

# #ONCD la lettre

**ACTU.** Les exigences à respecter pour l'utilisation du DMP

**TERRITOIRE.** À Champigny, un coeur grand comme ça

**N° 211/24  
JANV-FÉV**



## **VIOLENCES** Les actions de l'Ordre



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

## ACTU

4

4. Retour sur le stand de l'Ordre à l'ADF
5. Étudiant, assistant dentaire et auto-entrepreneur ?
6. Les exigences à respecter pour l'utilisation du DMP
8. Violences conjugales
9. Affaire Guedj : clap de fin
9. Rétrocessions de TVA
10. Rencontre HAS – Conseil national
10. Sur les plateformes ou ailleurs, pas d'usurpation de titres
11. Agir contre les maltraitances
12. Formation en UE : faire contrepoids au projet minimaliste de Bruxelles



## FOCUS

14

### Violences : les actions de l'Ordre



## TERRITOIRE

19

### À Champigny, un cœur grand comme ça



## PRATIQUE

22

### JURIDICTIONS ORDINALES

22. La condamnation d'un praticien pour exercice illégal de son assistante dentaire

### JURIDIQUE

24. À l'Est, du nouveau : les frais de délivrance du dossier médical à la charge du praticien...



28. Une « perte de chance » à 1 000 000 € ?
29. Monopole de la sécurité sociale : ni QPC, ni CJUE

## TRIBUNE

30

**PHILIPPE ROCHER**  
Chirurgien-dentiste,  
membre du groupe  
d'experts auprès de  
l'Autorité de sûreté  
nucléaire

Retrouver le journal en ligne  
[www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr)

Restons connectés     
[www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr)

#ONCD La Lettre n° 211 – Janvier - février 2024

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](http://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, 8, 9, 11, 14, 23, 31, 32.

DR : pp. 2, 4, 7, 12, 17, 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).



# La sécurité, une priorité

Avant de se projeter sur 2024, l'année qui vient de s'achever a été marquée par deux avancées majeures. En effet, 2023 a soldé plus de dix ans d'atermoiements sur le contrôle des centres de santé dentaire et elle a aussi vu naître la création du statut de l'assistant dentaire de niveau 2. L'année passée a donc été celle d'une régulation plus efficiente de l'exercice de notre profession, mais aussi celle du pari sur l'avenir avec un nouveau métier pour nos assistants. Sur ce dernier point, 2024 devra être l'année de la consolidation. En effet, seul le principe de ce nouveau statut a été gravé dans le marbre par le législateur. Il reste maintenant à travailler sur ses modalités d'application et son contenu. Le Conseil national y est prêt. Mais l'année 2024 devra aussi être celle des réponses pratiques pour prévenir les violences faites aux professionnels de santé. Sur ce sujet, et parce qu'il y a urgence, le Conseil national ne souhaite pas attendre passivement la réponse des pouvoirs publics, le plan sécurité du gouvernement devant en effet passer par la loi. C'est aujourd'hui et maintenant que les praticiens attendent des réponses. On verra dans ce numéro de *La Lettre* que **le Conseil national prépare, entre autres, une formation complète en e-learning à l'usage de l'équipe dentaire**. L'objectif est d'adopter les bons comportements et de mettre en place des dispositifs ad hoc adaptés à notre profession afin de prévenir les risques. Exercer notre pratique médicale dans la sérénité n'est pas superflu, c'est une nécessité.

À toutes et à tous, nous souhaitons une excellente année 2024 tant sur le plan familial que professionnel, pour sa part le Conseil national fera tout son possible pour continuer ses avancées.

**Philippe Pommarède**

# Retour sur le stand de l'Ordre à l'ADF

**C**ontrats, formation, retraite: à l'ADF, les échanges entre les conseillers nationaux et les praticiens ont, cette année encore, été riches et divers. Les questions sur les contrats – nombreuses – étaient majoritairement orientées autour de la constitution et de la gestion de la Selarl. Où et comment la mettre en place? Quid d'un second collaborateur? Comment gérer un départ à la retraite? Les élus, les juristes et les personnels du Conseil national étaient à l'écoute, éclairant ou, le cas échéant, réorientant les praticiens. Une interrogation nouvelle s'est ajoutée, cette année, à des demandes plus classiques: certains jeunes confrères cherchent des réponses concrètes sur l'opportunité d'abandonner un exercice salarié pour s'orienter vers une pratique libérale.

Cette édition 2023 fut aussi l'occasion de dresser le bilan des avancées majeures pour notre profession, avec notamment la création en mai dernier du statut d'assistant dentaire de niveau 2 (AD2). Les conseillers nationaux et les juristes ont été très clairs: **si le principe des AD2 a été créé, il reste à en définir le contenu et les modalités, et il n'est pas question d'anticiper cette nouvelle donne dès aujourd'hui dans les cabinets dentaires.** À noter que des étudiants de la toute première promotion de l'UFR d'Amiens ont été reçus, avec leur enthousiasme, par le président du Conseil national, Philippe Pommarède, sur le stand de l'Ordre.



**Philippe Pommarède avec Darius Hardeu, président de l'UNECD, et Sarah Boualem, vice-présidente.**

Il convient de relever que le congrès a permis de fructueux échanges avec des conseillers ordinaires régionaux et départementaux. Il leur a ainsi été rappelé qu'ils ont la possibilité d'exiger un nouveau test de langue quand un praticien allophone diplômé en UE souhaite changer de département d'exercice, et ce afin de s'assurer de son niveau de maîtrise du français.

Sur le plan international, Philippe Pommarède a rencontré le président de l'association des dentistes suisses (SSO), Jean-Philippe Haesler, et les échanges autour de la Fedcar, notamment, ont été nourris (*Lire pp.12-13*).

La question des violences commises contre les chirurgiens-dentistes a hélas largement alimenté les débats. Quelques jours seulement avant l'ouverture du congrès, un confrère (par ailleurs ordinal) était violemment agressé par un patient. ♦

# Étudiant, assistant dentaire et auto-entrepreneur ?

**N**on, un étudiant en odontologie ne peut exercer le métier d'assistant dentaire sous statut d'auto-entrepreneur. Et pourtant, plusieurs cas de cette nature sont signalés au Conseil national. Cette pratique doit cesser. La profession d'assistant dentaire ne peut s'exercer en dehors des dispositions légales que nous détaillons ci-dessous.

## 1- Pas d'exercice libéral

Le Code de la santé publique dispose que : « *La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste [...] sous sa responsabilité et son contrôle effectif.* »<sup>(1)</sup> Ainsi, le premier principe à garder à l'esprit est que tout exercice libéral de l'assistant dentaire, professionnel ou étudiant, ne peut être que salarié. **En 2022, le Conseil national adressait d'ailleurs un premier signalement d'assistant dentaire « indépendant » à une direction départementale de la protection des populations (DDPP).** Il rappelait aussi aux chirurgiens-dentistes employeurs les risques encourus (entre autres) de requalification en contrat de travail et de délit de dissimulation d'emploi salarié (*Lire La Lettre n° 198, p. 4*).

## 2- Autorisation ordinale

L'étudiant qui souhaite effectuer un remplacement d'assistant dentaire doit présenter une demande d'autorisation auprès du conseil départemental de l'Ordre « *du département dans lequel exerce l'assistant*

*dentaire que l'étudiant remplace* »<sup>(2)</sup>. Il incombera également à l'étudiant de remettre cette autorisation au chirurgien-dentiste employeur de l'assistant dentaire remplacé. Le décret précise que « *cette autorisation est valable un an sur l'ensemble du territoire* ».

## 3- Enregistrement

Le directeur général de l'ARS établit, à destination du public, une liste des assistants dentaires exerçant sur son territoire. Les étudiants autorisés à exercer en tant qu'assistant dentaire « *sont enregistrés sur une liste spécifique* »<sup>(3)</sup>.

