# #ONCD la lettre

**ACTU.** L'affaire Guedj, une histoire de famille

**ACTU.** Logiciels métiers : maîtriser les données

N° 234/26
DÉCEMBRE




ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

# SOMMAIRE

## ACTU 4


**4.** L'affaire Guedj, une histoire de famille

**6.** Déclarer toutes les violences…

**7.** Antibiothérapie : un gouvernement qui n'a rien d'autre à faire ?





**7.** Outrage sexiste : la justice et l'Ordre condamnent un praticien

**8.** Pas de totem d'impunité pour les étudiants

**10.** Et maintenant, de vrais-faux diplômes UE…

**10.** Résultats élections

**11.** IA, numérique : mieux orienter les confrères

**12.** Décision ARS : un agrément définitif retiré à un centre de santé

**14.** Dispositifs médicaux : alerte bons plans… douteux

**14.** Détournement du logo de l'Ordre

**15.** Dérives sectaires : la santé en première ligne

**16.** Logiciels métiers : garder la maîtrise des données


## TERRITOIRE 18




À Rouen, comment la fac d'odontologie grandit avec ses étudiants


## PRATIQUE 22


**Juridictions ordinales**

**22.** La conciliation est obligatoire, le respect du patient aussi

**Juridique**

**24.** Le « référé-suspension » contre une décision ordinale n'est pas une solution miracle…





**27.** Praticien libéral et salarié : un métier, deux traitements face à la responsabilité civile


## TRIBUNE 30


Pr Vianney DESCROIX, président de la conférence des doyens d'odontologie


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

**Restons connectés**
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr


#ONCD *La Lettre* n° 234 – décembre 2026
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
Illustrations : Dume – Couv. : Texto Éditions
Alexis Harnichard : 3.
Shutterstock : pp. 2, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 31, 32.
DR : pp. 1, 2, 3, 5, 8, 20, 21, 23, 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).




# Rien ne va plus !

Que réserve notre société actuelle aux jeunes qui voudraient embrasser notre très belle profession ?

- Un système Parcoursup inadapté qui ne laisse pas le choix de carrière à celle ou celui qui voudrait assouvir sa passion professionnelle médicale.
- Des études universitaires chaotiques où très peu de moyens sont donnés aux UFR (en moyenne 20 % de leur budget) pour permettre à nos enseignants d'exercer et de partager leurs connaissances en toute sérénité.
- Des réformettes universitaires, bien en deçà de ce qu'elles devraient être…

En conséquence, hélas, bon nombre de parents envoient leurs enfants à l'étranger. Ils contractent souvent des emprunts lourds pour, simplement, permettre à ces enfants d'exercer leur passion tout au long de leur vie.

- Un accès aux soins de plus en plus difficile pour nos patients, et des difficultés croissantes à prendre en charge certaines pathologies.

« On » nous dit qu'il est impossible de faire autrement, qu'il faut faire des sacrifices…

**À force de se regarder le nombril, de s'employer à pérenniser leurs mandats politiques, certains ont oublié leur mission première… Être au service de la population et non d'une carrière.**

Il faudra bien, pourtant, que les politiques changent profondément leur manière de penser dès 2027 pour se rapprocher de nos concitoyens qui sont nos patients et qui souffrent de ce manque d'ancrage sur le terrain, de pragmatisme et de bon sens…

Nous continuerons de nous battre pour que la santé publique française puisse se maintenir au niveau le plus haut, ce qui relève de notre mission, alors même qu'elle est bafouée et mise à mal via des décisions et des lois récentes (le ticket modérateur, entre autres). Dans quelques mois, la présidentielle livrera son verdict. Nous avons l'espoir d'être entendus et écoutés… L'excellence médicale est un investissement. Elle n'est pas un fardeau pour l'État. Les études ont un coût, certes, mais un peuple en mauvaise santé est condamné au déclin. Gardons cet espoir, Noël n'est pas loin…



**Votre dévoué,**
**Dr Alain Durand, président du Conseil national**

# L'affaire Guedj, une histoire de famille

Un petit tour… et puis reviennent ! Les tristement célèbres Lionel et Carnot Guedj comparaissent de nouveau devant la justice. C'est sur le chef d'accusation d'*« organisation frauduleuse d'insolvabilité »* que le tribunal correctionnel de Marseille se penche depuis le 16 octobre dernier. Le Conseil national est partie civile aux côtés des victimes.

Dans ce énième volet de l'affaire, près de deux ans après leur condamnation pénale pour (entre autres) escroquerie et mutilation de patients [1], Lionel et Carnot Guedj sont soupçonnés d'avoir tenté, avec le concours de leurs proches parents, de soustraire leur patrimoine à la justice afin d'échapper à l'indemnisation de leurs victimes. En d'autres termes, ces individus auraient purement et simplement organisé leur insolvabilité.

Le système mis au jour par les enquêteurs était bien rodé. Lionel Guedj aurait vendu ou donné les parts sociales et les biens immobiliers qu'il détenait à son épouse. Quant à son père, Carnot Guedj, c'est la propriété de sa résidence principale qu'il aurait cédée à sa femme et à ses deux autres enfants. Leurs proches sont donc également poursuivis devant le tribunal correctionnel pour s'être rendus complices de ce système organisé d'insolvabilité et, de facto, pour *« recel de biens provenant d'un crime ou d'un délit »*.

Ces manœuvres ont pour conséquence de rendre impossible l'indemnisation des victimes, alors même que c'est la sanction qu'avait prononcée la justice en 2023, lors de leur condamnation pour pratiques dentaires frauduleuses et actes de violences ayant entraîné la mutilation de plusieurs centaines de patients. Pour mémoire, de 2006 à 2012, Lionel et Carnot Guedj, alors chirurgiens-dentistes, ont escroqué l'assurance maladie, plusieurs centaines de patients et leurs mutuelles en réalisant des soins inutiles et mutilants.

À lui seul, **un nombre donne la mesure de l'hécatombe : selon le dossier pénal, 3 900 dents saines dévitalisées**, et ce au bénéfice d'un système bien huilé. En effet, installés au cœur d'une zone sous-dotée, le cabinet Guedj proposait à des patients largement défavorisés un sourire éclatant sans un centime à débourser. L'astuce : ne réaliser que des actes intégralement pris en charge par la sécurité sociale et les organismes mutualistes… quitte à oublier toute justification thérapeutique.

