

#ONCD

la lettre

ACTU. L'Igas et la réforme
du 3^e cycle en odontologie

ACTU. Formation biocides :
une obligation absurde

N° 225/25
NOVEMBRE



Le titre de « chirurgien-dentiste esthétique » n'existe pas !

L'ESTHÉTIQUE APPARTIENT À TOUS LES PRATICIENS



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

ACTU

4

- 4. Biocides : la vague de normes absurdes doit cesser !
 - 5. Un projet de réforme du 3^e cycle ancrée sur les besoins des Français
 - 7. 3 questions à Jean-François Josso
 - 8. Informer l'Ordre et les ARS d'une cessation définitive d'activité
 - 8. Concours de déontologie 2025
 - 9. Une convention pour lutter contre les violences sexuelles et sexistes
- 
- 10. Odontogramme numérique et logiciels métiers
 - 10. Apnée du sommeil : prise en charge, traitement et exercice illégal

- 11. L'intelligence artificielle, l'éthique et les données de santé
- 12. Un accord surprenant entre la Cnam et les centres dentaires
- 12. Spécialités : pas d'usurpation de titre !
- 13. S'engager pour lutter contre la dénutrition
- 14. La disparition de Muriel de La Dure-Molla
- 14. La disparition de Guy Bias

TERRITOIRE

15



Créer un cabinet libéral en zone rurale très sous dotée en 2025...

PRATIQUE

18

JURIDIQUE

- 18. Loi sécurité des praticiens : un message de fermeté



- 21. Le secret médical, bouclier contre le droit à la preuve ?
- 23. La haute juridiction réaffirme l'indemnisation de la perte de chance

ÉLECTIONS

24

TRIBUNE

30

ROXANA MARACINEANU,
secrétaire générale
de la Miprof

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

Restons connectés   
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

#ONCD La Lettre n° 225 – novembre 2025
Directeur de la publication : Alain Durand.

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 : Alexis Harnichard : pp. 2, 3, 7, 8, 9, 17, 31.

Shutterstock : pp. 1, 4, 5, 10, 11, 31, 32.

DR : pp. 2, 13, 14, 15, 16, 30.

Imprimerie : Graphiprint Management.

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

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



Esthétique : la dérive

Nous voyons fleurir de plus en plus de sites de praticiens s'affichant « chirurgiens-dentistes esthétiques » alors que cette compétence n'existe pas.

Face à ce phénomène, trois questions se posent :

- Les consœurs et les confrères qui ne revendiquent pas ce titre sont-ils cantonnés à réaliser des obturations, des prothèses ou des réhabilitations globales dignes de sagouins, incapables de comprendre les demandes du patient, et encore moins de réaliser des actes en harmonie avec le visage et son environnement oral ?
- Des « chirurgiens-dentistes esthétiques » prétendent être formés spécifiquement à l'esthétique, d'autres encore revendiquent la qualité d'expert en la matière. Qu'en est-il réellement, et sont-ils habilités à ces prétentions ?
- Enfin, quid des formations mettant en avant ce titre de « chirurgiens-dentistes esthétiques », précisant que le praticien formé pourra en exciper sur ses ordonnances ou tout autre document officiel ?

La dentisterie esthétique n'est ni une spécialité, ni une compétence, ni une qualification ; la notion d'esthétique, relative, est intrinsèque à notre pratique. Un chirurgien-dentiste qui n'intègre pas la dimension d'esthétique dans sa pratique ne respecte pas certaines données acquises de la science.

Prétendre réaliser des réhabilitations d'une qualité supérieure à la qualité « standard » en excipant de ce « titre » relève d'une intention purement commerciale et d'une concurrence illégale et déloyale.

Nous nous devons de respecter le Code de déontologie via la suppression de toute mention de ces titres qui sont impropres, illégaux, et qui nuisent à l'image de notre profession en la faisant passer pour un commerce.



Toute intervention en matière de santé dite « esthétique » est soumise à TVA. Si certains praticiens redéfinissent des actes communs en les qualifiant d'esthétiques, ils risquent d'avoir un rattrapage de TVA. Le ministère des Finances serait très intéressé par cette manne providentielle. En conclusion, restez prudents dans vos communications...

**Votre dévoué,
D^r Alain Durand, président du Conseil national**

Biocides : la vague de normes absurdes doit cesser !

Une formation obligatoire pour utiliser (et commander) des produits à base de biocides pour tous les professionnels, y compris les professionnels de santé. Tel est le sens du récent arrêté qui suscite l'opposition du Conseil national. Notre profession est, par nature, formée à l'hygiène et l'asepsie et, partant, aux

d'une formation ad hoc à l'utilisation des produits biocides auprès de la Direction générale de la prévention des risques (DGRP).

Le flou demeure quant à ses modalités puisque l'arrêté inclut cette formation dans « *une formation continue, synchronisée sur la certification périodique* ». On verra comment cette disposition sera traduite... si elle est main-

tenuue. Car l'Ordre reste fermement opposé à cette formation superflue qui alourdirait notre exercice quotidien en empiétant une nouvelle obligation nous éloignant des soins et grèverait le temps médical.

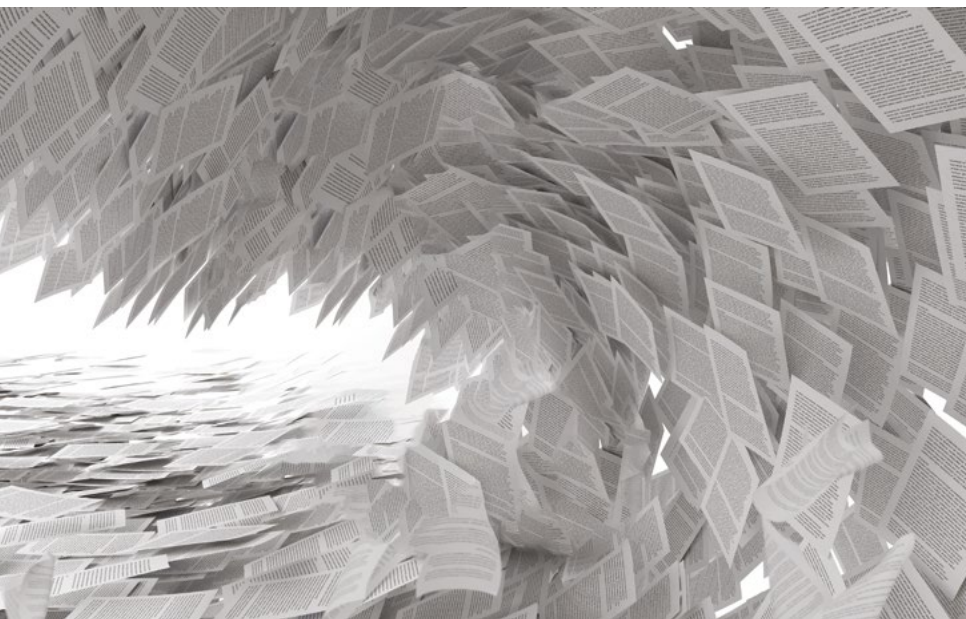
Le Conseil national considère pour acquiesce la formation à l'usage des produits biocides dès lors que le praticien a été inscrit au tableau de l'Ordre.

Le Conseil national va

mettre en ligne un document téléchargeable qui explicitera l'utilisation et les précautions à prendre pour les biocides conformément aux données acquises de la science. ●

**Dr Alain Durand,
Stéphanie Ferrand (juriste)**

produits biocides. Que dit cet arrêté du 5 septembre dernier ? Il ne prend hélas pas acte de l'opposition du Conseil national ⁽¹⁾. **Il reporte certes au 1^{er} juillet 2027 l'obligation faite aux professionnels de santé de présenter un document attestant de cette formation obligatoire.** Mais cette nouvelle norme inutile pèse donc toujours sur notre profession (et les autres professions de santé). Le texte prévoit que les professionnels de santé devront justifier



(1) Arrêté du 5 septembre 2025 modifiant l'arrêté du 9 octobre 2013 relatif aux conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur professionnel et de distributeur de certains types de produits biocides.



Un projet de réforme du 3^e cycle ancrée sur les besoins des Français

Un DES en odontologie générale, un cycle long répondant aux enjeux de santé et de démographie, un renforcement des stages, une année probatoire pour les diplômés UE et français. Telles sont les quatre grandes préconisations du rapport de l'Igas (Inspection générale des affaires sociales) et de l'IGÉSR (Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche). Réunies au sein d'une mission ad hoc sur la réforme du 3^e cycle des études en odontologie, l'Igas et l'IGÉSR ont livré leurs pistes de réforme après un an de consultations avec les acteurs de l'enseignement supérieur et de la santé, dont notre Ordre. Pour les auteurs de ce rapport⁽¹⁾, le constat d'urgence est sans appel. Il s'agit, écrivent-ils, de « *répondre de manière adaptée aux besoins actuels et futurs de la population en matière de soins bucco-den-*

taires tout en assurant une formation de qualité pour les futurs chirurgiens-dentistes », via une réforme trop longtemps repoussée.

Pour aboutir à leurs conclusions, les auteurs dressent plusieurs constats : **une offre de soins bucco-dentaires inégale sur le territoire, un délaissement progressif de l'omnipratique au profit d'exercices exclusifs et des spécialités, une « désertion » des carrières hospitalo-universitaires**. Pour les auteurs, la réforme du 3^e cycle doit répondre à ces problématiques. Ils insistent sur cet enjeu et rappellent que la réforme du 3^e cycle en médecine et maïeutique a été conduite en 2019 dans le même esprit et avec les mêmes objectifs de « coller » aux besoins de la population.

Redisons-le, le Conseil national adhère à ces objectifs et aux solutions préconisées par les auteurs du rapport. L'essentiel des ➡

➡ propositions de l'Ordre, partie prenante aux discussions, a été repris dans le rapport destiné à accompagner les trois ministères chargés de mettre en œuvre cette réforme (Enseignement supérieur, Travail, Santé). Voilà ci-dessous les principales propositions des auteurs.