Précisons pour finir que des étudiants souhaitant exercer l'assistantat dentaire en dehors d'un cas de remplacement sollicitent régulièrement le Conseil national. Le Code de la santé publique ne le permettant pas à ce jour, le Conseil national est favorable à une évolution. Il va donc proposer aux pouvoirs publics une nouvelle rédaction de l'article D4393-15 du Code de la santé publique comme suit : « *Les étudiants en chirurgie dentaire peuvent être autorisés à exercer la profession d'assistant dentaire lorsqu'ils ont validé le 1<sup>er</sup> cycle des études d'odontologie* ». Dans l'attente, les règles précédemment citées s'appliquent sans dérogation. ●

(1) Code de la santé publique, art. L4393-8.

(2) Code de la santé publique, art. L4393-11 et art. D4393-16.

(3) Code de la santé publique, art. D4393-17.

# Les exigences à respecter pour l'utilisation du DMP

**A**pprouvant un référentiel de sécurité et d'interopérabilité pour l'accès des professionnels de santé au dossier médical partagé (DMP), un arrêté en date du 26 octobre dernier vient graver dans le marbre les exigences à respecter pour son utilisation<sup>(1)</sup>. Rappelons que le DMP vise à « *généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'usager pour mieux prévenir et mieux soigner.* » Un dispositif qui passe, bien entendu, par l'accès des soignants, dont les chirurgiens-dentistes, au DMP de leurs patients. Nous détaillons ci-dessous les principaux éléments de ce référentiel, à l'élaboration duquel le Conseil national a été partie prenante. Concrètement, ce texte développe **les conditions pratiques garantissant l'échange, le partage, la sécurité et la confidentialité des données de santé à caractère personnel.**

## • Opposabilité

Il est essentiel de comprendre que ce référentiel s'impose désormais à tous les professionnels de santé habilités à l'accès au DMP (ainsi qu'aux éditeurs de logiciels métier). Les points ci-dessous développés sont donc des obligations pesant, entre autres, sur les chirurgiens-dentistes.

## • Accès au DMP en pratique

Les professionnels de santé peuvent accéder au DMP par le Web ou via un logiciel métier homologué. Ce point est travaillé avec les éditeurs dans le cadre du Ségur (*lire plus bas*).

## • Information et droits du patient

Les professionnels de santé doivent veiller

à ce que le patient soit informé des actions réalisées sur son DMP (consultation ou alimentation) et de ses droits, et ce de manière écrite. Des modèles d'information sont annexés au référentiel.

## • Habilitation

Une matrice d'habilitation régit l'accès aux données du DMP en fonction du métier exercé par le professionnel de santé. De plus, le patient peut autoriser ou bloquer l'accès à son DMP à tout ou partie des professionnels, ou masquer tout ou partie des documents. Attention : il est interdit au praticien d'accéder au DMP d'une personne lorsqu'elle n'est pas en situation de prise en charge.

## • Alimentation du DMP

Les professionnels de santé doivent veiller à ce que le DMP soit alimenté systématiquement et automatiquement, avec tous les documents nécessaires à la coordination des soins du patient. Comme celui déjà publié pour les médecins, un arrêté viendra préciser cette obligation pour les chirurgiens-dentistes.

## • Identité du patient

Le DMP ne doit être alimenté qu'avec des documents de patients dont l'Identité nationale de santé (INS) a été préalablement qualifiée.

## • Conservation des données et RGPD

Les professionnels de santé sont responsables des données issues du DMP et traitées localement (soit, pour notre profession, sur leur ordinateur au cabinet par exemple). Ils doivent respecter le RGPD dans le traitement et la conservation des données.

### • Droits du patient

Le patient doit pouvoir exercer ses droits de rectification et de suppression des documents alimentés dans le DMP dans les conditions prévues.

Signalons enfin qu'une mise à jour de ce référentiel est d'ores et déjà prévue par le texte dans trois ans au plus tard, à la faveur de l'évolution de l'identification des

tions nécessaires des logiciels métier permettant d'accéder et d'interagir avec Mon espace santé (MES).

Rappelons que MES est l'outil grâce auquel patients et professionnels de santé pourront être informés, échanger et trouver les options de soins les plus appropriées via une traçabilité du parcours de santé.

En pratique, cela signifie que :

- les patients disposent d'une copie numérique de leurs principaux documents de santé dans MES;
- les professionnels de santé autorisés (dont les chirurgiens-dentistes) peuvent consulter ces documents dans le DMP de leurs patients.

Sur ce chantier du numérique, beaucoup reste à faire car, sur les 66 millions de profils MES ouverts aujourd'hui, seuls 14 % des usagers (soit environ 9 millions de personnes) ont activé leur profil. C'est pour cette raison que l'Agence du numérique en santé (ANS), opérateur institutionnel du Ségur, a lancé une campagne de communication à destination du grand public, l'objectif étant que les usagers s'approprient leur Espace Santé. Un enjeu qui concerne d'ailleurs également les chirurgiens-dentistes. Certes, et bien qu'aucune transformation massive des logiciels professionnels ne soit attendue avant 2025, le Conseil national insiste sur l'importance de se familiariser dès à présent avec MES via l'accès Web. ●

(1) Arrêté du 26 octobre 2023 portant approbation du référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au dossier médical partagé.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048368244>

#### Ségur numérique et Mon espace santé : parcours chez le médecin



Sur le site du ministère de la Santé, le praticien pourra en quelques minutes intégrer les tenants et aboutissants de Mon Espace Santé.

professionnels et des divers retours d'expériences. Retrouvez le texte dans son intégralité dans le lien en fin d'article <sup>(1)</sup>.

Cet arrêté doit être rapproché des travaux menés dans le cadre du Ségur numérique. Lors d'une réunion, le 4 octobre dernier, à laquelle participait le Conseil national, il a été acté que les besoins de la profession en termes d'évolution de logiciels étant désormais bien compris, la Délégation au numérique en santé (DNS) va entrer en phase de concertation plus intense avec les éditeurs. Il s'agit d'offrir aux praticiens les adapta-

#### EN SAVOIR +:

<https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/mon-espace-sante/professionnel-de-sante>

# Violences conjugales

**244 000.** C'est le nombre de cas de violences conjugales recensés en 2022, soit une hausse de 15 % par rapport à 2021. Ces chiffres ont été présentés le 21 novembre dernier lors des rencontres de la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof), auxquelles le Conseil national, représenté par sa vice-présidente Geneviève Wagner, participait. Le bilan, dressé notamment par les deux ministres présentes, Agnès Firmin Le Bodo et Bérangère Couillard, reste en demi-teinte, même si de réelles avancées sont enregistrées, en termes de recueil de la parole, de formation des professionnels (dont les forces de l'ordre) et de places d'hébergement d'urgence. Mais **118 femmes, 27 hommes et 12 enfants ont encore trouvé la mort l'an dernier à la suite de violences intrafamiliales.**

Agnès Firmin Le Bodo a insisté sur la nécessité d'« accompagner les professionnels de santé au signalement des victimes de violences », dossier sur lequel le Conseil national travaille de longue date avec la Miprof et la DGOS. Précisément, l'Ordre et la Miprof entendent formaliser leurs liens initiés en 2015 via une convention de partenariat. L'ambition,

entre autres, des deux parties : préciser les modalités de formation des référents violences. La Miprof sera d'ailleurs présente lors de la journée de formation des référents violences ordinaires qui se tiendra au Conseil national le 25 janvier prochain (*Lire aussi pp. 14-18*). ♦

## Violences au sein du couple

DOCUMENT D'AIDE AU SIGNALEMENT  
POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

(DANS LE CADRE DES DISPOSITIONS DU 3<sup>e</sup>  
DE L'ARTICLE 226-14 DU CODE PÉNAL)

Adaptation du « Vade-mecum de la réforme de l'article 226-14  
du code pénal »



Novembre 2023

Dernière minute : le gouvernement vient de publier un document d'aide au signalement pour les professionnels de santé, téléchargeable sur :  
[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023\\_07\\_18\\_doc\\_d\\_aide\\_au\\_signalement\\_des\\_ps\\_vf.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023_07_18_doc_d_aide_au_signalement_des_ps_vf.pdf)

## AFFAIRE GUEDJ : CLAP DE FIN

La cour d'appel d'Aix-en-Provence a confirmé la condamnation à huit ans d'emprisonnement de Lionel Guedj et cinq ans pour Jean-Claude Guedj, dans un arrêt en date du 20 octobre 2023.

