

#ONCD

la lettre

ACTU. Les centres dentaires alignés sur les libéraux

TERRITOIRE. À Moûtiers, exercer les pieds dans la neige

N° 212/24
M A R S

DES « DENTURISTES » EN FRANCE?

Une plainte de l'Ordre



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

ACTU

4

4. Denturistes en France : l'Ordre porte plainte
5. Assurance maladie : les centres dentaires alignés sur les libéraux
8. Modification des statuts des Sisa
8. Du numérique éthique au cabinet dentaire
9. L'essentiel de la loi Valletoux
9. Clesi : dix ans après, fin de l'instruction...
10. Lutter contre toutes les violences



12. Comment signaler les victimes de violences conjugales ?
13. Financement de la sécu : ce qu'il faut retenir
13. Disparition de Maurice Château
14. De l'art dentaire à la médecine bucco-dentaire
16. Publications légales

FOCUS

17

Assemblée ordinaire : trois ans de mandat, trois lois et des urgences



TERRITOIRE

23

À Moûtiers, exercer les pieds dans la neige



PRATIQUE

26

JURIDIQUE : EXERCICE LIBÉRAL

26. Associé minoritaire d'une SEL : attention aux mauvaises pratiques !

PRATIQUE JURIDIQUE

28. Secret médical contre droit à la preuve : qui remporte le match ?



32. Refus de soin discriminatoire : une décision du Défenseur des droits
33. Le défaut d'impartialité de l'expert judiciaire

ÉLECTIONS

34

34. CNO : Élection
36. CNO : Élection complémentaire

TRIBUNE

38

PHILIPPE POMAR
PU-PH, Doyen de la Faculté de Santé de Toulouse

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

Restons connectés   
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

#ONCD La Lettre n° 212 – Mars 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

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 : pp. 3, 17, 18, 19, 20, 21, 22. Alexis Machet : pp. 24, 25.

Shutterstock : pp. 1, 5, 23, 39.

DR : pp. 2, 11, 12, 14, 38, 39, 40.

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).



Agression

La nature, chacun le sait, a horreur du vide. Les problèmes de démographie professionnelle et de maillage du territoire créent aujourd'hui un véritable appel d'air. On le voit avec les tentatives actuelles visant à installer un métier non reconnu dans le paysage de l'offre de soins bucco-dentaires. S'ajoute à ces questions de démographie et de couverture territoriale un autre déterminant important : le mouvement de désengagement du remboursement des soins bucco-dentaires par l'assurance maladie obligatoire, qui fait peser sur les ménages un reste à charge de plus en plus élevé. Toutes les catégories de la population ne sont pas sur un pied d'égalité face à la baisse de cette prise en charge des soins et à l'augmentation consécutive des tarifs proposés par les complémentaires santé. C'est en ayant en tête ce contexte général qu'il faut regarder les agissements de France Denturistes et de son président, contre qui le Conseil national porte plainte. On lira les grandes lignes de cette action dans les pages de ce numéro de *La Lettre*. Le principe étant que, outre la qualification d'exercice illégal, qui caractérise la pratique effective de ce métier en France, c'est aussi la sécurité et la qualité des soins qui sont en jeu. **Il n'est pas question de transiger ni sur la légalité de l'exercice, ni sur la sécurité des soins.** Plus largement, on relèvera que cette affaire survient quelques mois après la création du statut d'assistant dentaire de niveau 2. On se souvient que le législateur, parallèlement à ce nouveau statut, a jugé opportun de réaffirmer le lien de subordination obligatoire qui doit exister entre l'assistant et le chirurgien-dentiste. C'est sous la supervision du chirurgien-dentiste, et donc sous sa responsabilité, que l'assistant exerce son métier. À cet égard, l'irruption en France de ce métier de « denturiste » qui exercerait hors de la supervision et de la responsabilité du chirurgien-dentiste, est une agression qui s'apparente à un pied de nez à la santé publique.

Philippe Pommarède

« Denturistes » en France : l'Ordre porte plainte

Le Conseil national et le conseil départemental de l'Ordre de Seine-et-Marne (CDO 77) portent plainte contre Thierry Supplie, dirigeant de la structure France Denturistes, et le maire de la commune de Seine-et-Marne, qui soutient l'installation d'une école formant à ce métier non reconnu en France et dont l'exercice constituerait, selon l'administration de la Santé, un exercice illégal⁽¹⁾. L'affaire a débuté au printemps 2023 après l'interview de Thierry Supplie sur BFM-Business, puis l'annonce d'une implantation locale d'un cabinet de « denturistes » en région parisienne. Malgré plusieurs courriers du Conseil national et du CDO 77 demandant de cesser ces agissements, restés sans effet, l'autorité ordinaire forme donc une plainte contre plusieurs acteurs impliqués. Lors de son interview, Thierry Supplie promettait une pratique dentaire moins onéreuse et plus écologique, des prothèses fabriquées en France, des personnels de santé mobiles, y compris pour les patients à mobilité réduite⁽²⁾. Il est passé aux actes. Une formation a bien été lancée, en région parisienne, pour qui voudrait embrasser ce métier de « denturiste ». Ainsi, en août et septembre der-

niers, se seraient tenus, selon le site Internet de France Denturistes, des examens de la promotion 2022-2023 de « denturistes ».

Mieux encore, si l'on peut dire, certains élus locaux, en France, semblent sensibles à la création de ce métier, trouvant là un levier providentiel pour agir sur l'offre de soins dentaires dans leur territoire. C'est le cas du maire de la commune où ladite formation a été installée qui affirme qu'il s'agit d'une avancée et d'une solution, notamment pour nos « anciens ». Ce maire appuie son propos sur le coût des implants dentaires, ce qui ne manque pas de surprendre. Ce qui étonne plus encore, c'est que certaines caisses locales d'assurance maladie interrogent désormais l'Ordre afin d'obtenir des informations pratiques concernant le statut et la prise en charge d'actes effectués par ces nouveaux professionnels. On rappellera une fois encore que les « denturistes » ne sont pas une profession reconnue et autorisée en France. On précisera aussi qu'**aucun texte n'est aujourd'hui envisagé par les pouvoirs publics visant à la création d'un tel métier.**

En clair, à ce jour, toute intervention dans la sphère oro-faciale opérée par un individu qui ne serait



pas chirurgien-dentiste est considérée, tant par l'Ordre qu'au regard de la loi, comme un exercice illégal. Au-delà de ce rappel légal qui, à lui seul, clôt le débat, et dans la mesure où, dans certains territoires, le risque d'une implantation de ces « professionnels » est réel, le Conseil national estime qu'il y a urgence à agir en termes de sécurité des personnes. C'est d'ailleurs ce qu'a exposé l'autorité ordinaire dans un courrier de novembre 2023 adressé au ministère de la Santé. En effet, en plus des informations trompeuses relayées auprès du grand public par Thierry Supplie quant à des soins de proximité et des économies substantielles réalisables tant par les patients que par l'assurance maladie, **il en va du risque que nos concitoyens soient traités par des individus non détenteurs de la capacité requise pour exercer un métier médical.**

Rappelons qu'au-delà des seules obligations déontologiques⁽³⁾, la personne sou-

haitant exercer la profession de chirurgien-dentiste doit être titulaire d'un diplôme, d'un certificat ou d'un titre prévu par la loi⁽⁴⁾ et être inscrit au tableau de l'Ordre. A contrario, toute personne effectuant des actes entrant dans le champ professionnel du chirurgien-dentiste sans remplir les conditions précitées s'expose à des sanctions pénales⁽⁵⁾. Nos concitoyens méritent également d'accéder à des soins de qualité et sécurisés, et la précarité ou les problèmes de démographie professionnelle ne justifient en rien de transiger sur nos exigences en termes de santé publique. ●

(1) Direction générale de l'organisation des soins (DGOS).

(2) Lire La Lettre n° 208 datée sept-oct. 2023.

(3) Code de la santé publique, art. R.4127-202.

(4) Code de la santé publique, art. L.4141-3.

(5) Code de la santé publique, art. L.4161-2.

Assurance maladie : les centres dentaires alignés sur les libéraux

L'avenant n° 5 à l'accord destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie n'a pas généré d'avis déontologique défavorable du Conseil national⁽¹⁾. Il s'agit d'un texte qui, parallèlement à la loi de régulation des centres dentaires⁽²⁾, aligne la situation conventionnelle de ces centres sur celle des praticiens libéraux. Il convient également de noter qu'un décret d'application de la loi de régulation des centres dentaire, paru le 27 décembre 2023, définit les conditions de déconventionnement par les organismes d'assurance maladie de tout centre *« faisant l'objet, pour la seconde fois au cours d'une période de cinq ans, d'une sanction financière ou condamnation pour fraude devenue définitive »*⁽³⁾.

• Agrément et conventionnement des centres

L'avenant mentionne expressément que l'autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux ne sera donnée qu'une fois l'agrément de l'ARS obtenu par le centre. Cet agrément obligatoire était l'une des demandes fortes du Conseil national dans le cadre de la discussion sur la loi de régulation des centres. Il a été obtenu, et l'avenant en donne une traduction concrète. Rappelons que, préalablement à toute ouverture, les centres

doivent aujourd'hui déposer un dossier d'agrément auprès de l'ARS. Les centres déjà actifs lors de la promulgation de la loi disposaient quant à eux d'un délai de six mois pour se mettre en conformité – soit jusqu'au 21 novembre dernier. L'agrément est d'abord provisoire, ne devenant définitif qu'au bout d'un an à compter de l'ouverture du centre et/ou après une potentielle visite de conformité de l'ARS.

• Régulation de l'installation

Mesure phare de l'avenant, la régulation par le conventionnement de l'installation dans les zones non prioritaires (pas de création de fauteuil dans les zones sur-dotées) s'appliquera indifféremment aux libéraux et aux centres dentaires conventionnés. Concrètement, pour prendre en compte l'activité des centres, c'est le principe de l'« équivalent temps plein » (ETP) qui servira d'unité de mesure et de juge de paix. L'objectif restant le même : pas de nouveau conventionnement dans ces zones sur-dotées, quelle que soit la forme d'exercice. Au-delà des restrictions portant sur la création d'un centre dentaire dans ces zones, désormais alignée sur le principe « un départ-une installation », un centre déjà en activité dans une zone sur-dotée ne pourra augmenter le nombre de praticiens en ETP. De

plus, les centres de santé qui n'avaient pas d'activité dentaire ne pourront pas en créer.

