FOCUS

Vers une réactualisation complète du Code de déontologie

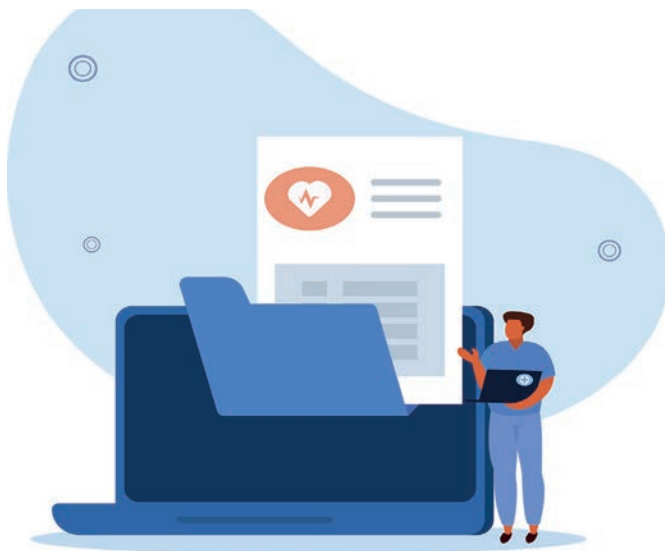
Enfin ! Le ministère de la santé vient d'informer le Conseil national que son projet de réforme du Code de déontologie est en cours d'examen [1]. Une étape décisive qui sera suivie par d'autres, notamment auprès de l'Autorité de la concurrence, et, in fine, du Conseil d'État. De quoi s'agit-il ? Depuis plus de dix ans, l'Ordre porte un projet de réforme du Code de déontologie ambitieux avec l'objectif de réformer, d'actualiser, et parfois même de supprimer certaines de ses dispositions. Ce projet est le fruit du travail de plusieurs commissions du Conseil national, article par article, avec la feuille de route suivante : **adapter notre Code aux nouveaux usages de notre profession, aux dernières avancées de la science, aux enjeux de société et, enfin, harmoniser l'ensemble des articles**.

En pratique, le Conseil national propose la création de quatre articles, il reformule (ou précise ou harmonise) deux tiers des 53 articles actuels, il supprime cinq articles, et réorganise l'ensemble des articles dans un nouveau découpage plus cohérent et logique. **Toutes les parties du Code de déontologie actuel sont donc concernées.**

Sur la forme, le Conseil national intègre dans certains articles, à chaque fois que nécessaire, la formule « équipe dentaire », destinée à rendre compte de la réalité de nos exercices. Ensuite, il substitue « patientèle » à « clientèle », terme peu approprié à notre métier médical. Enfin, et nous l'avons déjà évoqué dans *La Lettre*, il propose le remplacement de la terminologie « art dentaire » par la dénomination ISO « médecine bucco-dentaire ».

Nous proposons ci-dessous une synthèse des principaux changements proposés par le Conseil national.

Nouveaux articles



• DOSSIER MÉDICAL

Le Conseil national propose la création d'un article ad hoc sur l'obligation du dossier médical. Contrairement au Code de déontologie des médecins, le nôtre ne prévoit pas cette obligation, qui figure pourtant dans la partie législative du Code de la santé publique et qui s'applique donc au chirurgien-dentiste.

« Le chirurgien-dentiste tient pour chaque patient un dossier médical. Ce dernier contient l'ensemble des informations concernant la santé du patient recueillies par les membres de l'équipe dentaire ou ayant fait l'objet de partages ou d'échanges entre professionnels de santé [...]. Il comporte notamment, le schéma bucco-dentaire initial renseigné dès la première consultation, les éléments actualisés nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques, et la nature des actes réalisés. Le patient a accès aux informations contenues dans son dossier médical [...]. »

• COMPÉTENCES ADDITIONNELLES

Un nouvel article permettrait à des praticiens, sous conditions strictes, d'informer le public sur leur orientation dans un domaine non reconnu dans le cadre d'une spécialité. Ces compétences additionnelles, qui ne sont donc pas des spécialités, seraient reconnues via une commission élargie à l'ensemble des institutions professionnelles concernées. Cette reconnaissance, qui s'appuie sur des critères déterminants, sérieux, va dans l'intérêt de la santé publique en améliorant le parcours du patient et sa coordination. Elle permet de lui apporter une information objective sur le praticien qu'il souhaite consulter.

« Afin de veiller au maintien du principe de compétence, l'ordre reconnaît les compétences additionnelles acquises par un chirurgien-dentiste dans des conditions fixées par un arrêté ministériel. Le chirurgien-dentiste peut exciper de ses compétences additionnelles dès lors qu'elles ont été reconnues par le conseil national de l'ordre, au même titre que ses titres, diplômes et fonctions reconnus par le conseil national de l'ordre. »

• REMPLACEMENT PARTIEL

Le Conseil national propose de réintroduire le « remplacement partiel ». Il permettrait de répondre précisément à l'objectif recherché par le titulaire : pallier momentanément son

absence partielle due son état de santé (ou celui de son entourage). Ce remplacement partiel serait bien entendu strictement encadré (autorisation, durée, motifs, conditions, etc.). En l'état actuel du Code de déontologie, les praticiens doivent en effet cesser toute activité pour se faire remplacer, le recours à la collaboration libérale n'étant pas satisfaisant dans ce cas de figure.

« Le chirurgien-dentiste qui réduit momentanément son exercice professionnel lorsque son état de santé ou celui de son entourage le justifie peut, sur autorisation, se faire partiellement remplacer par un praticien inscrit au tableau de l'ordre ou un étudiant en chirurgie dentaire remplissant les conditions prévues par l'article L.4141-4. L'autorisation est accordée sur justificatifs par le Conseil national après avis du ou des conseils départementaux intéressé(s) pour une durée de trois mois, renouvelable.

Tout remplacement partiel effectué par un praticien ou un étudiant en chirurgie dentaire doit faire l'objet d'un contrat écrit. »

Quelques exemples de réactualisation

Nous proposons ci-dessous quelques exemples significatifs rendant compte des exigences de modernisation portées par le Conseil national dans sa réécriture du Code.

• PERSONNES MORALES

Dans le premier article du « nouveau » Code de déontologie, le Conseil national propose d'intégrer la notion de « personne morale », rendant mieux compte de la réalité des formes d'exercice.

« Les dispositions du présent code de déontologie s'imposent à tout chirurgien-dentiste et à toute personne morale, inscrits au tableau de l'ordre, quels que soient leurs modes d'exercice et la structure dans laquelle ils exercent, à tout chirurgien-dentiste exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L.4112-7 ou par une convention internationale, quelle que soit la forme d'exercice de la profession. Elles s'appliquent également aux étudiants en chirurgie dentaire mentionnés à l'article L.4141-4. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre. »

• SECRET MÉDICAL ET PARTAGE DES DONNÉES

Le Conseil national propose une nouvelle rédaction sur le secret médical. Elle permet de viser les cas de partage des données personnelles de santé prévues dans le Code de la santé publique.

« Le secret professionnel s'impose à tout chirurgien-dentiste [...]. Les ➳

chirurgiens-dentistes peuvent, sauf opposition du patient dûment averti, échanger des informations relatives à ce dernier afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible avec d'autres professionnels dans les conditions prévues à l'article L.1110-4. »

• PERFECTIONNEMENT DES CONNAISSANCES

Le Conseil national propose de modifier l'article portant sur les obligations de formation continue en tenant compte des obligations en vigueur (le DPC) et celles qui pourraient venir.

« Le chirurgien-dentiste a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances, dans le cadre prévu par les dispositions législatives et réglementaires, notamment en participant à des actions de formation continue et de certification périodique. »

• DEMANDES ABUSIVES

Le Conseil national propose que la notion de demande abusive soit complétée d'une autre notion dans l'article consacré à l'obligation de permettre au patient d'obtenir les avantages sociaux auquel son état lui donne droit. Cette nouvelle rédaction indique ainsi expressément l'interdiction pour le praticien de céder à une demande de son patient qui serait contraire aux règles professionnelles.

« Le chirurgien-dentiste doit permettre à son patient d'obtenir les avantages sociaux auxquels son état lui donne droit, sans céder à aucune demande abusive ou contraire aux règles professionnelles en tenant compte des recommandations émises par le Conseil national de l'ordre. »

• SÉVICES SUR MINEUR ET ADULTE

Le Conseil national propose une réécriture complète de l'article consacré au mineur victime de sévices. Le nouvel article s'aligne sur les dispositions du Code pénal s'agissant des dérogations au secret médical.

Il étend la portée de l'article aux violences, sévices, privations et mauvais traitements infligés tant aux mineurs qu'aux adultes.

« I- Lorsque le chirurgien-dentiste présume qu'une personne auprès de laquelle il intervient est victime de violences, de sévices, de privations, ou de mauvais traitements, il est dans l'obligation d'agir, par tout moyen. Il choisit en conscience, et selon les circonstances de l'espèce, les moyens qu'il met en œuvre pour protéger la victime.

II- Il peut [...] procéder à un signalement au procureur de la République [...]. Le chirurgien-dentiste recueille le consentement de la personne avant de procéder au signalement. Lorsqu'il s'agit d'un mineur [...] son accord n'est pas nécessaire. Lorsque le chirurgien-dentiste signale une information relative à des violences exercées au sein du couple [...] parce qu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences, il s'efforce d'obtenir l'accord de la personne majeure et, en cas d'impossibilité d'obtenir son accord, il l'informe du signalement fait au procureur de la République [...]. »

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