

#ONCD

la lettre

ACTU. Sécurité : un plan
à la hauteur des enjeux

TERRITOIRE. Amiens, sa
cathédrale, sa fac d'odontologie

N° 209/23
NOVEMBRE

INFLUENCEURS

Le temps de la pédagogie est terminé



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

ACTU 4

4. Un plan sécurité à la hauteur des enjeux



- 6. Centres dentaires : premières consignes pour l'application de la loi
- 7. Doctolib : la plateforme qui exclut les enfants ?
- 8. Télémédecine bucco-dentaire : sortir de l'immobilisme



- 10. Bureau délocalisé à Angoulême
- 11. Le « mandat de transmission » des données aux Ocam est illicite
- 12. Vaccinations : ce que préconise la HAS
- 13. Concours de déontologie

FOCUS 14

Influenceurs : le temps de la pédagogie est terminé



TERRITOIRE 19

Amiens, sa cathédrale, sa nouvelle fac d'odontologie



ÉLECTIONS 22

Élection complémentaire

PRATIQUE 24

JURIDIQUE

24. Être ou ne pas être influenceur ?



TRIBUNE 30

PASCAL JACOB
Président de Handidactique

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

Restons connectés   
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

#ONCD La Lettre n°209 – Novembre 2023
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 : Texto Éditions
Illustrations : Dume – Couv. : Ewa Roux-Biejat
Photos : Henri Perrot : p. 3.
Shutterstock : pp. 1, 2, 9, 11, 13, 14, 16, 31, 32.
DR : pp. 2, 4, 7, 10, 12, 13, 19, 20, 21, 30, 31.
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).



Évidences

Au fil des expérimentations locales, la régulation des soins dentaires d'urgence via les centres 15 est devenue une évidence. Elles ont montré la pertinence de ce dispositif pour les patients, mais aussi pour les praticiens assurant les gardes, organisées par l'Ordre. Nous avons échangé sur ce sujet avec le cabinet du ministre de la Santé, avec Stéphanie Rist, rapporteure générale de la commission des Affaires sociales à l'Assemblée nationale, ainsi qu'au Sénat. **Le Conseil national souhaite que la loi de financement de la sécurité sociale 2024, en préparation, généralise et pérennise la régulation dentaire dans les centres 15.**

D'autres dossiers sont en cours, en particulier la proposition de loi « visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ». Au Sénat, Philippe Mouiller, président de la commission des Affaires sociales, et Corinne Imbert, rapporteure, ont auditionné les ordres sur cette proposition de loi. Sans entrer dans le détail de ce texte qui propose un énième ajustement de l'organisation sanitaire, nous avons insisté sur une autre évidence : la connaissance très fine et précise de l'Ordre, de par ses missions et prérogatives, sur la demande et l'offre de soins dans les territoires. Pour cette raison, les ordres ont unanimement plaidé pour leur présence formelle au sein des conseils territoriaux de santé (CTS).

Enfin, rendez-vous est pris avec Fadila Khattabi, ministre déléguée chargée des Personnes handicapées, afin d'avancer sur un sujet qui relève lui aussi de l'évidence : l'accès aux soins bucco-dentaires de ces patients. On pourra lire dans ces pages le point de vue de Pascal Jacob, président de Handidactique, l'une des voix les plus écoutées en France sur cet enjeu.

Philippe Pommarède

Un plan sécurité à la hauteur des enjeux



Parmi les mesures fortes annoncées par Agnès Firmin Le Bodo (ici sur le plateau de RMC) : la création d'un délit d'outrage envers les soignants.

« **U**n nouveau cap pour la sécurité des soignants ». C'est l'ambition du plan sécurité des professionnels de santé, rendu public vendredi 29 septembre par Agnès Firmin Le Bodo. Ce plan était très attendu. Et disons-le, il est à la hauteur des enjeux. Beaucoup des suggestions qui avaient été avancées (entre autres) par le Conseil national lors des discussions avec le ministère, au printemps dernier, y trouvent leur traduction. On notera d'ailleurs que les « référents violences » départementaux que le Conseil national, parmi d'autres, a créés depuis de nombreuses années, vont devenir un dispositif pérenne aux attributions élar-

gies, notamment avec un lien formel entre les ordres, les parquets, la Police et la Gendarmerie.

Restera, bien sûr, à s'assurer que la mise en application de ce plan soit traduite dans les faits, et le Conseil national prend date dès ce jour pour s'engager, aux côtés des autorités, au succès de ce plan.

Le plan sécurité du gouvernement, porté par la ministre Agnès Firmin Le Bodo, s'articule autour de trois grands axes :

- 1 • sensibiliser le public et former les professionnels de santé ;
- 2 • prévenir les violences et sécuriser l'exercice de nos métiers ;
- 3 • déclarer les violences et accompagner les victimes.

Nous en détaillons les mesures les plus importantes ci-dessous.

1 • Sensibiliser le public et former les professionnels de santé

Le gouvernement va lancer une campagne de sensibilisation et d'information auprès du public. Au quotidien et d'une manière pérenne, il prône, entre autres, une meilleure information sur les temps d'attente, notamment (mais pas seulement) dans les urgences hospitalières, l'incertitude étant un facteur de stress et parfois de violence.

Mais surtout, le plan reprend les demandes du Conseil national (entre autres institutions qui réclamaient cette mesure centrale) quant à une formation des professionnels (de santé et administratifs) pour prévenir les violences, apprendre à gérer les situations d'agressivité et à accueillir les patients.

2 • Prévenir les violences et sécuriser l'exercice de nos métiers

Le plan insiste sur la mise en œuvre d'une « culture de la sécurité » entre autres dans l'aménagement et la conception des bâtiments, à l'hôpital et en ville. S'agissant des soignants qui exercent de façon isolée en cabinet ou qui réalisent des consultations, le plan prévoit qu'ils puissent « être en mesure d'alerter et de demander de l'aide de façon discrète grâce à un bracelet, un bouton caché dans une poche ou autre ». En outre, est prévue la diffusion de kits de

communication pour informer et guider les professionnels de santé, mais aussi d'outils (affiches, etc.) leur permettant de sensibiliser les patients.


L'une des mesures phares, d'ordre pénal, sera la création d'un délit d'outrage sur professionnels de santé, entre autres.

3 • Déclarer les violences et accompagner les victimes

Le plan gouvernemental expose des mesures visant à « systématiser le signalement des agressions pour objectiver le phénomène » (y compris pour les faits jugés les moins graves), ainsi qu'à systématiser les dépôts de plainte (au besoin via les établissements de santé plutôt que par un professionnel de santé). Ces mesures visent aussi à réactiver une « collaboration en perte de vitesse au niveau local entre les professionnels de santé, les forces de sécurité intérieure et les représentants de la justice ».

Pour ce faire, entre autres leviers, une synergie entre les ordres et les

autorités est proposée. En pratique, « dans chaque département, les préfets et les procureurs, en partenariat avec les directeurs généraux des ARS, seront chargés d'animer une réunion de l'État-major de sécurité consacrée à la question de la sécurité des soignants, en y associant tous les acteurs des territoires concernés (établissements signataires de convention, représentants des conseils départementaux ou régionaux des ordres) ».

Enfin, le plan prévoit un accompagnement à court et long terme des professionnels de santé victimes pour mettre fin « à la double peine : devoir faire face à l'agression et se retrouver démunis face aux démarches ». Pour le gouvernement, il est en effet « nécessaire de renforcer l'accompagnement dont [les victimes] peuvent bénéficier, par l'établissement au sein duquel elles exercent ou par l'Ordre auprès duquel elles sont inscrites ». 

23 489 PROFESSIONNELS DE SANTÉ VICTIMES EN 2022	
Reproche relatif à une prise en charge	53 %
Refus de soins	17,1 %
Temps d'attente jugé excessif	10,2 %
Alcoolisation	5,6 %
Règlement de compte	5,5 %
Drogue	3 %
Refus de prescription	2,4 %
Diagnostic non accepté	1,6 %
Suicide et tentative	0,7 %
Automutilation	0,5 %
Atteinte au principe de laïcité	0,4 %

Source : ONVVS

Centres dentaires : premières consignes pour l'application de la loi

Les premières instructions de l'administration visant à l'application de la loi sur l'encadrement des centres dentaires ⁽¹⁾ sont tombées à la fin du mois de juillet. Elles se concentrent sur le dispositif majeur de la loi : l'agrément de l'Agence régionale de santé (ARS) avant l'ouverture d'un centre. Deux institutions sont concernées : les ARS et les ordres départementaux. Dans ce texte, l'administration de la santé explicite deux cas de figure que les ARS et l'Ordre seront amenés à rencontrer : les nouveaux centres et ceux déjà en activité.