● Aides à l'installation

L'avenant crée un contrat d'aide à l'installation pour les centres dentaires calqué sur celui des praticiens libéraux, avec quelques adaptations. Ces aides sont proposées aux seuls centres qui s'implantent dans une zone sous-dotée, elles ne sont pas cumulables ni transférables. Elles supposent aussi des engagements du centre, notamment s'agissant de la pérennité de son activité (cinq ans consécutifs de soins conventionnés au minimum).

Le même dispositif est créé pour le contrat d'aide au maintien des centres dentaires.

● Accès aux soins, prévention

Les mesures visant à atteindre l'objectif « génération sans carie » et celles issues du dispositif rénové de l'examen bucco-dentaire (EBD) s'appliqueront aux centres dentaires. Ce sont des mesures « positives » dont on peut espérer qu'elles arrimeront ces structures aux enjeux de santé bucco-dentaire via des actes conservateurs et de prévention pour les publics jeunes, âgés de 3 à 24 ans. À noter que le public des femmes enceintes est intégré à cet alignement des centres sur l'exercice libéral.

● Identification des praticiens, non-respect des engagements, sanctions

Trois dispositions importantes sont précisées dans l'avenant, à commencer par

l'identification du praticien qui a effectué les soins. L'avenant prévoit une obligation du centre en matière d'identification du praticien, via le logiciel-métier du centre et le numéro RPPS du praticien ayant effectué les soins.

S'agissant des engagements conventionnels, le texte insère le non-respect des mesures de régulation parmi les différents manquements à examiner. Il expose la procédure pouvant conduire au déconventionnement du centre.

Le texte crée un nouvel article portant sur les conséquences des sanctions prononcées par l'ARS ou les tribunaux (interdiction du droit de donner des soins ou d'exercer, radiation, emprisonnement). En cas de sanction définitive⁽⁴⁾, le centre de santé est, de fait et simultanément, déclaré hors convention à partir de la date de la sanction, et pour la même durée.

Cette « automaticité » du déconventionnement s'applique aussi en l'absence d'agrément définitif ou en cas de retrait de l'agrément. ■

(1) Avenant n° 5 à l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, 30 novembre 2023.

(2) Loi n° 2023-378 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé, 19 mai 2023. À noter que, de son côté, la loi du 27 décembre 2023 (dite loi Valletoux) introduit une disposition donnant compétence à l'ARS pour prononcer la fermeture immédiate, totale ou partielle, du centre en cas de déconventionnement.

(3) Décret n° 2023-1316 relatif au placement hors du régime conventionnel des professionnels de santé, centres de santé, entreprises de transport, distributeurs de produits et prestataires de services par les organismes d'assurance maladie, 27 décembre 2023.

(4) Non assortie du sursis prononcé par l'ARS ou une juridiction pénale.

Modification des statuts des Sisa

Fin octobre 2023, à l'issue d'une réunion des différents ordres de santé, dont celui des chirurgiens-dentistes, une modification des statuts types des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (Sisa) a été adoptée. Basée sur les dispositions d'une ordonnance de 2021⁽¹⁾, cette modification prévoit, entre autres :

- **la possibilité pour la Sisa encadrant une maison de santé pluriprofessionnelle de salarier des professionnels de santé** ou tout autre professionnel et de conclure des contrats de travail pour pratiquer des soins de premier et second recours, ainsi que toutes autres activités contribuant à la mise en place du projet de santé ;
- **l'obligation d'inscription au tableau de l'ordre professionnel du salarié** concerné préalablement à l'embauche.

Rappelons que la Sisa, dont l'objet est la mise en commun de moyens nécessaires à l'activité et l'exercice d'activité réalisés en commun par ses membres, a été conçue pour répondre aux besoins des maisons de santé pluriprofessionnelles⁽²⁾. Certaines questions n'ont pas été étudiées par les décrets et demeurent en suspens, à l'instar de la radiation d'une Sisa dont le chirurgien-dentiste salarié, à titre d'exemple, mettrait fin à son contrat : quid alors de la radiation de la société du tableau ou de l'embauche d'un salarié en l'absence d'un associé de même profession dans la Sisa ? Le Conseil national continue son travail, au sein du Clio santé, pour circonscrire les statuts de ces nouvelles sociétés essentielles à la réduction de certaines carences dans l'offre actuelle de soins. ♦

(1) Ordonnance n° 2021-584 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé, 12 mai 2021.

(2) Code de la santé publique, art. L. 4041-1, L. 4041-2 et R. 4041-1.

LE NUMÉRIQUE ÉTHIQUE AU CABINET DENTAIRE

« **Signaler un problème éthique lié à un outil numérique en santé** », tel est l'objectif du nouveau service en ligne du ministère en charge de la Santé⁽¹⁾. Cet outil, accessible tant aux professionnels de santé qu'aux patients, permet d'alerter « **sur des problèmes éthiques rencontrés dans l'usage d'outils numériques de santé** ». Anonymes, les signalements se font sur la base d'un questionnaire permettant d'identifier le ou les manquements à l'éthique. Cette plateforme d'éthico-vigilance, présentée lors de la première conférence nationale sur l'éthique du numérique en santé, le 14 décembre dernier, s'inscrit dans une large réflexion sur l'éthique du numérique en santé. Les signalements effectués, analysés par un comité d'experts spécialement nommés, ont d'ailleurs vocation, à terme, à alimenter cette réflexion.

(1) <https://www.sante.fr/signaler-un-probleme-ethique-lie-un-outil-numerique-en-sante>

L'essentiel de la loi Valletoux

La loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, dite « loi Valletoux », du nom de l'ancien député et désormais ministre délégué à la Santé, a été adoptée le 27 décembre dernier⁽¹⁾. Pour notre profession, on retiendra les éléments ci-dessous.

Cessation d'activité libérale

Le chirurgien-dentiste communique à l'ARS et à l'Ordre son intention de cesser définitivement son activité au plus tard six mois avant la date fixée. Les centres de santé employant des chirurgiens-dentistes seront tenus à la même obligation⁽²⁾.

CESP et indemnités aux étudiants

Le dispositif d'aide aux étudiants, le contrat d'engagement de service public (CESP), est étendu dès la 2^e année du premier cycle. Par ailleurs, pour les stages de 3^e cycle, les étudiants peuvent bénéficier d'indemnités de logement et de déplacement versées par les collectivités locales.

Diplôme hors UE

Pour les praticiens à diplôme hors UE (Padhue), est instaurée une attestation d'exercice provisoire de 13 mois, renouvelable une fois, délivrée par une commission nationale. Cette commission compte des représentants de l'Ordre parmi ses membres. Elle permet l'exercice de la profession dans un établissement public ou privé à but non lucratif de santé, social ou médico-social. En contrepartie, le Padhue s'engage à passer les épreuves de vérification des connaissances pour l'obtention de l'autorisation ministérielle d'exercice⁽³⁾. ●

(1) Loi n° 2023-1268 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, 27 décembre 2023.

(2) Code de la santé publique, nouvel art. L.4113-15.

(3) Code de la santé publique, nouvel art. L.4111-2-1.

CLESI : DIX ANS APRÈS, FIN DE L'INSTRUCTION...

Dix ans ! Fin novembre 2023, le Conseil national a été informé de la fin de l'instruction dans l'affaire du Clesi, cette « école » dentaire qui a défrayé la chronique en 2012-2013. Transmission a été faite de ce dossier au procureur de la République. Une nouvelle étape dans cette procédure pénale, dont on ignore si elle donnera lieu à des suites ou à un classement. Apparu sur les écrans radars en 2012, à Toulon, le Centre libre d'enseignement supérieur international (Clesi) proposait aux étudiants des formations (payantes) en santé, notamment d'odontologie.

Arguant d'une convention signée avec l'université Fernando-Pessoa, le Clesi promettait la délivrance de diplômes portugais, de fait, reconnus par les autres États membres de l'UE. Le principal grief mentionné par le juge d'instruction contre cette association est une « *pratique commerciale trompeuse reposant sur des allégations, indications ou présentations fausses ou de nature à induire en erreur* » les candidats sur la formation. Depuis, cette association a cessé toute activité, lézant au passage plusieurs centaines d'étudiants.

Lutter contre toutes les violences

Un enjeu de taille demandant des réponses appropriées et rapides, un riche panel d'intervenants, des échanges très concrets avec plus de 50 référents violences ordinaires : voilà comment on peut résumer la formation à destination des référents violences qui s'est tenue au Conseil national le 25 janvier dernier. Ce sont toutes les violences qui ont été abordées : celles s'exerçant sur les confrères, bien sûr, mais aussi celles que rencontrent les patients et auxquelles nous sommes confrontées dans le cadre de notre exercice quotidien, qu'il s'agisse de violences intrafamiliales ou de celles découlant de dérives sectaires.

Rappelons que la mission du référent violences ordinaire, dans chaque département, consiste à orienter et soutenir les chirurgiens-dentistes face aux violences qu'ils peuvent constater sur certains de leurs patients, mais aussi les violences dont ils peuvent eux-mêmes, ainsi que leurs équipes, être victimes. Ainsi, durant cette journée, ce sont tous les acteurs de la chaîne de protection des victimes – organismes d'État, police, justice – qui sont intervenus.

Cette journée intervient quelques mois après la présentation du plan gouvernemental, en septembre 2023, avec son objectif « *tolérance zéro* ». Toutefois, comme l'a expliqué Marie Defos du Rau, chargée de mission à la Direction des affaires criminelles et des grâces :

« Pour obtenir une tolérance zéro, il faut un signalement 100 % : tous les professionnels de santé doivent signaler chaque agression. » Sans signalement, pas de poursuite ni de sanction. C'est là qu'entre en scène le por-

tail de signalement sur lequel les soignants peuvent déclarer toute violence subie (verbale, physique, psychologique, etc.) : <https://dgos-onvs.sante.gouv.fr>. Essentielle, cette démarche sera le point de départ d'une éventuelle procédure judiciaire.

La justice semble vouloir « frapper fort »

La justice semble prendre la mesure de la nécessité de « frapper fort », comme en attestent les peines prononcées dernièrement lors de l'agression d'un confrère. La substitut du procureur de la République près le tribunal judiciaire de Paris, Audrey Durrieux, a rappelé que le Code pénal considère déjà comme une cause d'aggravation de l'infraction le fait que les violences aient été commises « *sur un professionnel de santé, dans l'exercice ou du fait de ses fonctions, lorsque la qualité de la victime est apparente ou connue de l'auteur* ». Cela étant, le délit d'outrage sur soignant, annoncé dans le plan ministériel, est très attendu.