Plusieurs centaines de patients se sont ainsi vus extraire tout ou partie de leurs dents dans le but de facturer des prothèses. Des patients, au final, mutilés, abandonnés sans soins effectifs, qui pensaient enfin obtenir un dédommagement à l'issue du procès en appel en 2023. Mais c'était sans




En octobre 2023, la cour d'appel d'Aix-en-Provence confirmait les peines d'emprisonnement de huit et cinq ans prononcées contre Lionel et Carnot Guedj pour escroquerie et mutilation de patients. Ils comparaissent de nouveau depuis le 16 octobre dernier pour organisation d'insolvabilité.

compter sur la grande inventivité des Guedj, qui semblent avoir oublié – en sus de nos principes déontologiques – de laisser de l'argent dans les caisses. Le Conseil national, garant du maintien des principes de moralité, de compétence et de dévouement de la profession, prête une fois encore son concours aux victimes dans ce nouveau volet de l'affaire Guedj. Selon les enquêteurs, les prévenus auraient commencé à organiser leur insolvabilité dès 2013, soit dès que l'affaire a commencé d'être médiatisée.

L'Ordre s'élève contre ce délit pénal [2], tant pour les victimes que pour l'image de la profession.

**Dr Geneviève Wagner,**
**Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)**

*(1) CA, arrêt nº 22/01566, 20 octobre 2023, Aix-en-Provence.*
*Lire aussi* La Lettre *nº 211, p. 9.*
*(2) Code pénal, art. 314-7.*

## PRÈS DE 400 VICTIMES

Installés dans les quartiers défavorisés du nord de Marseille, Lionel et Carnot Guedj ont sévi entre 2006 et 2012. Leur « modèle économique » reposait, schématiquement, sur la dévitalisation de dents saines et la réalisation de prothèses intégralement prises en charge dans le cadre de la CMU ou de leur complémentaire santé. Au final, près de 400 victimes, pour plus de 3 900 dents saines dévitalisées. Après leur arrestation en 2012 et une décennie d'enquête et de procédures judiciaires, les Guedj ont été condamnés à huit ans (Lionel) et cinq ans (Carnot) d'emprisonnement, ainsi qu'à l'indemnisation de leurs victimes par le tribunal correctionnel de Marseille. Ces peines ont été confirmées par la cour d'appel d'Aix-en-Provence en 2023, et gravées dans le marbre en 2025 par la Cour de cassation.



# Déclarer tout fait de violence

La plateforme de signalement des violences de l'Observatoire national des violences en santé (ONVS) connaît actuellement quelques évolutions. À l'occasion d'une réunion de travail à laquelle participait le Conseil national, en septembre dernier, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a exposé les changements de ce dispositif. Il s'achemine vers **des fonctionnalités augmentées pour permettre une meilleure réactivité des autorités lors des signalements de faits de violence** contre les professionnels de santé.

Pour autant, ces évolutions n'ont à ce jour pas de conséquence sur les démarches de signalement des violences par les chirurgiens-dentistes sur la plateforme accessible sur le site de l'ONVS [1]. Plus que jamais, le Conseil national encourage les praticiens et leurs équipes à déclarer systématiquement tout fait de violence commis à leur encontre du fait de leur profession, que ces actes soient physiques, verbaux ou dirigés contre le matériel de leur structure de travail. Des outils, développés par l'Ordre et par différents organismes d'État, sont à disposition des chirurgiens-dentistes des outils pour faire face à ces situations [2]. Par ailleurs, comme le prévoit la loi renforçant la sécurité des professionnels de santé, l'autorité ordinale pourra désormais porter plainte en lieu et place des praticiens victimes de violence qui en feront la demande [3].

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

*(1) https://demat.social.gouv.fr/commencer/observatoire-national-des-violences-en-sante-onvs*
*(2) Lire aussi* La Lettre *nº 211, pp. 14-18.*
*(3) Décret nº 2026-641 du 20 juillet 2026 fixant les modalités d'application de l'article 5 de la loi nº 2025-623 du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé.*

## 155 FAITS DE VIOLENCE AU 30 SEPTEMBRE 2026

155. C'est le nombre de déclarations de violence faites par des chirurgiens-dentistes sur la plateforme de l'ONVS au 30 septembre. Un chiffre en léger recul par rapport à 2025 et 2024, où l'on recensait 209 et 302 déclarations pour les périodes équivalentes. Ces données sont toutefois à appréhender avec prudence, le phénomène de sous-déclaration des violences subies par les soignants étant aujourd'hui bien connu.

## ANTIBIOTHÉRAPIE : UN GOUVERNEMENT QUI N'A RIEN D'AUTRE À FAIRE ?

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2027, dans son article 28, prend les professionnels de santé pour ce qu'ils ne sont pas en définissant *« l'antibiothérapie »*. Voici in extenso ce que propose ce texte tautologique dont on ne voit pas l'intérêt s'agissant de praticiens formés : *« Médicament antibiotique [et] tout médicament à usage humain contenant une ou plusieurs substances actives destinées à exercer une action antibactérienne à des fins thérapeutiques ou prophylactiques. »* Cette définition, qui pourrait s'adresser au grand public, enfonce des portes ouvertes et révolutionnera le Code de la santé publique, selon leur façon de penser… Quelle tristesse et que de temps perdu !

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



# Outrage sexiste : la justice et l'Ordre condamnent un praticien

La récente condamnation pénale d'un chirurgien-dentiste pour des faits d'outrage sexiste et sexuel par une personne abusant de l'autorité que lui confère sa fonction [1] rappelle que les manquements à l'éthique et à la morale peuvent entraîner, pour notre profession, des conséquences sur plusieurs plans.

Dans cette affaire, **le praticien a été condamné par le tribunal judiciaire à six mois d'emprisonnement** avec sursis. Parallèlement, le chirurgien-dentiste ne répondant plus aux conditions de moralité conditionnant l'inscription au Tableau de l'Ordre, le conseil départemental de l'Ordre (CDO) a prononcé sa radiation administrative [2] et engagé une procédure disciplinaire. Preuve, s'il en fallait, que l'Ordre prend très au sérieux ce type de comportements.