Dans les deux situations, le nouveau centre ou le centre en activité doivent obligatoirement présenter une demande d'agrément auprès de l'ARS. Soit préalablement pour les nouveaux centres, soit dans un délai de six mois à compter du 21 mai 2023 (date de promulgation de la loi) pour les centres déjà en activité.

Dans le détail, les conseils départementaux de l'Ordre auront un rôle à jouer même s'il appartiendra à l'ARS de trancher et de délivrer ou non l'agrément. Ce dernier sera donc subordonné à :

- la transmission à l'ARS par le gestionnaire du centre du projet de santé du centre, des déclarations des liens d'intérêts des membres de l'instance dirigeante du centre, des contrats liant l'organisme gestionnaire à des sociétés tierces ;
- la transmission sans délai à l'ARS et au conseil départemental par le gestionnaire de la copie des diplômes, contrats

de travail (et avenants à ces contrats) de tous les chirurgiens-dentistes exerçant dans le centre.

- Le conseil départemental rendra un avis motivé dans un délai de deux mois à compter de la réception des documents cités ci-dessus au directeur de l'ARS (à qui appartient la décision). Attention ! Cette nouvelle procédure n'exonère en aucun cas les praticiens salariés des centres de transmettre leurs contrats et avenants à leur conseil départemental ⁽²⁾. ●

(1) Loi n° 2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé.

(2) Code de la santé publique, article L4113-9.

LES AFFAIRES CONTINUENT

En juillet dernier, un chirurgien-dentiste salarié d'un centre dentaire a vu son droit d'exercer suspendu pour cinq mois par une ARS pour manquement à ses obligations déontologiques et pratiques dangereuses envers ses patients. Les investigations avaient mis au jour des soins réalisés dans des conditions sanitaires douteuses, au sein d'un centre dépourvu, notamment, d'équipement radiologique. Autre actualité, juridictionnelle, le Conseil national, estimant les sanctions prononcées par la juridiction ordinaire trop faibles, a décidé de former un recours devant le Conseil d'État à l'encontre de praticiens de centres de santé dentaire.

Doctolib : la plateforme qui exclut les enfants ?

« **C**e praticien ne prend pas de patients de moins de 10 ans. » Face aux mentions affichées sur la plateforme par certains praticiens, à l'apparence discriminatoire, le Défenseur des droits (DDD) s'est saisi d'office de ce dossier en juillet dernier. Dans un courrier adressé au Conseil national, qui avait alerté précédemment le DDD sur cette question, ce dernier l'a informé qu'il avait envoyé « *un rappel à la loi* » à la société Doctolib. Le DDD a notamment attiré l'attention de Doctolib sur l'illégalité de ces mentions assimilables à des « *refus de soins discriminatoires en raison de l'âge* ».

DES ACTIONS EN COURS CONTRE DES PRATICIENS

Pour le Conseil national, de telles pratiques sont, de fait, contraires à la loi et à la déontologie du chirurgien-dentiste ⁽¹⁾. **Il en va de l'assurance que tous nos jeunes patients bénéficient d'un droit égal à la prévention et aux soins bucco-dentaires.** Une question de santé publique sur laquelle l'Ordre refuse de transiger.

En septembre 2021 déjà, il mettait en garde Doctolib, rappelant à cet acteur central de la prise de rendez-vous médical sur internet que la législation française interdit toute discrimination en raison notamment de l'âge, délit puni d'une peine



pouvant aller jusqu'à trois ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende ⁽²⁾.

S'agissant des praticiens exploitant cette possibilité de discrimination offerte par la plateforme, des actions sont en cours auprès des juridictions ordinaires.

Les chirurgiens-dentistes ont le devoir de soigner avec la même conscience tous leurs patients ⁽³⁾. Notre profession doit garder à l'esprit que toute pratique de discrimination des soins, notamment en raison de l'âge, ne saurait être tolérée. ●

(1) Code de la santé publique, article L. 1110-3.

(2) Code pénal, article 225-1.

(3) Code de la santé publique, article R. 4127-211.

Télémédecine bucco-dentaire : sortir de l'immobilisme

Télésanté, télémédecine : dans tous les esprits depuis la crise sanitaire du Covid-19 – qui a fait entrer ces pratiques dans nos exercices et dans les habitudes des patients –, le numérique en santé reste en chantier. Et notamment sur le terrain de la télémédecine bucco-dentaire.

À l'issue de travaux auxquels a participé le Conseil national, représenté par Catherine Eray-Decloquement, la Délégation au numérique en santé (DNS) a publié le 5 juillet 2023 une « grille de réflexion éthique pour l'analyse des situations complexes en télésanté » ⁽¹⁾. L'objectif : offrir aux professionnels des réponses sur les questions d'éthique appliquée à ce type de prise en charge pour exercer en toute sérénité. Selon ce document, il s'agit « *de structurer les usages et de fixer les limites quant à l'utilisation des données et des services* ».

Si la participation de l'Ordre à l'élaboration de ce document montre un début de prise en

compte par les pouvoirs publics de la télémédecine bucco-dentaire, beaucoup de chemin reste à parcourir. La e-santé bucco-dentaire demeure très marginale, et l'absence de remboursement des actes par l'assurance maladie n'y est pas étrangère. Et pourtant, comme le rappelle le Conseil national dans un document remis à la Haute autorité de santé (HAS) en septembre dernier, plusieurs actions de télémédecine bucco-dentaire démontrent qu'il s'agit là d'une solution, sinon pour endiguer, du moins atténuer les situations d'errance thérapeutique dans certains territoires sous-dotés en chirurgiens-dentistes et pour certains patients en situation spécifique.

RÈGLES D'ASEPSIE STRICTE

« L'un des grands objectifs de la télémédecine bucco-dentaire est de définir un parcours de soins adapté en fonction de l'état général, cognitif et bucco-dentaire du patient, particulièrement pour les résidents en Ehpad ou les per-

sonnes en situation de handicap », précise l'Ordre. Dans ce document du Conseil national, sollicité par la HAS sur « l'élaboration des recommandations sur le lieu de réalisation d'une téléconsultation ou d'un télésoin », l'autorité ordinaire met l'accent sur quelques points d'attention relatifs aux conditions de la téléconsultation, que nous résumons ci-après.

- Le lieu et les modalités de la téléconsultation doivent permettre au chirurgien-dentiste de se conformer au secret médical.
- Les règles d'hygiène et d'asepsie les plus strictes doivent être assurées pour permettre une absolue sécurité du patient. L'Ordre précise ainsi la présence d'un professionnel de santé lors de la téléconsultation, notamment pour aider le patient dans l'utilisation du matériel (voire recueillir les données si nécessaire).

Rappelons-le, martelons-le : **la télémedecine bucco-dentaire constitue l'une des réponses au renoncement aux soins, bien trop fréquent dans nos territoires.** Elle peut permettre de réaliser à distance un premier diagnostic bucco-dentaire et aboutir rapidement à une prescription qui



La télémedecine bucco-dentaire a fait la démonstration de sa pertinence, notamment pendant les périodes de confinement en 2020-2021, mais aussi, depuis une dizaine d'années, dans le cadre de la prise en charge des personnes à mobilité réduite.

pourra soulager le patient, et constitue un moyen de surveillance post-chirurgicale avéré. ●

(1) <https://esante.gouv.fr/actualites/la-dgos-et-la-cellule-ethique-du-numerique-en-sante-de-la-dns-publient-une-grille-de-reflexion-ethique-pour-lanalyse-des-situations-complexes-en-telemedecine-destination-des-professionnels-pratiquant-des-actes-de-telemedecine>



Le bureau du Conseil national à Angoulême

Les 4 et 5 octobre derniers, le bureau du Conseil national, emmené par son président, Philippe Pommarède, est venu à la rencontre des élus ordinaires de Nouvelle-Aquitaine, à Angoulême (Charente). Reçus par le président du conseil régional, Alain Moreau, les membres du bureau ont échangé avec les élus ordinaires sur les enjeux locaux et nationaux. Cheville ouvrière de l'organisation de cette réunion, la présidente du conseil départemental de la Charente, Christelle Bonne, n'a hélas pas pu être présente.

Philippe Pommarède a dressé un état des avancées obtenues dans le cadre de son mandat en cours (régulation des centres dentaires, assistant dentaire de niveau 2, nouveaux départements d'odontologie). Il a aussi abordé les sujets d'actualité: la sécurité des praticiens, les pratiques discriminatoires envers les enfants via les plateformes de

rendez-vous en ligne (*lire p. 7*).