Les praticiens sont aussi en première ligne pour constater l'augmentation des violences, notamment intrafamiliales. Anaïs Vermeille de la Mission interministérielle pour la protection des femmes et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof), et Mathilde Moulia, chargée de mission à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), qui intervenaient sur cette question, ont rappelé qu'il relève du devoir du praticien d'aider leurs patients dès lors qu'une violence à leur encontre est suspectée. Le praticien doit recourir au questionnement systématique. Il peut



de la victime, une emprise psychologique opérée par un individu ou un groupe, comme l'ont détaillé Donation Le Vaillant, chef de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), et Chantal Gatignol, sa conseillère santé.

laisser à disposition dans son cabinet les outils de communication de lutte contre les violences intrafamiliales (affiches, flyers), autant de signaux pour que le patient comprenne que son praticien sera à l'écoute. Dans le cas des victimes adultes, le signalement ne pourra se faire qu'avec leur consentement, sauf quand la victime se trouve sous emprise et en danger immédiat (*Lire p. 12 de ce numéro*). Pour les victimes mineures ou sous tutelle, le consentement peut être recherché, mais il ne constitue pas une condition du signalement.

Quid du patient qui se retournerait contre son praticien suite à un signalement ? Si aucun professionnel de santé n'a jamais été condamné pour cela jusqu'à présent, l'hypothèse est envisageable. Néanmoins **les chirurgiens-dentistes doivent garder à l'esprit qu'ils ont le soutien de l'Ordre et des autorités, la lutte contre les violences étant une priorité nationale**. Par ailleurs, un travail législatif est en cours pour créer une disposition qui protégerait le praticien dans ce cas de figure.

La question des dérives sectaires et des pratiques non conventionnelles en santé a également été abordée. Elles se manifestent souvent par un isolement progressif

Ils ont rappelé que les chirurgiens-dentistes sont la catégorie de professionnels de santé la moins touchée par les dérives sectaires, en tant qu'instigateurs. Pour autant, il en existe, et les praticiens peuvent aussi en être victimes ou rencontrer des victimes parmi leur patientèle, qu'il leur faudra signaler au même titre que les autres victimes de violences. On rappellera que le Conseil national œuvre aux côtés de la Miviludes et des pouvoirs publics pour le renforcement de l'arsenal juridique en matière de dérives sectaires, un projet de loi étant en discussion à l'Assemblée nationale. ♦

EN SAVOIR + :

Plan gouvernemental sécurité :

www.gouvernement.fr/upload/media/content/0001/07/749ea967d05e918254560ae190e3c7b8ccaddc7d.pdf

Portail de signalement de violence sur les praticiens

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

3939 : numéro d'aide pour les femmes victimes de violences

119 : enfance en danger.

Comment signaler les victimes de violences conjugales ?

Une modification de la loi vient renforcer la protection des femmes victimes de violences intrafamiliales, permettant au professionnel de santé d'effectuer un signalement même en l'absence de consentement de la victime. Quid alors du respect du secret médical ? Il y a un an, le Conseil national publiait un article et une infographie pratiques destinés à guider le chirurgien-dentiste dans ces démarches (*Lire La Lettre n° 204*, pp. 16-20). En parallèle, il collaborait avec le ministère de la Santé à l'élaboration d'un guide pratique, qui a été finalisé et mis en ligne en novembre dernier. Le Conseil national, aux côtés des autres ordres de santé, de la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof) et de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), a activement contribué à l'élaboration de cet outil retranscrivant les dispositions de la loi. Deux cas de figure peuvent se présenter au professionnel de santé, en pratique. Celui où la victime consent au signalement ne pose aucun problème d'ordre moral ou légal ; la barrière du secret professionnel se dresse quand la victime s'oppose au signalement au procureur. La loi du 30 juillet 2020, explicitée dans ce guide, introduit « une dérogation possible à la règle du secret professionnel lorsqu'une



Retrouvez aussi l'infographie parue dans *La Lettre* n° 204 datée mars 2023.

victime de violences conjugales se trouve en situation de danger immédiat et sous emprise. Il s'agit de conditions cumulatives »⁽¹⁾. **Outils d'aide au signalement, éléments sur lesquels s'appuyer pour identifier les signes de danger immédiat et d'emprise chez la victime, modèle de remplissage et de fiche de signalement, références juridiques :** le professionnel de santé trouvera dans ce document les ressources essentielles pour appréhender efficacement ces situations délicates.

L'enjeu est important car, selon les chiffres présentés par la Miprof, une hausse de 15 % des cas de violences conjugales a été recensée en France entre 2021 et 2022. Une réalité alarmante, qui devient insoutenable dès lors que l'on convertit cette donnée en nombre de victimes humaines : 244 000. Rappelons que, dans tous les cas, le professionnel de santé suspectant des violences conjugales doit conseiller la victime, l'aiguiller vers les services de police ou de gendarmerie, le numéro d'appel Violences Femmes Info (3919) et les associations d'aide aux victimes de violences. Un certificat médical peut également lui être remis à sa demande. ♦

(1) Code pénal, art. 226-14 3°.

RETROUVEZ LE GUIDE EN INTÉGRALITÉ SUR : <https://sante.gouv.fr/professionnels/article/professionnels-de-sante-lutter-contre-les-violences-conjugales>

LE DÉCÈS DE MAURICE CHÂTEAU

Président du conseil départemental du Val-de-Marne de 2000 à 2016, membre de ce même conseil depuis 1972, ce qui constitue un record de longévité ordinale, Maurice Château nous a quittés le 31 décembre dernier. Diplômé à Paris en 1954, installé en libéral à Chevilly-Larue de 1957 à 1995, Maurice Château aura consacré sa vie à la profession. De haut de ses 44 ans de vie ordinale, mais aussi de son engagement syndical et de son investissement dans la formation continue, Maurice Château fait partie de ces figures locales qui ont ancré la médecine et la santé publique bucco-dentaires dans les territoires, tant auprès des institutions que via l'accompagnement des confrères. Son parcours force le respect. C'est un homme de valeur qui avait l'estime de ses patients, de ses pairs et de ses interlocuteurs qui nous a quittés.

À sa famille, à ses proches, le Conseil national et le conseil départemental de l'Ordre du Val-de-Marne présentent leurs plus vives et sincères condoléances.

Financement de la sécu : ce qu'il faut retenir

Promulguée le 13 décembre 2023, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2024 a été validée par le Conseil constitutionnel le 21 décembre, pour un budget de 640 milliards d'euros, dont 252 milliards pour l'assurance maladie. Les dispositions intéressant notre profession demeurent inchangées par rapport à la version adoptée par l'Assemblée nationale le 4 novembre dernier (*Lire La Lettre n° 210 datée décembre 2023*).

Les voici résumées ci-dessous.

- **La régulation des soins dentaires d'urgence via les plateformes d'appels Samu-centres 15 :** appelée de ses vœux par le Conseil national, cette disposition pérennise un dispositif éprouvé dans les faits depuis plusieurs années en région et qui avait produit des résultats très positifs.
- **Le dispositif des bilans de prévention aux âges clés de la vie est complété.** Le « télésoin » est ajouté aux côtés de la télémedecine comme moyen de réalisation des rendez-vous (qui, pour notre profession, à ce jour, ne sont pas remboursables).
- **La lutte contre les fraudes, notamment aux cotisations, est renforcée** par une disposition prévoyant l'annulation partielle ou totale de la participation de l'assurance maladie à la prise en charge des cotisations des praticiens en cas de fraude. Le texte ajoute la possibilité pour les CPAM de transmettre à l'Ordre des informations portant sur des faits à caractère frauduleux commis par un chirurgien-dentiste. ●

De l'art dentaire à la médecine bucco-dentaire

Inadaptée, voire désuète, la terminologie « art dentaire » ne reflète plus la réalité de notre pratique médicale, tant sur le plan théorique que clinique. Comme de nombreux acteurs de la profession qui ont déjà adopté cette terminologie, le Conseil national plaide depuis plus de dix ans pour intégrer la formule « médecine bucco-dentaire » dans le Code de la santé publique. Et pour l'inscrire dans la réforme du Code de déontologie portée par le Conseil national, un projet de motion a été proposé à toutes les composantes de la profession, et sera transmise au ministère de la Santé.

Ce changement s'impose d'autant plus que l'organisation internationale de normalisation (ISO) a adopté, fin 2009, le terme de « médecine bucco-dentaire » pour désigner l'activité des chirurgiens-dentistes, sur la proposition de l'Association dentaire française (ADF). Cette nouvelle terminologie a été reprise par le Comité européen de normalisation (CEN), et au niveau français par l'Association française de normalisation (Afnor). Dans les pays francophones, certains utilisent déjà



l'expression retenue par l'ISO. D'autres lui préfèrent « odonto-stomatologie », « médecine dentaire » ou « chirurgie dentaire ». **L'argument principal : la science odonto-stomatologique est définitivement une science, et non un art.** Irréfutable.

Par ailleurs, depuis 2016, le Code de la santé publique dispose que l'assistant dentaire exerce sous la responsabilité du chirurgien-dentiste ou du médecin « *exerçant dans le champ de la chirurgie den-*

taire »⁽¹⁾ ou « de la médecine bucco-dentaire »⁽²⁾. Preuve, s'il en fallait, que le législateur a déjà amorcé l'abandon de la terminologie « art dentaire », les deux expressions précédemment citées se retrouvant également dans les dispositions relatives à la formation de l'assistant dentaire⁽³⁾.

D'aucuns souligneront que « médecine bucco-dentaire » appartient déjà à la spécialité éponyme (MBD), et l'Ordre comme la profession sont conscients d'une nécessaire modification. Un consensus existe, depuis un certain temps déjà, pour remplacer cet intitulé par « médecine orale adaptée » (MOA), cette spécialité pluridisciplinaire ayant pour vocation la prise en charge de la santé bucco-dentaire des patients à besoins spécifiques. À noter : le conseil national professionnel (CNP) de cette spécialité a d'ores et déjà changé son appellation en « CNP MBD-Médecine orale adaptée », qui deviendra définitivement « CNP MOA » quand le changement de nom officiel de cette spécialité aura définitivement été acté.