CYCLE COURT : VALORISER L'OMNIPRATIQUE

Pour les auteurs, il convient de valoriser l'omnipratique, rouage essentiel de notre système de soins bucco-dentaires. On retiendra six propositions marquantes.

- **Création d'un diplôme d'études spécialisées en odontologie générale (DES OG)**, délivré à l'issue du 3^e cycle court d'une durée d'un an.
- **Création d'une année probatoire pour les titulaires du DES OG et les diplômés de l'UE** avant autorisation à l'exercice professionnel par l'Ordre et installation par l'ARS.
- **Renforcement du stage actif** du DES OG, porté à 400 heures. Il serait, idéalement, divisé en deux stages de 200 heures dont l'un, au moins, à effectuer en omnipratique.
- **Création d'un statut de maître de stage universitaire** en odontologie (MSUO) rémunéré. Ce statut serait subordonné, notamment, à deux jours de formation universitaire.
- **Création d'une gratification pour tous les étudiants en stage actif** correspondant à celle du régime général, et d'une indemnisation forfaitaire des frais induits (hébergement, transport et responsabilité).
- **Mise en place d'un stage clinique de 400 heures** pouvant s'exercer, suivant l'organisation de l'UFR, soit dans les centres de soins dentaires des CHU, soit dans les centres hospitaliers périphériques, soit dans les deux à la fois.

CYCLE LONG : CINQ SPÉCIALITÉS

Le rapport relève qu'« au moins » deux des trois DES existants (chirurgie orale, médecine

UNE VISION GLOBALE

Pour les auteurs du rapport, pour améliorer durablement l'offre de soins et leur qualité sur le territoire, réformer les études ne suffit pas. Ils mettent ainsi en lumière d'autres leviers d'action. Parmi ces leviers :

- la multiplication des services odontologiques hospitaliers et des recrutements dans la filière hospitalo-universitaire sur l'ensemble du territoire ;
- l'insertion de la formation continue dans le mécanisme de promotion de l'omnipratique ;
- une réflexion sur la régulation à l'installation pour éviter les dérives (*Lire aussi La Lettre n° 219*) ;
- un renforcement des contrôles au niveau de l'autorisation d'exercice et pour lutter contre l'exercice illégal.

bucco-dentaire et orthopédie dento-faciale) sont inadaptés aux besoins de santé publique. Il formule trois propositions importantes.

• **Création de cinq DES :**

- évolution du DES MBD vers une spécialisation en réhabilitation orale complexe ;
 - création d'un co-DES pour la chirurgie orale et la parodontologie ;
 - prolongement du DES ODF d'une année de « consolidation » ;
 - création d'un DES odontologie pédiatrique.
- #### • **Uniformisation de la durée des DES** à quatre ans.
- #### • **Création d'un « droit au remords »**, permettant aux étudiants engagés dans un DES long de réorienter leur parcours. ♦

**D^{rs} Alain Durand et Jean-François Josso,
Cassandra Banet (juriste)**

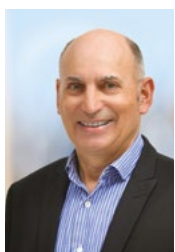
(1) *Mustapha Khennouf (Igas),
Jean-François Picq, Aurélie Prolongeau
et Pierre Van De Weghe (IGÉSR)*

POUR CONSULTER LE RAPPORT EN INTÉGRALITÉ :

<https://igas.gouv.fr/modalites-de-mise-en-place-dune-reforme-du-troisieme-cycle-des-etudes-odontologiques>

JEAN-FRANÇOIS JOSSO, conseiller national

Un consensus sur le DES d'odontologie générale



En tant que président de la commission Enseignement et Titres du Conseil national, vous avez activement

participé aux discussions. Que reprenez-vous de ce rapport ?

Il reprend, pour l'essentiel, les demandes de l'Ordre. Si un consensus s'est aisément dégagé quant à la création du DES d'odontologie générale (cycle court), les nouveaux DES proposés dans le cycle long vont nécessiter des discussions. L'Ordre va jouer son rôle d'équilibre entre les différents objectifs des acteurs concernés. La profession appelle cette réforme de ses vœux depuis longtemps.

Quels sont vos autres grands chantiers au sein de la commission Enseignement ?

Nous avons travaillé, avec la commission Europe, à la mise en place des Craue (voir La Lettre n° 224). Par ailleurs, trois grands chantiers ont été ouverts. En premier lieu, nous plaçons auprès des pouvoirs publics pour offrir la possibilité aux étudiants de travailler en tant qu'assistant dentaire (et non plus seulement de remplacer) à l'issue de leur 2^e année. Deuxième chantier : permettre aux professeurs des universités – praticiens hospitaliers et aux maîtres de confé-

rences des universités – praticiens hospitaliers d'exercer une activité libérale partielle. Ce dossier, qui a un fort impact en termes d'offre de soins, est entre les mains de la DGOS. Enfin, et c'est une grande nouveauté, les maquettes des DU et DIU sont désormais transmises au Conseil national pour être étudiées en amont. Il s'agit de permettre aux praticiens d'avoir de la visibilité sur les diplômes reconnus par l'Ordre. À partir des promotions 2025, ils pourront en exciper après enregistrement auprès de leur conseil départemental d'inscription, alors qu'auparavant ils devaient faire une demande de reconnaissance du diplôme après son obtention. Une liste officielle des diplômes reconnus par l'Ordre est déjà consultable en ligne ⁽¹⁾, laquelle est amenée à évoluer.

La suite ?

Le travail sur la réforme des études (2^e et 3^e cycles) se poursuit, bien sûr, et pour le 1^{er} cycle nous allons dans le sens d'un retour à une voie unique d'accès à la 2^e année. Plus largement, nous sommes dans une période charnière ; tous les acteurs de la santé s'accordent sur une nécessaire réforme des études. On se sent utile, et le travail au cours des mois à venir promet d'être riche et intéressant.

(1) <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/diplomes-titres-et-fonctions-reconnus/>

Informez l'Ordre et les ARS d'une cessation définitive d'activité

Depuis septembre, les chirurgiens-dentistes libéraux sont tenus d'informer leur ARS et leur conseil départemental de l'Ordre de leur cessation d'activité définitive au plus tard six mois avant la date de la cessation⁽¹⁾. Une mesure destinée à mieux anticiper les cessations d'activité des praticiens dans les territoires. Voici les points pratiques à retenir :

- La disposition concerne les praticiens libéraux et les centres dentaires conventionnés ;
- La cessation d'activité doit être signalée au plus tard six mois avant son effectivité ;
- La déclaration s'effectue par téléprocédure.

Le texte prévoit quelques exceptions à la règle,

notamment en cas de liquidation judiciaire, de sanction d'interdiction d'exercer ou pour raisons de santé du praticien.

Pour mémoire, une obligation d'information de son conseil départemental de l'Ordre, dans un délai d'un mois, de tout changement de situation professionnelle, pèse déjà sur le chirurgien-dentiste⁽²⁾. ♦

**D^{rs} Catherine Eray-Decloquement
et Estelle Genon**

(1) Décret n° 2025-963 du 9 septembre 2025 pris en application des articles L. 4113-15 et L. 6161-3 du Code de la santé publique, pris en application de la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023.

(2) Code de la santé publique, art. D. 4113-115.

CONCOURS DE DÉONTOLOGIE 2025

Félicitations à Nour Neiji (1^{er} prix), Marine Trouillard et Huu Thanh NGuyen (2^e prix ex aequo), lauréats de l'édition 2025 du concours de déontologie.

Le président du Conseil national, Alain Durand, accompagné de Geneviève Wagner, vice-présidente et cheville ouvrière de l'organisation du concours, d'Estelle Genon, vice-présidente, et de Catherine Eray-Decloquement, secrétaire générale, ont remis leurs prix à nos futurs confrères, le 24 septembre dernier.

Cette année, l'épreuve comportait deux sujets, un purement déontologique et



De g. à dr. : HT. NGuyen, N. Neiji, M. Trouillard et le D^r Durand, président du Conseil national.

un sur les contrats d'exercice. La qualité des copies, qui traduit une connaissance très fine des enjeux de la part des étudiants, a été saluée par les conseillers nationaux.

Une convention pour lutter contre les violences sexuelles et sexistes

Le 24 septembre dernier, le Conseil national, représenté par Alain Durand, son président et Geneviève Wagner, vice-présidente, a signé une convention de collaboration avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof), représentée par sa secrétaire générale, Roxana Maracineanu (*lire aussi sa tribune en page 30*). En présence de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), représentée par Clotilde Durand, adjointe de la directrice générale, cet acte fort renforce les liens d'une collaboration de plus de 10 ans entre les deux institutions pour lutter contre les violences faites aux femmes, intrafamiliales, sexistes et sexuelles. Concrètement, voici les grands axes gravés dans le marbre par cette convention :

- **Continuer de former et d'accompagner les chirurgiens-dentistes** au repérage et à l'accompagnement des victimes de violences sexistes et sexuelles, notamment en les sensibilisant au questionnement systématique et en mettant à leur disposition des modèles écrits de certificat et de signalement ;
- **Recenser anonymement les signalements** (nombre, nature et caractéristiques) de violences sexistes et sexuelles adressés à l'Ordre ;
- **Renforcer le réseau des référents violences** au niveau régional et départemental de l'Ordre, avec notamment



De g. à dr. : S. Ferrand (juriste), C. Durand (DGOS), Dr Wagner (vice-présidente du Conseil national), Dr Durand (président) et R. Maracineanu (Miprof).

une formation annuelle réalisée conjointement par le Conseil national et la Miprof ;

- **Construire des supports et des outils de communication** à destination des praticiens, des étudiants et des patients pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles ;
- **Actualiser régulièrement les contenus des formations**, notamment celle en e-learning sur les violences faites aux femmes, réalisée par la Miprof et le Conseil national, et accessible sur le site de ce dernier ⁽¹⁾. 