Chaque membre du bureau a dressé un état de l'actualité dans son domaine de responsabilité: Luc Peyrat et Alain Durand, trésorier et trésorier-adjoint du Conseil national, Estelle Genon, vice-présidente en charge des contrats, Marie-Anne Baudoui-Maurel, vice-présidente en charge de l'Europe, présidente de la formation restreinte et du Pôle patients, Geneviève Wagner, vice-présidente et présidente de la commission Exercice et Déontologie, et enfin Catherine Eray-Decloquement et Daniel Mirisch, secrétaires généraux du Conseil national.

En réponse à la sollicitation d'un conseil départemental, le Conseil national a rappelé qu'il n'appartient pas aux ordinaires de mélanger les genres entre Ordre et syndicats et d'user de leur fonction ordinale pour promouvoir les actions et formations de leur syndicat.

À noter qu'Anne Bonnenfant, conseillère nationale représentant

la région, est intervenue en tant que présidente de la commission Vigilance et Thérapeutique du Conseil national.

Beaucoup de sujets ont été abordés lors d'un débat très dense entre les élus locaux et les élus nationaux, à commencer par le rôle des conseils départementaux dans la régulation des centres dentaires, désormais prévu par la loi (*lire p. 6*).

Au rang des autres sujets: les conditions d'inscription des praticiens étrangers et les tests de langue, la régulation des soins bucco-dentaires via les centres 15, la démographie ou encore la lutte contre les officines de blanchiment des dents.

Philippe Pommarède a remis la médaille de vermeil du Conseil national à Alain Moreau, président du conseil régional Nouvelle-Aquitaine, et à Jean-Christophe Brunet, ancien président du conseil départemental de la Charente et vice-président du conseil régional Nouvelle-Aquitaine. ●

Le « mandat de transmission » des données aux Ocam est illicite

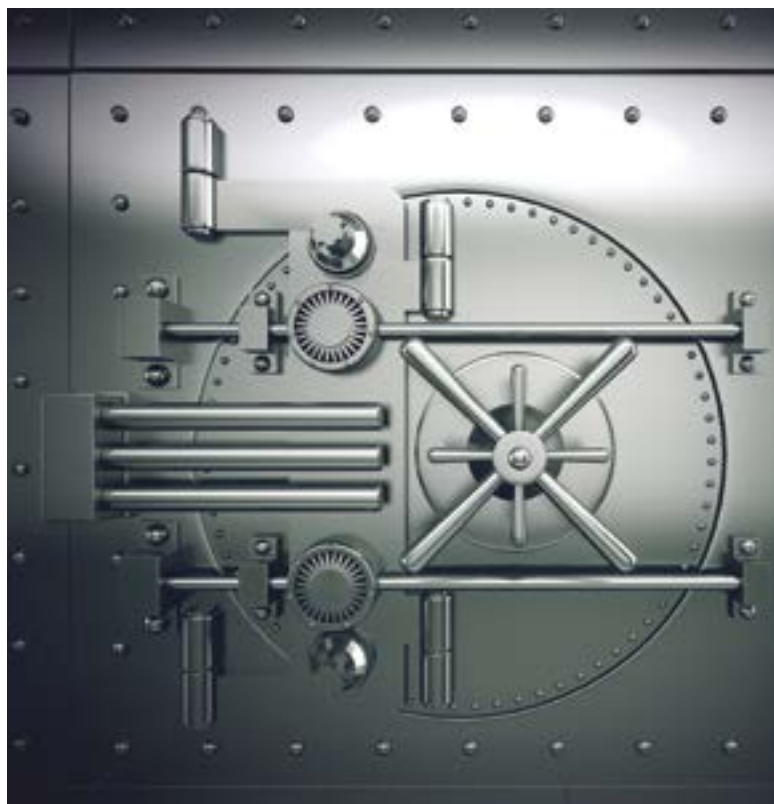
L'Ordre est régulièrement sollicité à propos de complémentaires santé faisant signer aux patients une délégation générale de transmission des documents médicaux qui pèserait sur les chirurgiens-dentistes.

Cette pratique de délégation générale de transmission est contraire et à la loi et à la déontologie, comme le rappelle régulièrement le Conseil national. En pratique, et **dans le cadre du respect du secret médical, c'est le patient lui-même qui transmet à sa complémentaire les documents médicaux mis à sa disposition par le chirurgien-dentiste** ⁽¹⁾.

Toujours en vertu du respect du secret médical, précisons aussi que les complémentaires ne peuvent adresser leurs demandes de documents médicaux qu'à leurs bénéficiaires, par l'intermédiaire des chirurgiens-dentistes consultants, et jamais aux chirurgiens-dentistes directement ⁽²⁾. Et ces derniers, bien sûr, ne doivent pas non plus communiquer ces données aux complémentaires.

On rappellera pour être complet la lecture un peu différente que fait la Cnil de cette question. Selon elle, en l'absence de texte législatif sur ce point, le patient peut, éventuellement et au cas par cas, autoriser son praticien à transmettre ses données de santé à sa mutuelle. La Cnil précise que cette possibilité est offerte au patient sous réserve d'être clairement informé qu'il peut lui-même envoyer ces documents. De plus, cette autorisation doit être renouvelée acte par acte. C'est un document ad hoc qui doit être écrit, à charge pour les complémentaires d'en conserver la preuve ⁽³⁾.

Il s'agit là, répétons-le, d'une interpréta-



tion de la Cnil pour pallier l'absence de texte légal. L'Ordre, quant à lui, s'en tient au principe du secret médical et aux dispositions du Code de la santé publique. Il invite donc les chirurgiens-dentistes à la plus grande prudence. ◆

(1) *Code de la santé publique, article 4127-234.*

(2) *Code de la santé publique, article L.1110-4, Art. R.4127-206 à R.4127-208.*

(3) <https://www.cnil.fr/fr/assurance-maladie-complementaire-la-cnil-appelle-clarifier-et-securiser-le-cadre-juridique-pour>

Vaccinations : ce que préconise la HAS

Coqueluche, grippe saisonnière, hépatite A, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle: la Haute autorité de santé (HAS) a publié, le 31 juillet dernier, le second volet de ses recommandations et obligations vaccinales pour les professionnels de santé. Sont ici visées des « *maladies pour lesquelles une recommandation vaccinale était déjà en vigueur* ». Nous détaillons ci-dessous ces nouvelles recommandations.

• **Pour la coqueluche, la grippe saisonnière, l'hépatite A et la varicelle**, les recommandations vaccinales sont « *maintenues à l'identique pour les professionnels de santé dans leur ensemble* », y compris les étudiants, selon les mêmes modalités. Mais s'agissant de la coqueluche, la HAS préconise que les pouvoirs publics communiquent auprès des professionnels de santé qui prennent en charge des femmes enceintes « *sur l'importance du vaccin anticoqueluche pendant la grossesse [...], cette stratégie restant la plus efficace pour protéger le nouveau-né* ».

Dans le cas de l'hépatite A, l'autorité assortit sa recommandation d'un rappel concernant la prévention de la transmission de cette maladie, qui passe avant tout par des règles strictes d'hygiène. Enfin, la HAS insiste sur l'importance du respect des gestes barrières (port de masque, lavage des mains, etc.).

• **Des modifications sont préconisées par la HAS pour la rougeole, les oreil-**



La HAS préconise le rappel rougeole, oreillons, rubéole (ROR) pour tous les professionnels de santé.

lons et la rubéole. En effet, la HAS recommande désormais aux pouvoirs publics une obligation d'immunisation contre la rougeole pour les professionnels de santé et étudiants pour lesquels la vaccination était jusque-là seulement recommandée. Elle rappelle que, « *lorsque cette vaccination n'est pas requise du fait d'antécédents documentés de rougeole par le professionnel, [cette] vaccination reste recommandée afin d'immuniser ce dernier contre la rubéole et les oreillons* ».

La vaccination est « *complémentaire des autres mesures de prévention des infections des professionnels de santé et des personnes dont ils ont la charge* », conclut la HAS. « *Le respect des précautions générales d'hygiène, l'utilisation d'un matériel adapté, de protections individuelles, [etc.], ainsi que la formation des personnels pour prévenir ces risques doivent demeurer une priorité.* » ●



Étudiants, participez au concours de déontologie 2024 !

Ouvert aux étudiants de 5^e et 6^e année, le prochain concours de déontologie aura lieu le **23 mars 2024**. Ce concours existe car, si les connaissances théoriques et pratiques sont des conditions nécessaires à l'exercice de notre discipline, elles ne sont pas suffisantes. La pratique d'un métier médical suppose une connaissance des exigences déontologiques et éthiques dans nos relations avec les patients et entre confrères. C'est cela que veut valoriser l'Ordre.

La dotation du concours est: premier prix, 3 000 euros; deuxième prix, 2 000 euros; troisième prix: 1 000 euros. Les lauréats se verront décerner leur distinction lors de la réunion annuelle de l'Ordre.