Quid enfin des difficultés légistiques à substituer « médecine bucco-dentaire » à « art dentaire » dans les textes (lois et règlements)? Hormis une nécessaire uniformisation, **l'objet de cette démarche n'est en rien un changement de nature de notre métier de chirurgien-dentiste : il s'agit de décrire notre pratique telle qu'elle est aujourd'hui : précise, médicale, chirurgicale, scientifique.** Ce pour quoi le Conseil national plaide ardemment. ♦

(1) Code de la santé publique, art. L. 4393-8.

(2) Code de la santé publique, art. R. 4393-8.

(3) Arrêté relatif à la formation conduisant au titre d'assistant dentaire, 8 juin 2018.

LA RÉFORME DU CODE DE DÉONTOLOGIE

Au-delà de cette demande du Conseil national visant à harmoniser dans les textes officiels le vocable « médecine bucco-dentaire », il convient de rappeler que l'Ordre porte également un ambitieux projet de réforme du Code de déontologie. Ce travail a été entamé voilà plus de dix ans et différents projets ont été transmis. Lors d'une session du Conseil national, en 2023, l'ensemble des modifications et actualisations ont été adoptées par un vote solennel, puis transmis au ministère de la Santé. Plusieurs commissions du Conseil national ont travaillé à l'élaboration de cette mise à jour. Tous les articles du Code ont fait l'objet d'une étude approfondie, et il y a eu de nombreuses propositions de modification. Sur le plan des principes, l'enjeu est d'adapter le Code aux nouveaux usages (notamment les modes et structures d'exercice) ainsi qu'aux nouvelles technologies.

PUBLICATION LÉGALE

Tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand
EXTRAIT DES MINUTES DU GREFFE
N° affaire : 13221000007
N° jugement : 867/21

Par jugement contradictoire rendu par le Tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand – Chambre Correctionnelle 1 – le 28 avril 2021 (Appel sur le dispositif pénal du 03/05/2021 – Arrêt CA Riom 24/03/2022 – constate le désistement d'appel).

GUEDDAN Béatrice

Née le 16 juin 1968 à Kenitra (Maroc)

Demeurant : 9 Avenue de Chatel-Guyon 63200 ST BONNET PRES RIOM France

A été reconnue coupable et condamnée pour :

193 PRATIQUE COMMERCIALE TROMPEUSE faits commis à ST BONNET PRES RIOM du 12 juin 2008 au 27 avril 2015 prévus par ART.L.121-1, ART.L.121-5, ART.L.121-1-1 C.CONSOMMAT. et réprimés par ART.L.121-6 AL.1, AL.2, AL.3, ART.L.121-4 C.CONSOMMAT.

2631 COMPLICITÉ D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA PROFESSION DE CHIRURGIEN-DENTISTE faits commis à ST BONNET PRES RIOM du 12 juin 2008 au 27 avril 2015 prévus par ART.L.4161-5 AL.1, ART.L.4161-2, ART.L.4111-1, ART.L.4112-7, ART.L.4124-6 3° 4°, ART.L.4141-1, ART.L.4141-3 C.SANTE.PUB. et réprimés par ART.L.4161-5 AL.1, AL.2 C.SANTE.PUB. ART.131-27 C.PENAL. et vu les articles 121-6 et 121-7 du code pénal

58 ABUS DE CONFIANCE faits commis à ST BONNET PRES RIOM du 12 juin 2008 au 27 avril 2015 prévus par ART.314-1 C.PENAL et réprimés par ART.314-1 AL.2, ART.314-10 C.PENAL.

À

10240 – 02 mois d'Emprisonnement délictuel, à titre de peine principale avec sursis,

15010 – Diffusion de messages informant le public d'une condamnation, publication du dispositif de la décision dans la lettre de l'ordre national des chirurgiens-dentistes à raison d'une fois par mois pendant 2 mois, à titre de peine complémentaire,

15010 – Diffusion de messages informant le public d'une condamnation, publication du dispositif de la décision dans l'édition du dimanche du journal La Montagne pendant 1 mois, à titre de peine complémentaire,

14030 – Confiscation de l'objet de l'infraction Fiche scellé n° 18/937, à titre de peine complémentaire.

Pour extrait conforme,

P/O Le Directeur des services de greffes judiciaires

Tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand

PUBLICATION LÉGALE

Tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand
EXTRAIT DES MINUTES DU GREFFE
N° affaire : 13221000007
N° jugement : 867/21

Par jugement contradictoire rendu par le Tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand – Chambre Correctionnelle 1 – le 28 avril 2021 (Appel sur le dispositif pénal du 03/05/2021 – Arrêt CA Riom 24/03/2022 – constate le désistement d'appel).

VIVES Michel

Né le 23 avril 1958 à CLERMONT FERRAND (Puy-de-Dôme)

De VIVES Francis et de COUDRET Suzanne

Demeurant : 9 Avenue de Chatel-Guyon 63200 ST BONNET PRES RIOM France

A été reconnu coupable et condamné pour :

193 PRATIQUE COMMERCIALE TROMPEUSE faits commis à ST BONNET PRES RIOM du 12 juin 2008 au 27 avril 2015 prévus par ART.L.121-1, ART.L.121-5, ART.L.121-1-1 C.CONSOMMAT. et réprimés par ART.L.121-6 AL.1, AL.2, AL.3, ART.L.121-4 C.CONSOMMAT.

2631 EXERCICE ILLÉGAL DE LA PROFESSION DE CHIRURGIEN-DENTISTE faits commis à ST BONNET PRES RIOM du 12 juin 2008 au 27 avril 2015 prévus par ART.L.4161-5 AL.1, ART.L.4161-2, ART.L.4111-1, ART.L.4112-7, ART.L.4124-6 3° 4°, ART.L.4141-1, ART.L.4141-3 C.SANTE.PUB. et réprimés par ART.L.4161-5 AL.1, AL.2 C.SANTE.PUB. ART.131-27 C.PENAL.

À

10240 – 04 mois d'Emprisonnement délictuel, à titre de peine principale avec sursis,

15010 – Diffusion de messages informant le public d'une condamnation, publication du dispositif de la décision dans la lettre de l'ordre national des chirurgiens-dentistes à raison d'une fois par mois pendant 2 mois, à titre de peine complémentaire,

15010 – Diffusion de messages informant le public d'une condamnation, publication du dispositif de la décision dans l'édition du dimanche du journal La Montagne pendant 1 mois, à titre de peine complémentaire,

11350 – Interdiction définitive d'exercer une activité médicale ou para-médicale, à titre de peine complémentaire,

14030 – Confiscation de l'objet de l'infraction Fiche scellé n° 18/937, à titre de peine complémentaire.

Pour extrait conforme,

P/O Le Directeur des services de greffes judiciaires

Tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand



Trois ans de mandat, trois lois et des urgences

Un mandat de trois ans au cours duquel trois lois majeures ont été adoptées: la régulation des centres dentaires, la création de six départements (ou UFR) d'odontologie et, enfin, la création du statut d'assistant dentaire de niveau 2. Devant plus de 200 présidents et membres des bureaux des conseils régionaux et

départementaux de l'Ordre réunis pour cette Assemblée ordinaire de janvier 2024, le président du Conseil national, Philippe Pommarède, a reconnu que, même dans ses projections les plus optimistes, il n'imaginait pas présenter un tel bilan cinq mois avant la fin de son mandat, en juin prochain. Un bilan, a-t-il précisé, que l'on doit également au ➡



➡ travail de fond de ses prédécesseurs au Conseil national lesquels, depuis plus de dix ans, ont alerté et sensibilisé les pouvoirs publics, les parlementaires et l'administration de la Santé.

« Ces résultats, a insisté Philippe Pommarède, nous les avons obtenus collectivement. Jamais notre institution n'aurait pu atteindre ces objectifs sans le travail de fond réalisé chaque jour dans les territoires. Ainsi, lorsque le bureau du Conseil national et moi-même avons négocié la loi sur les centres dentaires, notamment avec la ministre Fadila Khattabi, que je tiens ici à saluer personnellement pour son implication, nous n'étions pas seuls. Nous avons le recul de douze ans d'actions réalisées par mes prédécesseurs au Conseil national, mais aussi douze ans de recul via les actions et les démarches des départements, relayées par les autorités locales. C'est comme cela que nous avons acquis notre crédibilité, notre légitimité et notre expertise sur ces dossiers. » L'Ordre s'est affirmé comme un acteur et un interlocuteur qui compte auprès des autorités publiques. Tout l'enjeu, a indiqué Philippe Pommarède, sera de maintenir

cette position pour faire avancer les (nombreux) dossiers qui attendent une issue positive. Ce sera, a-t-il expliqué, l'une de ses priorités : « C'est une maison en ordre que je veux transmettre à la future équipe qui sera élue en juin prochain au Conseil national, aussi bien dans ses finances, dans son organisation que dans sa capacité à être entendue. »

La grande question à laquelle la profession reste confrontée aujourd'hui étant la sécurité des confrères dans l'exercice de leur métier. Le changement d'équipe gouvernementale sera en l'espèce un révélateur. Car parmi les mesures proposées dans le plan sécurité annoncé par le précédent gouvernement, certaines devront passer par la loi. De plus, au-delà de ce vecteur législatif, c'est la dynamique de lutte contre les violences faites aux professionnels de santé qui doit être maintenue. Sur ce point, le président a été très clair : « Je rappelle que nous sommes tous ici impactés par ce problème, en tant qu'ordinaires mais aussi en tant que praticiens. Vous savez tous qu'en novembre dernier, un président de conseil départemental a été agressé dans son exercice. Comme à chaque fois, le

Conseil national a apporté son soutien logistique mais aussi judiciaire, se portant partie civile dans cette affaire. »

De son côté, a précisé le président du Conseil national, l'Ordre agit : une formation s'est tenue, en janvier, avec les référents violences ordinaux (*Lire pp. 10-11*), une formation en e-learning sur la sécurité, la prévention des violences et les comportements à adopter en situation d'agression, destinée aux équipes dentaires, est en cours d'élaboration. « *L'Ordre prend ses responsabilités*, a déclaré Philippe Pommarède, *il revient maintenant à l'exécutif de prendre les siennes. »*