**Dr Geneviève Wagner
et Stéphanie Ferrand (juriste)**

(1) <https://formation.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/>

L'apnée du sommeil, sa prise en charge, son traitement et... l'exercice illégal

Le Conseil national a été alerté par la Cnam de cas de médecins ORL prescripteurs d'orthèses d'avancée mandibulaire (OAM) confiant, au sein de leur cabinet, la prise d'empreintes en bouche à des techniciens de laboratoire ou des prothésistes. Pire encore : le titrage, soit le réglage, de ces OAM était réalisé par ces mêmes techniciens, voire par les patients eux-mêmes ! L'exercice illégal est incontestable, puisque la réalisation d'empreintes des arcades dentaires à elle seule relève strictement de la compétence du chirurgien-dentiste (et non, en l'espèce d'un technicien de laboratoire fabriquant l'OAM). Et au-delà de l'illégalité, l'acte peut ici entraîner de dramatiques conséquences sur la santé du patient.

En effet, seule l'expertise d'un chirurgien-dentiste, formé à la technique (formation validante et obligatoire), peut fonder une telle décision thérapeutique, qui doit dès lors recueillir son accord préalable. Il en va de même pour l'ajustement du dispositif et le suivi du traitement.

Le Conseil national a rappelé à la Cnam qu'une telle pratique de la part de médecins ORL, qui met de surcroît en danger l'intégrité des patients, est illégale. Si cette situation venait à se poursuivre ou se réitérer, l'Ordre n'hésiterait pas à poursuivre pénalement ces médecins pour exercice illégal de la médecine bucco-dentaire. ●

**D^{rs} Catherine Eray-Decloquement
et Geneviève Wagner,
Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)**

L'INTÉGRATION OBLIGATOIRE DE L'ODONTOGRAMME NUMÉRIQUE DANS LES LOGICIELS MÉTIERS

Le ministère de l'Intérieur, dans le cadre des travaux relatifs aux disparitions de personnes, a engagé la mise en œuvre de l'avis de recherche odontologique automatisé (AROA), dont le déploiement est prévu pour le début de l'année 2026. Dans ce contexte, le Conseil national sollicite l'ensemble des éditeurs de logiciels métiers dentaires pour qu'ils procèdent, dans les plus brefs délais, à l'intégration de l'odontogramme numérique. L'objectif : faciliter, par la mise en place d'un langage commun entre les différents outils numériques, l'identification médico-légale des personnes décédées.

D^r Estelle Genon, Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)

L'intelligence artificielle, l'éthique et les données de santé

« **L**e développement de l'intelligence artificielle (IA) dans le domaine de la santé porte d'importantes promesses de gain de temps pour les professionnels, d'efficacité et d'amélioration de la prise en charge des patients. »

C'est sur ces propos de Yannick Neuder, ancien ministre de la Santé, que s'ouvre un document intitulé « Stratégie intelligence artificielle et données de santé », publié en juillet dernier, et porté par le ministère de la Santé, la Cnam ou encore la Cnil. L'IA représente aujourd'hui un outil de tous les défis, dans un contexte mondialisé où la porosité des interactions numériques se heurte aux contraintes de sécurité et d'anonymisation des données de santé. Que faut-il retenir de cette stratégie IA des données de santé ? Trois enjeux se dégagent. Il s'agit de :

- **Favoriser l'usage secondaire** (recherche, innovation...) des données de santé et placer l'IA au service de notre système de santé.
- **Garantir la transparence** de l'usage des données de santé. Il s'agit aussi de créer des bases réutilisables pour la recherche et de veiller au partage sécurisé et normalisé de ces données pour maintenir la confiance du public.
- **Plusieurs priorités** s'imposent : la clarification de la réglementation et l'encadrement des usages, une évaluation des impacts clinique, organisa-



tionnel et économique de l'usage de l'IA, et la nécessité de former et d'accompagner les professionnels à cet usage. Cette stratégie insiste également sur l'importance d'héberger les données de santé sur des serveurs français afin de conserver notre souveraineté numérique. ●

D^r Késone Chaffard,
Stéphanie Ferrand (juriste)

POUR DÉCOUVRIR LE DOCUMENT EN INTÉGRALITÉ :

<https://sante.gouv.fr/actualites-presse/presse/communiqués-de-presse/article/intelligence-artificielle-et-données-de-santé-une-stratégie-nationale-pour>

Un accord surprenant entre la Cnam et les centres dentaires

Le 28 août dernier, un accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie a été signé par la Cnam. Une démarche qui ne laisse pas d'étonner le Conseil national, à l'heure où des décisions de la justice et des ARS à l'encontre de centres frauduleux n'ont jamais été aussi nombreuses. Alors que les ordres de santé, aux côtés des pouvoirs publics, sont à pied d'œuvre contre l'exercice illégal et la financiarisation, on s'interroge sur les motivations de cet accord. La Cnam argue du renforcement du maillage territorial, prévoyant des mesures incitatives pour l'installation de centres dans les territoires. 16 ans après la loi Bachelot qui a ouvert ce

« marché », on s'interroge sur ces incitations et on doute que les installations dans les centres urbains se tarissent.

Au rayon des décisions administratives, en août dernier, l'ARS a suspendu un centre dentaire parisien pour manquement aux règles d'hygiène et d'asepsie. Une suspension totale mais temporaire, symptomatique de l'urgence à agir lorsque la santé des patients est mise en danger. Le centre a trois mois pour se mettre en conformité, au risque d'une fermeture définitive. Autre actualité, le Conseil national a porté plainte pour exercice illégal contre le directeur d'un centre. ●

**D^{rs} Alain Durand
et Geneviève Wagner,
Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)**

SPÉCIALITÉS : PAS D'USURPATION DE TITRE !

Seuls les chirurgiens-dentistes détenteurs du titre de spécialiste en orthopédie dento-faciale (ODF), en chirurgie orale (CO) ou en médecine bucco-dentaire (MBD) peuvent exciper de leur spécialité dans leur communication. Pourtant, de plus en plus de praticiens non-spécialistes limitant leur pratique à l'une de ces disciplines, comme par exemple l'orthodontie, communiquent sans respecter les recommandations

ordinales ⁽¹⁾, induisant les patients en erreur. Pour le Conseil national, il s'agit purement et simplement d'une usurpation de titre, susceptible de poursuite.

**D^r Geneviève Wagner,
Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)**

(1) *Recommandations ordinales :*

<https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes/>

<https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/diplomes-titres-et-fonctions-reconnus/>

S'engager contre la dénutrition

Le Conseil national sera, cette année encore, engagé aux côtés du Collectif de lutte contre la dénutrition lors de la semaine consacrée à cet enjeu de santé publique majeur. Du 17 au 23 novembre prochain, à l'occasion de la Semaine nationale de lutte contre la dénutrition, des milliers d'actions – de la pédagogie sur l'hygiène et l'alimentation aux ateliers de cuisine, en passant par des conférences de professionnels de santé à destination du grand public comme des soignants – sont prévues dans toute la France. L'Ordre, bien sûr, en sera partie prenante.

UN ENJEU MAJEUR

La dénutrition est une maladie silencieuse qui touche plus de deux millions de nos concitoyens. Moins connue que d'autres maladies nutritionnelles, la dénutrition est pourtant un fléau dans notre pays et concerne tous les âges de la vie. La maladie touche ainsi plus de 35 % des résidents d'Ehpad, et de 20 à 40 % des patients adultes hospitalisés. Pire encore, un enfant hospitalisé sur 10 est concerné !

LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE, AXE DE PRÉVENTION

Pourtant, la dénutrition est une maladie qui peut être évitée et qui, sur-

**(SE) NOURRIR,
C'EST PAS DE LA
TARTE**



La Semaine nationale de la dénutrition, c'est du 17 au 2 novembre 2025 partout en France

DÉCOUVRIR ➔

tout, se soigne. La santé bucco-dentaire est un axe majeur de prévention. Depuis 2016 et la création du Collectif de lutte contre la dénutrition, la santé bucco-dentaire est considérée comme un levier fondamental de prévention, comme en atteste d'ailleurs sa place centrale dans le prochain Programme National Nutrition Santé (PNNS). L'engagement de toutes les professions de santé est nécessaire pour informer et accompagner. Chaque action compte, rejoignez le Collectif. ●

D^r Joseph-John Baranès

POUR + D'INFO

<http://www.luttecontreladenutrition.fr>

LA DISPARITION DE MURIEL DE LA DURE-MOLLA

Se distinguant très tôt par son excellence scientifique, le P^r Muriel de La Dure-Molla a inscrit sa carrière hospitalo-universitaire à l'Université Paris-Cité et à l'Hôpital Rothschild sous le sceau d'un engagement constant envers les enfants, les adolescents et les adultes atteints de pathologies complexes. Elle dirigea le département d'odontologie pédiatrique et coordonna le Centre de référence des maladies rares orales et dentaires, jouant un rôle clé dans l'amélioration du diagnostic et de la prise en charge de ces maladies souvent méconnues. Chercheuse reconnue, elle publia de nombreux travaux sur la génétique et la physiopathologie des anomalies dentaires, contribuant à l'identification de nouveaux gènes et de syndromes rares. Pédagogue passionnée, elle forma des générations d'étu-



dants et d'internes en odontologie pédiatrique, en France comme à l'international. Engagée dans la formation continue des praticiens, elle a présidé le conseil scientifique des entretiens de Garancière en 2024 et 2025.

Muriel de La Dure-Molla a toujours allié une exigence scientifique sans compromis à une profonde humanité. Combative face aux épreuves, elle portait haut les valeurs du service public et défendait inlassable-

ment l'accès aux soins pour le plus grand nombre, dans les meilleures conditions possibles. Son engagement, sa rigueur et sa générosité laisseront une empreinte indélébile dans notre communauté, auprès de ses patients comme de ses collègues et amis.