En pratique, les étudiants doivent présenter leur candidature avant le 23 février 2024 et envoyer leur inscription dûment renseignée et signée par mail (informations et inscription ci-dessous).

Le concours se déroulera au Conseil national, à Paris, de 11 heures à 13h30 (les frais de transport, SNCF seconde classe, sont pris en charge sur justificatif). Les candidats seront reçus à partir de 10 heures. Un petit-déjeuner d'accueil leur sera proposé. Inscrivez-vous! ●

INFOS

<https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-tudiant/concours-de-deontologie-2024/>

INSCRIPTION

concoursdeontologie2024@oncd.org

UIO : ERRATUM

Plusieurs erreurs et imprécisions se sont glissées dans la légende de la photo illustrant la journée de l'UIO du 6 juillet 2023 (La Lettre 208, p. 11). Il fallait lire, de gauche à droite: *Éric Gérard, Gwenola Drogou, Pascal Pannetier, Aïda Bencheikh, Aimé Conigliaro, Chrystèle Hartmann-Merlin, Steve Toupenay, Lise Malfroy-Camine, Rufino Felizardo, Aymeric Leguillier.*



Rouen

Le département d'odontologie de Rouen a été officiellement inauguré le 13 septembre dernier en présence des élus de la région Normandie et de la métropole, des membres de l'Université, du CHU, de l'ARS et des représentants de l'Ordre. Placé au sein de l'UFR santé de Rouen, le département d'odontologie accueillera, à terme, 50 étudiants par an.



Influenceurs : le temps de la pédagogie est terminé





Scéarios bien ficelés, bandeson tendances, rythme soutenu: les vidéos mises en ligne par certains chirurgiens-dentistes sont suivies par plusieurs millions d'abonnés sur Instagram, Tiktok ou Youtube. Ces nouveaux influenceurs, dont certains se donnent pour mission de dépoussiérer l'image de la profession, de partager les bonnes pratiques ou leurs expériences professionnelles avec leurs confrères, ou encore de sensibiliser le grand public, expliquent en quelques scènes à leurs followers les gestes pour un brossage efficace, le dentifrice fluoré, les pièges de l'éclaircissement dentaire, etc.

Déontologiquement, ces vidéos vont du parfaitement correct au franchement hors-piste. Patients filmés à visage découvert, marques apparentes de produits ou de dispositifs médicaux, conseils professionnels prodigués au beau milieu d'une « routine belle peau », redirection plus ou moins évidente vers le lieu d'exercice de l'influenceur: on trouve toutes les nuances du non-respect de nos obligations dans ces œuvres. Le phénomène des influenceurs étant en pleine expansion, le Conseil national se propose donc ici de revenir sur le sujet ⁽¹⁾.

On rappellera en premier lieu que l'impératif absolu assigné à notre profession réglementée est la protection de la santé publique. Nous dispensons des soins médicaux, nous prenons en charge des patients. Si le chirurgien-dentiste est libre de communiquer par tout moyen,

il doit le faire dans le respect de ces principes et « *n'avoir recours qu'à des supports compatibles avec une activité qui ne saurait être pratiquée comme un commerce* » ⁽²⁾, selon la loi et les recommandations ordinales en matière de communication professionnelle. La loi dispose, de plus, que le praticien doit veiller à préserver son indépendance professionnelle ⁽³⁾. Ces principes cardinaux sont hélas parfois perdus de vue par certains. Or, s'agissant plus spécifiquement des influenceurs, le Conseil national avait adopté en décembre 2021, sur proposition de la commission Exercice et Déontologie, des recommandations explicites sur lesquelles il a communiqué, et qui sont accessibles sur son site.

INFLUENCEUR ET CHIRURGIEN-DENTISTE ?

Un influenceur, pour mémoire, est une personne exprimant un point de vue ou donnant des conseils à son public via des réseaux sociaux (TikTok, Instagram, Facebook, blog personnel, etc.), à titre gratuit ou pécuniaire. En modifiant ses modes de consommation, il est en mesure d'influencer son auditoire, pour son propre compte ou celui d'une marque. Relevons d'ailleurs ici un premier point d'achoppement avec les règles déontologiques déjà évoquées, c'est-à-dire la préservation de l'indépendance professionnelle et l'interdiction d'exercer sa profession comme un commerce. On l'aura donc compris, si l'activité d'influenceur ➡



Patients filmés à visage découvert, marques apparentes de produits ou de dispositifs médicaux, conseils professionnels prodigués au beau milieu d'une « routine belle peau », redirection plus ou moins évidente vers le lieu d'exercice de l'influenceur : on trouve toutes les nuances du non-respect de nos obligations dans ces œuvres.

➔ n'est pas à proprement parler proscrite pour les chirurgiens-dentistes, elle comporte un certain nombre de limites propres à notre profession réglementée.

En pratique, deux situations bien distinctes sont à considérer :

1. Le chirurgien-dentiste peut exercer une activité d'influenceur à titre privé, hors du champ de sa profession et sans lien avec son exercice ou sa pratique. Bien évidemment, il demeure soumis au droit commun, mais aussi au Code de la santé publique et au Code de déontologie.

2. À titre professionnel, le chirurgien-dentiste peut exercer

un rôle d'influenceur en lien avec le domaine dentaire, mais en se limitant à la diffusion d'informations sans rattachement possible à son exercice.

Dans ce cas n° 2, il est interdit au praticien d'effectuer une publicité pour un tiers ou une société commerciale ⁽⁴⁾. Le chirurgien-dentiste se place en dehors des règles de la déontologie dès lors qu'il procède à des placements de produits dentaires, signe des contrats avec des marques dentaires en vue de les promouvoir ou bien accepte toute rémunération liée à son nombre d'abonnés. Entre autres.



Praticien influenceur et déontologie

1 Les recommandations ordinales élémentaires

L'impératif absolu assigné à notre profession réglementée est la protection de la santé publique. Le chirurgien-dentiste peut communiquer par tout moyen en respectant ce principe.



La profession de chirurgien-dentiste ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Le praticien doit veiller à préserver son indépendance professionnelle dans toute sa communication.

2 Ce que peut faire le chirurgien-dentiste influenceur

À titre privé

Le chirurgien-dentiste peut exercer une activité d'influenceur, **hors du champ de sa profession et sans lien avec son exercice ou sa pratique.** Il demeure soumis au droit commun, mais aussi au Code de la santé publique.



À titre professionnel

Le chirurgien-dentiste peut exercer un rôle d'influenceur en lien avec le domaine dentaire, **mais en se limitant à la diffusion d'informations sans rattachement possible à son exercice.** Il demeure soumis au droit commun, mais aussi au Code de la santé publique.

3 Ce qui est interdit au chirurgien-dentiste influenceur

- Réaliser une publicité pour son propre cabinet, pour un tiers ou une société commerciale.
- Procéder à des placements de produits dentaires.
- Signer des contrats avec des marques dentaires.
- Accepter toute rémunération liée à son nombre d'abonnés.



- Filmer un patient à visage découvert, même avec son accord. Ce principe majeur a avant tout pour fonction de protéger le secret médical ainsi que la santé publique dans son ensemble.



4 Une nouvelle loi vise à encadrer l'influence commerciale

La loi du 9 juin 2023 vise à encadrer «l'influence commerciale» et à lutter contre les dérives des influenceurs sur les réseaux sociaux.



Par nature, le chirurgien-dentiste ne peut être un «influenceur commercial» puisque toute rémunération dans le cadre de sa pratique d'influenceur lui est interdite.

➔ L'Ordre s'alarme ainsi des vidéos dans lesquelles les praticiens filment leurs patients à visage découvert. Il faut donc ici rappeler avec force l'impératif du secret médical. Quand bien même le patient aurait donné son accord, le secret médical est absolu, le patient ne peut pas délier son praticien de son obligation de secret. Ce principe majeur a avant tout pour fonction de protéger la santé publique dans son ensemble (outre le seul individu) et de maintenir la confiance entre le public et les chirurgiens-dentistes ⁽⁵⁾.

DES PLAINTES FORMÉES

Pourquoi de tels rappels, dont certains paraissent élémentaires ? Parce que pour le Conseil national, qui n'a eu de cesse d'informer la profession quant à la bonne utilisation de ces nouveaux médias, le temps de la pédagogie touche à sa fin. En effet, les alertes provenant des conseils départementaux de l'Ordre ou de praticiens ne cessent de se multiplier, au même rythme que les productions de contenus, sensationnalistes ou inopportuns, proposés par certains praticiens influenceurs.