Sur les autres dossiers en cours, Philippe Pommarède a insisté sur la réforme du Code de déontologie, que le Conseil national porte depuis des années. Outre les dispositions de fond visant à sa modernisation et son adaptation, sa mesure emblématique serait le passage du nom « art dentaire » au nom « médecine bucco-dentaire » (*Lire pp. 14-15*). D'autres sujets majeurs sont ouverts, dont celui du DPC, que la profession doit s'approprier, et le Conseil national s'y emploie. « *Il n'est pas question de traduire 20 000 confrères devant nos juridictions, d'autant que notre profession médicale a longtemps été à l'avant-garde en matière de formation continue. Mais les chirurgiens-dentistes doivent ouvrir leur compte DPC, il faut le marteler à chaque fois que cela est nécessaire. »*

Le président a conclu son intervention sur l'organisation interne de l'Ordre. « *Je suis fier d'avoir été le président qui, grâce au travail de ses trésoriers, a vu s'appliquer la réforme du financement des conseils départementaux. Je ne crois pas me tromper en disant ici que ce nouveau dispositif a été compris et accepté par tous. Là encore, dans mes hypothèses les plus optimistes, je n'imaginais pas un tel long fleuve tranquille. Je renouvelle mes félicitations aux trésoriers, et je les prolonge et les amplifie en vous félicitant vous, Mesdames et Messieurs les président(e)s, d'avoir rendu possible ce succès ».*

On lira dans les pages suivantes la synthèse des ateliers, animés par les membres du bureau du Conseil national, auxquels ont participé les présidents des conseils régionaux et départementaux. On lira aussi quelques mots sur l'intervention très suivie de Thierry Loine, ancien membre de la Patrouille de France, qui a détaillé les ressorts du succès de cette formation de l'Armée de l'air : le travail d'équipe et la capacité à formuler les choses au quotidien lors des retours d'expérience. ◆



Les nouveaux élus nationaux et président(e)s de départements et régions autour de Philippe Pommarède. De g. à dr. : D^{rs} Vigneron, Densari, Belloc, Verdin, Chelly, Trape, Steux, Chauneau, Baranes.



ACTUALITÉS ET LÉGISLATION

ATELIER ANIMÉ PAR PHILIPPE POMMARÈDE ET LUC PEYRAT

Philippe Pommarède, président du Conseil national, et **Luc Peyrat**, trésorier, ont dressé le bilan d'une année législative très dense : adoption de la loi encadrant les centres de santé et de celle créant le statut d'assistant dentaire de niveau 2. Tout l'enjeu portant désormais sur les textes d'application de ces lois, auxquels prend part le

Conseil national. Sur les centres dentaires, l'impact de l'avenant à la Convention nationale, qui a reçu l'avis déontologique favorable de l'Ordre, a par ailleurs été détaillé (*Lire pp. 6-7*). Autres points abordés : les six nouvelles UFR (ou départements) d'odontologie, la sécurité des praticiens et le plan gouvernemental, l'amélioration de l'accès aux soins, le Livre blanc sur la sédation consciente par voie intraveineuse, les travaux du Ségur sur le numérique en santé, la certification périodique et, enfin, la réforme du Code de déontologie portée par l'Ordre.

RÉSEAUX SOCIAUX ET COMMUNICATION PROFESSIONNELLE

ATELIER ANIMÉ PAR GENEVIÈVE WAGNER ET ALAIN DURAND

Geneviève Wagner, vice-présidente du Conseil national, et **Alain Durand**, trésorier adjoint, ont dressé le bilan d'un phénomène qui s'est accéléré de manière alarmante en 2023 : celui des chirurgiens-dentistes influenceurs usant de procédés commerciaux. Si le praticien peut désormais communiquer sur tout support, la publicité demeure proscrite, et notre profession médicale ne doit pas être exercée comme un commerce. Publicité pour des marques, pour des tiers, pour son propre cabinet, patients à visage découvert, contenus inappropriés : le temps de la pédagogie est terminé, les dérives font désormais l'objet de traduction de confrères indécents devant les juridictions.



GESTION DES SITUATIONS PARTICULIÈRES OU CONFLICTUELLES

ATELIER ANIMÉ PAR CATHERINE ERAY-DECLOQUEMENT ET DANIEL MIRISCH, SECRÉTAIRES GÉNÉRAUX



Les deux élus nationaux ont évoqué avec les élus départementaux et régionaux le traitement de certaines situations particulières bien concrètes comme, entre autres, la suspicion d'insuffisance professionnelle lors de l'inscription au tableau, la radiation pour connaissance d'un fait avéré postérieur, le casier judiciaire non vierge, la saisine par voie électronique, la conciliation contractuelle ou les limites de la conciliation par visioconférence. Tous

ces points ont fait l'objet d'échanges nombreux et fructueux car en lien direct avec des situations vécues. Les élus ordinaires ont également abordé les pressions dont ils font parfois l'objet par des députés, des sénateurs du fait des problèmes de démographie. Et enfin, comment faire le distinguo entre une plainte et une réclamation. « *Que du pratico-pratique !* »

FORMATION RESTREINTE

ATELIER ANIMÉ PAR MARIE-ANNE BAUDOU MAUREL

Marie-Anne Baudou Maurel, vice-présidente du Conseil national et présidente de la formation restreinte, a explicité le rôle central des conseils départementaux et régionaux, mettant l'accent sur le travail mené en commun en matière de vérification des conditions d'inscription et de maintien au tableau des praticiens. Ce contrôle de l'accès à la profession et de l'autorisation d'exercice peut survenir tout au long du parcours professionnel du praticien. Les élus départementaux sont en première ligne pour repérer d'éventuels signaux d'un état pathologique ou d'une suspicion d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice, mais aussi pour mettre en œuvre les procédures nécessaires. L'enjeu est de taille puisqu'il s'agit d'assurer à l'ensemble des patients une même qualité et sécurité des soins.



CONTRATS D'EXERCICE

ATELIER ANIMÉ PAR ESTELLE GENON

Estelle Genon, vice-présidente du Conseil national, présidente de la commission des contrats, a dressé un état des lieux des modes d'exercice de notre profession libérale à l'heure actuelle. L'augmentation de contrats de location de cabinets dentaires, qui ne sont pas sans risques (permettant notamment de contourner la limitation du nombre de collaborateurs), l'inscription des sociétés d'exercice au tableau, qui ne peut être effective que si elles exercent, les règles à respecter entre les spécialistes et les généralistes, qu'ils soient titulaires de leur cabinet ou en société, sont autant de sujets qui ont été abordés avec les élus. Les contrats d'exercice ont aussi connu des nouveautés avec l'arrivée du statut d'entrepreneur individuel, la nouvelle réglementation applicable aux centres dentaires, l'ordonnance du 8 février 2023 et l'inscription des Sisa au tableau de l'Ordre.



PATROUILLE DE FRANCE : RETOUR D'EXPÉRIENCE



Ancien pilote de la Patrouille de France, Thierry Loine a offert, samedi 20 janvier, une intervention de haut vol sur cette formation bien spécifique de l'armée de l'Air. Neuf pilotes, 35 mécaniciens, 8 à 11 avions composent ce fleuron de l'aviation française, situé à Salon-de-Provence, qui renouvelle, année après

année, l'art du show aérien. Au menu : le management du groupe, la rigueur et la discipline, l'écoute, la communication. La force et la réussite de cette formation dépendent, comme l'a exposé Thierry Loine, d'une communication constante, de retours d'expérience quotidiens sur les erreurs éventuelles, individuelles et/ou du groupe.

À Moûtiers, exercer les pieds dans la neige



Moûtiers, là où exercent les praticiens du cabinet de la Vanoise, dessert les stations bien connues de La Plagne, Méribel ou encore Courchevel.

Moûtiers, 3 500 âmes, située dans la célèbre vallée de la Tarentaise qui compte une trentaine de chirurgiens-dentistes, pour une population pouvant atteindre jusqu'à 500 000 personnes durant la saison d'hiver. Depuis quelques jours, la pluie a fait fondre la neige, mais pas le moral des chirurgiens-dentistes du cabinet de la Vanoise, ni d'ailleurs celui des touristes qui,

dans les stations, trouvent toujours de l'or blanc sur les pistes. Dans ce cabinet, quatre praticiens assurent les soins, courants ou non. La fratrie Camille et Arthur Joriot et leur amie de la faculté dentaire de Lyon, Manon Morin, ont ouvert le cabinet en 2020 en tant qu'associés, et ont été rejoints il y a un an par Inès Toucas, originaire de Nice. La saison bat son plein. Arthur plante le décor : « En ce ➡

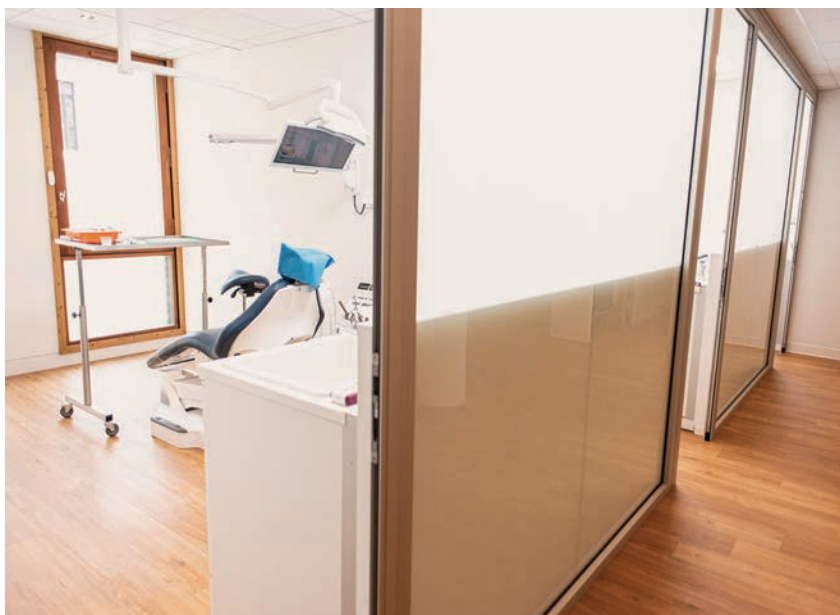
➡ moment, notre patientèle est surtout constituée de touristes étrangers : des Américains et Sud-Américains, des Asiatiques, beaucoup d'Anglais. Les stations des alentours sont assez internationales. Mais évidemment, nous continuons en parallèle d'assurer les soins courants de notre patientèle habituelle. » Pour le cabinet dentaire, aucun trou dans l'agenda en perspective avant... la fermeture annuelle du mois d'août. Les praticiens se partagent les urgences. « On trouve toujours de la place, on s'arrange. C'est l'avantage d'être quatre. On parvient à adapter notre planning pour gérer les traumatismes », explique Camille, relayée par Manon. Pour les urgences « classiques » (pulpite, abcès, petits traumatismes), les patients contactent eux-mêmes le cabinet. En revanche, quand les traumatismes surviennent sur les pistes, les patients sont conduits par les secouristes chez un médecin qui les adresse à un chirurgien-dentiste. Ici, tout le monde se connaît, les informations circulent vite, les professionnels s'organisent. « La plupart des médecins des environs ont nos numéros de portable, ils peuvent nous appeler n'importe quand », dit Arthur, qui poursuit : « Avec le numérique, tout est plus fluide : en quelques photos, nous sommes généralement capables de décider si le patient doit consulter en urgence ou non. » Il se remémore ainsi ce jeune anglais de 12 ans, pris en charge un certain 31 décembre pour une dent expulsée par un piquet de slalom mal placé...