La condamnation est assortie, pour les deux protagonistes de cette affaire hors norme, d'une interdiction définitive d'exercer la profession de chirurgien-dentiste. Partie civile dans cette affaire, le Conseil national se verra verser par les Guedj la somme de 2 500 euros en réparation de son préjudice moral et 3 000 euros au titre des frais irrépétibles.

# Rétrocessions de TVA



Le Code général des impôts a connu quelques modifications en 2023 qui impactent notre profession en ce qu'elles touchent la franchise en base de TVA et les rétrocessions d'honoraires<sup>(1)</sup>. Ainsi, la franchise en base de TVA a été relevée à 36 800 euros hors taxe ; la franchise est maintenue, quant à elle, à 39 100 euros hors taxe.

Les rétrocessions d'honoraires dues, dans le cadre d'un contrat de collaboration, par le collaborateur au chirurgien-dentiste propriétaire du cabinet, sont par principe soumises à la TVA, dont le propriétaire doit s'acquitter auprès de l'administration fiscale. Cependant, deux cas de figure peuvent se présenter.

- Le régime de la franchise en base de TVA ci-dessus mentionné peut s'appliquer. Dans ce cadre, dès lors que les sommes perçues par le propriétaire du cabinet au cours de l'année civile en cours ne dépassent pas 36 800 euros hors taxe, elles ne donneront pas lieu à TVA.
- Mais si les sommes perçues dépassent le seuil de 39 100 euros hors taxe, la TVA est due à compter du premier jour du mois de dépassement. ●

(1) Code général des impôts, art. 293 B, modifié par le décret n° 2023-422 du 31 mai 2023.

# Rencontre HAS – Conseil national

**L**e président du Conseil national, Philippe Pommarède, a rencontré le 20 octobre dernier le nouveau président de la Haute Autorité de santé (HAS), Lionel Collet. L'occasion pour les deux institutions de renouveler leurs engagements de travail commun. Parmi les sujets abordés, Philippe Pommarède a insisté sur l'importance d'une reconnaissance pleine et entière de la télémédecine bucco-dentaire. L'Ordre a d'ailleurs récemment participé au groupe de travail de la HAS

visant à l'élaboration d'un référentiel des lieux d'implantation des cabines de téléconsultation. S'agissant des futures recommandations ayant des implications déontologiques, Lionel Collet a confirmé sa volonté de proposer aux ordres de santé, dont l'Ordre des chirurgiens-dentistes, de nommer des experts qui participeront aux travaux dans le domaine qui est le leur. Les deux présidents ont par ailleurs évoqué le dossier de la certification périodique des professionnels de santé. ●

## **SUR LES PLATEFORMES OU AILLEURS, PAS D'USURPATION DE TITRES**

Le Code de la santé publique est très clair : **« Sont interdits l'usurpation de titres, l'usage de titres non autorisés par le Conseil national ainsi que tous les procédés destinés à tromper le public sur la valeur de ces titres »** <sup>(1)</sup>. Le Conseil national a été alerté de cas de praticiens qui, sur une plateforme de rendez-

vous en ligne, excipaient d'un diplôme obtenu dans une UFR française. Or, après enquête, cette UFR ne les a jamais comptés dans ses effectifs. Ces praticiens, la plupart à diplôme UE et inscrits au tableau de l'Ordre, ont été sommés par leur conseil départemental de justifier de leur situation et de se mettre en conformité.

**Aucun dommage en termes de soins n'a été à déplorer. Rappelons que, même si le praticien dispose d'un diplôme UE bénéficiant des dispositions relatives à la reconnaissance automatique, il ne peut se prévaloir d'un diplôme d'État français de docteur en chirurgie dentaire, sous peine de poursuites pénales <sup>(2)</sup> et disciplinaires.**

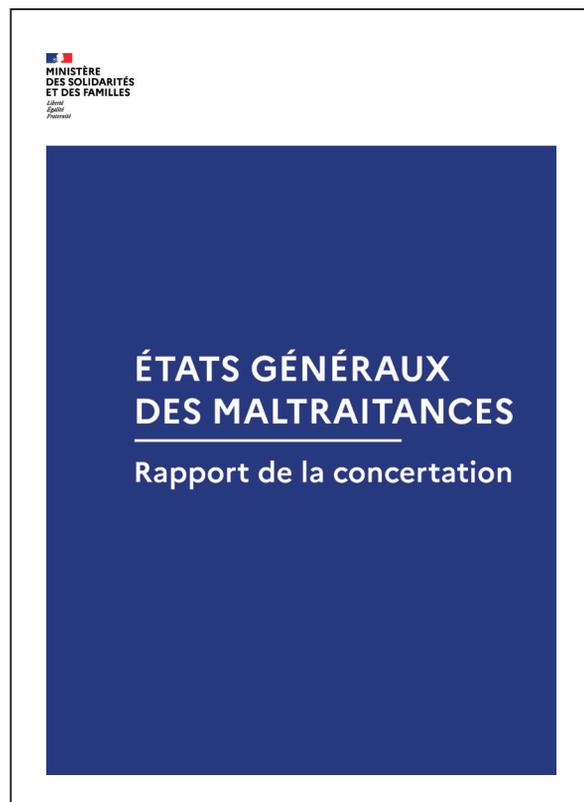
<sup>(1)</sup> Code de la santé publique, art. R4127-220.

<sup>(2)</sup> Code pénal, art. L4162-1.

# Agir contre les maltraitances

**42 %.** C'est la proportion de Français qui, en 2023, craignent d'être victimes de maltraitances, selon l'étude du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Cre-doc) présentée aux 150 participants, parmi lesquels Geneviève Wagner, représentant le Conseil national, à la cérémonie de restitution des États généraux de la maltraitance, le 2 octobre 2023. Sous la présidence d'Aurore Bergé, ministre de la Solidarité et des Familles, c'est le bilan de cinq mois de travaux ayant mobilisé des acteurs engagés autour de ce sujet qui a été dressé. Selon une approche globale, **un vocabulaire commun a été validé pour donner à la maltraitance une acception large** de ce phénomène qui sévit tant dans le cadre professionnel que privé et à tous les âges, du fait notamment d'une situation de dépendance <sup>(1)</sup>.

Face à l'ampleur du phénomène, le constat général est que les moyens d'action restent encore trop peu efficaces. Obligation morale de dénonciation, circuit de signalements, partenariats aux niveaux local et national:



Le rapport de la concertation est désormais en ligne sur : [https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-10/Rapport%20Etats%20g%C3%A9n%C3%A9raux%20des%20maltraitances\\_oct2023\\_accessible.pdf](https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-10/Rapport%20Etats%20g%C3%A9n%C3%A9raux%20des%20maltraitances_oct2023_accessible.pdf)

Aurore Bergé a conclu cette journée en annonçant une stratégie d'action qui sera présentée prochainement. ●

*(1) Code de l'action sociale et des familles, art. L119-1, et Code de la santé publique, art. L1431-2.*

# FORMATION EN UE

## Faire contrepoids au projet minimaliste de Bruxelles

C'est à Paris que s'est tenue la réunion de la Fédération européenne des régulateurs dentaires (Fedcar), le 24 novembre dernier, ouverte par Philippe Pommarède, président du Conseil national, et Marie-Anne Baudoui Maurel, vice-présidente nationale et secrétaire générale de la Fedcar. Parce qu'il y a urgence, la formation dentaire en Europe a occupé l'essentiel des débats entre les différents acteurs. À commencer par les premiers concernés, l'association européenne des étudiants dentaires. Sa secrétaire générale, M<sup>lle</sup> Carter, a présenté un projet d'enquête sur la formation (académique pré-clinique et clinique) en Europe, dont les résultats sont attendus d'ici un an. De son côté, le président de l'Association de l'enseignement dentaire en Europe (ADEE) a exposé son projet (tiré d'un programme européen nommé *Leader*) visant à renforcer et harmoniser l'accréditation des formations dentaires, une compé-



La réunion de la Fedcar du 24 novembre, consacrée à la formation dans l'UE, ouverte par le président du Conseil national, Philippe Pommarède, et Marie-Anne Baudoui Maurel, vice-présidente nationale, secrétaire générale de la Fedcar, était présidée par le représentant du président de l'Ordre espagnol, le D<sup>r</sup> Nacho Rodriguez Ruiz.

tence nationale dont l'application est très diverse en Europe. Quant aux régulateurs dentaires (ordres, chambres professionnelles et organismes réunis au sein de la Fedcar), ils ont apporté leur soutien officiel au programme de formation de l'ADEE intitulé « Diplômé européen en médecine bucco-dentaire ». Ce programme établit le contenu des enseignements et, surtout, les compétences à acquérir au fil des enseignements.