La loi du 9 juin 2023 visant à enca-

drer les influenceurs ⁽⁶⁾ pose un nouveau cadre juridique contraignant. Elle concerne, bien sûr, l'ensemble des influenceurs. S'agissant des chirurgiens-dentistes influenceurs, outre la loi, c'est aussi le Code de déontologie qui s'applique. Il relève ainsi de leur devoir de « **s'abstenir, même en dehors de l'exercice de [la] profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci** » ⁽⁷⁾. Des plaintes ont été formées. Il appartiendra désormais aux juridictions saisies de juger s'il y a lieu de sanctionner, et pour quel quantum. La renommée n'exclut pas l'exemplarité, elle l'exige. ●

(1) Lire notamment *La Lettre* n° 196 datée mars 2022.

(2) *Code de la santé publique*, Article R.4127-215.

(3) *Code de la santé publique*, Article R.4127-209.

(4) *Code de la santé publique*, Article R.4127-225 al. 1e.

(5) *Code de la santé publique*, article R.4127-206 et R.4127-208.

(6) *Loi n° 2023-451 du 9 juin 2023 visant à encadrer l'influence commerciale et à lutter contre les dérives des influenceurs sur les réseaux sociaux.*

(7) *Code de la santé publique*, Article R.4127-203.

POUR ALLER PLUS LOIN

Communication : les recommandations du Conseil national
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes/



Amiens, sa cathédrale, sa nouvelle fac d'odontologie



Les 20 premiers étudiants de 2^e année de la nouvelle faculté d'odontologie d'Amiens.

Depuis l'arrivée des 20 premiers étudiants de 2^e année de la nouvelle UFR d'odontologie de l'Université Picardie Jules-Verne (UPJV), Sandrine Demachy ne cache pas sa joie. « Je les ai rêvés pendant un an, c'est donc avec un peu d'appréhension que je les ai vus arriver. Pourtant, la réalité dépasse largement ce que j'avais

imaginé : ces jeunes sont motivés, investis et montrent déjà un grand potentiel. » La praticienne, propulsée cheffe de projet et maître de conférences associé en 2022, ajoute : « En France, on estime à 62 le nombre de chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, en moyenne. Ces chiffres tombent à 37 en Picardie. Il était donc urgent d'agir. » ➔



➔ À Amiens comme ailleurs, la mobilisation de la profession a été immédiate et massive dès décembre 2021. « *Nous nous sommes fait le relais des besoins de ce projet, notamment humains* », explique ainsi Gilles Melon, président du conseil départemental de l'Ordre de la Somme, qui s'est fait facilitateur pour diffuser le projet auprès des chirurgiens-dentistes picards. Côté université, c'est Gabriel Choukroun, doyen de médecine et néphrologue, qui chapeaute la mise en place de l'UFR d'odontologie d'Amiens. Il a sollicité l'expertise de Sandrine Demachy afin d'évaluer les besoins spécifiques – matériels et



« *Nous nous donnons les moyens de ne pas avoir à rougir de ce qu'on fait à Amiens* », sourit Sandrine Demachy.



Le matériel, à la pointe de la technologie, a été entièrement financé par l'Université Picardie Jules-Verne.

humains – à la formation de chirurgien-dentiste. Les porteurs du projet se sont mis en ordre de marche dès 2022 pour procéder à la phase, délicate, du recrutement de l'équipe pédagogique.

L'enthousiasme manifeste des chirurgiens-dentistes des trois départements concernés, l'Aine, la Somme et l'Oise, a porté ses fruits : Sandrine Demachy a reçu une soixantaine de candidatures pour des postes de vacataire. Elle en a retenu 25 qui, depuis trois semaines maintenant, participent aux travaux pratiques de la première promotion des 20 étudiants de 2^e année, sous la supervision de l'équipe universitaire. Le reste de l'équipe enseignante, qui se partage les cours magistraux et les TP, est formé d'un maître de conférences associé et de trois CCU-AH. Fourmillant d'idées, les membres de cette équipe jeune, dynamique et proactive semblent déjà galvaniser les étudiants.



Des PU-PH et MCU-PH de la faculté de médecine assurent une partie des enseignements spécifiquement pour les 20 étudiants d'odontologie. Et environ un tiers des cours magistraux et capsules d'enseignement reste pour le moment dispensé en visio-conférence par la faculté support, qui est celle de Reims. À Amiens comme ailleurs, l'autonomie se fera progressivement, l'équipe pédagogique étant amenée à croître en même temps que les effectifs d'étudiants. Toutefois, Sandrine Demachy compte bien encourager les étudiants qui montreront une appétence particulière pour la recherche et l'enseignement afin de développer son propre « vivier d'enseignants » et tenter de gagner le pari du recrutement. L'université d'Amiens, dont le président, Mohammed Benlahsen, a été et reste un soutien de poids, a financé la restauration et l'équipement des locaux provisoires. Les étudiants les occuperont pour deux ans, le temps de la réhabilitation d'un bâtiment plus spacieux. À Amiens, l'entraide et la mutualisation des moyens repoussent les obstacles, mais aussi les murs, les étudiants en odontologie partageant désormais les salles des facultés de médecine et de pharmacie. « *C'est l'esprit même de cette université, et c'est ce qui fait la valeur et la solidité de ce projet.* » Toujours sur ses fonds propres, l'université d'Amiens a financé les trousseaux des étudiants afin de les soulager d'une partie du poids financier de ces études.

50 : c'est le nombre total d'étudiants de 2^e année qu'Amiens doit accueillir à l'horizon 2027. La mise en place de la



Conscients d'être privilégiés avec deux encadrants par TP, les 20 étudiants de 2^e année progressent à vive allure.

clinique et des fauteuils s'organise donc déjà au sein du CHU, assortie d'un projet immobilier de centre de soins. Côté financements, ce sont la région Hauts-de-France, les départements de l'Aine, l'Oise et la Somme, la ville d'Amiens, le CHU et l'ARS qui ont mis la main au porte-monnaie sur ce volet. Et pour que l'esprit même du projet soit respecté, à savoir endiguer les déserts médicaux en renforçant le maillage territorial, s'ajouteront 40 fauteuils à Amiens et cinq fauteuils dans chaque hôpital périphérique (Beauvais, Saint-Quentin et Compiègne). ●

CONSEIL NATIONAL

ÉLECTION COMPLÉMENTAIRE

Suite à une vacance de poste et conformément aux dispositions :

- de l'article L. 4142-1 du Code de la santé publique fixant la composition du Conseil national,
- de l'article L. 4122-1-3 du Code de la santé publique prévoyant l'élection complémentaire,
- de l'article R. 4122-1 du Code de la santé publique concernant la procédure électorale,
- du règlement électoral adopté par le Conseil national et consultable sur son site internet,

Le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes procédera à une élection complémentaire le :

Jeudi 18 janvier 2024 à 10 heures

L'élection concerne le secteur électoral de l'Île-de-France et porte sur un représentant de sexe féminin.

Secteur électoral Île-de-France : Essonne, Hauts-de-Seine, Paris, Seine-et-Marne, Seine-Saint-Denis, Val-d'Oise, Val-de-Marne et Yvelines.

Le mandat prendra fin lors du renouvellement triennal du Conseil national de juin 2024.

CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

La candidate doit être :

- de nationalité française ou ressortissante de l'un des États membres de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- inscrite au tableau situé dans le ressort du secteur électoral concerné par l'élection ;
- à jour de sa cotisation ordinale ;
- de sexe féminin.

La candidate ne doit pas avoir atteint l'âge de soixante et onze ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature.

Sont inéligibles les praticiens qui ont fait l'objet de sanctions par les juridictions ordinales conformément aux dispositions de l'article L. 4124-6 du Code de la santé publique et des articles L. 145-2 et L. 145-2-1 du Code de la sécurité sociale.

DÉPÔT DE CANDIDATURE

30 jours au moins avant le jour de l'élection, c'est-à-dire le lundi 18 décembre 2023 à 16 heures, la candidate doit déposer au siège du Conseil national contre récépissé sa déclaration de candidature revêtue de sa signature ou la faire connaître au président de ce même Conseil, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

L'adresse du siège du Conseil national est la suivante :
22 rue Émile Ménier, BP 2016,
75761 Paris CEDEX 16.

Dans sa déclaration de candidature, la candidate doit indiquer ses nom et prénom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses titres, son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et, le cas échéant, ses fonctions ordinales ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées.

La candidate doit signer sa déclaration de candidature. Une profession de foi peut être rédigée à l'attention des électeurs. Celle-ci, rédigée en français sur une page qui ne peut dépasser le format de 210 × 297 mm, en noir et blanc, ne peut être consacrée qu'à la présentation de la candidate au nom de laquelle elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'Ordre défini à l'article L. 4121-2 du Code de la santé publique. Celle-ci sera jointe à l'envoi des documents électoraux. Toute candidature parvenue après 16 heures le 18 décembre 2023 sera irrecevable.

RETRAIT DE CANDIDATURE

La date limite de retrait de candidature est fixée au mardi 2 janvier 2024 à 10 heures. Le retrait doit être notifié au Conseil national par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé au siège du Conseil national contre récépissé.

ÉLECTEURS

Sont électeurs les membres titulaires des conseils départementaux de l'Ordre situés dans le secteur électoral concerné. La liste des électeurs sera consultable par tout électeur au siège du Conseil national à partir du 17 novembre 2023. Dans les huit jours qui suivent la mise en consultation, les électeurs peuvent présenter au président du Conseil national des réclamations contre les inscriptions ou omissions. Le président du Conseil national transmettra aux électeurs le matériel de vote.

VOTE

Le vote a lieu par correspondance. Il est adressé ou déposé obligatoirement au siège du Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, 22 rue Émile Ménier, BP 2016, 75761 Paris CEDEX 16. Le scrutin prend fin le jour de l'élection : le jeudi 18 janvier 2024 à 10 heures. Aucun vote ne peut être reçu après la déclaration de clôture.

DÉPOUILLEMENT

Le dépouillement aura lieu sans désenvelopper, le jeudi 18 janvier 2024 à 10 heures, au siège du Conseil national, 22 rue Émile Ménier, BP 2016, 75761 Paris CEDEX 16, en séance publique, sous la surveillance des membres du bureau de vote désignés par le président du Conseil national sur proposition du bureau de ce Conseil.

Être ou ne pas être influenceur ?

RÉSUMÉ. La loi du 9 juin 2023 vise à encadrer « *l'influence commerciale et à lutter contre les dérives des influenceurs sur les réseaux sociaux* ». Elle crée des obligations pesant sur les influenceurs, et définit ce que ce terme recouvre. Partant de ce texte, il a paru intéressant de vérifier si un praticien présent sur les réseaux sociaux pouvait être qualifié d'influenceur au sens de la loi de 2023. De là, d'en tirer les conséquences.

LE CONTEXTE.

Ily a peu, dans une revue juridique, paraissait un article intitulé : « *L'avocat, un influenceur qui s'ignore ?* » ⁽¹⁾. L'auteure y écrit : « *Instagram, LinkedIn, Facebook et maintenant TikTok. Le droit serait-il devenu tendance ? [...] une poignée d'avocats a investi Tik Tok. L'un d'entre eux, Me Rebollo, pulvérise les audiences avec plusieurs millions*

de vues. » Elle conclut : « *Alors en être ou ne pas en être (influenceur) ?* ».

Et si le chirurgien-dentiste se comportait comme un influenceur sans en prendre conscience ? Répondre à cette interrogation présuppose de déterminer le sens du mot influenceur. Récemment, la loi du 9 juin 2023 ⁽²⁾ est venue régler, voire réguler, l'activité d'in-



fluenceur. Ce faisant, elle définit l'influenceur, uniquement toutefois de nature commerciale; la loi, en effet, vise à encadrer (seulement) « l'influence commerciale » et à lutter contre les dérives des influenceurs sur les réseaux sociaux.

Cette intervention législative est donc « une réaction aux dérives ». La Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) a diligenté des enquêtes, dont certaines ont

donné lieu à des qualifications de pratiques commerciales trompeuses; ces dernières sont illicites, donc sanctionnables. Une autre autorité, chargée de la régulation professionnelle de la publicité (ARPP), a façonné des normes de bonnes pratiques; elle a également créé un observatoire de l'influence responsable ⁽³⁾.

Quoi qu'il en soit, un praticien présent sur les réseaux sociaux peut-il être un « influenceur commercial », à ce titre, soumis à ➡



➔ la loi de 2023 ? S'il l'est, non seulement il devrait respecter ce dernier texte dont nous présenterons les grandes lignes, mais il risque également de méconnaître les règles déontologiques.

ANALYSE.

Tout d'abord, qu'est-ce qu'un « influenceur commercial » ? C'est une « *personne physique ou morale (par exemple, une société) qui, à titre onéreux, mobilise sa notoriété auprès de son audience pour communiquer au public, par voie électronique, des contenus visant à faire la promotion, directement ou indirectement, de biens, de services ou d'une cause quelconque* ». Le critère de la notoriété nous apparaît à la réflexion flou : la notoriété dépend-elle de l'audience sur un réseau social ? Si tel est le cas, quel degré d'audience est requis ⁽⁴⁾ ? Est-il apprécié en fonction du nombre de followers ? Ce flou n'est pas sans conséquence, car il s'agit de déterminer si la personne est ou non influenceur, donc soumise ou non à la loi de 2023. Il nous semble que la notoriété devrait être caractérisée dès lors que la personne exerce une activité promotionnelle rétribuée.

Justement, **la rétribution est un critère important de qualification, la loi employant l'expression « à titre onéreux »**. Sur ce point, il ne faut pas voir dans la rétribution le seul versement d'une contrepartie financière. Le guide de bonne conduite, édité en juin 2023, sous l'égide du ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique, précise fort opportunément que la contre-

partie est « *financière ou en nature* » (p. 4) ; autrement dit, la perception de « cadeaux » (y compris s'ils sont d'une valeur modeste), de biens de consommation établit le caractère onéreux de l'activité. Si le praticien, qui évoque tel produit sur un réseau social, reçoit du fabricant, du producteur dudit produit un vêtement ou autre, il est, au regard de ce critère, un influenceur. En revanche, si le praticien ne recueille aucune contrepartie, il n'est pas influenceur au sens de la loi. Si un individu, pour diverses raisons, est tenté de masquer, dissimuler la contrepartie, il n'en est pas moins susceptible à l'occasion d'un contrôle d'être « rattrapé », partant sanctionné pour violation de la loi de 2023.

N'oublions pas la logique de ce texte : transparence et lutte contre les dérives.

Enfin, doit être établie la promotion, mais peu important ce sur quoi elle porte. La loi ne limite pas son applicabilité à une « chose » en particulier ; elle cite « *les biens, les services ou une cause quelconque* ». Son champ d'application est conçu comme large, ainsi qu'en atteste l'expression « *services [terme générique] ou une cause quelconque* ». Du reste, elle mentionne la promotion « *directe ou indirecte* », la volonté là encore est de retenir une acception large de l'influenceur. La création de contenus pour sensibiliser au brossage de dents, à la manière d'y procéder, avec tel type de brosse à dents et/ou tel dentifrice d'une marque bien identifiable, en étant rémunéré, est susceptible d'être régie par la loi de 2023. L'on concède qu'un débat puisse être engagé sur ce que recouvre exactement la notion de





promotion; mais, à bien comprendre la loi, une conception extensive s'en dégage. Si une personne se contente de diffuser une information de nature médicale sur un réseau social sans recevoir de contrepartie, elle n'est pas, selon nous, un influenceur au regard de la loi de 2023. Si un individu « cache » au public la promotion d'une marque, il prend un risque, celui d'être découvert (tout ne se sait-il pas sur les réseaux sociaux?), donc d'être qualifié d'influenceur avec les conséquences que cela emporte.

Quelles conséquences? **L'influenceur est tenu de déclarer son activité au guichet unique des formalités des entreprises (www.formalités.entreprises.gouv.fr)**. En contrepartie, il recevra un numéro de SIREN ou SIRET. La soumission aux obligations fiscales et sociales est sérieusement à étudier. Le guide de bonne conduite précité indique: « *Quel que soit mon statut, les sommes ou « cadeaux » que les annonceurs m'attribuent doivent être déclarés dès le premier euro [...]* » (p. 6). Il ajoute que celui qui utilise des musiques dans ses contenus doit vérifier si celles-ci sont dans le domaine public ou non, donc que leur utilisation ne lèse pas les droits de l'auteur, de l'artiste.

Surtout, l'influenceur doit mentionner le caractère commercial du contenu ou de la publication par la mention « publicité » ou « collaboration commerciale ». Cette mention doit être affichée de manière claire, lisible et identifiable (et non de manière peu visible ou discrète !), et ce pendant toute la durée de la promotion. La transparence est le but recherché.

Autre obligation, celle d'identifier clairement l'annonceur ou la marque pour le compte duquel la communication ➡➡

QUELLES SANCTIONS ?

L'absence d'indication de la mention « publicité » ou « collaboration commerciale » dans une communication est susceptible de constituer une « pratique commerciale trompeuse » (par omission, au sens de l'article L. 121-3 du Code de la consommation), sanctionnée d'une peine d'emprisonnement de deux ans et d'une amende de 300 000 €. Citons également la promotion à titre onéreux de médicaments soumis à prescription médicale obligatoire, qui est interdite, sanctionnée par une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à sept ans et d'une amende de 750 000 €. L'autorité de contrôle est, ici, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

En outre, la DGCCRF a le pouvoir de demander à la plateforme diverses mesures visant à faire cesser les contenus illicites. L'utilisation de la musique d'autrui – dès lors qu'elle est protégée par le droit d'auteur – expose l'imprudent à des sanctions pénales et civiles.

Le fait de ne pas indiquer que les images ont été retouchées par un procédé de traitement d'images (par exemple pour modifier la silhouette ou le visage) est également pénalement réprimé : un an d'emprisonnement et 4 500 € d'amende. Pour information, le guide de bonne conduite détaille la procédure à suivre par un internaute qui a des doutes sur un contenu (p. 15).

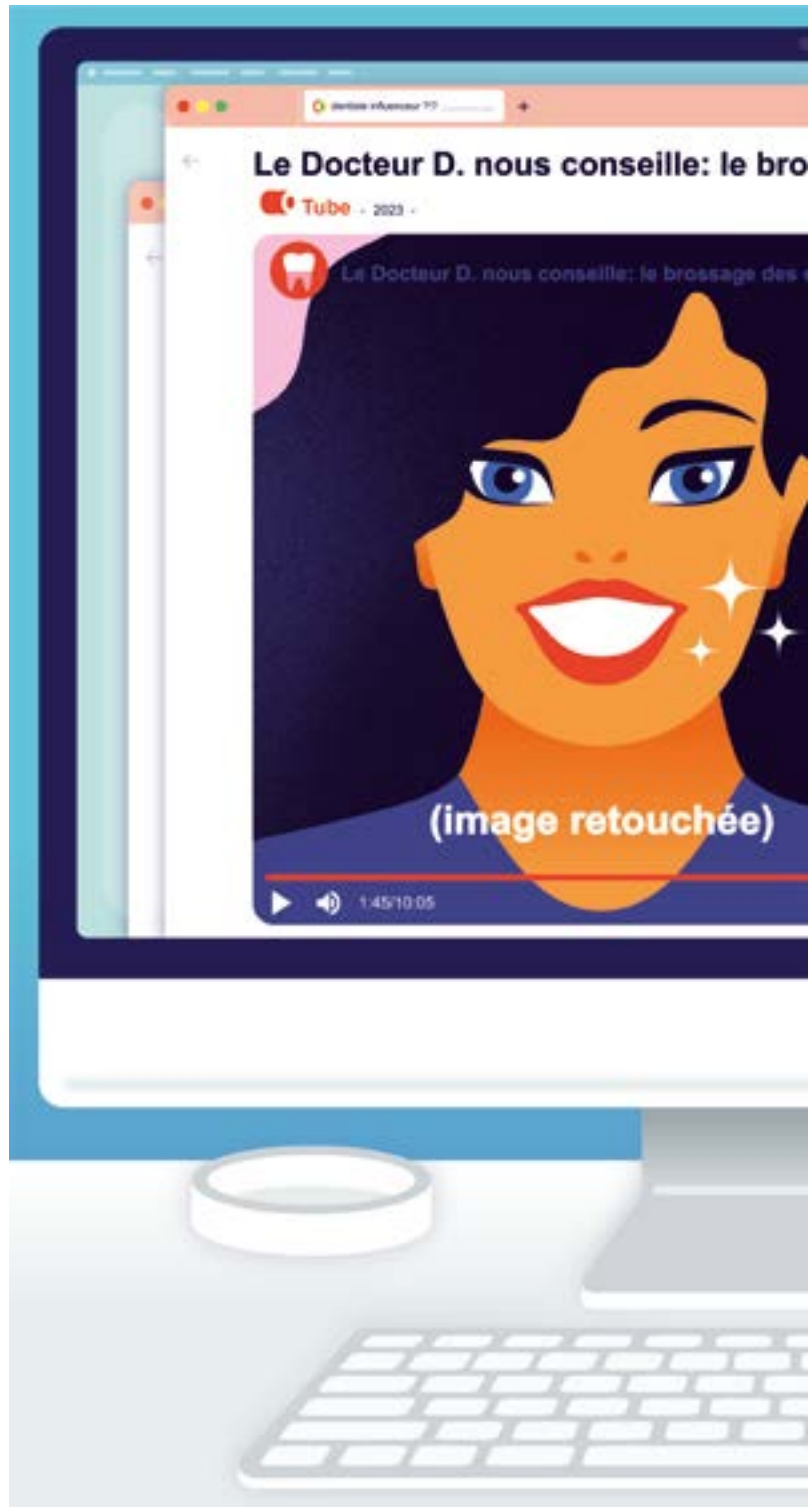


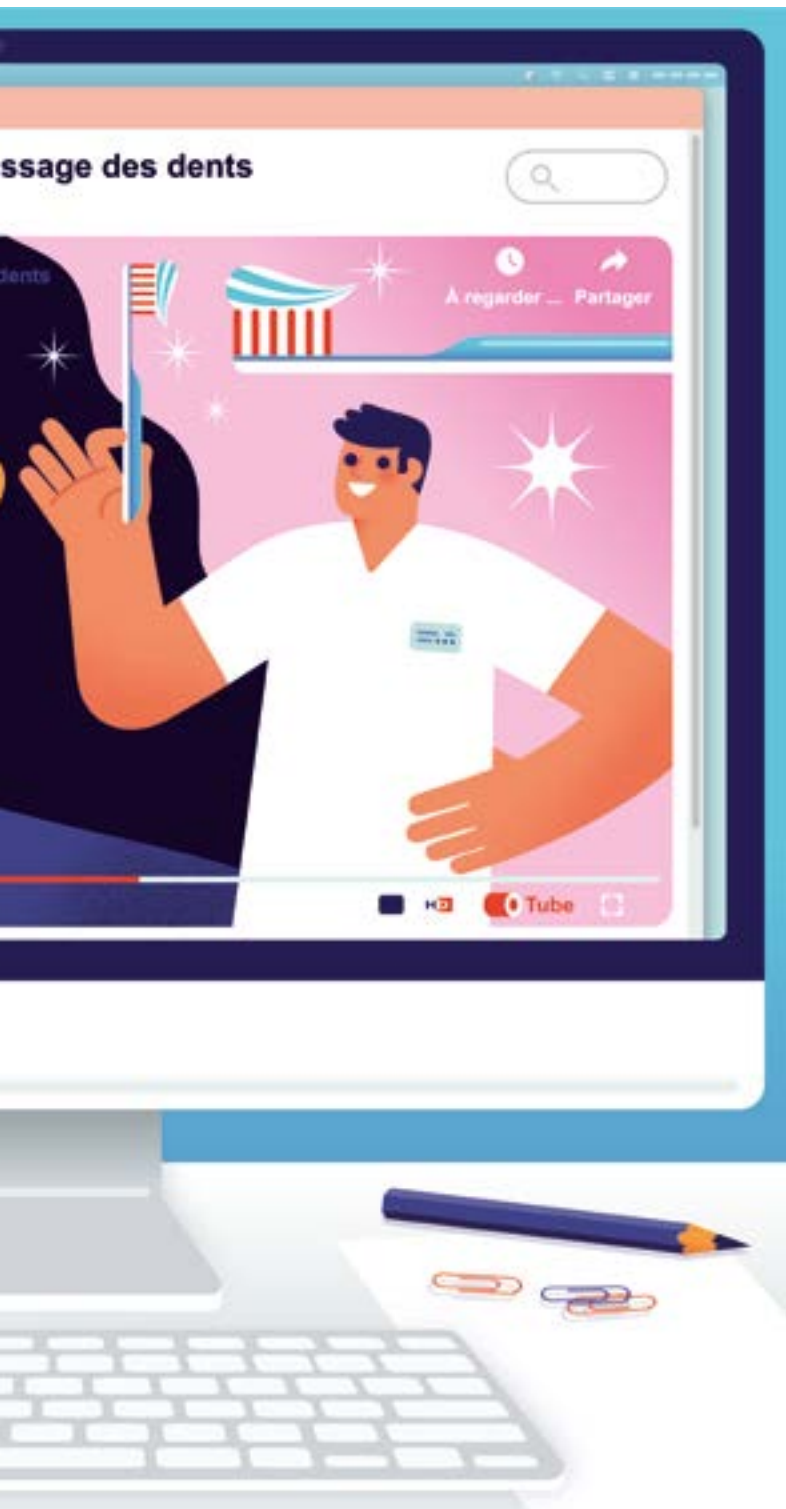
➔ sur les réseaux sociaux est effectuée. Ce n'est pas tout: ainsi que le souligne ce même guide, les propos ou images sur les réseaux sociaux doivent être vrais et vérifiables. Encore par souci de transparence, l'influenceur est tenu de mentionner de façon claire et explicite: « Image(s) retouchée(s) ». C'est l'hypothèse où l'influenceur traite une image pour modifier (affiner, embellir, etc.) par exemple une silhouette, un visage. La mention n'est pas la même lorsque les photos, les vidéos, les représentations d'une silhouette ou d'un visage sont créées par une intelligence artificielle: ici, l'indication est « Image(s) virtuelle(s) ».