Le cabinet n'a pas pris ses quartiers ici par hasard : la fratrie Jorioz a grandi les pieds dans la neige, dans la vallée de la Tarentaise.

Le calme (très relatif, l'activité touristique s'étant développée hors saison) reviendra en avril, quand les pistes auront fermé, et le cabinet retrouvera son pli habituel. « Notre pratique est assez rurale. On connaît nos patients, on a grandi avec eux. » Car ces omnipraticiens ne se sont pas établis ici par hasard, ils portent leur territoire au cœur, et chaussent leurs skis, snowboard ou chaussures de randonnée dès qu'ils le peuvent. Leur exercice quotidien est généraliste, avec de la parodontologie,

de la chirurgie et de l'implantologie. « Nous sommes équipés pour tout gérer, mais en cas de fractures mandibulaires par exemple, quand il faut poser des plaques, le patient sera plutôt adressé à l'hôpital le plus proche, à Chambéry. » Les impacts de bâton de ski, en cas de chute, représentent une grande partie des causes d'expulsions de dents. Certains skieurs ont même la présence d'esprit de venir directement avec leur trophée au cabinet, explique Camille, qui se souvient d'un cas récent où elle a réimplanté trois dents fraîchement ramassées sur la piste par leur propriétaire. Attention, les sports d'hiver ne sont pas le seul facteur de risque : gare aux trottoirs gelés, aux palets de hockey et aux fins de soirées dans ces stations animées. Évidemment, les touristes de passage traités pour une urgence dentaire reviennent rarement consulter les praticiens du cabinet. Pour s'assurer que leur chirurgien-dentiste traitant dispose de tous



Ici comme ailleurs, la charge de travail est considérable, les praticiens se répartissent les urgences.

les éléments utiles au suivi du traitement, par la suite, le cabinet de la Vanoise a établi un protocole rigoureux. « Le patient reçoit immédiatement ses radios par e-mail ainsi qu'un courrier décrivant notre intervention ; charge à lui, ensuite, de le transmettre à son praticien. »

À Moûtiers comme dans la majeure partie des territoires ruraux en France, la démographie professionnelle accuse une baisse continue, et la charge de travail est considérable pour les praticiens savoyards.

Pourtant, le sourire jusqu'aux oreilles, Camille, Manon, Arthur et Inès n'échangeraient leur place ici pour rien au monde. « On fait des rotations pour se ménager du temps et profiter de notre belle région. À trente ans, il faut savoir aussi prendre soin de soi pour assumer la longue carrière qui est devant nous. Mais c'est possible et, ici, ça en vaut la peine. » Avis aux amateurs... ●

L'exercice quotidien est généraliste, le cabinet étant équipé pour gérer à peu près tous les cas de figure.



Associé minoritaire d'une SEL : attention aux mauvaises pratiques !

La hausse continue du nombre de chirurgiens-dentistes associés minoritaires d'une Société d'exercice libéral (SEL) ne se dément pas. Si ce statut d'associé minoritaire présente des avantages incontestables pour les jeunes praticiens, il convient de bien en mesurer les « bénéfices-risques » pour toutes les parties afin d'éviter tout conflit potentiel entre associés, mais aussi tout risque de redressement fiscal ou social. C'est particulièrement vrai lorsque ce statut d'associé minoritaire a pour but de contourner les règles du collaborateur libéral ainsi que les règles fiscales.

Rappelons que l'associé minoritaire d'une SEL est un praticien en exercice détenant une part du capital social inférieure à 5 % (il est dit « ultra minoritaire » dès lors que cette part ne dépasse pas 1 %). Il est dans la majorité des

cas rémunéré par la SEL, qui lui rétrocède un pourcentage du chiffre d'affaires réalisé par lui dans le cadre de son activité.

Tous les associés, majoritaires et minoritaires, disposent des mêmes droits : participation aux assemblées, vote, bénéfices, etc., proportionnellement, bien entendu, au nombre de parts détenues.

Le statut d'associé minoritaire peut, positivement, constituer une porte d'entrée dans le cabinet dentaire pour les jeunes praticiens : moyennant un investissement moindre (tant financier que juridique), ils bénéficient ainsi d'une structure, du matériel et du personnel. Toutefois, compte tenu du faible nombre de parts détenues, l'associé minoritaire n'a que peu de poids face aux associés (ou à l'associé) majoritaires.

Du côté de la SEL et des associés majoritaires, les mises en garde



sont de plusieurs ordres, avec des pratiques qui exposent au risque fiscal, social, et aux conflits entre associés. Il en est ainsi des conventions exclusivement conclues entre l'associé minoritaire et la SEL réglant son activité professionnelle : horaires imposés, prise en charge des frais professionnels par l'associé minoritaire (quand il appartient à la SEL de les régler), rémunération calquée sur celle des contrats de collaboration, mise en place d'une clause de non-réinstallation en cas de départ, retrait de l'associé minoritaire moyennant le paiement d'une somme fixée arbitrairement par le(s) associé(s) majoritaire(s). De telles dispositions risquent de laisser le praticien quittant la SEL sans autre ressource que les montants – le plus souvent très faibles – de ses parts minoritaires, et parfois avec la contrainte de partir exercer loin de la patientèle qu'il avait développée, mais qui appartient à la SEL. Autant de sources de conflits entre associés. Concrètement, **pour une SEL, la recherche d'associés minoritaires ne doit en aucun cas constituer un moyen de contourner les dispositions relatives au collaborateur supplémentaire** ⁽¹⁾, l'autorisation de l'Ordre étant requise dès le second collaborateur. La motivation ne doit pas non plus résider dans le contournement potentiel des règles fiscales et sociales liées à la collaboration libérale ou salariée (paiement de la TVA et charges sociales) ⁽²⁾. Consé-

quences de cet abus en cas de redressement fiscal : le paiement immédiat et intégral de la TVA non déclarée sur les rétrocessions versées par la SEL à ses associés minoritaires.

LES POINTS À OBSERVER IMPÉRATIVEMENT SONT :

- Recourir au statut d'associé minoritaire **uniquement et exclusivement dans la perspective d'une intégration progressive** du chirurgien-dentiste dans la société ;
- **Établir une convention fixant une rémunération identique** de tous les associés (majoritaires et minoritaires) au titre de leur activité professionnelle, et ce afin d'éviter toute inégalité entre les associés ;
- Et, d'une manière générale, **proscrire toute disposition instaurant une inégalité entre les associés de la SEL.**

Enfin, le Conseil national attire l'attention des chirurgiens-dentistes sur la double affiliation sociale dont ils feraient l'objet en cas de cumul du statut d'associé et de salarié au sein de la même SEL. C'est notamment le cas lorsqu'un associé, le plus souvent minoritaire, conclut un contrat de travail avec la SEL dont il est membre. Cette double qualité entraîne le paiement d'une double cotisation auprès des organismes sociaux concernés. ◆

(1) Code de la santé publique, art. R.4127-276-1.

(2) Code général des impôts, art. 293 B.



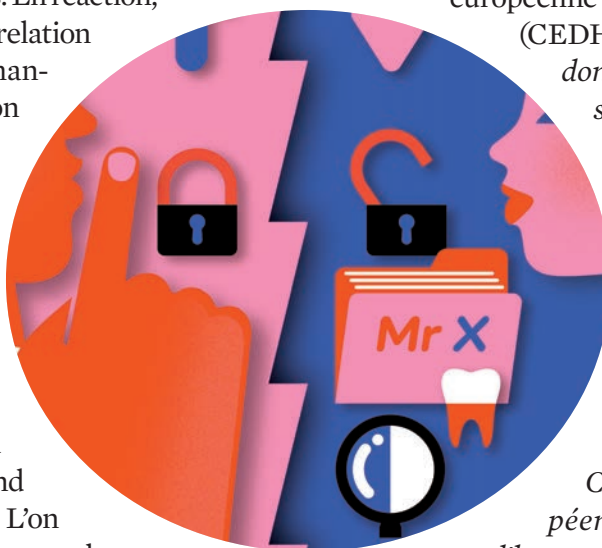
Secret médical contre droit à la preuve : qui remporte le match ?

RÉSUMÉ. Deux droits sont mis en balance : d'une part, la vie privée à laquelle le secret médical est rattaché ; d'autre part, le droit à la preuve (ici, prouver contre un praticien employeur des faits qu'une salariée lui reproche). Lequel l'emporte ? Pas nécessairement le premier ! La Cour de cassation énonce qu'un salarié peut prouver, sans commettre de faute, des faits imputables à son employeur en produisant en justice des documents qui violent le secret médical, mais exclusivement si cette transmission des documents est indispensable à l'exercice de son droit et que l'atteinte est proportionnée au but poursuivi. Reste alors à appliquer concrètement cette règle...



LE CONTEXTE.