P^r Vianney Descroix

LA DISPARITION DE GUY BIAS



Le Conseil national a le regret d'informer la profession du décès du D^r Guy Bias, ancien vice-président du Conseil national. Guy Bias était un praticien au dévouement exemplaire. Spécialiste qualifié en ODF, membre de la SFODF de 1979 à 2020, Guy Bias fut expert honoraire près la cour d'appel de Versailles et membre de l'Académie nationale de chirurgie dentaire. Son engagement s'est traduit par son action au sein de l'Ordre. Vice-président du Conseil national entre 2005 et 2012, il avait commencé sa carrière d'élu ordinal dans son département du Val d'Oise en 1980. Il fut président du conseil départemental de l'Ordre du de 1987 à 1998.

À sa famille et à ses proches, le Conseil national adresse ses plus sincères condoléances.



Créer un cabinet libéral en zone rurale sous dotée en 2025...



Au cœur de la Nièvre, territoire très sous-doté, le cabinet de Saint-Éloi a centré son activité sur l'omnipratique afin de répondre aux besoins d'un maximum de patients.

« **S**ouvent, la première chose que les gens me demandent, c'est ce que je fais là. Comme s'il était inconcevable de venir poser ses valises ici pour longtemps ! » Le D^r Perrin n'a pourtant pas l'intention de quitter la Nièvre. Au cabinet dentaire de Saint-Éloi, près de Nevers, les deux associés du D^r Perrin, les D^{rs} Gautherin et Ducamp, sont quant à eux revenus sur les terres de leur enfance.

L'aventure commence au printemps 2024. Le couple formé par les D^{rs} Gautherin et Perrin, qui cherche à s'installer, contacte leur mairie en quête d'un bâtiment susceptible d'accueillir un nouveau cabinet. Le maire leur propose alors d'en faire construire un, sur un terrain de la commune, qui accueille-

rait également un espace pour d'autres professionnels de santé. « C'était une proposition qui ne se refuse pas, explique le D^r Gautherin, et ce d'autant plus qu'il ne s'agit pas d'une maison de santé, dont nous ne voulions pas. Notre bâtiment, indépendant, jouxte celui des médecins ; nous en sommes locataires, payons un loyer à la Ville et avons pu aménager l'espace comme nous le souhaitions. » Les locaux (230 m²), aussi spacieux et accessibles que le dicte la nécessité d'accueillir tout type de patients en 2025, comprennent trois salles de soins et une de chirurgie. L'unité de stérilisation, dans une intelligence d'ergonomie globale, trône au centre du cabinet. Adapter sur mesure, au prix d'un investissement totalement supporté par les ➡



Les D^{rs} Ducamp, Perrin et Gautherin (de g. à dr.) veillent à maintenir une certaine sérénité au sein du cabinet, car, pour eux, un praticien qui va bien est un praticien qui soigne bien.

➡ associés (la mairie ne prenant que le bâti extérieur à sa charge), le cabinet répond en tout point aux normes ou recommandations d'installation en vigueur.

Fin 2024, tout en travaillant dans un cabinet d'une commune proche, ils achèvent la construction du chantier et la constitution de leur équipe, recrutant le D^r Ducamp (d'abord collaborateur) et une assistante dentaire supplémentaire, absolument indispensable au regard de la densité de travail en perspective. Quand le cabinet ouvre ses portes, en mars dernier, dans ce département très sous-doté, le carnet de rendez-vous affiche rapidement complet pour six ou sept mois. Résultat : ici comme ailleurs, on ne peut soigner tous les patients qui le souhaitent et les frustrations sont parfois difficiles à gérer. « Nos assistantes, Anne et Mathilde, sont exceptionnelles, elles dénouent bien des situations en prenant le temps, au téléphone, même s'il n'est hélas pas rare que les insultes fusent... » « Nous soignons tout le monde, des très jeunes

enfants aux personnes âgées. Pour les patients en situation de handicap, avec du temps et de l'écoute, on parvient le plus souvent à leur faire l'essentiel des soins nécessaires. » Pour les praticiens, c'est là tout l'intérêt d'être son propre patron. « On privilégie les rendez-vous longs pour procéder au maximum de soins en une seule séance. Nos patients venant pour la plupart de loin, souvent une heure et demie de transport, on essaie aussi de regrouper les séances de toute la famille. »

Chaque praticien exerce en omnipratique – 80 % de l'activité du cabinet –, avec une orientation en parodontologie pour le D^r Ducamp et en chirurgie orale pour le D^r Perrin, les demandes étant nombreuses. Cette équipe d'omnipraticiens, dynamique, jeune et impliquée, mise sur ses atouts pour, à terme, attirer de nouvelles recrues. La salle de chirurgie peut, d'ailleurs, être modulée pour accueillir un étudiant dijonnais en stage actif, la région étant désormais pourvue de deux facs d'odontologie (Dijon et Besançon). Praticien de ter-



rain et élu ordinal local, Le D^r Perrin a pleinement conscience du défi que va représenter, dans les années à venir, le remplacement des départs en retraite dans les territoires à faible attractivité. « Nous avons beaucoup d'attente concernant les étudiants de 6^e année de l'UFR de Dijon, qui débiteront leur stage actif en 2026 et leur stage hospitalier au sein du nouveau service dentaire de l'hôpital de Nevers pour lequel les élus ordinaires locaux se sont beaucoup battus, explique-t-il. Si nous parvenons à maintenir dans la région ne serait-ce que deux ou trois étudiants par an, ça serait formidable. Mais pour cela, il faut leur faire aimer la Nièvre et leur donner envie d'y rester en leur proposant une pratique tournée vers l'excellence, à l'hôpital comme dans les cabinets libéraux. »

Le cabinet de Saint-Éloi privilégie, par intérêt et par formation, son autonomie informatique. Le D^r Perrin a développé et supervise des gestionnaires d'outils simplifiant les démarches administratives et les recherches du quotidien. Les praticiens ont également pourvu le cabinet d'un serveur spécifiquement dédié au stockage séparé et sécurisé des données de santé – dispositif exceptionnel dans le libéral à l'heure où la sécurité des données de nos patients devient un enjeu majeur. Le D^r Perrin mène de front un travail nourri sur le secret médical et pour faciliter l'application du RGPD par ses confrères et les sensibiliser à une pratique numérique sécurisée.

Le cabinet va bientôt s'adjoindre le concours d'une nouvelle collaboratrice et d'une nouvelle assistante dentaire recrutée via la nouvelle école d'assistante dentaire de Nevers, projet porté par l'équipe ordinale locale. Pour le D^r Gautherin, aujourd'hui, exercer en se regroupant, c'est la clé. « Travailler en équipe, cela permet de confronter

les avis rapidement, de mieux gérer les urgences et de s'adapter aux besoins des patients, mais c'est aussi essentiel pour se soutenir moralement et pour supporter le stress d'un exercice en zone sous dotée », expose-t-elle. « Pour nous, c'est l'avenir. » ■

LE MOT DE

CATHERINE ERAY-DECLOQUEMENT,

SECRÉTAIRE GÉNÉRALE DU CONSEIL NATIONAL,
PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION DÉMOGRAPHIE



Ce cabinet réunissant des praticiens libéraux engagés, créé dans un département classé en zone très sous dotée, est exemplaire. Il est l'illustration de ce qu'il faut mettre en place dans les territoires ruraux, où proposer une offre de soins tournée vers l'omnipratique est primordial. Mais les enjeux d'aménagement de ces territoires ruraux sont colossaux : est-il acceptable, en 2025, de se trouver à trois heures de transport de sa capitale régionale ? Loin de l'UFR de Dijon, Saint-Éloi (zone intermédiaire et ZRR) est située en périphérie de Nevers, également classée en zone intermédiaire. Quid de l'offre de soins quand tous les praticiens de 60 ans vont partir en retraite ? Quelle valeur a leur cabinet en comparaison de ceux situés en ZNP ? Ce choix d'installation demande des investissements privés et personnels très importants. Il est un contre-exemple des centres de santé, qui perçoivent des aides pour ouvrir dans des zones denses. Beaucoup de structures libérales se créent dans les territoires sous-dotés, soutenues par des aides communales ou départementales. Hélas, ces aides se font sans concertation avec les ordres départementaux, qui connaissent pourtant le contexte, les impératifs et les normes (constructions neuves médicales, maîtrise du risque infectieux, financement bancaire, etc.). L'Ordre est là pour accompagner les nouveaux installés et ce message d'accompagnement doit être porté dans les facultés. Nous espérons, en l'espèce, que les étudiants dijonnais et les praticiens nivernais enseignants pourront bénéficier gracieusement d'une liaison aérienne Nevers-Dijon, mise en place par le maire de Nevers pour accroître l'offre de soins.

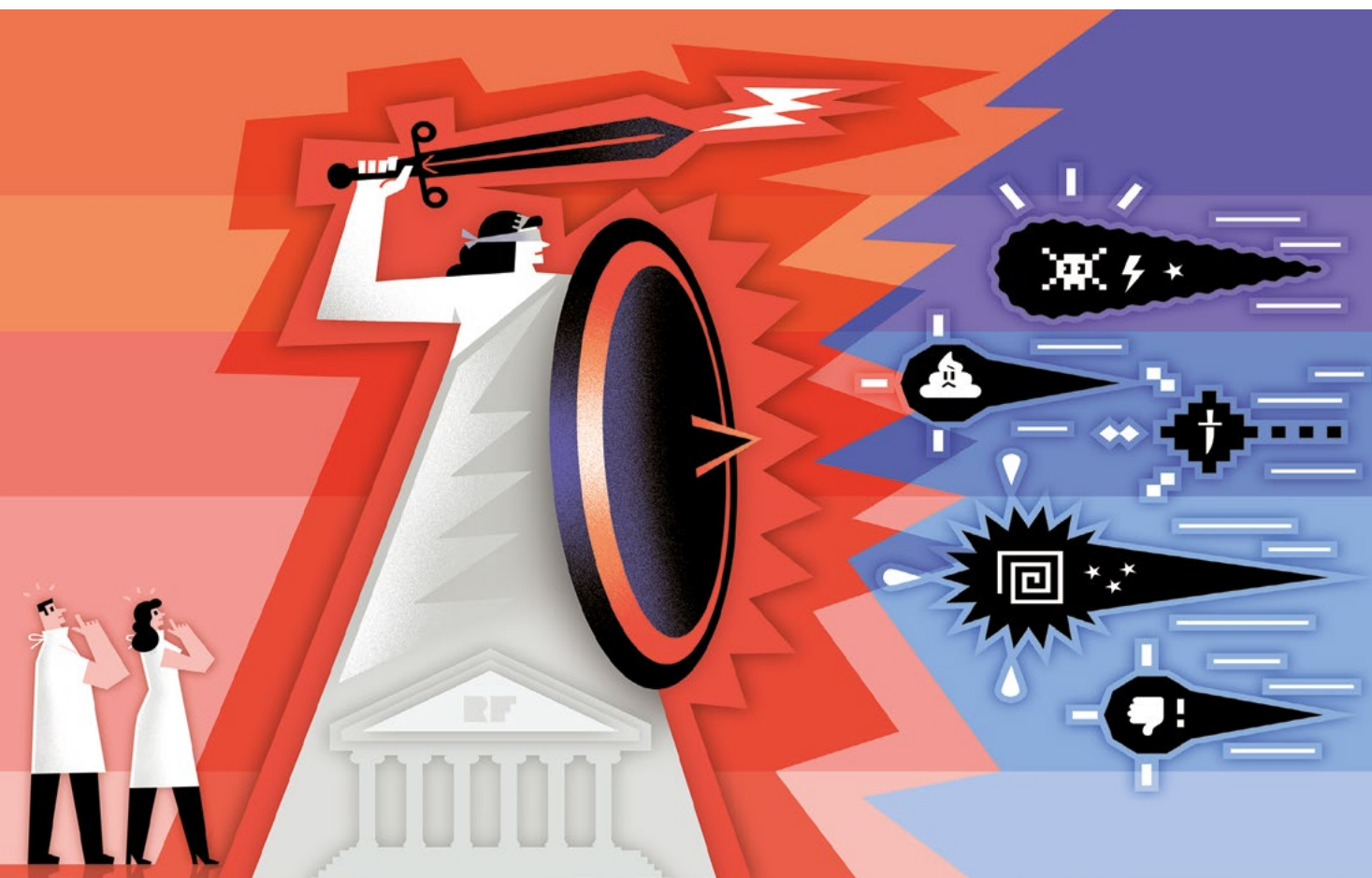
Loi sécurité des praticiens : un message de fermeté

RÉSUMÉ. La loi du 9 juillet 2025 vise « à renforcer la sécurité des professionnels de santé ». Elle modifie certains textes du Code pénal, en cela, étendant le champ d'application de textes pénaux au bénéfice des professionnels de santé, notamment l'outrage ou encore les peines alourdies en cas de violence entraînant une incapacité temporaire de travail de plus de huit jours. Cette prise de conscience de ce que peuvent subir les professionnels de santé ne manque pas d'attirer l'attention.

CONTEXTE.

Une loi estivale, promulguée le 9 juillet 2025, vise « à renforcer la sécurité des professionnels de santé »⁽¹⁾. Si l'intitulé peut laisser planer le doute sur l'objectif poursuivi par le législateur, il est alors intéressant de reprendre les propos d'un député : cette loi est un « message de fermeté, d'abord, à ceux qui s'en prennent à nos soignants. Un message de soutien et de considération, ensuite, aux victimes de ces violences perpétrées contre les personnels de santé. La gravité de la situation est désormais connue, mais il n'est jamais inutile de rappeler quelques chiffres. L'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) recueille les signale-

ments de faits de violence, physique ou verbale, commis à l'encontre des personnels de santé, que ce soit à l'hôpital, lors de soins à domicile, sur la voie publique ou, depuis 2020, dans le cadre de la médecine de ville. Pour l'année 2022, 18 768 atteintes aux personnes et aux biens ont été signalées [...]. Les pouvoirs publics ont le devoir d'apporter une réponse ferme et rapide à cet état de fait qui peut, pour les cas les plus graves, aboutir à des drames humains. Même lorsque les violences ne relèvent pas d'infractions criminelles, leurs conséquences sont majeures, tant pour les victimes que pour le système de santé. Les agressions, qu'elles soient physiques ou verbales, sont avant tout traumatisantes pour les personnes qui en



sont les victimes. Elles génèrent aussi chez le personnel une perte de confiance, et peuvent détériorer le climat de travail et entraîner une démobilisation. Au bout du compte, elles portent atteinte à l'attractivité des professions de santé, et peuvent altérer la qualité des soins. Les conséquences de ces violences sont graves : c'est l'une des conclusions unanimement tirées par les représentants des professions de santé, auditionnés dans le cadre de ce travail législatif. »⁽²⁾ D'où l'urgence et la nécessité à légiférer.

Si l'on veut extraire une ligne directrice de la loi, elle se résume à l'idée d'**une plus forte pénalisation, entraînant une modification des textes pénaux pour tenir compte de ce que subissent (notamment) les professionnels de santé libéraux**. Dans le cadre de cette chronique, on évoquera les principaux changements apportés au Code pénal.

ANALYSE.

Tout d'abord, mentionnons les changements apportés aux articles 222-12 et 13 du Code pénal, qui traitent des atteintes volontaires à l'intégrité des personnes, principalement les violences. Les peines légalement prévues en cas de violence varient selon différents paramètres, tels que l'état de la victime (mineur, personne vulnérable, etc.), les dommages causés à la victime, par exemple la mutilation ou l'infirmité permanente (punies de « dix ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende »). Si la victime subit une incapacité totale de travail (ITT) pendant plus de huit jours, l'auteur de la violence est puni « de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende »⁽³⁾. Mais l'article 222-12 prévoit une aggravation de la peine (jusqu'à « cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros ➡



➡ *d'amende* ») dans certaines hypothèses. L'article 1^{er} de la loi du 9 juillet 2025 ouvre le champ d'application de ce dernier texte en ajoutant, d'une part, un alinéa 11 bis, visant les victimes « *dans un établissement de santé, un cabinet d'exercice libéral d'une profession de santé [...]* ». D'autre part, un alinéa 4 bis, touchant les victimes suivantes : un « *professionnel de santé ou une personne exerçant au sein d'un établissement de santé, d'un cabinet d'exercice libéral [...]* ». Il s'agit de **renforcer la répression des violences, ayant pour conséquence une ITT de plus huit jours, commises « dans » un cabinet libéral, « sur » un praticien libéral**.

Ensuite, l'article 2 de la loi du 9 juillet 2025 modifie l'article 433-5 du Code pénal, ce dernier ayant pour objet l'outrage. Cette infraction est punie « *de 7500 euros d'amende et d'une peine de travail d'intérêt général* ». Constitue légalement un outrage « *les paroles, gestes ou menaces, les écrits ou images de toute nature non rendus publics ou l'envoi d'objets quelconques adressés à une personne* » que la loi elle-même vise, notamment les « *dépositaires de l'autorité publique* ». L'article 2 étend le champ d'application à d'autres personnes, en l'occurrence « *le professionnel de santé ou un membre du personnel d'un établissement de santé [...]* d'un cabinet d'exercice libéral d'une profession de santé »⁽⁴⁾. Ainsi, un chirurgien-dentiste ou un(e) assistant(e) dentaire peuvent-ils invoquer l'outrage prévu à l'article 433-5. On assiste donc à **une extension du délit d'outrage applicable à tous les professionnels de santé victime**. En outre, l'article 3 de la loi précitée autorise le Conseil national de l'Ordre à exercer, devant toutes les juridictions, « *tous les droits réservés à la partie civile [...]* en cas de menaces,

d'outrages ou de violences commises en raison de l'appartenance à la profession ».

Bien que la loi mériterait d'autres commentaires, l'on termine cette chronique par l'article 5. **Le « cabinet d'exercice libéral » - employeur d'une personne qui exerce dans la structure - « peut déposer plainte pour le compte » du professionnel de santé salarié** (sauf lorsque « *les faits sont commis par un professionnel de santé ou un membre du personnel* »). Le texte limite cette faculté à certaines infractions, essentiellement les atteintes volontaires à la vie ou l'outrage⁽⁵⁾.

Dernier point : on attend un décret d'application de la loi qui précisera les modalités selon lesquelles les ordres professionnels peuvent porter plainte pour le compte des chirurgiens-dentistes qui en font expressément la demande. Cette loi suffit-elle à protéger le professionnel de santé des dérives constatées ? Pas nécessairement. Mais elle révèle une prise de conscience suivie d'une action normative des parlementaires. ●

Pr David Jacotot

(1) Loi n° 2025-623 du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé.

(2) Rapport n° 2296 de Ph. Pradal, au nom de la Commission des lois.

(3) Code pénal, art. 222-11.

(4) L'alinéa 3 de l'article 433-5 a également été modifié : « Lorsqu'il [l'outrage] est adressé à une personne chargée d'une mission de service public et que les faits ont été commis à l'intérieur d'un établissement de santé, d'un centre de santé, d'une maison de santé, d'une maison de naissance, d'un cabinet d'exercice libéral d'une profession de santé, d'une officine de pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, d'un établissement ou d'un service social ou médico-social, du domicile du patient ou d'un établissement scolaire ou éducatif, ou, à l'occasion des entrées ou sorties des élèves, aux abords d'un tel établissement, l'outrage est puni de six mois d'emprisonnement et de 7500 euros d'amende. »

(5) L'article 5 de la loi énumère les infractions, « prévues aux articles 222-1, 222-9 à 222-13, 222-15, 222-16, 222-17, 222-18, 322-1, 322-3 et 433-3 du Code pénal ».



Le secret médical, bouclier contre le droit à la preuve ?



Nul n'ignore l'existence et la force du secret médical, dont la méconnaissance est pénalement sanctionnée. Profitons de cette chronique pour évoquer une précision soulignée par la Cour de cassation : le secret médical est « *institué dans l'intérêt des patients* », il s'agit « *d'un droit propre au patient instauré dans le but de protéger sa vie privée et le secret des informations le concernant* »⁽¹⁾. Est-il pour autant absolu, comme d'aucuns l'écrivent ? À cet égard, la Cour de cassation a été saisie d'une demande d'avis formée par un tribunal dans le cadre d'un différend entre

un individu et un assureur. Ce dernier entend produire en justice un rapport d'expertise dit amiable⁽²⁾, le premier s'y oppose, invoquant le respect du secret médical. On le pressent rapidement, l'assureur puise dans le rapport d'expertise des éléments de preuve au service de sa cause afin d'emporter la conviction du juge.

Pour fonder juridiquement son avis, la Cour de cassation ne se contente pas des règles de droit purement français. Elle observe la Convention européenne des droits de l'homme, ainsi que les arrêts rendus par la Cour européenne des droits de l'homme ➡



➡ (CEDH). Celle-ci juge que « *le droit au respect du secret médical n'est pas absolu, mais qu'il doit en être tenu compte au même titre que le droit de la requérante à une procédure contradictoire* »⁽³⁾ et « *admet la production d'un élément de preuve couvert par le secret médical lorsque cette preuve est indispensable au succès de la prétention de celui qui s'en prévaut et que l'atteinte portée aux droits antinomiques en présence est strictement proportionnée au but poursuivi* »⁽⁴⁾.

Est mis en exergue **un conflit de droits : d'un côté le droit à la preuve, de l'autre celui au secret médical**. En définitive, la Cour de cassation est d'avis « *que l'assureur peut produire en justice le rapport d'expertise médicale amiable en dépit du refus de la victime de consentir à cette production, à la condition que cette production soit indispensable à l'exercice de son droit à la preuve et que l'atteinte au secret médical soit strictement proportionnée au but poursuivi* », ces deux conditions devant être vérifiées par le juge qui a sollicité l'avis à la Cour de cassation.

Cette dernière est saisie d'une seconde question, différente de celle qui vient d'être présentée. L'expert, qu'il soit judiciaire ou intervenant dans le cadre de l'expertise dite amiable, est-il en droit d'obtenir la production de la totalité du dossier médical de la victime dont il prépare l'examen, et ce malgré le refus de la victime de consentir préalablement à cette complète production ? Pour fonder juridiquement son avis, la Cour de cassation rappelle sa jurisprudence : le juge civil ne peut, en l'absence de disposition législative spécifique l'y autorisant, ordonner une expertise judiciaire en

impartissant à l'expert une mission qui porte atteinte au secret médical sans subordonner l'exécution de cette mission à l'autorisation préalable du patient concerné, sauf à tirer toutes conséquences du refus illégitime⁽⁵⁾. De là, la Cour est d'avis que, **lorsque la victime s'oppose à la communication de la totalité de son dossier médical, l'expert missionné n'est pas en droit d'en obtenir la production**. Il appartiendra au juge, le cas échéant, d'apprécier si cette opposition de la victime tend à faire respecter un intérêt légitime et d'en tirer toutes conséquences quant à ses demandes. Dit autrement, il n'est pas impossible, selon les circonstances, que la victime qui brandit le bouclier du secret médical subisse « l'effet boomerang », ce faisant, que son adversaire obtienne satisfaction.

La perplexité pourra enserrer le lecteur. Il ressort de ces deux avis une distinction : l'élaboration du rapport d'expert (qui peut être perturbée par la personne qui soulève le secret médical) et la production en justice du rapport d'expertise (qui, elle, est susceptible de contrecarrer le secret médical). Mais, dans le premier cas, le juge pourra trouver louche l'invocation du secret médical, et ne pas aller dans le sens voulu par l'individu qui l'invoque. ■

P^r David Jacotot

(1) Cass. soc., 15 juin 2022, n° 20-21.090 ; cass. civ. 2^e, 3 juillet 2025, avis n° 25-70.007.

(2) Code des assurances, art. R 211-43 et 44.

(3) CEDH, arrêt du 27 mars 2012, *Eternit c. France*, n° 20041/10.

(4) CEDH, arrêt du 10 octobre 2006, *L.L. c. France*, n° 7508/02.

(5) Cass. civ. 1^{re}, 15 juin 2004, n° 01-02.338, publié ; cass. civ., 1^{re}, 11 juin 2009, n° 08-12.742, publié.



La haute juridiction réaffirme l'indemnisation de la perte de chance

La Cour de cassation en formation d'assemblée plénière (formation la plus solennelle) a rendu un arrêt relatif à la perte de chance⁽¹⁾. Avant d'évoquer la solution adoptée, rappelons ce qu'est cette notion, qui ne figure pas dans la loi mais constitue une création jurisprudentielle. Les juges l'ont définie comme « la disparition actuelle et certaine d'une éventualité favorable »⁽²⁾. La perte de chance implique la reconnaissance d'un préjudice autonome bien distinct du préjudice final qui, lui, n'est pas réparable. C'est pour quoi l'indemnisation n'équivaut pas au montant du préjudice corporel réellement subi. Elle est nécessairement moindre, la somme allouée correspondant à un pourcentage du dommage final, à une fraction de celui-ci⁽³⁾. D'aucuns ne manqueront pas de soulever le mystère qui entoure la perte de chance, tout comme l'abstraction de sa définition.

Prenons alors un exemple extrait de la responsabilité médicale. La perte de chance est susceptible d'être retenue en cas de non-respect du devoir d'information. S'il est établi que le patient, pleinement informé, aurait décliné l'intervention ou le traitement, alors il subit une perte de chance. En revanche, s'il résulte des faits que, même informé des risques liés à l'acte, le patient aurait accepté l'opération ou les soins (notamment s'il n'y avait aucune autre alternative et une nécessité d'agir), alors il ne subit aucun dommage distinct, aucune perte de chance⁽⁴⁾. Il est rare cependant qu'en dentaire l'on soit dans la deuxième hypothèse ; le refus est le plus souvent possible. Un deuxième exemple : la perte de chance de guérison ou de survie à la suite d'une erreur de diagnostic a été retenue. La consécration par les juges de cette notion a été clairement expliquée par M^{me} Bacache, conseillère à la

Cour de cassation : « *La théorie de la perte de chance constitue ainsi un palliatif face à l'incertitude affectant soit le dommage final soit le lien de causalité entre ce dommage et le fait générateur, par la consécration d'un nouveau dommage, la perte de chance d'éviter le premier. Le préjudice de perte de chance est une création, destinée à venir en aide aux victimes qui se heurtent aux difficultés de preuve soit du lien causal soit de la certitude du préjudice* ».

Pour en revenir à l'arrêt de l'assemblée plénière de 2025, la question est la suivante : le juge peut-il refuser d'indemniser une perte de chance dont il constate l'existence au motif que la victime demande uniquement une réparation intégrale du dommage ? Sans rappeler l'état de la jurisprudence antérieure, et pour aller directement à la solution, l'assemblée plénière apporte une réponse négative : **lorsque le juge constate qu'une faute a privé la victime d'une chance d'empêcher que son dommage se réalise, il doit condamner le responsable à réparer ce préjudice**. Il ne peut refuser cette indemnisation pour l'unique raison que la victime demandait – seulement – la réparation de son dommage et non de la perte de chance de l'éviter⁽⁵⁾. Si l'avocat de la victime ne l'a pas très bien orientée au début du contentieux, ce n'est pas rédhibitoire... ■

Pr David Jacotot

(1) Cass. n° 22-21.812 et 22-21.146.

(2) V. not., cass. civ. I^{re}, 21 nov. 2006, Bull. civ. I, n° 498.

(3) V. not., cass. civ., I^{re}, 8 juillet 1997, Bull. civ. I, n° 238 : « La perte certaine d'une chance même faible est indemnisable ».

(4) V. not. Cass. civ. I^{re}, 20 juin 2000, Bull. civ. I, n° 193 ; Cass. civ. I^{re}, 13 nov. 2002, Bull. civ. I, n° 265 et 266.

(5) Communiqué de la Cour de cassation.

ÉLECTION COMPLÉMENTAIRE

CONSEIL NATIONAL

APPEL À CANDIDATURES

Suite à deux vacances de postes au sein du Conseil national et conformément aux dispositions :

- de l'article L. 4142-1 du Code de la santé publique (CSP) fixant la composition du Conseil national ;
- de l'article L. 4122-1-3 du CSP prévoyant l'élection complémentaire ;
- de l'article R. 4122-1 du CSP 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 15 janvier 2026 à 10 heures**.

L'élection concerne les deux secteurs électoraux suivants : Antilles-Guyane et Île-de-France.

- Secteur électoral Antilles-Guyane (Guadeloupe, Guyane, Martinique) : 1 représentant de sexe féminin ou de sexe masculin.
- Secteur électoral Île-de-France (Paris, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val-d'Oise, Yvelines, Essonne, Seine-et-Marne) : 1 représentant de sexe masculin.

Les mandats des deux candidats élus prendront fin en juin 2030.

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 du secteur électoral concerné par l'élection ;
- à jour de sa cotisation ordinale ;
- de sexe féminin ou de sexe masculin pour le secteur Antilles-Guyane ;
- de sexe masculin pour le secteur Île-de-France.

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 CSP 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 15 décembre 2025 à 16 heures**, les candidats devront déposer au siège du Conseil national contre récépissé 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-Menier – 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 ordinaires ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées. Le candidat 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 du candidat au nom duquel 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 15 décembre 2025 est irrecevable.

RETRAIT DE CANDIDATURE

La date limite de retrait de candidature est fixée au **jeudi 18 décembre 2025 à 16 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 ressort des secteurs électoraux concernés. La liste des électeurs est consultable par tout électeur au siège du Conseil national à partir du 13 novembre 2025. 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-Menier – BP 2016 – 75761 Paris CEDEX 16. Le scrutin prend fin le jour de l'élection **le jeudi 15 janvier 2026 à 10 heures**. Aucun vote ne peut être reçu après la déclaration de clôture.

DÉPOUILLEMENT

Le dépouillement aura lieu sans désenvelopper **le jeudi 15 janvier 2026 à 10 heures**, au siège du Conseil national, 22, rue Émile-Menier – 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.

ÉLECTION COMPLÉMENTAIRE

CRO PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

APPEL À CANDIDATURES

Conformément aux dispositions :

- du V de l'article L. 4124-11 du code de la santé publique (CSP) concernant l'élection complémentaire d'un membre du conseil régional ;
- du dernier alinéa de l'article L. 4124-11 du CSP et de l'article R. 4142-5 du CSP ;
- de l'article L. 4142-7 du CSP instituant le scrutin binominal majoritaire à un tour et de l'article R. 4124-1 du CSP ;
- de l'article L. 4125-8 du CSP ;
- du règlement électoral adopté par le Conseil national et consultable sur son site internet ;

Suite à des postes vacants, le conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur procédera à des élections complémentaires le **lundi 12 janvier 2026 à 10 heures**.

Les mandats à pourvoir sont les suivants :

- un membre de sexe féminin pour le secteur Alpes-Maritimes (06) dont le mandat prendra fin en juin 2028 ;
- un membre de sexe féminin pour le secteur Hautes-Alpes (05) dont le mandat prendra fin en juin 2028.

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 inscrits à l'ordre ;
- inscrit au tableau du conseil départemental concerné 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 ordinales conformément aux dispositions de l'article L. 4124-6 du CSP et des articles L. 145-2 et L. 145-2-1 du Code de la sécurité sociale. Les candidats doivent être de sexe féminin.

DÉPÔT DE CANDIDATURES

30 jours au moins avant le jour de l'élection, c'est-à-dire le **vendredi 12 décembre 2025 à 16 heures**, les candidats devront déposer au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur contre récépissé leur déclaration de candidature revêtue de leur signature ou l'adresser au président de ce même conseil, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

L'adresse du siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes Provence-Alpes-Côte d'Azur est la suivante : 174, rue Consolat 13004 Marseille.

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.

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 du candidat au nom duquel elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'ordre défini à l'article L. 4121-2 du CSP. Celle-ci sera jointe à l'envoi des documents électoraux.

Toute candidature parvenue après 16 heures le vendredi 12 décembre 2025 est irrecevable.

RETRAIT DE CANDIDATURE

La date limite de retrait de candidature est fixée au **mercredi 17 décembre 2025 à 16 heures**. Le retrait doit être notifié au conseil

régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé au siège de ce conseil contre récépissé.

ÉLECTEURS

Sont électeurs les membres titulaires des conseils départementaux concernés par l'élection.

La liste des électeurs est consultable par tout électeur au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur pendant les deux mois qui précèdent l'élection, c'est-à-dire à partir du 10 novembre 2025.

Dans les huit jours qui suivent la mise en consultation, les électeurs peuvent présenter au président du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur des réclamations contre les inscriptions ou omissions.

Le président du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur transmettra aux électeurs le matériel de vote.

VOTE

Le vote a lieu par correspondance.

Il est adressé ou déposé obligatoirement au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur dont l'adresse est la suivante : 174, rue Consolat 13004 Marseille.

Le scrutin prend fin le jour de l'élection soit **lundi 12 janvier 2026 à 10 heures**.

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

DÉPOUILLEMENT

Le dépouillement aura lieu sans désenvelopper le **lundi 12 janvier 2026 à 10 heures**, après la clôture du scrutin, au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur, 174, rue Consolat 13004 Marseille, en séance publique, sous la surveillance des membres du bureau de vote désigné par le président du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur sur proposition du bureau de ce conseil.

ÉLECTION COMPLÉMENTAIRE

CRO PAYS-DE-LA-LOIRE

APPEL À CANDIDATURES

Conformément aux dispositions :

- du V de l'article L. 4124-11 du Code de la santé publique (CSP) concernant l'élection complémentaire d'un membre du conseil régional ;
 - du dernier alinéa de l'article L. 4124-11 du CSP et de l'article R. 4142-5 du CSP ;
 - de l'article L. 4142-7 du CSP instituant le scrutin binominal majoritaire à un tour et de l'article R. 4124-1 du CSP ;
 - de l'article L. 4125-8 du CSP ;
 - du règlement électoral adopté par le Conseil national et consultable sur son site internet ;
- Suite à des postes vacants, le conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire procédera à des élections complémentaires le **jeudi 15 janvier 2026 à 10 heures**.

Les mandats à pourvoir sont les suivants :

- un binôme (un homme/ une femme) pour le secteur Maine-et-Loire dont le mandat prendra fin en juin 2031 ;
- un membre de sexe féminin pour le secteur Maine-et-Loire dont le mandat prendra fin en juin 2028.

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 inscrits à l'ordre ;
- inscrit au tableau du conseil départemental du Maine-et-Loire ;
- 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 ordinales conformément aux dispositions de l'article L. 4124-6 du CSP et des articles L. 145-2 et L. 145-2-1 du Code de la sécurité sociale. Pour l'élection en binôme, chaque binôme est composé de candidats de sexe différent. Pour l'élection uninominale, le candidat doit être de sexe féminin.

DÉPÔT DE CANDIDATURE

30 jours au moins avant le jour de l'élection, c'est-à-dire le **lundi 15 décembre 2025 à 16 heures**, les candidats devront déposer au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire contre récépissé leur déclaration de candidature revêtue de leur signature ou l'adresser au président de ce même conseil, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. L'adresse du siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire est la suivante : 68, rue de la Commune 44400 Rezé.

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.

POUR L'ÉLECTION EN BINÔME

Le scrutin étant binominal, les candidats doivent impérativement choisir entre l'une des deux modalités de déclaration 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 ;
- 2^{de} modalité : le binôme de candidats souscrit une déclaration conjointe de candidature.

Pour les deux élections, 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 CSP. Celle-ci sera jointe à l'envoi des documents électoraux. Dans le cas de l'élection en binôme, le binôme de candidats ne peut produire qu'une seule profession de foi.

Toute candidature parvenue après 16 heures le lundi 15 décembre 2025 est irrecevable.

RETRAIT DE CANDIDATURE

La date limite de retrait de candidature est fixée au **jeudi 18 décembre 2025 à 16 heures**. Le retrait doit être notifié au conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé au siège de ce conseil contre récépissé.

ÉLECTEURS

Sont électeurs les membres titulaires du conseil départemental du Maine-et-Loire.

La liste des électeurs est consultable par tout électeur au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire pendant les deux mois qui précèdent l'élection, c'est-à-dire à partir du 13 novembre 2025. Dans les huit jours qui suivent la mise en consultation, les électeurs peuvent présenter au président du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire des réclamations contre les inscriptions ou omissions.

Le président du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire transmettra aux électeurs le matériel de vote.

VOTE

Le vote a lieu par correspondance. Il est adressé ou déposé obligatoirement au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire dont l'adresse est la suivante : 68, rue de la Commune 44400 Rezé. Le scrutin prend fin le jour de l'élection soit le **jeudi 15 janvier 2026 à 10 heures**. Aucun vote ne peut être reçu après la déclaration de clôture.

DÉPOUILLEMENT

Le dépouillement aura lieu sans désenvelopper le **jeudi 15 janvier 2026 à 10 heures**, après la clôture du scrutin, au siège du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire, 68, rue de la Commune 44400 Rezé, en séance publique, sous la surveillance des membres du bureau de vote désigné par le président du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des Pays-de-la-Loire sur proposition du bureau de ce conseil.

ÉLECTION COMPLÉMENTAIRE des membres de la chambre disciplinaire de première instance

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR-CORSE

Conformément aux dispositions :

- des articles L. 4124-7 et L. 4142-4 du Code de la santé publique (CSP) relatifs à la composition des chambres disciplinaires de première instance ;
- des articles R. 4124-4 et R. 4124-5 du CSP réglementant les modalités d'élection des chambres disciplinaires de première instance ;
- du règlement électoral adopté par le Conseil national et consultable sur son site internet ;

Suite à plusieurs démissions, le conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Corse procéderont à une élection complémentaire des membres de la chambre disciplinaire interrégionale de première instance Provence-Alpes-Côtes d'Azur-Corse.

Cette élection est fixée au **vendredi 16 janvier 2026 à 10 heures**.

La chambre disciplinaire de première instance des chirurgiens-dentistes est composée de huit membres titulaires et de huit membres suppléants élus, en nombre égal, par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, d'une part, parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et, d'autre part, parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

La chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse comporte, pour les quatre membres titulaires et quatre membres suppléants élus parmi les membres du conseil régional, trois membres titulaires et trois membres suppléants élus par les membres titulaires du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur

parmi ses membres ainsi qu'un membre titulaire et un membre suppléant élus par les membres titulaires du conseil régional de Corse parmi ses membres.

Dans le cadre de la présente élection complémentaire, les sièges à pourvoir sont les suivants :

Collège externe = assesseurs élus parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre

AT = assesseur titulaire

AS = assesseur suppléant

Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse	Collège externe	
	AT	AS
Adresse :	1	2
174, rue Consolat 13004 MARSEILLE		

Les mandats viendront à expiration en octobre 2028.

CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

- Le candidat doit être de nationalité française (article L. 4124-7 du CSP).
- Le candidat doit être à jour de sa cotisation ordinale (article R. 4125-3 du CSP).
- 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 (article L. 4125-8 du CSP).
- Sont inéligibles les praticiens qui ont fait l'objet de sanctions par les juridictions ordinales conformément aux dispositions de l'article L. 4124-6 du CSP et des articles L. 145-2 et L. 145-2 du Code de la sécurité sociale.

LES CANDIDATS

- doivent être inscrits au tableau de l'un des conseils départementaux de l'ordre situés dans le ressort des conseils régionaux de l'ordre concernés par l'élection ;
- ne doivent pas être conseiller régional en cours de mandat.

INCOMPATIBILITÉS

Les fonctions d'assesseur à la chambre disciplinaire de première instance sont incompatibles avec les mêmes fonctions à la chambre disciplinaire nationale.

Les fonctions de président et de secrétaire général

d'un conseil de l'ordre sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la chambre disciplinaire de première instance

DÉPÔT DES CANDIDATURES

Les candidats doivent faire connaître leur candidature dans les conditions prévues à l'article R. 4125-6 du CSP. Dans sa déclaration de candidature, le candidat doit indiquer ses nom et prénom, 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. Les déclarations de candidature revêtues de la signature du candidat doivent parvenir par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou être déposées contre récépissé, au Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur sis au 174, rue Consolat 13004 Marseille, au plus tard le **mardi 16 décembre 2025 à 16 heures**.

Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai est irrecevable.

RETRAIT DES CANDIDATURES

Il est possible de retirer sa candidature. Ce retrait peut intervenir jusqu'au **vendredi 19 décembre 2025 à 10 heures**.

Le retrait est notifié au Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur sis au 174, rue Consolat 13004 Marseille, par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé au siège de ce conseil contre récépissé.

ÉLECTEURS

Sont électeurs pour le collège externe (assesseurs élus parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre) : les membres du Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur et les membres du Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de Corse. Seuls les membres présents ayant voix délibérative ont le droit de vote.

VOTE

Le **vendredi 16 janvier 2026 à 10 heures**, les conseils régionaux de l'ordre concernés procéderont à l'élection au siège du Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur sis au 174, rue Consolat 13004 Marseille. Le vote a lieu à bulletin secret. Le dépouillement est public.

ROXANA MARACINEANU

Secrétaire générale de la Miprof



La mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof) que je dirige a récemment signé une convention avec l'Ordre national des chirurgiens-dentistes. Je me réjouis de ce partenariat et de l'engagement pris par son président, Alain Durand, afin d'impliquer encore plus fortement les chirurgiens-dentistes dans le repérage et le signalement des violences sexistes et sexuelles.

Chaque jour, vous recevez des femmes et des enfants qui sont ou ont été victimes de violences. Les statistiques de l'Observatoire national des violences faites aux femmes que la Miprof pilote en témoignent : les femmes sont la cible numéro 1 des agresseurs. En 2022, 230 000 femmes ont été victimes de violences sexuelles, soit l'équivalent de la population de Lille. De plus, 373 000 femmes ont subi des violences physiques, sexuelles et/ou psychologiques ou verbales perpétrées par leur (ex) conjoint en 2022. Cela représente deux femmes victimes de violences au sein du couple toutes les trois minutes. Ces femmes sont vos patientes. La Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise) estime que 160 000 enfants sont victimes chaque année de violences sexuelles. Autrement dit : un enfant est victime d'un viol ou d'une agression sexuelle toutes les trois minutes. Ces enfants aussi passent dans vos cabinets.

Notre ambition est de vous donner les clés pour mieux détecter et protéger ces personnes en danger et, in fine, enrayer le cycle infernal de la reproduction des violences que la psychiatre Muriel Salmona appelle « *la fabrique des agresseurs* ».

En plus de la souffrance pour les victimes, les violences sexistes et sexuelles ont des répercussions massives sur la santé physique et psychique. On sait aussi que les enfants vivant dans une famille où un parent (le plus souvent le père) est violent avec l'autre parent (la plupart du temps la mère) sont directement impacté.e.s par ces violences et en sont les co-victimes.

Vous êtes des maillons de la chaîne de protection. Or, protéger, c'est d'abord se former. Il s'agit d'une obligation légale pour les professionnels et professionnelles de santé. Sans formation, impossible de repérer les signaux des violences, reconnaître leurs symptômes. Sans connaître le cycle des violences ou les conséquences psychotraumatiques des violences, impossible d'accompagner correctement une victime, de comprendre ses réactions ou son cheminement.

C'est pour cela que la Miprof développe et met à disposition des kits de formation et ressources (www.arretonslesviolences.gouv.fr). La convention récemment signée avec l'Ordre prévoit le renouvellement des contenus de formation ainsi que l'animation du réseau des référents violences de l'Ordre. Par cette collaboration, nous souhaitons aussi promouvoir la rédaction des écrits professionnels indispensables aux victimes pour leurs démarches administratives et judiciaires. Enfin, un dernier volet de cette convention concerne la collecte de données relatives aux procédures disciplinaires et signalements de violences pour nourrir l'Observatoire national des violences faites aux femmes. Je souhaite de tout cœur que ces actions menées ensemble vous soient utiles et permettent de mieux protéger des victimes. ●



Biocides : la vague de normes absurdes doit cesser !

Une formation obligatoire pour utiliser les produits biocides est imposée à tous les professionnels de santé. Tel est le vœu du Conseil national. Notre profession est, par nature, formée à l'hygiène et l'asepsie et, par conséquent, nous

d'une formation ad hoc à l'utilisation des produits biocides après la formation générale de la profession des chirurgiens-dentistes (DCEP).

Le Conseil national a une responsabilité particulière en matière de formation continue, qu'elle soit sur la certification périodique ou la formation continue obligatoire. Car l'ONCD reste formellement opposé à toute formation obligatoire qui alourdirait notre cursus quotidien en ajoutant une nouvelle obligation nous éloignant des soins et greverait le temps médical.

Le Conseil national considère pour autant la formation à l'usage des produits biocides des biocides comme une compétence essentielle que la pratique a été amenée à acquiescer de l'ONCD.

Le Conseil national va mettre en ligne un document téléchargeable qui explicite l'utilisation et les précautions à prendre pour les biocides recommandés aux dentistes inscrits de la profession.

Dr Alain Durand, Président du Conseil national

(24 avril 2024) et 24 septembre 2024. Le Conseil national a été élu le 24 septembre 2024. Le Conseil national a été élu le 24 septembre 2024. Le Conseil national a été élu le 24 septembre 2024.

4

Formation aux biocides

Un arrêté du 5 septembre dernier exempté pour l'instant les chirurgiens-dentistes (et les professionnels de santé) de l'obligation de présenter une attestation de formation aux produits biocides permettant d'utiliser ou commander ces produits. Pour autant, et contre l'avis du Conseil national, l'obligation d'une formation ad hoc demeure. Les praticiens devront présenter une attestation d'une telle formation d'ici au 1^{er} juillet 2027.

Réforme du 3^e cycle

Un rapport de l'Igas pose la nécessité de réformer le 3^e cycle des études en odontologie. Le texte préconise une réforme en deux axes, basée sur un cycle court faisant la part belle à l'omnipratique, d'une part, et d'autre part un cycle long au sein duquel les spécialités seraient refondues pour une meilleure adaptation aux besoins de santé publique.



Un projet de réforme du 3^e cycle ancré sur les besoins des Français

Un DCEP en odontologie générale, un cycle long répondant aux besoins de santé et de développement, un confinement des études, une spécialisation pour les diplômés de l'Etat français. Tels sont les quatre grands principes du rapport de l'Igas (rapport en matière de l'odontologie) et de l'ONCD (Direction générale de l'éducation, du sport et de la recherche). Les auteurs du rapport ont été saisis par le Conseil national de l'odontologie (CNO) et de l'ONCD (Direction générale de l'éducation, du sport et de la recherche) pour leur avis sur la réforme du 3^e cycle des études en odontologie. L'Igas et l'ONCD ont donc lancé une consultation publique sur la réforme du 3^e cycle des études en odontologie. Les auteurs du rapport ont été saisis par le Conseil national de l'odontologie (CNO) et de l'ONCD (Direction générale de l'éducation, du sport et de la recherche) pour leur avis sur la réforme du 3^e cycle des études en odontologie. Les auteurs du rapport ont été saisis par le Conseil national de l'odontologie (CNO) et de l'ONCD (Direction générale de l'éducation, du sport et de la recherche) pour leur avis sur la réforme du 3^e cycle des études en odontologie.



Une convention pour lutter contre les violences sexuelles et sexistes

Le 24 septembre dernier, le Conseil national, représenté par Alain Durand, son président et Colette Wagner, vice-présidente, a signé une convention de collaboration avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPFV), représentée par sa secrétaire générale, Béatrice Morel.

En présence de la Direction générale de l'éducation, du sport et de la recherche (DSESR), représentée par Christine Durand, adjointe de la direction générale, ont été signés les termes d'une collaboration de plus de dix ans entre les deux institutions pour lutter contre les violences sexuelles et sexistes. Cette convention, outre les grands axes généraux de la mission par cette convention :

- Confirmer de former et d'accompagner les professionnels de santé en regard et l'accompagnement des victimes de violences sexuelles et sexistes, notamment en leur fournissant un soutien juridique et médical ;
- Renforcer le réseau des référents locaux (associations, réseaux de soins, etc.) ;
- Renforcer le réseau des référents nationaux (associations, réseaux de soins, etc.) ;
- Renforcer le réseau des référents internationaux (associations, réseaux de soins, etc.) ;

(24 septembre 2024) et 24 septembre 2024. Le Conseil national a été élu le 24 septembre 2024. Le Conseil national a été élu le 24 septembre 2024.

4

Convention contre les violences

Le 24 septembre dernier, le Conseil national et la Miprof ont signé une convention de collaboration officialisant plus de 10 ans d'actions conjointes dans la lutte contre les violences sexuelles et sexistes. Cette convention prévoit, entre autres, une actualisation régulière des formations, le renforcement des réseaux de référents violences, ou encore l'élaboration de modèles de certificat et de signalement pour les praticiens.

CONCOURS DE DÉONTOLOGIE 2026

ÉPREUVE : 21 MARS / CLÔTURE DES INSCRIPTIONS : 10 MARS

Étudiants de 5^e et 6^e année, inscrivez-vous sur :

[https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/
concours-de-deontologie-2026/](https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/concours-de-deontologie-2026/)



Pour soigner les soignants :
association MOTS

Tel. : 06 08 28 25 89 // 24 heures/24 // 7 J/7

www.association-mots.org