L'enjeu est déterminant: il s'agit de faire contrepoids à la Commission européenne qui a présenté, en novembre dernier, un projet minimaliste de mise à jour des enseignements figurant au « Programme d'études pour les praticiens de l'art dentaire ». Ce document propose, certes, d'officialiser huit nouvelles matières communes aux 27 pays de l'UE<sup>(1)</sup>, mais il reste très en deçà des demandes répétées de la Fedcar et du Conseil national s'agissant du volet clinique. On rappellera simplement que **cette mise à jour est supposée revisiter un enseignement établi en... 1978**. On est loin du compte. ◆

*(1) Pour les matières de base : génétique et médecine régénérative. Pour les matières médico-biologiques : santé publique dentaire (remplaçant l'épidémiologie) et immunologie. Pour les matières spécifiquement odontologiques : gestion de la pratique et professionnalisme (remplaçant l'organisation professionnelle), géroodontologie, implantologie, soins en collaboration interprofessionnelle, numérique.*

## QUALIFICATIONS DES DIPLÔMÉS HORS UE : UNE MOTION DU CONSEIL NATIONAL

Parallèlement aux questions liées à la qualité et l'accréditation de la formation dans l'Union européenne, le Conseil national, lors de sa session de septembre dernier, a adopté la motion que nous reproduisons ci-dessous in extenso, consacrée aux diplômés hors UE.

« Le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes soutient que la reconnaissance des qualifications dentaires obtenues en dehors de l'Union européenne doit au strict minimum correspondre aux exigences européennes applicables (directive 2005/36 CE), sachant que certains pays prudents appliquent des mesures qui vont au-delà de ce standard minimal. Cette condition minimale est obligatoire non seulement pour répondre aux critères d'obtention de la Carte bleue européenne aux ressortissants des pays tiers, ou celle d'une carte pluriannuelle mention « talents professions médicales et de la pharmacie » mais surtout, pour garantir la confiance dans les compétences bucco-dentaires du praticien.

La garantie de soins bucco-dentaires de qualité pour le patient ne doit en aucun cas être remise en cause, quelle que soit l'origine du diplôme. »

# FOCUS





# VIOLENCES

## Les actions de l'Ordre

**L**e Conseil national publie les résultats des faits d'agressions et de violences déclarés par les praticiens sur la plateforme dédiée<sup>(1)</sup> pour l'année 2023 (1<sup>er</sup> janvier-1<sup>er</sup> décembre 2023). Au total, ce sont très exactement 312 faits qui sont remontés au Conseil national. On verra sur la carte proposée page 17 que ce nombre de faits déclarés n'est pas forcément corrélé à la densité professionnelle. Un biais majeur interdit toute interprétation: l'absence de déclaration systématique des cas d'agression ou de violence, quel que soit leur degré de gravité, classé de 1 à 4 (*lire le détail p. 17*).

### Un e-learning pour l'équipe dentaire

En attendant que ce phénomène de sous-déclaration trouve sa solution, le Conseil national travaille d'ores et déjà à l'élaboration d'outils qui permettront aux praticiens de devenir acteurs de leur sécurité au cabinet dentaire. Concrètement, le Conseil national va mettre en ligne une formation en e-learning pour donner aux praticiens des clés d'actions.

Construit sous la forme de modules courts et pratiques illustrés par des vidéos de mise en situation, cet e-learning sera, comme celui portant sur les violences intra-familiales, mis gratuitement à disposition de toute l'équipe dentaire. Son objectif: apprendre aux praticiens et aux équipes à gérer les situations de tension, savoir réagir face aux violences et disposer d'un guide regroupant les actions à entreprendre en mobilisant les différents intervenants (référénts violences ordinaires, déclaration, plaintes auprès de la police, médecins, constats médicaux, procédure judiciaire, etc.). Une initiative nécessaire et majeure pour laquelle l'Ordre ne souhaite pas attendre.

### Les déterminants de la violence

Entre 2021 et 2023, le nombre de déclarations de violences subies par des praticiens et/ou leurs équipes a plus que doublé, passant de 122 à 312 (au 1<sup>er</sup> décembre 2023). Pire encore, ce qui inquiète, c'est une montée en puissance très nette de la gravité des faits rapportés. À côté des injures ou menaces, on constate une aug- ➔



➔ mentation des faits de violences physiques (avec ou sans arme), de harcèlements, de menaces de mort, le tout parfois accompagné de vols ou dégradations du matériel. Au regard des données dont nous disposons grâce aux déclarations, nous dressons le constat que ces agressions ont le plus souvent pour origine :

- une impossibilité de recevoir le patient en urgence, ou l'attente du rendez-vous jugée trop longue ;
- des délais de prise en charge (jugés trop longs) ;
- des reports de rendez-vous suite au retard du patient ;
- des patients refusant de remplir un questionnaire médical ou s'opposant au plan de traitement soumis par le praticien.

On peut discourir à l'envi des ressorts de cette violence qui monte dans notre société, mais le fatalisme ne doit pas être de mise. Car des solutions d'application concrète existent et d'autres, très attendues, se profilent. Nous les détaillons ci-dessous.

### **Le référent violence ordinal**

Élu ordinal désigné parmi les membres de chaque conseil départemental de l'Ordre, issu d'un dispositif mis en place en 2016, il a notamment pour mission de soutenir et d'orienter les chirurgiens-dentistes victimes d'insécurité. Les référents violences seront une nouvelle fois formés au Conseil national, le 25 janvier prochain. Par ailleurs, le plan gouvernemental présenté par Agnès Firmin Le Bodo (*Lire ci-dessous*) va renforcer leurs attributions en établissant notamment un lien formel entre les ordres, les parquets, la Police et la Gendarmerie. ➔

## **LES OUTILS DISPONIBLES**

Ces outils, sous forme de fiches d'information, sont en téléchargement sur [www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr). Il s'agit de documents pratiques émanant des différents organismes d'État.

- Locaux professionnels, réseaux sociaux, déplacements, domicile : fiche de la Gendarmerie « Conseils de prévention pour les personnels soignants ».

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_gn\\_hygie\\_covid-19\\_conseils\\_prevention\\_personnels\\_soignants-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_gn_hygie_covid-19_conseils_prevention_personnels_soignants-2.pdf)

- Protection pénale spécifique des personnels de santé : fiche du ministère de la Santé/ONVS

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/protection\\_penale\\_specifique\\_personnels\\_de\\_sante\\_-\\_conduite\\_a\\_tenir\\_ets\\_cabinet\\_officine\\_2021-10-01\\_v2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/protection_penale_specifique_personnels_de_sante_-_conduite_a_tenir_ets_cabinet_officine_2021-10-01_v2.pdf)

- Préservation des traces et indices : fiche de la Police nationale

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiches\\_pn\\_psq\\_preservation\\_traces\\_indices.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiches_pn_psq_preservation_traces_indices.pdf)

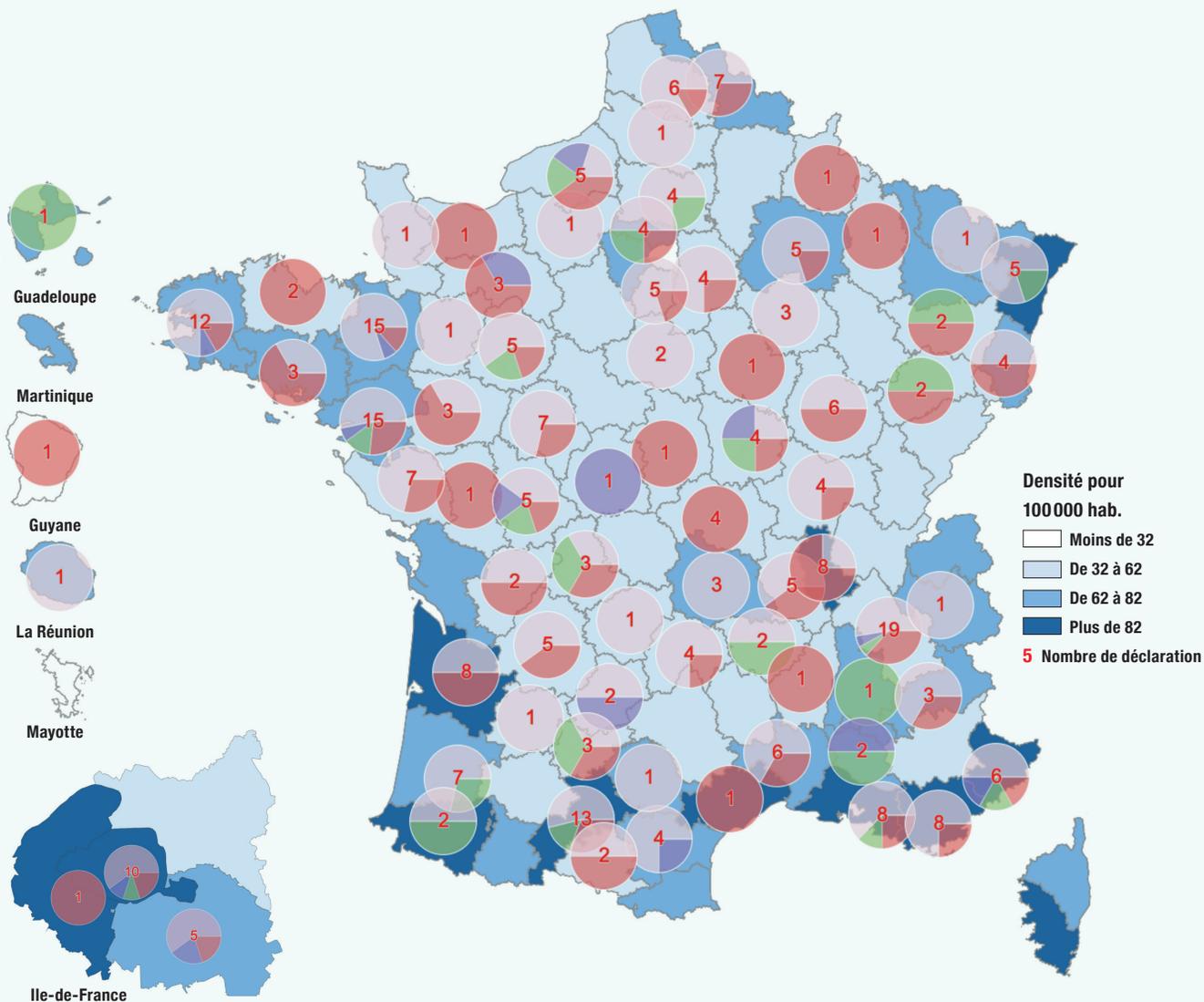
- Désamorcer les situations à risque de violence : infographie parue dans *La Lettre* n° 202.

Dans ce même numéro, Vincent Terrenoir, en charge pendant longtemps de l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS), rappelait d'ailleurs qu'il est « *indispensable que les chirurgiens-dentistes prennent résolument en compte pour eux et leurs collaborateurs la gestion des "risques sécuritaires" tout comme ils prennent en compte quotidiennement la gestion des risques sanitaires* ».

# La violence en 2023 par département

La carte ci-dessous croise le nombre de déclarations et leur degré de gravité avec la densité professionnelle

(chiffres : du 1<sup>er</sup> janv. au 1<sup>er</sup> déc. 2023).



## LA CHRONIQUE DE LA VIOLENCE AU QUOTIDIEN

Le dernier cas d'agression grave, dans la chronique de cette violence au quotidien, date du 22 novembre dernier. Un chirurgien-dentiste de l'Allier a été violemment frappé au visage par un patient mécontent de devoir attendre. Ce praticien, par ailleurs élu ordinal, souffre d'une fracture du nez qui l'a contraint à interrompre son exercice pendant 12 jours (durée de son incapacité de travail). L'agresseur a été placé sous contrôle judiciaire avant sa comparution en correctionnelle. Comme pour tous les faits de cette nature, le Conseil national et le conseil départemental ont apporté leur soutien au praticien et se sont portés partie civile.

Ce qui ressort de ces cas d'agression extrêmes, c'est souvent la peur et le désarroi des chirurgiens-dentistes et de leurs équipes. Tel cet autre praticien qui, après avoir reçu des menaces de mort contre sa famille et lui-même, s'interroge sur l'opportunité de quitter sa région. Son agresseur, anonyme, lui reproche le refus d'une prise en charge d'urgence. L'enquête est en cours. Citons encore le cas de ce nouveau patient, arrivé au cabinet dentaire avec plus de 15 minutes de retard. Quand son praticien l'a informé du report de son rendez-vous, il s'est emparé d'une corbeille métallique qu'il a jetée au visage de l'assistant, lui brisant le nez. Le praticien et l'assistant ont déposé une plainte à la gendarmerie, l'affaire, ici encore, est en cours.

### ➔ Le plan sécurité du ministère

Des mesures fortes ont été annoncées par les pouvoirs publics, sous l'impulsion des ordres de santé dont le nôtre, avec comme mesure phare la création d'un délit d'outrage envers un professionnel de santé. Trois leviers d'actions ont été enclenchés, que nous rappelons ci-dessous.

- **Sensibilisation des publics et formation des professionnels de santé.** L'exécutif va lancer une campagne d'information auprès du grand public. Et,

comme l'autorité ordinale (notamment) le demandait, la formation des professionnels à la prévention et à la gestion des violences est prévue.

- **Prévention des violences et sécurisation des lieux d'exercice.** C'est la mise en œuvre d'une « culture de la sécurité » qui est prônée par le plan ministériel, dans l'aménagement et la conception des bâtiments, notamment.

- **Déclaration des violences et accompagnement des victimes.** Le plan prévoit

des mesures pour systématiser les signalements d'agressions ainsi que les dépôts de plaintes, dont l'efficacité sera permise par un renforcement de la collaboration, au niveau local, entre les professionnels de santé, les forces de l'ordre et la justice. Enfin, à l'instar du soutien de l'Ordre aux chirurgiens-dentistes victimes d'insécurité, le plan prévoit un accompagnement à court et long termes des professionnels de santé agressés. ●

(1) <https://dgos-onvs.sante.gouv.fr/>

# À Champigny, un cœur grand comme ça



Aux Restos du Cœur de Champigny-sur-Marne, le retour du Bus Social Dentaire était très attendu, tant par les bénéficiaires que par les bénévoles.