Un professionnel de santé licencie une salariée pour faute grave au motif principal qu'elle a communiqué « *des documents couverts par le secret médical* ». Précisons qu'un différend les opposait préalablement devant la juridiction prud'homale. Pour démontrer les faits qu'elle reprochait à son employeur, la salariée a récupéré des données médicales puis les a transmises à son avocat, lequel les a communiquées dans la cadre des pièces produites devant le conseil de prud'hommes. En réaction, le praticien a rompu la relation de travail pour faute, manquement lié à la diffusion d'informations protégées par le secret médical. Le pouvait-il ? Est-ce bien une faute commise par la salariée ? La méconnaissance du secret médical peut-elle bien lui être opposée ? C'est à cette question que répond la Cour de cassation⁽¹⁾. L'on apprend également que, par le passé, à au moins une reprise, la salariée avait déjà « *communiqué de la même manière des documents couverts par le secret médical* ».



concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé [...] ». Il est classiquement admis que le secret médical a été institué dans l'intérêt du patient à des fins de préservation de sa vie privée, ce que les hauts magistrats ont déjà souligné. Selon la Cour européenne des droits de l'homme

(CEDH), la « *protection des données à caractère personnel, et spécialement des données médicales, revêt une importance fondamentale pour l'exercice du droit au respect de la vie privée et familiale garanti par l'article 8 de la Convention européenne des droits de*

l'homme ; le respect du caractère confidentiel des informations sur la santé constitue un principe essentiel du système juridique de toutes les parties contractantes à la Convention ; il est capital non seulement pour protéger la vie privée des malades mais également pour préserver leur confiance dans le corps médical et les services de la santé en général »⁽²⁾. Malgré cette formulation ciselée, est-ce pour autant une règle absolue, sans nuance ou dérogation ? Une réponse positive ➡

ANALYSE.

La haute juridiction ne manque pas de rappeler l'article L. 1110-4, al. 2, du Code de la santé publique, aux termes duquel : « *Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations*



➡ pourrait entraîner une impossibilité de prouver.

C'est sur le terrain de la preuve que le débat devant la Cour de cassation est ouvert. La chambre sociale de ladite cour a déjà admis qu'un « *salarié, lorsque cela est strictement nécessaire à l'exercice des droits de sa défense dans le litige l'opposant à son employeur, peut produire en justice des documents dont il a eu connaissance à l'occasion de ses fonctions* », même si ces documents sont couverts par le secret professionnel⁽³⁾. En 2023, par l'arrêt étudié, cette même chambre énonce que la « *production en justice de documents couverts par le secret médical ne peut être justifiée que lorsqu'elle est indispensable à l'exercice des droits de la défense et proportionnée au but poursuivi* ».

Pour bien comprendre cet énoncé, il convient d'évoquer la consécration d'un droit à la preuve, droit reconnu non seulement par la Cour de cassation mais aussi par la CEDH sur le fondement de l'égalité des armes, du droit au procès équitable. La CEDH – c'est une jurisprudence constante – affirme que **le droit à un procès équitable est important dans une société démocratique**. Il est donc essentiel que le justiciable puisse se défendre devant les juges; le justiciable doit bénéficier de l'égalité des armes avec son adversaire⁽⁴⁾. Il ne peut être privé d'une procédure contradictoire et doit disposer de



la faculté de présenter, aux différents stades de la procédure, les arguments qu'il juge pertinents pour sa défense⁽⁵⁾.

Cette affirmation implique alors **une mise en balance des droits: d'un côté, le droit à la preuve, et de l'autre, la protection de la vie privée** (à laquelle le secret médical est rattaché). Aussi, le non-respect du secret médical n'est-il pas systématiquement sanctionnable; aussi les données de santé communiquées en violation dudit secret ne sont-elles pas automatiquement écartées du débat judiciaire. Pour reprendre l'expression de Me Gambert, avocate générale près la Cour de cassation,



le « droit à la vie privée peut parfois céder devant le droit à la preuve, lequel peut justifier la production d'éléments portant atteinte à la vie privée à la condition que cette production soit indispensable à l'exercice de ce droit et que l'atteinte soit proportionnée au but poursuivi »⁽⁶⁾. Tout est dit ! La protection assurée par le secret médical est relative. Par conséquent, la salariée n'est pas nécessairement l'auteure d'une faute. Il incombe au juge de vérifier le caractère indispensable et proportionné de la transmission.

Or, la juridiction constate que les documents comportaient « le nom des patients, leur pathologie,

la date de l'intervention [...] », également la présence dans le contrat de travail d'une obligation de discrétion et de confidentialité au regard des données médicales des patients. Puis, il retient que « l'absence d'anonymisation de ces pièces et de la suppression des données permettant l'identification des patients n'était, dans le cadre de l'instance en cause, pas indispensable [...] ». La violation du secret médical est, ici, une faute de la salariée justifiant son licenciement. En revanche, si les documents non anonymisés contenant des données de santé avaient été indispensables pour prouver des faits reprochés à l'employeur, la solution aurait pu être inverse. ●

Pr David Jacotot

(1) Cass. soc., 20 décembre 2023, n° 21-20.904, FS-B.

(2) CEDH, 25 février 1997, n° 22009/93, Z c/ Finlande ; CEDH, 27 août 1997, n° 20837/92, M. S. c/ Suède.

(3) Cass. soc., 2 décembre 1998, n° 96-44.258 ; cass. soc., 30 juin 2004, n° 02-41.720.

(4) CEDH, 24 juin 2022, « Zayidov c. Azerbaïdjan » § 87, également la jurisprudence citée.

(5) CEDH, 21 janvier 1999, « García Ruiz c. Espagne », § 29.

(6) V. cass. soc., 8 mars 2023, n° 21-12.492 ; v. aussi avec la question du règlement général sur la protection des données, dit RGPD, CJUE, 2 mars 2023, aff. C-268/21.



JURIDIQUE : CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Refus de soin discriminatoire : une décision du Défenseur des droits

Le Défenseur des droits est une autorité administrative indépendante qui peut être saisie par toute personne s'estimant victime d'une discrimination ou d'une rupture d'égalité. En l'occurrence, une personne s'adresse à lui considérant qu'un professionnel de santé a refusé de soigner sa fille parce qu'il bénéficie de la complémentaire santé solidaire (CSS), ses ressources étant modestes. Il produit l'enregistrement d'une conversation avec une secrétaire, réalisé à l'insu de son interlocutrice et du praticien.

Cet enregistrement est regardé comme « un indice permettant de laisser présumer l'existence d'une discrimination ».

Le Défenseur des droits a contacté la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) afin qu'elle lui communique les éléments lui permettant de connaître la proportion de patients bénéficiaires de la CSS, de l'aide médicale d'État (AME) et de la protection universelle maladie du praticien possiblement auteur de la discrimination, ainsi que la proportion moyenne observée des praticiens ayant un même exercice, et ce dans le même département, au cours de l'année précédente, données récoltées à des fins de comparaison. La CPAM les lui fournit. Ces données révèlent que le professionnel est en dessous de la moyenne. Le Défenseur des droits, dans le respect des droits de la défense, engage un échange avec le praticien, accompagné de son avocat.

La conclusion du Défenseur des droits est la suivante⁽¹⁾ : la victime dispose d'éléments suffisants

pour présumer d'un refus de soins discriminatoire. En outre, le praticien ne démontre pas un refus de soins légitime, licite. En effet, l'article L. 1110-3 du Code de la santé publique offre cette possibilité au professionnel de santé. Ce texte prescrit que « le principe énoncé au premier alinéa du présent article [interdiction du refus de soins] ne fait pas obstacle à un refus de soins fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle essentielle et déterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins. La continuité des soins doit être assurée quelles que soient les circonstances [...] ». Les arguments présentés par le praticien, que l'on n'évoquera pas ici, ne convainquent pas le Défenseur des droits.

Ce dernier transmet sa décision au conseil départemental de l'Ordre, à qui il « recommande [...] de mettre en œuvre une procédure disciplinaire à l'égard du docteur X et de lui rendre compte des suites données aux recommandations formulées dans un délai de six mois à compter de la date de notification de la présente décision » (est-il écrit). En outre, le Défenseur des droits communique sa décision à la CPAM et lui « demande de suivre l'activité libérale du docteur X pendant les six mois suivant la date de notification de sa décision et de lui rendre compte de l'évolution de la proportion de patients bénéficiaires de la CSS et de l'AME reçus par le praticien ». ♦

Pr David Jacotot

(1) DDD, 22 décembre 2023, n° 2023-178.

JURIDIQUE : **CONSEIL D'ÉTAT**

Le défaut d'impartialité de l'expert judiciaire

Le Conseil d'État⁽¹⁾ a récemment conclu à un défaut d'impartialité d'un professionnel de santé expert judiciaire, désigné par un tribunal à l'occasion d'un litige relatif à la responsabilité d'un établissement de santé. Sans entrer dans le détail des faits et de la procédure, l'on souligne simplement deux points. Tout d'abord, la haute juridiction précise l'office du juge (ce qu'il doit faire) saisi d'un moyen par lequel est mise en doute l'impartialité d'un expert. Le juge est tenu de vérifier s'il existe (ou non) des relations directes ou indirectes entre l'expert et l'une ou l'autre des parties au litige. Si tel est le cas, il doit « *rechercher si, eu égard à leur nature, à leur intensité, à leur date et à leur durée* » les relations « *sont de nature à susciter un doute sur son impartialité* ». **Le Conseil d'État considère que, par principe, un tel doute existe si une relation professionnelle s'est nouée ou poursuivie durant la période de l'expertise.** À la lecture de l'arrêt, il est bien difficile de savoir si des exceptions sont susceptibles d'être retenues. Le Conseil d'État ne dit rien de l'hypothèse de relations antérieures au litige qui n'auraient pas perduré.



Ensuite, la haute juridiction constate que l'expert a assuré en tant que « praticien-conseil » (écrit-elle) plusieurs missions – dont certaines étaient encore en cours – auprès de l'assureur de l'établissement de santé dont la responsabilité a été engagée. De là, elle conclut que la cour administrative d'appel « *a inexactement qualifié les faits* » en jugeant infondée la mise en cause de l'impartialité de l'expert. Bref, elle retient l'existence d'un défaut d'impartialité lorsque l'expert judiciaire intervient encore pour le compte de l'assureur du professionnel de santé au moment où il réalise son expertise. ♦

P^r David Jacotot

(1) CE, 11 octobre 2023, n° 461706, mentionné aux Tables du Recueil Lebon.