La loi prescrit enfin des interdictions. Sont ainsi prohibées certaines communications commerciales au regard de la nature du bien ou du service. Sont concernés les actes et procédés à visée esthétique; les produits, actes et procédés préférables ou substituables à des prescriptions thérapeutiques.

Cette chronique ayant pour objet de savoir si un individu est ou non un influenceur, l'on ne présentera pas d'autres aspects de la loi de 2023: la pratique du *dropshipping* ⁽⁵⁾, l'agent de l'influenceur (celui qui a pour activité de représenter, à titre onéreux, les personnes physiques ou morales exerçant l'activité d'influence commerciale) ou l'application de la loi de 2023 à une personne non installée en France (voir *le Guide de bonne conduite*, p. 21).

Ensuite, si un praticien est bien un influenceur commercial, il risque fort de méconnaître certaines règles déontologiques. N'oublions pas que le décret n° 2020-1658 du 22 décembre 2020, certes, autorise la communication, mais il l'encadre également. Par





exemple, l'article R. 4127-215-1 du Code de la santé publique énonce: « *Le chirurgien-dentiste peut également, par tout moyen, y compris sur un site internet, communiquer au public ou à des professionnels de santé, à des fins éducatives ou sanitaires, des informations scientifiquement étayées sur des questions relatives à sa discipline ou à des enjeux de santé publique. Il formule ces informations avec prudence et mesure, en respectant les obligations déontologiques, et se garde de présenter comme des données acquises des hypothèses non encore confirmées.* » Selon l'article R. 4217-225, n'est pas conforme à la déontologie « *toute publicité intéressant un tiers ou une entreprise industrielle ou commerciale* ». La qualification d'influenceur commerciale pourrait même renvoyer à l'idée de la pratique de la profession comme un commerce, interdite par l'article R. 4127-215. On imagine aisément que d'aucuns tenteront de se cacher derrière un nom d'emprunt, espérant ainsi que ne puisse pas être établi le lien entre l'activité d'influenceur, son nom patronymique et sa pratique dentaire. C'est peut-être oublier que les réseaux sociaux laissent nombre de traces, qui permettent de remonter à l'auteur... ◆

P^r David Jacotot

(1) F. Creux-Thomas, *Semaine juridique*, éd. G, 18 sept. 2023, p. 1581.

(2) N° 2023-45.

(3) G. Loiseau, *commentaire de la loi de 2023*, *Revue Communication – commerce électronique*, sept. 2023, p. 1.

(4) G. Loiseau, *commentaire de la loi de 2023*, *préc.*

(5) *Le Guide de bonne conduite*, p. 13.

PASCAL JACOB, président de Handidactique



Les personnes vivant avec un handicap disent souvent que les chirurgiens-dentistes sont les artisans du bonheur car « *quand je souris, je ne fais plus peur* ». Mais, pour tenir l'objectif que tous ces patients puissent sourire, l'offre des chirurgiens-dentistes doit évoluer. C'est cela dont il a été question lors de notre rencontre avec Philippe Pommère, président du Conseil national. Nous sommes convenus de conjuguer nos efforts pour améliorer l'accès à la santé bucco-dentaire des personnes vivant avec un handicap.

Depuis une dizaine d'années, les personnes vivant avec un handicap évaluent la charte Romain-Jacob, que l'association Handidactique porte auprès de tous les acteurs afin d'améliorer l'accès aux soins. Cette charte fut signée en 2015 par le Conseil national et son président de l'époque, Gilbert Bouteille. S'agissant en effet des soins bucco-dentaires, nous savons que 50 % des personnes vivant avec un handicap abandonnent leurs soins dentaires soit parce qu'elles ne trouvent pas de praticiens, soit parce qu'elles n'obtiennent pas de rendez-vous dans un délai raisonnable, soit parce que le chirurgien-dentiste n'est pas accessible. Cette situation n'est pas nouvelle, mais elle tend à se dégrader. En 2017, Handidactique, à l'issue d'un travail avec les chirurgiens-dentistes, dressait déjà un triple constat: un besoin de formation des praticiens leur permettant d'accueillir des personnes vivant avec un handicap, quel qu'il soit; un besoin d'accompagnement des personnes vivant avec un handicap, au sein du cabinet dentaire; la nécessité d'une prise en charge tarifaire due aux temps de soins. Du côté des patients, la question de l'acceptation des soins, parce qu'ils n'y sont pas préparés et qu'ils ne connaissent pas leur soignant, est quant à elle souvent prégnante. Des progrès ont été enregistrés. Via des financements de l'assurance maladie, un grand nombre de séances d'« habitude » sont organisées, destinées à mieux faire connaître le soin dentaire et à rendre les personnes vivant avec un handicap acteurs dans leur soin. Pour autant,

même avec une habitude, le recours au Méopa, voire à une anesthésie générale, reste nécessaire chez certains patients.

De nombreux lieux commencent à répondre aux demandes de ces personnes. Au sein des maisons de santé, des Handiconsults et dans les blocs opératoires de tous les hôpitaux, des anesthésistes peuvent agir, dans le cadre d'un programme global des personnes vivant avec un handicap, dans l'organisation d'Handibloc et/ou d'un Handi-access. C'est un progrès fantastique qui mérite d'être déployé dans l'ensemble du système de soin français.

En tant qu'association et avec notre recul, nous pouvons affirmer qu'il n'existe aucune mauvaise volonté dans la dispensation des soins envers les personnes vivant avec un handicap. L'enjeu est ailleurs: il faut réunir les organisations de santé sur tous les territoires pour trouver des solutions viables et pérennes. Les Communautés profes-

« 50 % des personnes vivant avec un handicap abandonnent leurs soins bucco-dentaires. »

sionnelles de territoire de santé (CPTS), par exemple, constituent un levier dans le maillage de l'offre de soins. La personne vivant avec un handicap doit avoir accès à la santé qui conjuguerait la prévention, le soin et l'accompagnement. C'est un chantier extrêmement important déjà engagé par l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) avec toute son équipe, et tout particulièrement ses deux derniers présidents, Sophie Darteville et Benoît Perrier. Notre ambition, aujourd'hui, est d'accélérer et d'approfondir la dynamique enclenchée au sein de la profession dentaire sur l'ensemble des territoires. C'est avec les chirurgiens-dentistes que nous le ferons, avec l'aide de notre outil de pilotage et d'évaluation de la charte Romain-Jacob (Handifaction), qui nous permet de mesurer les progrès réalisés. ●

En savoir+ : www.handidactique.org



Plan sécurité des praticiens

Le plan sécurité du gouvernement, rendu public le 29 septembre, reprend nombre de suggestions avancées (entre autres) par le Conseil national. L'une de ses mesures phares : la création d'un délit d'outrage envers les soignants. Le plan s'articule en trois axes : sensibilisation du public et formation des professionnels, prévention des violences et sécurisation de nos exercices, et accompagnement des victimes.

Loi sur les centres dentaires

Après l'adoption de la loi en mai dernier, l'administration de la santé prépare l'application en bonne et due forme du texte. Premier volet : la demande d'agrément à adresser obligatoirement à l'ARS, préalablement pour les nouveaux centres, dans un délai de six mois pour ceux déjà en activité. Les conseils départementaux de l'Ordre seront aussi sollicités pour rendre un avis motivé sur les contrats de travail (et avenants) et sur les diplômes des chirurgiens-dentistes exerçant dans les centres dentaires.



Télémédecine bucco-dentaire

Le dossier de la télémédecine bucco-dentaire, porté depuis des années par le Conseil national, avance doucement. L'Ordre a travaillé avec la HAS sur les conditions de mise en place de la téléconsultation : secret médical, hygiène, sécurité des données. Un pas en avant... en attendant la prise en charge de ces actes par l'assurance maladie, mesure déterminante.

Étudiants de 5^e et 6^e année

**Participez au concours
de déontologie le 23 mars 2024 !**



**Date limite d'inscription
23 février 2024**

**Toutes les infos
[www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/
concours-de-deontologie-2024/](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/concours-de-deontologie-2024/)**

**Inscription
concoursdeontologie2024@oncd.org
L'épreuve se déroulera à 11 heures, au siège du Conseil national
à Paris (prise en charge des frais de transport).**

Premier prix: 3 000 € - Deuxième prix: 2 000 € - Troisième prix: 1 000 €