**I**l est 8 h 45 sur le site des Restos du Cœur de Champigny-sur-Marne, où les bénévoles s'activent depuis l'aube. Le Bus Social Dentaire est en train de se garer sur le parking. En ce vendredi 1<sup>er</sup> décembre, c'est le retour des consultations dentaires du Bus auprès des

bénéficiaires des Restos de Champigny, qui débutent leur « campagne d'hiver » 2023-2024. Danielle Bouvier, directrice des Restos de Champigny, pose le cadre : « *La campagne d'hiver vient juste de commencer. Nous attendons du monde, toujours. Nous sommes le plus grand Resto de la* ➔ »

➔ région. » Au cours des six derniers mois, ce sont 300 000 repas qui ont été distribués ici à plus de 2 800 personnes. Le partenariat entre le Bus Dentaire et ce site des Restos n'est donc pas dû au hasard. La distribution alimentaire vient de débiter. À cette heure matinale, il n'y a pas (encore) foule. C'est précisément pour cette raison que ce créneau horaire a été retenu pour le Bus Dentaire, afin de faciliter l'installation technique et de fluidifier les consultations des patients. En moyenne, une dizaine de patients sont reçus tous les vendredis matin, du 1<sup>er</sup> décembre au 31 mars. « Les patients s'inscrivent à l'avance auprès des Restos du Cœur. Un membre des Restos leur rappelle même le rendez-vous la veille par téléphone, explique Valérie Maximin, coordinatrice du Bus. Lorsqu'il y a

des annulations, nous avons la possibilité de recevoir des patients se présentant le jour même. La seule condition est qu'ils soient à l'heure ! Nous devons préparer les personnes à un retour dans le circuit général des soins. » De la carie à la pulpite, en passant par la dent de sagesse douloureuse, c'est toute la gamme des urgences qui est traitée ici, les praticiens bénévoles échangeant avec les patients en français, en anglais, en espagnol ou en arabe. Le principe des interventions est l'adaptation. Soigner, soulager et/ou réorienter le patient, telle est la mission du Bus Dentaire.

« Pour la plupart, les chirurgiens-dentistes bénévoles sont des fidèles. Ils nous accompagnent pendant des années et sont très engagés », explique Valérie Maximin au cours d'un entretien haché par des interruptions régulières : l'équipe du Bus exerce aujourd'hui sans assistante dentaire. C'est la vice-présidente de l'association, le D<sup>r</sup> Marie-Ange Fleury, qui l'a remplacée au pied levé. Une première patiente se présente. Les échanges ont lieu en espagnol et en français. Il s'agit d'un début d'infection, qui sera traité par la praticienne bénévole assistée du D<sup>r</sup> Fleury. Pour les prothèses, il faudra attendre l'Aide médicale d'État (AME) et aller consulter dans un hôpital. La fille de la patiente, dont une dent de sagesse est à extraire d'urgence, se voit proposer un rendez-vous lors de la prochaine permanence du Bus à Paris, dans le XII<sup>e</sup> arrondissement. Le patient suivant, un retraité plein d'entrain et



À leur arrivée dans le Bus, les patients sont enregistrés pour assurer un certain suivi : identité, couverture sociale (AME, CSS... si existante).



d'humour, mais aussi hélas de problèmes dentaires, habite Champigny depuis toujours. Il est affilié à la complémentaire santé solidaire (CSS, l'ancienne CMU), mais peu coutumier des cabinets dentaires. *« Sans papier d'identité, on ne peut que lui prodiguer des conseils et l'orienter vers le circuit général des soins ; il a la CSS, il sera couvert »*, explique Valérie Maximin.

Aux Restos du Cœur de Champigny-sur-Marne, la procédure est légèrement différente que sur les autres sites du Bus Dentaire. L'association créée par Coluche a en effet souhaité que tous les bénéficiaires des Restos qui le souhaitent, sans exclusivité, puissent consulter un praticien du Bus, et non pas les seules personnes sans

Le Bus dispose d'un équipement ultra-moderne permettant aux praticiens bénévoles de procéder sur place à tous les soins (hors prothèse).

couverture sociale, comme c'est le principe appliqué par le Bus. Ce partenariat, financé par la fondation Septodont, a donc mécaniquement élargi l'offre de soins proposée par le Bus aux habitants du Val-de-Marne. La plupart des chirurgiens-dentistes bénévoles sont des retraités, et l'association est en permanence à la recherche de praticiens. Comme pour les Restos, débordés par un contexte social particulièrement tendu, la demande de soins bucco-dentaires d'urgence pour les personnes en grande précarité augmente de manière exponentielle. *« Ce que l'on fait ici, ça n'est pas seulement prodiguer des soins, c'est un engagement qui a du sens pour notre société tout entière »*, insiste Valérie Maximin. Financée par l'Ordre, l'ARS, la CPAM 75 et 93, la Ville de Paris et quelques donateurs privés, l'association dispense des soins bucco-dentaires aux personnes dépourvues de couverture sociale en région parisienne. Comme pour les Restos, contraints de réduire la distribution de repas de six à quatre par semaine, les subsides alloués à l'action du Bus peinent à couvrir l'ampleur de la demande. Malgré tout, année après année depuis plus de 25 ans, le Bus et son équipe sillonnent Paris et ses alentours pour remplir leur mission. Avis aux chirurgiens-dentistes, en activité ou jeunes retraités, qui souhaitent donner un peu de leur temps... ●

Retrouvez toutes les informations sur le Bus dentaire ici : <https://busdentaire.fr/>

## La condamnation d'un praticien pour exercice illégal de son assistante

**A**lors que les services régionaux de la police judiciaire (SRPJ) effectuent actuellement des enquêtes dans certains départements pour exercice illégal de l'art dentaire par des assistantes dentaires, un chirurgien-dentiste vient d'être sanctionné par une chambre disciplinaire de première instance (CDPI – la juridiction régionale de l'Ordre) pour, notamment, exercice illégal de son assistante dentaire. **Cette dernière aurait effectué un acte en bouche, ce qui ne relève évidemment pas des activités qu'elle est en droit d'opérer, et, qui plus est, sans la présence du praticien.**

Tout est parti de doléances exprimées par un patient au service médical de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) dont il dépend. Cette personne, mécontente des soins réalisés par son praticien, a sol-

licité l'avis du chirurgien-dentiste conseil. Ce qui nous intéresse ici, ce n'est pas tant la divergence de points de vue entre le chirurgien-dentiste et son patient que le fait que les propos tenus par ce dernier concernant l'intervention illégale de l'assistante sur la prothèse ont été jugés suffisamment sérieux par le médecin-conseil pour qu'il adresse un signalement au conseil départemental de l'Ordre (CDO) au tableau duquel le praticien est inscrit. Le CDO traite le dossier et transmet la plainte en CDPI. Il ressort de l'instruction que, quelques années après la pose de la prothèse amovible, le patient, qui éprouve des difficultés à mastiquer et ressent des douleurs, retourne consulter le praticien, qui lui extrait l'une de ses dents résiduelles. Les deux protagonistes présentent des versions opposées quant aux plans de



traitements proposés et acceptés, et la CDPI examine les pièces mises à sa disposition. Le grief de défaut d'information est analysé. En ce qui concerne la question de l'exercice illégal de l'assistante dentaire, le patient soutient que, ne pouvant retirer sa prothèse et faute d'avoir pu obtenir un rendez-vous rapide avec le chirurgien-dentiste, c'est l'assistante qui est intervenue pour desserrer les crochets de sa prothèse afin de soulager sa douleur. Le praticien conteste ce fait, tout en précisant que l'une de ses assistantes est prothésiste dentaire. Pour autant, la CDPI estime que les dires réitérés du patient

dans ses mémoires et ses explications lors de l'audience tendent à confirmer la réalité de ces faits. La CDPI, dans son jugement, a rappelé que la « *pratique de l'art dentaire par l'assistante du cabinet constitue par suite un exercice illégal dont [le praticien] est responsable, en méconnaissance de l'article R. 4127-22 du Code de la santé publique* ».

Le praticien, qui a formé un recours contre cette décision devant la Chambre disciplinaire nationale (CDN), a été sanctionné en première instance de l'interdiction temporaire d'exercer d'une durée de six mois dont trois avec sursis. ■



JURIDIQUE : COUR DE JUSTICE DE L'UE

# À l'Est, du nouveau : les frais de délivrance du dossier médical à la charge du praticien...

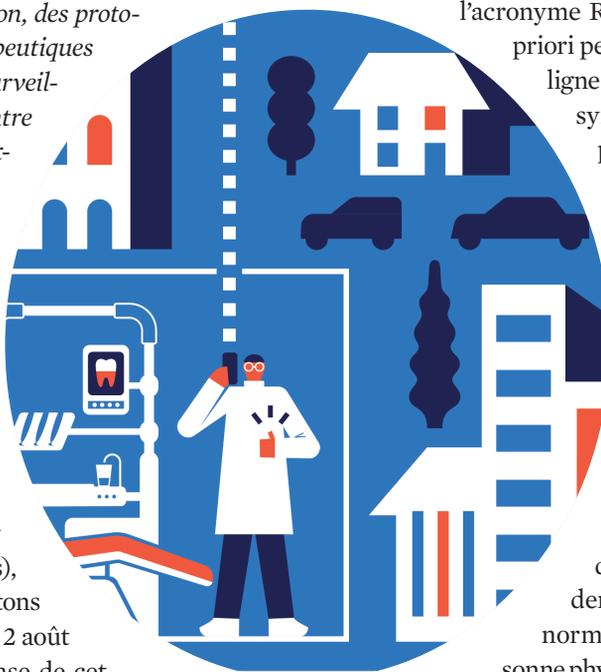
**RÉSUMÉ.** En droit interne, l'accès du patient au contenu du dossier médical est régi par le Code de la santé publique. Ainsi prévoit-il, notamment, que les « *frais de délivrance des copies sont laissés à la charge du demandeur* », en l'occurrence le patient. La Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a été saisie d'un recours dans le cadre duquel elle a interprété le règlement (UE) 2016/679 dit RGPD. Sa saisine est intervenue à l'occasion d'un litige qui opposait un patient allemand à un chirurgien-dentiste de même nationalité. En résumé, la CJUE interprète le règlement RGPD en ce sens que l'obligation de fournir à la personne concernée, à titre gratuit, une première copie de ses données à caractère personnel s'impose au responsable du traitement (ici, un chirurgien-dentiste). Bref, aucun frais de délivrance des copies n'est censé être supporté par le patient pour sa première demande. La Cour de justice ajoute qu'une législation nationale ne peut, même pour protéger les intérêts économiques du responsable du traitement, placer à la charge du patient les frais d'une première copie de ses données à caractère personnel.



## LE CONTEXTE.

Nul n'ignore le droit d'accès du patient aux informations relatives à sa santé. Il a été consacré par l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique. Ce texte dispose : « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels de santé [...] qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers. »

Cette même disposition fixe le délai de communication ; il prévoit également la consultation sur place (des informations), laquelle est « gratuite ». Notons que la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 a supprimé une phrase de cet article. Dans sa version précédente, un alinéa indiquait que « lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents » ; cet alinéa a disparu. Quant à l'article R. 1111-2 du Code de la santé publique, il offre au patient un choix : soit la consultation intervient sur place (au sein du cabinet dentaire) avec, le cas échéant, remise de copies de documents ; soit l'envoi des copies des documents est sollicité.



Dans les deux cas, aux termes de l'article R. 1111-2 : « Les frais de délivrance de ces copies sont laissés à la charge du demandeur », en l'occurrence du patient. En droit français, le patient – et non le professionnel de santé – supporte donc lesdits « frais ».

Est-ce conforme au droit de l'Union européenne, plus exactement au règlement (UE) 2016/679 traitant de la « protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données », plus connu sous

l'acronyme RGPD ? Cette question a priori peut surprendre. L'on souligne dès à présent, de manière

synthétique, que le RGPD proclame le droit d'obtenir une reproduction

fidèle de ses données personnelles, leur communication étant gratuite. Des frais raisonnables ne peuvent être sollicités que si les demandes sont infondées ou excessives, notamment en raison du caractère répétitif des demandes. En bref, cette

norme permet à toute personne physique de demander copie

de ses données à caractère personnel, droit opposable à tout responsable de traitement qui les détient. Le RGPD est alors susceptible d'entrer en conflit avec les lois nationales qui régissent le droit d'accès au contenu du dossier médical. La Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a été récemment saisie à ce sujet, et ce à l'occasion d'un litige qui oppose un patient à un chirurgien-dentiste, tous les deux Allemands<sup>(1)</sup>.

En l'espèce, le patient suspecte des erreurs commises lors du traitement qui lui a été ➤



➔ prodigué; il sollicite la remise, à titre gratuit, de la copie de son entier dossier médical. Il est probable qu'il envisage une action en responsabilité médicale contre le praticien. Ce dernier répond favorablement à la sollicitation, mais la subordonne à une condition: « *le patient prend en charge les frais liés à la fourniture de la copie du dossier médical* ». Le praticien se fonde sur le droit allemand, sur ce point proche du droit français. Il soutient que le coût supporté par le patient vise à « *protéger les intérêts économiques du praticien, ce qui dissuaderait les patients de formuler inutilement des demandes de copie de leur dossier médical* ». Les textes internes ont été adoptés avant l'entrée en vigueur du Règlement (UE) dit RGPD.

Les juridictions allemandes concluent à la remise, à titre gratuit, de la copie du dossier médical. Cette solution résulte, selon elles, d'une interprétation du droit allemand à la lumière de l'article 12, paragraphe 5, ainsi que de l'article 15, paragraphes 1 et 3, du RGPD. Un recours est exercé devant la Cour fédérale de justice allemande, laquelle considère que la solution du litige dépend en définitive de l'interprétation qu'il convient de donner aux dispositions du RGPD. C'est pourquoi elle pose plusieurs questions préjudicielles à la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE), cette dernière devant préciser le sens des textes du RGPD. Quelles réponses la Cour de justice de l'UE apporte-t-elle?

### ANALYSE.

Sans entrer dans le détail du raisonnement juridique, tout d'abord, est affirmé un droit, celui, pour la personne concernée, d'obtenir une première copie à titre gratuit de ses don-



nées à caractère personnel faisant l'objet d'un traitement. Le médecin, le chirurgien-dentiste (etc.) sont regardés par la Cour de justice comme « *des responsables de traitement [de données personnelles]* », à cet égard, soumis aux dispositions du RGPD. La Cour de justice éclaire l'idée de gratuité de la (seule) première copie du contenu du dossier médical. Elle interprète l'article 15, paragraphe 3 du RGPD comme autorisant le « *responsable du traitement* » à exiger le paiement de frais raisonnables pour toute copie supplémentaire demandée par la personne



concernée. **Aussi un tel paiement ne peut-il être imposé qu'en l'hypothèse où le patient a déjà reçu, à titre gratuit, une première copie de ses données, et formule une seconde demande.** La conclusion de la Cour de justice de l'UE est claire: le RGPD ne permet pas « d'adopter une législation nationale qui, en vue de protéger les intérêts économiques du responsable du traitement [ici, le chirurgien-dentiste], met à la charge de la personne concernée [ici, le patient] les frais d'une première copie de ses données à caractère personnel [...] ». Autant dire que le droit français

évoqué ci-dessus – l'article R. 1111-2 du Code de la santé publique – est fragilisé par la décision de la Cour de justice de l'UE.

Ensuite, le chirurgien-dentiste (et tout autre professionnel de santé) ne se voit pas offert le droit de contraindre le patient à motiver sa demande d'accès. Le patient n'est donc corrélativement pas tenu d'expliciter sa demande de communication. En l'espèce, rappelons que le patient suspecte une « erreur médicale ». Selon la Cour de justice, « le principe de la gratuité de la première copie des données ainsi que l'absence de nécessité d'invoquer un motif spécifique justifiant la demande d'accès contribuent nécessairement à faciliter l'exercice par la personne concernée des droits qui lui sont conférés par le RGPD ».

Enfin, la CJUE rappelle un droit qui a déjà été affirmé dans un précédent arrêt<sup>(2)</sup>: celui « d'obtenir de la part du responsable du traitement [ici un chirurgien-dentiste] [...] une reproduction fidèle et intelligible de l'ensemble de ces données ». Et d'ajouter: « ce droit suppose celui d'obtenir la copie d'extraits de documents, voire de documents entiers, qui contiennent, entre autres, lesdites données, si la fourniture d'une telle copie est indispensable pour permettre à la personne concernée d'exercer effectivement les droits qui lui sont conférés par ce règlement ». Cet arrêt de la Cour de justice aura des incidences bien au-delà du territoire allemand, il touche les États membres de l'Union européenne, dont la France. ◆

**P<sup>r</sup> David Jacotot**

(1) CJUE, 26 oct. 2023, aff. C-307/22.