Élections des membres du Conseil national Renouvellement

APPEL À CANDIDATURES

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. 4142-7 du Code de la santé publique instituant le scrutin binominal majoritaire à un tour et de l'article R. 4122-1 du Code de la santé publique,
- du règlement électoral adopté par le Conseil national et consultable sur son site internet, le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes procédera aux élections de ses membres représentant les régions ou interrégions suivantes :

Île-de-France

Normandie et Bretagne

Occitanie

Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse

Guadeloupe, Guyane et Martinique

Ces élections sont fixées au :

JEUDI 6 JUIN 2024 À 10 HEURES

→ Île-de-France : 2 binômes

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

→ Normandie et Bretagne : 1 binôme

Normandie : Calvados, Eure, Manche, Orne, Seine-Maritime

Bretagne : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Morbihan

→ Occitanie : 1 binôme

Occitanie : Ariège, Aude, Aveyron, Gard, Gers, Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées, Hérault, Lot, Lozère, Pyrénées-Orientales, Tarn, Tarn-et-Garonne

→ Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse : 1 binôme

PACA : Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Hautes-Alpes, Var, Vaucluse

Corse : Corse-du-Sud, Haute-Corse

→ Guadeloupe, Guyane et Martinique : 1 représentant

CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

Le candidat doit être :

- de nationalité française ou ressortissant de l'un des États membres de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- inscrit au tableau de l'un des conseils départementaux situés dans le ressort de la région ou de l'interrégion concernée par l'élection ;
- à jour de sa cotisation ordinale.

Le candidat 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 ordinaires 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.

Pour les scrutins binominaux, chaque binôme est composé de candidats de sexe différent.

DÉPÔT DE CANDIDATURE

30 jours au moins avant le jour de l'élection, c'est-à-dire le **lundi 6 mai 2024 à 16 heures**, les candidats devront déposer au siège du Conseil national contre réception leur déclaration de candidature revêtue de leur signature ou la font 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, le candidat 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. Le candidat doit signer sa déclaration de candidature.

Lorsque le scrutin est binominal, les candidats doivent impérativement choisir entre l'une des deux modalités de candidature suivante :

- 1^{re} modalité : chaque candidat établit une déclaration de candidature individuelle et mentionne l'autre candidat avec lequel il se présente au sein d'un même binôme et produit l'acceptation de cet autre candidat ;

- 2nde modalité : le binôme de candidats souscrit une déclaration conjointe 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 des candidats au nom desquels 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. Pour les scrutins binominaux, le binôme de candidats produit une seule profession de foi.

Toute candidature parvenue après 16 heures le 6 mai 2024 est irrecevable.

RETRAIT DE CANDIDATURE

La date limite de retrait de candidature est fixée au mercredi 15 mai 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 réception. Le retrait de candidature d'un seul des membres du binôme entraîne le retrait de la candidature de l'ensemble du binôme.

ÉLECTEURS

Sont électeurs les membres titulaires des conseils départementaux des régions et interrégions désignées ci-dessus. **La liste des électeurs est consultable par tout électeur au siège du Conseil national à partir du jeudi 4 avril 2024.** 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 leur transmettra 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 6 juin 2024 à 10 heures. Aucun vote ne peut être reçu après la déclaration de clôture.

DÉPOUILLEMENT

Le dépouillement aura lieu sans désemparer, le 6 juin 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.

CONSEIL NATIONAL

Élection complémentaire

À la suite d'une démission 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 6 JUIN 2024

À 10 HEURES

L'élection concerne le secteur électoral Grand-Est : Ardennes, Aube, Marne, Haute-Marne, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Vosges.

L'élection porte sur un représentant de sexe féminin.

Le mandat prendra fin lors du renouvellement triennal du Conseil national de juin 2027.

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 d'un conseil départemental situé dans le ressort du secteur électoral concerné par l'élection ;

- à jour de sa cotisation ordinale ;

La candidate doit être 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 praticiennes qui ont fait l'objet de sanctions par les juridictions ordinaires 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 6 mai 2024 à

16 heures, les candidates devront

déposer au siège du Conseil national

contre récépissé leur déclaration de candi-

dature revêtue de leur signature ou la font

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 lundi 6 mai 2024 est irrecevable.

RETRAIT DE CANDIDATURE

La date limite de retrait de candidature est fixée au **mercredi 15 mai 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 est consultable par tout électeur au siège du Conseil national à partir du jeudi 4 avril 2024.

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 leur transmettra 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 6 juin 2024 à 10 heures

Aucun vote ne peut être reçu après la déclaration de clôture.

DÉPOUILLEMENT

Le dépouillement aura lieu sans désenclaver, le jeudi 6 juin 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.

P^R PHILIPPE POMAR

PU-PH, doyen de la Faculté de Santé de Toulouse

AToulouse, depuis janvier 2022, les anciennes facultés de médecine Rangueil et Purpan d'odontologie et de pharmacie se sont constituées en une seule structure : la Faculté de Santé.

Composée de trois départements : médecine, maïeutique et paramédical – odontologie – sciences pharmaceutiques, elle compte 16 500 étudiants, 780 personnels et se dote d'un budget de fonctionnement de 10 millions d'euros. Dans le cadre d'un contrat plan État-région, un projet immobilier est en cours de programmation pour la projeter sur un seul site, au pied de l'hôpital du CHU-Rangueil.

La Faculté se définit comme un modèle de concept pour la formation, la recherche et le soin, et elle peut se caractériser ainsi :

- une seule structure pour réunir l'ensemble des formations médicales et paramédicales, à travers laquelle nous voulons

- déployer une « culture de la santé » pour apprendre à travailler ensemble et mieux se coordonner autour de la prise en charge du patient;

- une vision unifiée, transversale, qui autorise des objectifs communs et des stratégies communes pour s'armer face aux défis de l'avenir, des réformes et des problèmes d'attractivité;

- un schéma cohérent pour répondre aux enjeux populationnels et territoriaux et ainsi prévoir et anticiper l'évolution générationnelle, sociétale et environnementale;

- un modèle de concept pour mieux resituer le patient dans son humanité à travers sa prise en charge globale, prédictive et participative où s'exprime l'interdisciplinarité.

Notre objectif premier reste et restera la formation des futurs professionnels de santé,



celle qui les mettra en capacité de soigner la population avec collégialité et coordination sur l'ensemble du territoire. Nous voulons devenir une force de proposition pour établir de nouveaux schémas en économie, sociologie et politique de santé et ouvrir de nouveaux circuits de soins par le partenariat public/privé. Je sais que, aujourd'hui encore, certains odontologistes universitaires sont frileux quant à leur intégration au sein des UFR santé mais je peux témoigner qu'à Toulouse notre structure

L'odontologie a tout à gagner au sein des « Facs santé », à travers la co-construction, la pluri-professionnalité et la transdisciplinarité.

a fourni un bel élan à l'odontologie, lui donnant une visibilité, une reconnaissance et un rayonnement jamais atteints auparavant. L'odontologie a tout à gagner au sein des « Facs santé », à travers la co-construction, la pluri-professionnalité et la transdisciplinarité. Il est temps pour elle de relever le défi de son troisième cycle (au regard de la médecine générale) avec un seul DES généraliste, territorialisé et décliné en options. Elle se doit aussi de réussir et d'aboutir la création des nouvelles facultés qui ont besoin d'une coordination intelligente et agile en rapport avec les besoins des territoires.

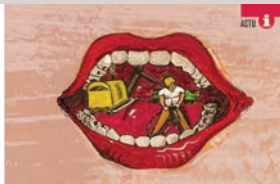
À Toulouse, la Faculté de Santé se veut décroisée et émancipée, elle avance hors des sentiers battus, avec hardiesse, en traçant son propre sillon pour le plus grand bien des étudiants... et des patients. ●



ACTU

« Denturistes » en France: l'Ordre porte plainte

L'Ordre national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes. L'Ordre national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes. L'Ordre national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes.



par l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes. L'Ordre national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes. L'Ordre national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes.

Denturistes en France: l'Ordre porte plainte

Affirmations douteuses, lancement d'une formation de « denturistes », profession présentée comme « médicale » : depuis plusieurs mois, le Conseil national et le conseil départemental de l'Ordre de Seine-et-Marne demandent à un « denturiste » de cesser toute action visant à implanter en France ce métier non reconnu. Après plusieurs courriers restés sans effet, l'Ordre forme une plainte contre plusieurs acteurs impliqués.

Assurance maladie: les centres dentaires alignés sur les libéraux

L'avenant n° 5 à la convention dentaire a obtenu l'avis déontologique favorable de l'Ordre. Agrément, conventionnement, aides et régulation à l'installation, identification des praticiens : ce texte important, qui se place dans la continuité de la loi encadrant les centres dentaires, aligne les règles s'imposant aux praticiens libéraux aux centres dentaires.

ACTU

Assurance maladie: les centres dentaires alignés sur les libéraux

L'avenant n° 5 à la convention dentaire a obtenu l'avis déontologique favorable de l'Ordre. Agrément, conventionnement, aides et régulation à l'installation, identification des praticiens : ce texte important, qui se place dans la continuité de la loi encadrant les centres dentaires, aligne les règles s'imposant aux praticiens libéraux aux centres dentaires.

ACTU

Assurance maladie: les centres dentaires alignés sur les libéraux

L'avenant n° 5 à la convention dentaire a obtenu l'avis déontologique favorable de l'Ordre. Agrément, conventionnement, aides et régulation à l'installation, identification des praticiens : ce texte important, qui se place dans la continuité de la loi encadrant les centres dentaires, aligne les règles s'imposant aux praticiens libéraux aux centres dentaires.

ACTU

Lutter contre toutes les violences

Une série de colloques nationaux ont été organisés par l'Ordre des chirurgiens-dentistes pour lutter contre toutes les violences : celles s'exerçant sur les confrères, bien sûr, mais aussi celles que rencontrent nos patients et auxquelles nous sommes confrontés : violences intrafamiliales, sévices sectaires, etc.



de la violence, une campagne nationale de sensibilisation a été lancée. L'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes.

de la violence, une campagne nationale de sensibilisation a été lancée. L'Ordre des chirurgiens-dentistes a décidé de porter plainte contre l'association des denturistes en France, qui prétend être l'Ordre des denturistes.

Lutter contre toutes les violences

Plus de 50 référents violences ordinaires, des départementales et régions, ont répondu présent pour la journée de formation qui s'est tenue au Conseil national, le 25 janvier dernier. Au programme : donner des réponses appropriées pour lutter contre toutes les violences : celles s'exerçant sur les confrères, bien sûr, mais aussi celles que rencontrent nos patients et auxquelles nous sommes confrontés : violences intrafamiliales, sévices sectaires, etc.

Téléchargez le document d'aide au signalement des violences conjugales

Violences au sein du couple

DOCUMENT D'AIDE AU SIGNALEMENT
POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

(DANS LE CADRE DES DISPOSITIONS DU 3°
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

[https://sante.gouv.fr/professionnels/article/
professionnels-de-sante-lutter-contre-les-violences-conjugales](https://sante.gouv.fr/professionnels/article/professionnels-de-sante-lutter-contre-les-violences-conjugales)



www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr