligation. Surtout, par une lecture a contrario de ces dispositions, il en résulte l'impossibilité d'indiquer sur les supports précités des diplômes non

reconnus par ce même Conseil. Le décret du 22 décembre 2020 relatif à la communication professionnelle n'a pas, sur ce point, réformé les trois textes précités du code de déontologie.

Un praticien a en conséquence sollicité la reconnaissance d'un « *diplôme universitaire d'esthétique buccale* ». Cette demande n'a pas été accueillie, une décision de refus ayant été prise. Celle-ci a été contestée par le chirurgien-dentiste, qui a saisi le juge aux fins d'obtenir l'annulation de la décision précitée. C'est dans ce contexte que le Conseil d'État s'est prononcé récemment⁽¹⁾. Ce dernier a rejeté la requête par une motivation qu'il convient d'étudier.



► ANALYSE.

Tout d'abord, le Conseil d'État rappelle les textes applicables, en apportant une précision importante par laquelle il mentionne la finalité à laquelle est arrimée l'exigence de reconnaissance des titres, diplômes et fonctions : « *assurer la pertinence des informations portées à la connaissance des patients par les plaques, imprimés professionnels [...].* » Il ajoute que le refus est légitime lorsqu'il est acquis que « *les diplômes [...] ne sont pas compatibles avec les règles déontologiques notamment celle de ne pas pratiquer la profession comme un commerce* ». Par cette phrase, le Conseil d'État ancre solidement en droit français, et déploie lar-

gement, ici à propos de la communication professionnelle, un principe structurant de la profession⁽²⁾, celui de ne pas pratiquer comme un commerce.

Ensuite, le Conseil national de l'Ordre a refusé de reconnaître le diplôme au motif que « *l'absence de formation clinique, au regard des objectifs poursuivis, enlève l'intérêt qu'elle pourrait avoir dans la pratique quotidienne, tant pour ce dernier que pour le patient* ». Le Conseil d'État admet que le refus puisse être motivé par « *l'absence d'intérêt pour les soins délivrés [...].* » Cette formule est intéressante, même si elle peut apparaître floue; elle s'apparente à un contenant sans contenu prédéfini, donc adaptable selon les circonstances.

Enfin, s'agissant de l'absence de formation clinique, les juges prennent soin de relever quelques données factuelles clés concernant le programme du diplôme : un versant théorique de 104 heures, un versant pratique de 40 heures enseignées sous forme de travaux dirigés, la validation par un examen écrit, et la présentation de cas cliniques. De là, le Conseil d'État constate l'inexistence d'une formation clinique après avoir en quelque sorte défini ce que recouvre une telle formation : celle-ci consiste, écrit-il, « *en la mise en œuvre de points théoriques et pratiques, sous le contrôle et la supervision d'enseignants* ». Dit autrement, c'est exécuter concrètement un ou des actes sous la surveillance, l'autorité d'un sachant. Il n'est pas surprenant que la juridiction considère que la décision du Conseil national n'est entachée ni d'une erreur de fait, ni d'une erreur d'appréciation. Les juges décident de ne pas annuler la décision du Conseil national de l'Ordre. ■

P^r David Jacotot

(1) CE, 4^e ch., 24 novembre 2021, n° 434892.

(2) Ce principe, depuis le décret du 22 décembre 2020, est à lui seul l'objet d'un article – R. 4127-215 du Code de la santé publique – inséré au sein d'une sous-section intitulée « Devoirs généraux des chirurgiens-dentistes ».



JURIDIQUE : SÉCURITÉ SOCIALE

Centres de santé avec activité dentaire : les mesures de régulation

RÉSUMÉ. Le projet de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a été adopté fin novembre 2021. Il prescrit trois mesures qui ont pour but la régulation des centres de santé ayant une activité dentaire, et ce pour lutter contre les dérives constatées. Il prévoit également des « *moyens de sanction* » à l'encontre de gestionnaires de centres de santé. Relevons que ces dispositions seront mises en œuvre uniquement si elles ne sont pas déclarées non conformes à la Constitution par le Conseil constitutionnel. Sa décision n'a pas encore été rendue à l'heure de la rédaction de cette chronique.

LE CONTEXTE.

Le projet de loi financement pour la sécurité sociale 2022 a été définitivement adopté par l'Assemblée nationale le 29 novembre 2022. Il contient les articles 70 et 71 qui concernent les centres de santé exerçant une activité dentaire (et ophtalmologique).

Le premier a pour objet la régulation desdits centres. Absent du projet de loi initial, il provient d'un amendement, inséré en première lecture à l'Assemblée nationale (art. 41 bis) proposé par Mme Khattabi, présidente de la Commission des affaires

sociales, dont le but est de « *répondre aux dérives constatées dans le fonctionnement de certains centres de santé dentaire ou ophtalmologique* »⁽¹⁾. Il a suivi un chemin parlementaire sinueux. En effet, il a été supprimé car regardé comme un cavalier législatif, c'est-à-dire une disposition étrangère au champ des lois de financement de la sécurité sociale⁽²⁾. Le Sénat du reste est du même avis, même si sa rapporteur « *a convenu que ce sujet était d'importance* »⁽³⁾. Rebondissement: ce volet, disparu dans un premier temps, a été réintroduit dans le projet de loi de ➤



➔ financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022 au motif notamment qu'il « *permet de mieux lutter contre les pratiques frauduleuses des centres de santé. En cela, il limite les risques de surfacturation des actes qui sont fréquents dans les centres déviants, et réduit donc les dépenses de l'assurance maladie.* » Précisons que le projet de loi a été déféré au Conseil constitutionnel dès le lendemain de son adoption, soit le 30 novembre 2021. L'on ignore, au jour de la rédaction de la présente chronique, si ce point a été soulevé par les auteurs de la saisine⁽⁴⁾, et a fortiori (si tel est le cas) quelle sera la décision du Conseil. Nous évoquerons toutefois, dans l'attente de la décision, le contenu de l'article 70 relatif à la régulation des centres.

Le deuxième article (art. 71) a trait aux moyens de sanction à l'encontre des gestionnaires de centres de santé en général. Lui non plus n'était pas dans le projet de loi initial. Il a également pour origine un amendement adopté en première lecture à l'Assemblée nationale (art. 41 ter). Son parcours est moins sinueux. Il n'a pas été vu comme un cavalier législatif, et l'on apprend que la « *commission [des affaires sociales] se félicite de la traduction rapide en loi de financement de sécurité sociale des propositions formulées en juillet dernier par l'assurance maladie dans la lutte contre les détournements du modèle des centres de santé* »⁽⁵⁾ ; il a simplement été modifié par deux amendements, l'un rédactionnel, l'autre de clarification⁽⁶⁾. Présentons successivement chacun des deux articles.

ANALYSE.

Tout d'abord, s'agissant de la régulation des centres (art. 70), il est prévu trois mesures. La première vise à renforcer le contrôle des soins. Est ainsi instituée la fonction de chirurgien-dentiste « *responsable de la qualité et de la sécurité des soins dentaires et des actes professionnels* ». Ce dernier est nommé par le gestionnaire du centre ; bien que salarié, à ce titre sous un



lien de subordination avec son employeur, son indépendance est en théorie garantie par le Code de déontologie. En sa qualité de « *responsable* », il est chargé d'informer le directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) de toute décision prise au sein du centre de nature à porter atteinte à la santé des patients ; il joue le rôle, schématiquement, de lanceur d'alerte. Le nouvel article L. 6323-1-5 du Code de la santé publique commande, en cette hypothèse, au directeur général de l'ARS de « *prendre les mesures appropriées* ». En outre, il est ajouté à l'article L. 6323-1-10 un alinéa selon lequel, au sein du « *projet de santé* » qu'un centre est tenu d'élaborer, doivent être intégrées les copies du diplôme et des contrats de travail des chirurgiens-dentistes. Le directeur général de l'ARS transmet ces documents au conseil départemental de l'Ordre, lequel doit formuler un



avis motivé dans un délai de deux mois. Les parlementaires y voient un « *circuit de contrôle de la qualification des praticiens* »⁽⁷⁾. Une règle de transparence est consacrée. Il est regrettable que le texte ne précise pas ce sur quoi porte la vérification du conseil départemental; à tout le moins selon nous, il vérifie la conformité au Code de déontologie. La deuxième mesure oblige un centre de santé, ou son antenne ayant une activité dentaire, à obtenir un agrément, c'est-à-dire une autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux. La compétence pour le délivrer est attribuée au directeur général de l'ARS, qui est donc un acteur clé du dispositif. La troisième mesure consiste en un moyen de lutter contre le contournement des sanctions: lorsqu'un centre voit son activité suspendue ou s'il a été décidé de le fermer, certains gestionnaires n'hésitent pas à ouvrir

un autre centre, privant d'efficacité la sanction administrative prononcée. Il est offert au directeur général de l'ARS la faculté de refuser de délivrer le récépissé de l'engagement de conformité (élément indispensable à l'ouverture d'un centre), et ce jusqu'à la levée de la suspension ou pour une durée maximale de cinq ans en cas de fermeture définitive.

Ensuite, concernant les moyens de sanction à l'encontre des gestionnaires de centre de santé (art. 71), il est prévu plusieurs dispositions. Primo, une nouvelle sanction entre les mains du directeur général de l'ARS est créée. Aussi ce dernier, en l'hypothèse de pratiques non conformes à la réglementation, pourra infliger une amende administrative à l'encontre de l'organisme gestionnaire ou de son représentant, dont le montant ne peut excéder 150 000 €. Cette amende ➤



➔ pourra être assortie d'une astreinte de 1000 € par jour si le gestionnaire du centre ne se conforme pas⁽⁸⁾ aux prescriptions qu'il a reçues. Cette amende « *trouve son sens dans l'origine lucrative des dérives* »⁽⁹⁾. Cette nouvelle sanction complète l'arsenal énoncé à l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, qui prévoyait, antérieurement, uniquement la suspension (partielle ou totale) ou la fermeture. Précisons que le produit de cette sanction est affecté à la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Par ailleurs, le directeur général de l'ARS aura la faculté de contraindre un centre (son gestionnaire) à publier la sanction financière sur le site Internet du centre, voire imposer qu'elle soit mentionnée sur la plateforme de mise en relation par voie électronique des patients avec le centre. Les parlementaires s'attachent, ici, à la « *portée réputationnelle des sanctions financières* »⁽¹⁰⁾. Secundo, les textes nouveaux concernent les relations entre l'assurance maladie et les centres. Il est mis fin au conventionnement d'office. Désormais, les centres doivent explicitement adhérer à l'accord national conclu avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam). Le conventionnement résulte par conséquent d'une manifestation expresse de volonté auprès de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), laquelle doit intervenir dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la loi. Pour les centres conventionnés, en cas de violation des engagements stipulés dans la convention, la procédure d'urgence, pouvant aboutir à un déconventionnement, est applicable⁽¹¹⁾; celle-ci ne régit plus seulement les professionnels libéraux, elle est étendue aux centres de santé. En l'hypothèse d'un centre non conventionné, il sera fait appli-

cation des tarifs d'autorité fixés par arrêté ministériel⁽¹²⁾. L'idée défendue est de placer le centre de santé dans une situation analogue aux professionnels libéraux, quelle que soit la forme d'exercice⁽¹³⁾. Tertio, depuis 1993, les CPAM versent aux centres de santé une subvention dite « Teulade »⁽¹⁴⁾ qui vise à rembourser 11,5 % de la rémunération brute des praticiens et auxiliaires médicaux salariés du centre de santé. Cette aide est dorénavant conditionnée au conventionnement avec l'assurance maladie⁽¹⁵⁾. Pour conclure, ces dispositions seront effectives uniquement si le Conseil constitutionnel ne les déclare pas non conformes à la Constitution... ◆

P^r David Jacotot



(1) Rapport n° 130 (2021-2022) de Mmes Doineau, C. Imbert, MM. R.-P. Savary, O. Henno, Mme P. Gruny et M. Ph. Mouiller, fait au nom de la Commission des affaires sociales, déposé le 3 nov. 2021.

(2) Ce champ est défini à l'art. L.O. 111-3 du Code de la sécurité sociale.

(3) Rapport n° 4701 (2021-2022) de Mmes C. Janvier, M. Limon, MM. C. Isaac-Sibille, P. Christophe, p. 120.

(4) Précisons que depuis sa décision n° 2006-534 DC du 16 mars 2006, le Conseil constitutionnel a pris l'habitude de censurer d'office des dispositions constituant des cavaliers législatifs, alors pourtant qu'elles n'étaient pas contestées par les auteurs de la saisine.

(5) Rapport n° 130, préc.

(6) Rapport n° 130 et n° 4701, préc.

(7) Rapport n° 130, préc.

(8) À l'issue du délai fixé par une mise en demeure.

(9) Rapport n° 4701, préc. p. 122.

(10) Rapport n° 4701, p. 123.

(11) Art. L. 162-32-3 nouveau du Code de la sécurité sociale.

(12) Art. L. 162-32-4 nouveau du Code de la sécurité sociale.

(13) Rapport n° 130, préc. et n° 4701, p. 122.

(14) Nom du ministre des Affaires sociales et de l'intégration de l'époque.

(15) Art. L. 162-32 nouveau du Code de la sécurité sociale.

MICHÈLE DE SECONZAC, conseillère d'État

Le Conseil national est un organisme privé doté de la personnalité morale, chargé d'une mission de service public. À ce titre, le Code de la santé publique prévoit, en son article L. 4122-1-1, que le Conseil national est assisté par un conseiller d'État, avec voix délibérative. Nommée le 9 mars 2018 par arrêté du garde des Sceaux, ministre de la Justice, j'assiste ainsi le Conseil national depuis bientôt quatre ans, après un renouvellement de mon mandat en mars 2021.

Lors des sessions plénières du Conseil qui se tiennent usuellement quatre fois par an, ma mission consiste principalement, avant de participer au vote, à épauler en tant que de besoin les conseillers nationaux en matière d'analyse des nombreux textes juridiques à examiner et d'identification des questions posées dans le cadre des décisions à prendre.

Le Conseil national de l'Ordre délègue à une formation restreinte le soin d'examiner les recours formés contre les déci-

sions des conseils régionaux en matière d'une part d'inscription au tableau et d'autre part de suspension temporaire du droit d'exercer pour infirmité ou état pathologique ainsi que pour insuffisance professionnelle, rendant dangereux l'exercice de la profession. La formation restreinte siège en formation de cinq membres, y compris le membre du Conseil d'État. Ma mission consiste alors à étudier préalablement chaque dossier soumis à la formation restreinte, à rappeler lors du délibéré les règles en vigueur et à participer à l'élaboration du projet de décision.



Également associée aux travaux de la commission en charge de la déontologie, en particulier lors de la mise en œuvre de la réforme relative aux règles en matière d'information et de publicité, je suis aussi régulièrement consultée par le pôle juridique sur diverses questions d'actualité.

D'une manière générale pour l'ensemble de ma mission auprès de l'Ordre, je me dois de souligner l'aide précieuse que m'apporte la directrice des affaires

Un conseiller d'État au sein du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, pour quoi faire ?

juridiques et institutionnelles du Conseil ainsi que les membres du pôle juridique. Les échanges nombreux et réguliers que j'ai non seulement avec eux mais aussi avec les conseillers nationaux, sont constructifs et conviviaux. Ces échanges permettent de nourrir une réflexion propice à une bonne application des nombreux textes législatifs et réglementaires touchant aux professions médicales, non dénués de difficultés d'interprétation, tout en prenant en considération les difficultés de leur mise en œuvre par les chirurgiens-dentistes. ●



PHILIPPE INGALL-MONTAGNIER, conseiller d'État en service extraordinaire, président titulaire de la Chambre disciplinaire nationale

Fonction cardinale des Ordres professionnels, la justice ordinaire a pour mission de statuer sur les plaintes qui lui sont adressées concernant des manquements aux règles déontologiques définies au Code de la santé publique ainsi qu'aux bonnes pratiques professionnelles.

Rattachées à leurs ordres professionnels, les chambres disciplinaires ainsi que les sections des assurances sociales constituent en même temps des juridictions administratives spécialisées et sont donc parts intégrantes de l'ordre juridictionnel administratif de notre pays.

Elles rendent la justice au nom du peuple français et, comme toute juridiction, sont rigoureusement indépendantes à l'égard de tous, spécialement vis-à-vis des ordres professionnels eux-mêmes, tant en ce qui concerne leur fonctionnement juridictionnel proprement dit, que, bien évidemment, le sens et le contenu des décisions qu'elles rendent.

Une indispensable complémentarité et une heureuse et fructueuse synergie existent entre les membres de ces juridictions d'une part, juges professionnels, magistrats des tribunaux et cours administratives au premier degré et membres du Conseil d'État en appel, auxquels il incombe de veiller à l'exactitude de l'application de la loi et au respect des principes fondamentaux du procès impartial, ainsi qu'à la garantie des droits de la défense et, d'autre part, les chirurgiens-den-

tistes élus par la profession ou représentants de la sécurité sociale, qui sont bien évidemment les plus à même de juger du respect des principes et règles déontologiques fixés notamment aux articles R 4127-201 à R 4127-282 du Code de la santé publique, qu'il s'agisse de l'organisation de la profession et de son exercice, des relations entre confrères ou avec les patients et, plus encore, de la qualité des soins, de leur bonne adéquation aux données acquises de la science et, enfin, du respect de la réglementation de la sécurité sociale.

Au sein des Chambres disciplinaires, une indispensable complémentarité entre juges professionnels et chirurgiens-dentistes

Les présidents titulaires sont épaulés par un greffe, placé sous leur autorité fonctionnelle et qui constitue la cheville ouvrière, aussi précieuse qu'indispensable, des juridictions.

On ne saurait également oublier la part essentielle que prennent dans ce processus les avocats qui constituent des soutiens précieux pour leurs clients et sont aussi, dans leur rôle propre, les garants indispensables d'une bonne justice.

Pour remplir leur mission difficile et exigeante, les juges ordinaires doivent ainsi, comme tout juge, au terme d'un examen approfondi des dossiers et d'une écoute attentive de chacun des protagonistes d'une affaire, s'attacher à une exacte et précise appréhension des faits qui

leur sont soumis, puis à rechercher une juste application des principes et règles déontologiques ainsi que des normes techniques régissant les questions à juger.

Quand ils estiment que des manquements sont constitués, il leur appartient d'en indiquer la raison de façon claire et lisible, tant pour les parties concernées qu'à titre pédagogique pour l'ensemble de la profession. Le cas échéant, il leur incombe en outre de prononcer une des sanctions prévues par la loi, sans faiblesse ni complaisance, mais tout en recherchant une

réponse adaptée et proportionnée aux manquements qui ont été établis, ainsi qu'à leur contexte et à la personnalité de leurs auteurs.

On le voit, rigueur et technicité, mais aussi écoute et humanité, sont les grandes lignes directrices de l'action du juge ordinal au service des principes et règles déontologiques et de l'ordre public sanitaire. Mais au-delà, soulignons que la déontologie, dont les principes essentiels, rappelés dans le serment que prononce chaque chirurgien-dentiste, n'ont pas varié depuis 2 500 ans, est avant tout l'affaire de chaque praticien en son âme et conscience, épaulé en tant que de besoin par les instances ordinales qui peuvent guider, conseiller et contribuer au règlement des difficultés ou différends en amont des procédures disciplinaires, notamment dans le cadre de la procédure de conciliation. ●



Logo chirurgien-dentiste

Afin de mieux informer le public et les patients via une identité visuelle exclusive signalant sans équivoque l'exercice de notre discipline médicale, le Conseil national met à la disposition de tous les praticiens un logo qu'ils pourront utiliser sur tous les supports. Un règlement d'usage lui est associé (respect de l'homothétie et des tailles selon les supports, respect du principe d'unicité: le logo ne peut cohabiter avec un autre logo propre au chirurgien-dentiste).

Sites universitaires en odontologie

Huit nouveaux sites universitaires de formation en odontologie sont créés sous forme d'UFR ou d'antennes rattachées à des UFR. Sont concernés: Amiens, Caen-Rouen, Dijon-Besançon, Grenoble, Poitiers et Tours.

Cet acte sans précédent pour la santé et l'enseignement bucco-dentaires, décidé par le gouvernement, a tout le soutien du Conseil national.



Centres déviants : le Conseil national partie civile

Le Conseil national, réuni en session, a adopté la proposition du bureau de se porter partie civile dans plusieurs affaires judiciaires en cours portant sur les agissements de certains centres dentaires déviants. Sur le terrain, des ARS ont créé des cellules de signalement auxquelles sont associés des Ordres départementaux.



Candidatez aux élections départementales de l'Ordre !

Élections aux Ordres départementaux
Mars 2022