(2) CJUE, 4 mai 2023, aff. C-487/2, pt 45.



## JURIDIQUE : RESPONSABILITÉ MÉDICALE

# Une « perte de chance » à 1 000 000 € ?

La réparation de la perte de chance d'intégrer une grande école et les conséquences professionnelles qui en résulteraient, tel est le thème central d'un arrêt rendu récemment par une cour d'appel (9 nov. 2023, RG n° 20/10772). Un praticien extrait deux dents de sagesse; des complications – considérées comme irréversibles – apparaissent, le « nerf lingual » ayant été atteint. Le patient sollicite du juge la condamnation du praticien à lui verser des dommages-intérêts en raison d'une « *perte de chance d'intégrer une haute école de commerce* » (le patient estime qu'il avait 90 % de chance d'être reçu par une prestigieuse école), ainsi que des « *conséquences sur son cursus de formation et sa vie professionnelle* ». Il évalue son préjudice à... plus d'un million d'euros !

Qu'en pensent les juges ? Ils retiennent l'existence d'une faute. La première juridiction retient également un préjudice (« *incidence professionnelle et scolaire, universitaire ou de formation* »), et fixe la somme due par le praticien, qu'elle estime à 100 000 euros. Solution rare, voire exceptionnelle, ainsi que le souligne très justement le D<sup>r</sup> Adrien Diakonoff (chirurgien-dentiste, récemment diplômé du titre de docteur en droit, sa thèse étant intitulée « Les responsabilités liées en matière d'implantologie orale »). Le jugement de première ins-



tance est néanmoins infirmé par la cour d'appel en ces termes : « *si la faute du chirurgien-dentiste a eu des conséquences certaines sur le parcours post-bac du patient, entraînant pour lui un préjudice moral réparé au titre du déficit fonctionnel permanent (DFP), le patient n'apporte aucun élément tangible ni solide de preuve lui permettant en premier lieu de se prévaloir d'une probabilité d'intégrer une haute école de commerce de 90 % et ensuite d'établir la réalité d'une incidence de la faute du chirurgien-dentiste sur son parcours professionnel* ». C'est sur le terrain de la preuve que la cour d'appel déboute le patient. L'on ignore, à ce jour, si un pourvoi a été formé devant la Cour de cassation. ●

P<sup>r</sup> David Jacotot



## JURIDIQUE : PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX

# Monopole de la sécurité sociale : ni QPC, ni CJUE

Dans le cadre d'un redressement de cotisations (notamment celles de la caisse de retraite), un chirurgien-dentiste qui exerce au sein d'une société (Selarl) a, dans le cadre du litige relatif à la contestation dudit redressement, demandé aux juges de poser au Conseil constitutionnel plusieurs questions prioritaires de constitutionnalité (QPC), et de poser à la Cour de justice de l'Union européenne une question préjudicielle. En substance (pour aller très rapidement à l'essentiel, sans entrer dans la finesse de l'analyse), le praticien critique le système français de prélèvements sociaux sur les revenus de son activité professionnelle, notamment ce qu'il est convenu d'appeler le « monopole de sécurité sociale » (incluant l'Urssaf), ainsi que les cotisations de sécurité sociale dites obligatoires. Il espère que le Conseil constitutionnel et la CJUE bousculent les règles de sécurité sociale jusqu'à présent mises en œuvre, dit autrement, promeuvent de nouvelles règles.

Ce ne sera pas le cas. La cour d'appel (Dijon, 6 juillet 2023, RG n° 22/00199) refuse de soumettre les QPC au Conseil constitutionnel car elles ne sont pas sérieuses ou nou-

velles (conditions pour transmettre lesdites questions au Conseil). Elle exclut également tout renvoi devant la Cour de justice de l'Union européenne. À ses yeux, la question préjudicielle « *n'est pas pertinente : le régime français de sécurité sociale conférant à des personnes morales de droit public la gestion des cotisations et le paiement des prestations n'est*

**Selon la cour d'appel, le régime français de sécurité sociale n'est pas contraire aux directives de l'Union européenne.**

*pas contraire aux directives de l'Union européenne, que l'Urssaf n'est pas une entreprise au sens des règles européennes de la concurrence ni n'exerce une activité économique au sens du droit de l'Union européenne », écrit-elle. Cet arrêt de la cour d'appel s'inscrit dans le sillage de décisions rendues par la Cour de cassation, dont la ligne directrice peut être ainsi formulée : les dispositions du Code de la sécurité sociale applicables aux professionnels de santé s'imposent, et ne heurtent aucun principe constitutionnel ni aucun texte issu de l'Union européenne. ●*

**P<sup>r</sup> David Jacotot**

## PHILIPPE ROCHER

Chirurgien-dentiste, membre du groupe d'experts auprès de l'Autorité de sûreté nucléaire



**E**n matière de radioprotection au cabinet dentaire, il faut mesurer le chemin parcouru depuis le milieu des années 2000. Nos cabinets dentaires étaient à l'époque considérés plus ou moins comme une « centrale nucléaire » en ce qui concerne la réglementation qui s'y appliquait. À Bruxelles comme à Paris, les autorités entendaient fixer indistinctement des règles assurant une sécurité maximale, offrant aux organismes de contrôle la perspective d'un élargissement de leur marché et donnant une tribune aux conseillers en radioprotection (CRP), qui revendiquaient une

reconnaissance alors même que leur impact sur la radioprotection était quasi nul dans notre domaine. La profession (avec les médecins et les vétérinaires) souhaitait quant à elle des règles proportionnées aux enjeux, simples à comprendre et à mettre en place, à un coût modéré. Le dialogue a payé et les autorités ont pivoté vers une approche moins idéologique en adoptant le principe de contraintes réglementaires adaptées au niveau du risque (singulièrement peu élevé dans notre pratique). On pourra certes regretter que les obligations restent toujours trop nombreuses, mais en pratique, la réglementation s'est assouplie.

Sans être exhaustif, citons les conditions d'installation des générateurs qui prennent mieux en compte depuis 2013 le risque réel pour adapter le besoin de protection des parois ou la déclaration des générateurs, valable à vie depuis 2009 alors qu'elle était à renouveler tous les cinq ans auparavant. Un élément important a été l'évolution des contrôles internes et surtout externes, pour lesquels la périodicité est passée d'an-

nuelle à quinquennale en 2010, avant que ces contrôles ne disparaissent en 2022. En plus d'éliminer des dépenses récurrentes, cet allègement puis cette disparition s'imposaient au regard de la qualité du parc des générateurs dentaires et de leurs conditions d'utilisation. En 2018, le programme de la formation à la radioprotection des patients a évolué pour être plus clinique et pratique. Cette simplification a

**En matière de radioprotection, et face à des intérêts opposés, la politique de la chaise vide n'est pas une option.**

également eu lieu dans le domaine de la formation des CRP avec l'introduction d'un niveau de formation spécifique à nos cabinets en 2014. Ces exemples d'assouplissement disent le chemin parcouru.

Cependant, de nouvelles obligations apparaîtront, comme l'introduction de niveaux de références diagnostiques et la réalisation de contrôles de qualité pour les *cone beam*. Cela accompagne le développement de ces appareils dans nos cabinets et le besoin d'optimisation qui en découle.

Hélas, l'engagement de la profession pour participer aux travaux préparatoires aux évolutions réglementaires semble s'essouffler. Nous avons besoin de praticiens pour nous représenter dans les instances décisionnaires. Nous ne devons pas dépendre du bon vouloir d'entités étrangères à notre profession. Notre action collective doit perdurer, et face à des intérêts parfois contradictoires, voire opposés aux nôtres, la politique de la chaise vide n'est pas une option. ●



*Le président,  
les membres du bureau  
et du Conseil national  
vous souhaitent  
une excellente année*

2024