Cette décision illustre une prérogative essentielle des CDO : veiller au respect des conditions légales d'inscription des praticiens au Tableau, parmi lesquelles figure la moralité [3]. Ces conditions ne doivent pas seulement être remplies lors de la première inscription. Elles doivent continuer à l'être tout au long de l'exercice professionnel. Lorsqu'elles ne le sont plus, le CDO peut, dans les conditions prévues par les textes, prendre une décision administrative relative à l'inscription du praticien. Cette intervention administrative est distincte des poursuites pénales et disciplinaires, qui répondent à des finalités et à des règles propres. Un même comportement peut ainsi donner lieu à plusieurs procédures (et sanctions), sans que l'une se substitue nécessairement aux autres.

Cette affaire rappelle que les exigences déontologiques et de moralité ne constituent pas de simples conditions d'accès à la profession ; elles accompagnent le chirurgien-dentiste pendant toute la durée de son exercice.

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

*(1) À noter : le juge a assorti la peine d'emprisonnement du praticien d'un stage obligatoire* « de lutte contre le sexisme et de sensibilisation à l'égalité entre les femmes et les hommes ».
*(2) Code de la santé publique, art. L. 4112-1.*
*(3) Lire aussi* La Lettre *n° 232, pp. 22-23.*



# Pas de totem d'impunité pour les étudiants

Le Conseil national constate avec inquiétude la multiplication des affaires impliquant des étudiants, qu'il s'agisse d'exercice illégal, de faux diplômes ou documents, ou de comportements incompatibles avec l'exercice de notre profession. Avant d'entrer dans le détail, rappelons en effet que l'exercice de notre profession médicale suppose une moralité et une probité exemplaires ; cela vaut autant pour les chirurgiens-dentistes que pour nos étudiants. Les institutions qui encadrent ces derniers (l'Ordre et les universités, notamment) en sont les garantes [1].

Plusieurs cas récents, portés à la connaissance du Conseil national, concernent des étudiants de 5e année validée (*lire aussi l'encadré*) qui exerçaient en toute illégalité dans des structures de soins. Notons que ces étudiants ne manquaient ni de ressources ni d'imagination. Pour certains, c'est en établissant de fausses autorisations d'exercice, créées de toutes pièces en usurpant la signature des doyens de leur université et des chefs de service, qu'ils ont pu exercer en toute illégalité. D'autres ont fabriqué de faux diplômes et ce, afin de continuer à exercer malgré l'absence de soutenance de thèse. Citons aussi des cas d'escroqueries liées à des remplacements ponctuels de praticiens de garde, avec des chiffres d'affaires irréalisables. L'assurance maladie est consciente de cette problématique. Ajoutons à cela la non-transmission des contrats au conseil départemental de l'Ordre (une obligation légale pour les praticiens et les étudiants), ou encore les « oublis » d'enregistrement au tableau de l'Ordre.

Les étudiants ne sont pas dans une « zone grise » où tout est possible et permis, y compris en matière de communication. Certains étudiants multiplient les communications sur les réseaux sociaux, bafouant toutes les règles de notre profession et de la santé publique en se présentant comme « chirurgien-dentiste ». Un titre dont un étudiant n'ayant pas validé sa thèse ne peut en aucun cas exciper [2]. L'Ordre, dès lors qu'il a connaissance de ces situations, agit immédiatement pour les faire cesser. Ces pratiques

nuisent à l'image de notre profession, quand elles ne mettent pas purement et simplement en danger la sécurité et la qualité des soins. Répétons-le : les conditions de moralité nécessaire à l'exercice de notre métier médical s'appliquent pendant le cursus en odontologie. Et pourtant, le Conseil national a déjà traité ici de cas très graves, de viol ou de faux et usage de faux, notamment. Nous rappelons que **les étudiants répréhensibles peuvent faire l'objet de poursuites pénales dès le début de leur cursus, et dès lors qu'ils peuvent être enregistrés au Tableau, être également poursuivis devant les instances disciplinaires ordinales**. Ces étudiants peuvent voir leurs sanctions (possiblement lourdes) appliquées dès qu'ils sont diplômés. Enfin, ils peuvent faire l'objet d'un refus d'inscription s'il s'avère qu'ils ne répondent pas aux conditions requises de probité et moralité indispensables à l'exercice de la profession. Notons que les titulaires des cabinets et les employeurs ayant participé à l'exercice illégal d'un étudiant peuvent être poursuivis au même titre d'exercice illégal [3]. Charge à eux, dans ces cas, de prouver leur bonne foi… Heureusement, ces étudiants contrevenants - marginaux - ne reflètent pas l'immense majorité de nos futurs confrères, mais ils salissent l'image des étudiants et des chirurgiens-dentistes. Ensemble, soyons vigilants.

**Dr Geneviève Wagner, Cassandra Banet (juriste)**

*(1) Code de la santé publique, art. L. 4121-2.*
*(2) Code de la santé publique, art. L. 4161-2.*
*(3) Code pénal, art. 441-1.*

**POUR ALLER + LOIN**
https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/exercice-en-france/

## EXERCICE ÉTUDIANT : DES RÈGLES CLAIRES

Tout étudiant ayant validé sa 5e année en France peut être autorisé à exercer notre profession comme remplaçant ou adjoint d'un chirurgien-dentiste, sous certaines conditions. L'étudiant doit être :

- enregistré à l'Ordre ;
- autorisé à exercer par le conseil départemental de l'Ordre du chirurgien-dentiste qu'il assiste ou remplace.
- autorisé à exercer par le doyen de sa fac et le chef de service de son hôpital d'affectation ;
- remplir les conditions de moralité nécessaire pour l'exercice de la profession.
- Le remplacement peut être salarié ou libéral. L'autorisation d'exercice est délivrée pour trois mois (renouvelables) ou pour la durée du contrat.
- L'exercice au titre d'adjoint est salarié.
- L'étudiant est autorisé à exercer jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivant sa 6e année validée (cycle court) ou suivant l'année durant laquelle il a obtenu son DES (cycle long).
- Le renouvellement d'enregistrement et l'autorisation d'exercice ne sont pas subordonnés à une réinscription universitaire ni au maintien d'une inscription administrative auprès de la faculté pour les étudiants ayant validé leur 6e année et en cours de soutenance de thèse.

L'étudiant qui exerce sans autorisation se place en situation d'exercice illégal de la profession et encourt des sanctions disciplinaires et pénales. Il en va de même pour le praticien qui aura facilité cet exercice illégal.

Plus d'informations sur le site de l'Ordre : https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/exercice-des-etudiants-et-des-internes/

# Et maintenant, de vrais-faux diplômes UE…

Une inscription au Tableau avec un diplôme portugais authentique… mais établi sur la base de faux relevés de notes. En effet, l'Ordre a eu connaissance de plusieurs éléments semblant caractériser une fraude au diplôme commise par un praticien français à diplôme portugais. Ce dernier, inscrit au Tableau depuis 2024, exerçait donc sur notre territoire avec un diplôme obtenu sur la base de documents frauduleux [1]. Le Conseil national dépose une plainte pénale contre cet individu pour faux et usage de faux [2].



Quant au conseil départemental de l'Ordre, qui a alerté le Conseil national de cette affaire, il engage une procédure de radiation administrative du Tableau pour protéger la sécurité et la qualité des soins [3].

L'Ordre a réagi sans attendre. Avant de porter l'affaire devant la justice, il a sollicité les différentes universités portugaises ayant délivré le diplôme. Verdict : **ledit diplôme, authentique car légitimement établi par une université européenne, repose sur des pièces falsifiées**, notamment des relevés de notes.

Loin d'être anecdotique, cette affaire met l'accent sur une préoccupation majeure de l'Ordre dans le cadre de la reconnaissance automatique des diplômes UE : la vérification de leur authenticité. Et celle-ci, manifestement, doit aussi tenir compte de la véracité du parcours étudiant ! Le Conseil national travaille, depuis deux ans, à la mise en place dans chaque région d'une Commission régionale d'aptitude Union européenne (CRAUE). Elle aura pour mission de contrôler l'authenticité des diplômes, mais aussi – et cette affaire en montre l'importance – la formation initiale complète des étudiants [4].

Plus que jamais, garantir l'égalité de l'accès à des soins de qualités pour tous les patients de France reste une priorité.

**Dr Catherine Eray-Decloquement, Madeleine Prémilat (juriste)**

*(1) Code de la santé publique, art. L 4141-3 et L. 4162-1.*
*(2) Code pénal, art. 441-1 et suivants.*
*(3) Code de la santé publique, art. L. 4121-2.*
*(4) Lire aussi* La Lettre *n° 224, p. 8.*

## RÉSULTATS ÉLECTIONS

Le **Dr Marianne Faucon** a été élu membre suppléante du collège externe de la Chambre disciplinaire nationale le 17 septembre 2026, à la suite d'une élection complémentaire.
Le **Dr Frédéric Jamet** a été élu conseiller national représentant des régions Centre-Val-de-Loire et Pays-de-la-Loire le 24 septembre 2026, à la suite d'une élection complémentaire du Conseil national.

# IA, numérique : mieux orienter les confrères

Respect du RGPD, sécurité informatique, développement de l'intelligence artificielle… Le numérique occupe une place croissante dans l'exercice quotidien des chirurgiens-dentistes et soulève de nombreuses questions pratiques, techniques et réglementaires. **Pour accompagner les praticiens, des référents numériques sont présents au sein des conseils départementaux de l'Ordre.**

Ces référents étaient réunis le 15 octobre dernier au Conseil national pour une première journée de formation. *« Nous sommes tous impactés,* a rappelé en ouverture Alain Durand, président du Conseil national, *notamment avec l'intégration grandissante de l'IA dans tous les pans de notre métier, et nous devons répondre à nos confrères. »*

Cette première session était consacrée à la protection des données personnelles de santé et à ses implications concrètes dans les cabinets dentaires. Comment informer les patients et respecter leurs droits ? Quelles données peut-on collecter et combien de temps les conserver ? Comment tenir le registre des activités de traitement ou réagir en cas de violation de données ? La formation a également abordé les mesures de sécurité informatique à mettre en place, les règles d'hébergement des données de santé et les conditions de leur réutilisation, notamment à des fins de recherche.

Des quiz, des cas pratiques et des échanges avec les participants ont permis d'illustrer ces obligations et d'aborder les difficultés rencontrées sur le terrain. L'objectif est de permettre aux référents numériques de traduire une réglementation souvent complexe en réponses claires et adaptées aux réalités des cabinets dentaires. Les référents ont vocation à constituer des interlocuteurs de proximité pour les praticiens, dans un domaine où les évolutions techniques et réglementaires sont rapides.

**Dr Késone Chaffard, Stéphanie Ferrand (juriste)**




**POUR ALLER + LOIN**

- Les règles du RGPD : https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/affichages-reglementaires-rgpd/
- Le guide du numérique en santé à destination des chirurgiens-dentistes : https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/numerique-et-securite-informatique-dentaire/



# Décision ARS : un agrément définitif retiré à un centre de santé

C'est une décision suffisamment peu fréquente pour être relevée. Le 30 septembre dernier, l'Agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté a refusé l'agrément définitif d'un centre de santé dentaire installé à Auxerre. Une décision motivée par des insuffisances du dossier de demande d'agrément définitif transmis par la structure (*lire aussi l'encadré*).

En cause, les déclarations de liens d'intérêts de ses dirigeants, qui sont apparues à l'ARS comme particulièrement douteuses. Face à un risque manifeste de détournement financier et de conflit d'intérêts des dirigeants, l'ARS a prononcé un refus d'agrément définitif. La structure devra donc fermer ses portes.

Pour la petite histoire, ce centre dentaire avait formé un recours administratif contre

une première décision de l'ARS. En effet, quelques mois auparavant, elle avait déjà retiré l'agrément provisoire du centre pour les mêmes motifs. L'établissement avait contesté l'exécution de cette décision devant le tribunal administratif, qui lui avait donné gain de cause. L'ARS a cependant usé des prérogatives que lui confère la loi pour stopper l'activité de cette structure déviante [1].

C'est pourtant, hélas, cette même ARS qui, dans une autre affaire concernant cette fois un cabinet libéral dont les conditions d'exercice ne répondaient pas aux normes sanitaires, a retardé de plusieurs semaines la décision de fermeture immédiate pour cinq mois ! Cette fermeture immédiate s'imposait en raison du rapport accablant du pharmacien-inspecteur (comme l'a rappelé le Conseil national à l'ARS), établi en ce sens à la suite d'un contrôle inopiné du cabinet diligenté par l'ARS elle-même.

Ce cas illustre – s'il en était encore besoin – l'intérêt d'**étendre le pouvoir de suspension des structures de soins douteuses, aujourd'hui exclusivement dévolu aux directeurs généraux des ARS, aux présidents des conseils départementaux de l'Ordre** [2]. Le Conseil national milite activement pour cela auprès des pouvoirs publics. Les conseils départementaux de l'Ordre cumulent en effet connaissance du terrain et ressources humaines nécessaires pour réagir vite dès lors qu'un risque pour la sécurité des soins est constaté.

Il s'agit, concrètement, de gagner du temps et de l'efficience quand la protection de la santé publique et des patients est en jeu.

**Dr Catherine Eray-Decloquement, Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)**

*(1) Loi nº 2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé, dite* « loi Khattabi ».

*(2) Lire aussi* La Lettre *nº 233, p. 15.*

## AGRÉMENT DES CENTRES : CE QU'IL FAUT SAVOIR

La loi renforçant le contrôle des centres de santé, adoptée en mai 2023, réinstaure, entre autres, l'agrément de l'ARS préalable à l'ouverture de ces structures. Cet agrément est subordonné à la transmission à l'ARS par le gestionnaire du centre :

- du projet de santé du centre ;
- des déclarations de liens d'intérêts des membres de l'instance dirigeante ;
- des contrats et conventions liant la structure à des sociétés tierces ;
- d'un règlement de fonctionnement.

Par ailleurs, le gestionnaire du centre doit transmettre sans délai à l'ARS et au conseil départemental de l'Ordre (CDO) la copie des diplômes, contrats de travail (et avenants à ces contrats) de tous les chirurgiens-dentistes exerçant dans le centre. Rappelons d'ailleurs ici que cette procédure n'exonère pas les praticiens salariés des centres de leur obligation de transmettre à leur CDO leurs contrats de travail et avenants.

Le CDO rend un avis motivé, dans un délai de deux mois à compter de la réception des documents cités ci-dessus, à l'ARS. C'est à cette dernière qu'il appartient de trancher et de délivrer ou non l'agrément.

L'ARS délivre d'abord un agrément provisoire, définitif au bout d'un an. En cas de visite de conformité durant ce délai, si un manquement est constaté (par exemple, aux règles d'hygiène), l'agrément est retiré. Cette sanction peut-être dans un premier temps provisoire, le centre étant tenu de se mettre en conformité dans un certain délai. S'il ne le fait pas, il peut se voir retirer définitivement son agrément et devra fermer ses portes.

# Dispositifs médicaux : alerte bons plans… douteux

Début octobre, le Conseil national a reçu un signalement du Comident concernant un praticien communicant à ses confrères, via une appli, des *« bons plans dentaires »*. Entendre : des dispositifs médicaux à prix attractifs commercialisés par une société installée hors UE. L'Ordre avait déjà alerté la profession sur ce cas précis, et plus largement sur le problème sous-jacent : l'**impossibilité de vérifier auprès d'un vendeur la conformité des dispositifs médicaux aux normes en vigueur** (1). L'Ordre ne cesse de le répéter : le praticien est responsable des dispositifs médicaux qu'il utilise. En cas de recours à un dispositif non conforme, il peut voir sa responsabilité civile engagée et s'expose à une absence de couverture assurantielle. Aussi, un principe simple doit guider les achats de dispositifs médicaux : quand un prix paraît anormalement bas, la prudence s'impose.

Concernant le cas du praticien exposé ci-dessus, le Conseil national en a immédiatement informé le conseil départemental de l'Ordre au Tableau duquel ce chirurgien-dentiste est inscrit. L'Ordre a également alerté l'ARS concernée ainsi que la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF). On soulignera pour finir une chose : les ARS, qui en ont le pouvoir, doivent étendre leur contrôle aux dispositifs médicaux.

**Dr Alain Durand, Cassandra Banet (juriste)**

*(1) Lire* La Lettre *n° 231, p. 5.*

## DÉTOURNEMENT DU LOGO DE L'ORDRE

Une seule mise en demeure aura suffi. Le Conseil national a demandé à une société commerciale dont le site dispense des conseils pratiques à l'adresse de chirurgiens-dentistes de retirer toute occurrence du logo institutionnel de l'Ordre. En effet, en utilisant ce logo, le site laissait supposer aux praticiens – qui consultaient la plateforme pour des informations sur les modalités d'inscription au Tableau par exemple – une caution officielle de l'Ordre. La charte graphique du site contribuait, au surplus, à cette confusion. Dont acte, le logo institutionnel de l'Ordre a été retiré du site immédiatement après la réception du courrier du Conseil national. Ce dernier, rappelons-le, ne concède à quiconque l'usage de son logo ordinal institutionnel sans autorisation préalable, et ce quel que soit le but poursuivi. Quant au logo de chirurgien-dentiste, seuls les praticiens, dans des conditions strictement définis et uniquement dans leurs communications professionnelles, sont autorisés à en faire usage.

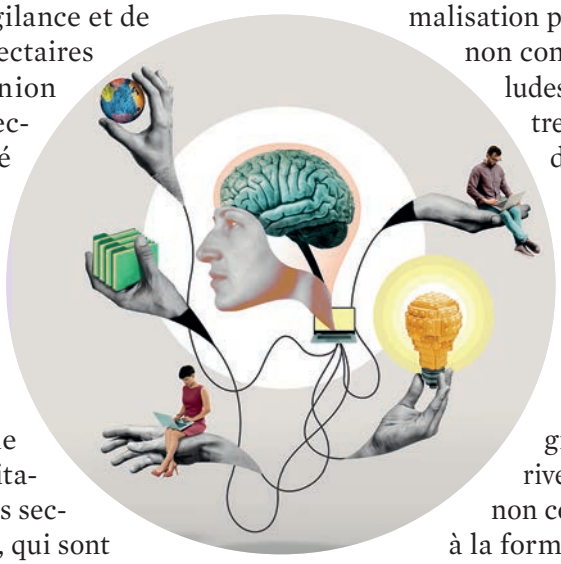
**Dr Geneviève Wagner, Élisabeth Vicent-Davaut (juriste)**

**POUR EN SAVOIR +**

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

# Dérives sectaires : la santé en première ligne

Le Conseil national a participé, aux côtés des autres ordres de santé et des conseillers santé de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), à une réunion consacrée aux dérives sectaires en santé. Organisé par le ministère de l'Intérieur, le 29 septembre dernier, cet évènement coïncidait avec le lancement du guide « Santé et dérives sectaires » de la Miviludes.



La Miviludes relève une augmentation des sollicitations relatives aux dérives sectaires en milieu de santé, qui sont passées de 25 % en 2012 à 37 % aujourd'hui. Traduit autrement : notre secteur est en première ligne s'agissant des dérives sectaires. Sans surprise, **les réseaux sociaux sont identifiés comme le principal vecteur de diffusion des pratiques pseudo-thérapeutiques**. Avec un risque évident de perte de chance et d'éloignement du parcours de soins. Les participants ont appelé à la vigilance sur les formations dans le cadre de reconversions professionnelles, de certains DU et des démarches de normalisation portant sur des pratiques non conventionnelles. La Miviludes a d'ailleurs annoncé entrer dans une nouvelle étape de la stratégie de lutte contre la désinformation en santé.

Très engagé sur ce dossier, aux côtés de la Miviludes, depuis de nombreuses années, le Conseil national va intégrer un module sur les dérives sectaires et les pratiques non conventionnelles en santé à la formation des référents violences ordinaux. L'Ordre invite les praticiens à consulter les outils mis à leur disposition (*lire l'encadré*). Il s'agit de rester particulièrement attentifs à ce sujet qui peut, indifféremment, toucher patients, proches, confrères ou soi-même.

**Dr Geneviève Wagner, Arnaud Krivanek (juriste)**

## LES OUTILS DISPONIBLES

- **Les guides de la Miviludes** : https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/nos-ressources/nos-publications/guides-de-miviludes
- **Le dérivomètre**, outil de référence du Ministère de la santé, qui aide à repérer les situations à risque liées aux pratiques non conventionnelles en santé : https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-securite-et-pertinence-des-soins/securite-des-prises-en-charge/article/le-derivometre
- **Les référents violences ordinaux** : présents dans chaque conseil départemental, ils sont les interlocuteurs privilégiés des praticiens sur toutes les questions liées aux violences.



# Logiciels métiers : garder la maîtrise des données

Gestion des dossiers patients, imagerie, facturation, prise de rendez-vous... Les logiciels métiers sont devenus indispensables au fonctionnement des cabinets dentaires. Au-delà de leurs fonctionnalités et de leur prix, leur choix soulève plusieurs questions essentielles : où sont conservées les données des patients ? Quelles garanties existent en cas de panne ? Peut-on facilement changer de fournisseur ? Plusieurs évolutions réglementaires récentes renforcent les garanties dont doivent bénéficier les praticiens par rapport à leurs logiciels métiers. Voici ce qu'il faut savoir.

## ACCÈS ET CONSERVATION DES DONNÉES DES PATIENTS

Dans son exercice quotidien, le chirurgien-dentiste est amené à consulter, gérer, produire et conserver les données de santé de ses patients. Cela emporte pour lui plusieurs enjeux de sécurité, liés notamment à la conservation de ces données et à leur consultation par d'autres personnes que lui-même.

- **Conservation des données.** Les dossiers des patients peuvent être conservés sur les ordinateurs du cabinet ou hébergés à distance, sur les serveurs d'un prestataire. Dans ce second cas, le chirurgien-dentiste doit vérifier que l'hébergement est assuré par un prestataire disposant de la certification HDS (hébergeur de données de santé) pour les activités concernées.
Depuis le 26 septembre 2026, la réglementation impose également que le stockage de ces données soit réalisé dans l'Union européenne ou dans l'Espace économique européen [1].
- **Accès aux données.** Le praticien doit aussi s'intéresser aux personnes susceptibles d'accéder aux données, notamment dans le cadre

de prestations de maintenance ou de sauvegarde. Citons le cas très concret de l'éditeur de logiciel métier. Lorsqu'un éditeur ou un autre prestataire traite des données pour le compte du praticien, il intervient en qualité de sous-traitant au sens du RGPD [2]. Ce n'est pas nécessairement le cas d'un éditeur qui se limite à fournir un logiciel sans accéder aux données des patients. En présence d'une relation de sous-traitance, un contrat doit notamment préciser les conditions de traitement des données, les mesures de sécurité, les engagements de confidentialité, le recours éventuel à d'autres prestataires et les modalités de gestion des incidents.

Dans tous les cas, notons que le chirurgien-dentiste demeure responsable du traitement des données réalisé pour les besoins de son cabinet.

## PANNE OU INDISPONIBILITÉ DU LOGICIEL

L'indisponibilité d'un logiciel métier peut perturber l'organisation du cabinet, empêcher l'accès aux dossiers des patients et compromettre la continuité des soins. Le praticien doit connaître les dispositifs de sauvegarde et de restauration des données proposés par son fournisseur. Il est également important de vérifier les modalités d'assistance, les délais d'intervention et les engagements contractuels du prestataire en cas d'incident. La protection des données ne concerne pas seulement leur confidentialité : elle implique également leur disponibilité lorsqu'elles sont nécessaires à la prise en charge des patients.

## CHANGEMENT DE LOGICIEL

L'épineuse question ! La possibilité de récupérer les dossiers des patients et de les transférer vers un autre logiciel est pourtant essentielle pour éviter une dépendance excessive à un fournisseur. Pour cela, une loi de 2026 a introduit une nouvelle obligation dans le Code de la santé publique [3]. Les éditeurs de services numériques en santé destinés à la gestion des dossiers médicaux doivent désormais assurer le transfert des données dont le professionnel de santé est responsable lorsqu'il change d'éditeur. Les modalités techniques de ce transfert, les délais et le plafonnement des frais doivent encore être précisés par des textes d'application.

Dans l'attente, il demeure important de vérifier les conditions contractuelles de récupération des dossiers, les formats d'exportation et les possibilités de migration vers un autre logiciel.

Pour conclure, rappelons que le choix d'un logiciel métier ne doit pas reposer uniquement sur ses fonctionnalités ou son coût. **Le chirurgien-dentiste doit pouvoir disposer de garanties claires sur la protection des données de ses patients, la continuité de son activité et sa liberté de changer de fournisseur.** L'enjeu est de bénéficier des services numériques sans perdre la maîtrise des données et des outils indispensables à l'exercice.

**Dr Késone Chaffard,**
**Stéphanie Ferrand (juriste)**

*(1) Décret n° 2026-209 du 24 mars 2026 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.*
*(2) https://www.economie.gouv.fr/entreprises/gerer-son-entreprise-au-quotidien/assurer-sa-cybersecurite-et-la-protection-de-ses/le*
*(3) Code de la santé publique, art. L. 1470-5-1, créé par l'article 55 de la loi n° 2026-403 du 26 mai 2026.*

**POUR ALLER + LOIN**

https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/numerique-et-securite-informatique-dentaire/

TERRITOIRE



# À ROUEN

## Comment la fac d'odontologie grandit avec ses étudiants



« *Déjà quatre ans ! C'est comme si nos étudiants étaient arrivés hier, et pourtant nous devons maintenant penser à la remise des diplômes !* » Pour le Pr Anne-Charlotte Bas, directrice du département d'odontologie de l'UFR Santé de Rouen, voir la toute première promotion de cette « nouvelle fac » [1] atteindre la 6e année représente autant de fierté que d'émotion. Arrivés en septembre 2022, ces 15 étudiants rouennais de la première heure ont tenté l'aventure aux côtés de leurs enseignants. Un pari gagnant, à l'heure où la majeure partie d'entre eux s'apprêtent à rejoindre leurs confrères libéraux pour renforcer l'offre de soins locale. *« Nous avons posé les premières pierres ensemble*, explique Anne-Charlotte Bas, *et nous avons travaillé ensemble à nous améliorer. Les rapports avec les promotions suivantes, qui comptent 30 étudiants, se normalisent car nous sommes désormais rodés. »*

La montée en puissance de la fac de Rouen ne s'est guère fait attendre, l'équipe enseignante s'étoffant corrélativement aux promotions. Aujourd'hui, une quarantaine de personnes se répartissent, chaque année, les enseignements. L'équipe pédagogique compte dans ses rangs professeurs (PU-PH), maître de conférences des universités (MCU-PH), maîtres de conférences associés en service temporaire (MAST), contrats locaux et vacataires. Des statuts variables, adaptés aux volumes horaires des interventions, le département tournant essentiellement sur des postes à temps partiel. Le problème



Avec 32 fantômes (*photo ci-dessus*) et son propre pôle d'innovation et de production des simulateurs, la fac de Rouen continue sa montée en puissance.

de l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires n'est pas propre à Rouen, relève Anne-Charlotte Bas, qui s'inquiète de ce manque de temps plein face aux besoins grandissant d'encadrement des étudiants. La solution pourrait venir des étudiants eux-mêmes, anticipe le Dr Romain Jacq, MCU-PH et chef du nouveau service d'odontologie (dénommé « O + ») du CHU. *« C'est clairement notre prochain vivier de recrutement ; nous visons un ou deux étudiants par promotion qui, à terme, se dirigeraient vers une carrière hospitalière ou hospitalo-universitaire chez nous »*, explique-t-il. Un objectif qui prend tout son sens pour ce praticien qui, après dix ans en libéral, a fermé son cabinet pour se consacrer à 100 % à l'activité hospitalo-universitaire et au renforcement de l'offre de soins dans la région.

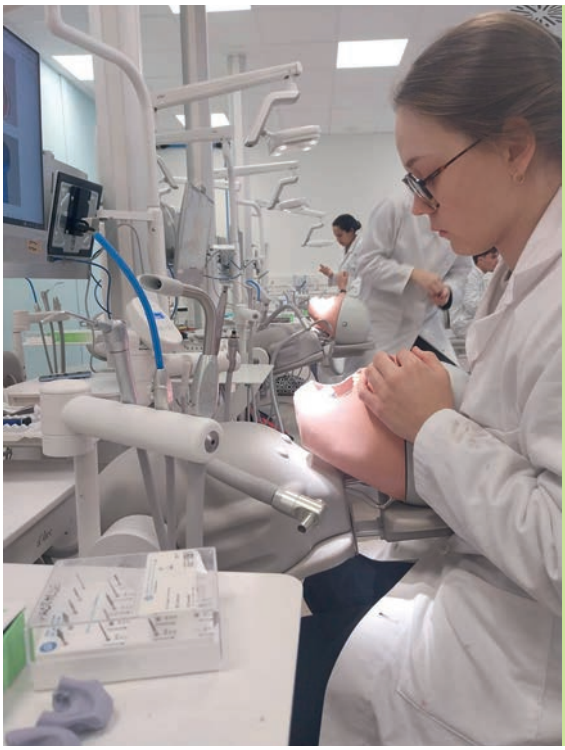
Le service d'odontologie O + totalise 17 fauteuils pour les étudiants de 4e et 5e années en stage clinique. Quant aux 6e année, ils sont répartis entre les centres hospitaliers du Havre, d'Évreux et le service d'odontologie historique du CHU de Rouen, Saint-Julien, qui compte neuf fauteuils. *« Ce sont nos premiers étudiants à partir en stage actif. La profession s'est largement mobilisée pour qu'il y ait suffisamment de maîtres de stage pour les accueillir »*, se félicite Anne-Charlotte Bas, qui salue aussi le soutien du conseil départemental de l'Ordre (CDO) sur ce dossier. Un bon point pour le renforcement futur du maillage territorial.

Ouvert en janvier 2026, le service O +, véritable ruche qui tourne au quotidien avec une cinquantaine de personnes (praticiens, étudiants, infirmières, aides-soignantes et personnels hospitaliers), offre des soins d'omnipratique aux patients. *« Notre service participe à l'augmentation de l'offre de soins dans la région*, raconte Romain Jacq. *Nombre de nos patients étaient tout bonnement sortis du circuit thérapeutique depuis plusieurs années. »* Un grand pas en avant, donc, dans cette métropole sous-dotée de près de 500 000 habitants. Le service, ouvert cinq jours par semaine, reçoit de 60 à 100 patients par jour, pris en charge par 26 étudiants et leurs encadrants. Au menu : soins conservateurs, restauration, prothèses et chirurgie orale. *« Les praticiens hospitaliers et les 6e*



Ouvert en janvier 2026, le service d'odontologie O+ a été pensé pour s'adapter aux éventuels aléas sanitaires, avec des boxs bien séparés et tout équipés (*photo ci-dessus*).

*année soignent les patients du site de Saint-Julien*, précise Romain Jacq. *Avec les externes de 4e et 5e années, on réalise tout type de soins à O +, comme ils devront le mettre en place dans leur futur exercice. »*
Et *« tout »*, cela comprend une part substantielle d'activité consacrée à l'odontologie pédiatrique et au développement de nombreux partenariats liés à la prise en charge de patients à besoins spécifiques. Le service reçoit, à ce titre, des patients dépourvus de droits sociaux de l'association Émergence pour des soins d'urgence et conservateurs. Romain Jacq et son équipe sensibilisent également les étudiants rouennais à l'incidence d'une prise en charge bucco-dentaire de qualité pour les patients atteints (ou à risque) de maladies cardiovasculaires, ainsi qu'aux soins adaptés aux enfants porteurs de maladies rares. D'ailleurs, aux rangs de ses projets, le service O + compte demander la labellisation O-Rare [(2)].
Sur le plan du handicap, le service collabore avec le Réseau de services pour une vie autonome (RSVA). *« Cette année, l'équipe est renforcée par l'arrivée d'un interne en MBD*, se réjouit Romain Jacq, lui-même spécialiste. *Nous ambitionnons d'en avoir deux ou trois, sur les deux services, dans les années à venir, mais pour cela il nous faut plus d'encadrants spécialistes… »* Autre projet dans les bacs pour 2027 : développer une prise en charge pluridisciplinaire pour les patients à besoins spécifiques de type « handibloc ». *« Nos étudiants sont très motivés, contents de voir tout type de profils durant leurs prises en charge »*, explique Romain Jacq, pour qui la stratégie de recrutement des patients est gagnante sur tous les plans.
Investie, dynamique et soudée, l'équipe de Rouen entend pousser toujours plus avant l'excellence et la montée en puissance de sa formation grâce à plusieurs projets de développement. *« Nous avons obtenu l'agrément pour développer un DES de MBD »*, expose Anne-Charlotte Bas. Et surtout, Rouen travaille sur le nouveau service d'odontologie qui devrait ouvrir ses portes à l'horizon de 2030. *« Ce service, doté de 30 fauteuils, remplacera celui de O +, prévu pour être temporaire. »* Le projet a d'ores et déjà reçu le soutien politique et financier de la région Normandie, du département, de la métropole, de l'ARS et du CDO. Le département d'odontologie bénéficiera lui aussi, dans un second volet du projet, d'un nouveau bâtiment susceptible d'accueillir des promotions de 50 étudiants. Double effet *kiss cool*, cette structure à la pointe de la technologie devrait participer, espère l'équipe, à l'attractivité de l'activité hospitalière. *« Le libéral n'est pas le seul mode d'exercice pour les chirurgiens-dentistes*, insiste Romain Jacq. *On peut aussi pratiquer à l'hôpital, de manière complète, en se formant à des pratiques d'avenir. »*
Un nouveau défi – pour la profession cette fois – est lancé.



L'équipe pédagogique, qui s'est largement étoffée et diversifiée depuis l'ouverture de la fac de Rouen en 2022, compte aujourd'hui une quarantaine de membres pour encadrer les cinq promotions d'étudiants.

*(1) Lire aussi* La Lettre *n° 207, pp. 19-21.*
*(2) Lire aussi* La Lettre *n° 216, pp. 18-21.*

# La conciliation est obligatoire, le respect du patient aussi

Notre Code de déontologie est formel : quand un praticien accepte de prendre un patient en charge, il s'oblige à agir envers lui *« avec correction et aménité »*, et *« à se prêter à une tentative de conciliation [...] en cas de difficultés avec [ce] patient »* [1]. Pourtant, le Conseil national voit se multiplier avec dépit les affaires dans lesquelles des confrères, aux prises avec un patient pour divers motifs, oublient jusqu'à leurs devoirs d'humanité les plus élémentaires. L'Ordre, quand il en a connaissance, n'hésite pas à agir contre ces praticiens qui, par leur comportement inapproprié envers les patients, nuisent à l'image de notre profession, comme l'illustrent trois cas récents.

## TENTATIVE DE CONCILIATION

Le refus de participer à une tentative de conciliation constitue un premier manquement aux obligations déontologiques. Dans une affaire portée devant une chambre disciplinaire de première instance (CDPI), un praticien avait refusé de se prêter à cette démarche et ne s'est pas davantage présenté à l'audience. La juridiction ordinale retient un manquement *« aux devoirs généraux des chirurgiens-dentistes [et] aux obligations déontologiques »*. Le juge considère également *« le mépris affiché du [praticien] tant envers son patient, son Ordre, que la juridiction »*. Le praticien est sanctionné d'une *« interdiction d'exercer pendant une durée de deux mois »*.

## SECRET PROFESSIONNEL

Le respect du secret professionnel et de la dignité du patient représente une autre exigence fondamentale pour les chirurgiens-dentistes. Dans un autre cas d'espèce, une CDPI a ainsi sanctionné un praticien qui, dans le contexte d'un différend avec un patient, avait refusé de se prêter à la tentative de conciliation, qu'il jugeait *« inutile »*. Durant l'audience qui s'ensuivit, le praticien a tenu à l'encontre de son patient des propos dénigrants et divulgué des éléments relevant de sa vie privée. Le juge a retenu que le praticien a manqué à *« ses obligations déontologiques de secret professionnel et de dignité »* [2]. La CDPI l'a condamné à deux semaines d'interdiction d'exercer avec sursis.

## OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES

Le respect des obligations professionnelles ne saurait davantage être négligé à l'occasion d'un différend avec un patient. Ainsi, dans




la même affaire, le juge a retenu contre le praticien des manquements relatifs à un « retard » de déclaration de sinistre à son assureur, d'une part, et d'autre part une transmission bien trop tardive du dossier médical au patient qui en avait formulé la demande. Le défaut de communication du dossier médical dans les délais légaux constitue en effet une atteinte aux droits du patient [3].

## DEVOIR DE CORRECTION ET AMÉNITÉ

Le devoir de correction et d'aménité s'impose immuablement au praticien dans ses échanges avec le patient, y compris lors d'une tentative de conciliation. Dans une troisième situation, une chambre disciplinaire de première instance a ainsi relevé, à l'occasion d'un différend relatif à la prise en charge et à la facturation de soins, un défaut d'écoute et de considération envers le patient, ainsi que des manquements aux obligations d'information, de recueil du consentement éclairé et de rigueur dans la gestion des aspects financiers de l'activité professionnelle. Le juge de première instance a retenu ces griefs et considéré que cette attitude était contraire *« aux principes de dignité et de respect dus au patient, qui s'imposent aux praticiens »*. Une sanction ferme de trois mois d'interdiction d'exercer a été prononcée.

La tentative conciliation ne constitue pas une simple formalité procédurale, mais bien une obligation déontologique. Les exemples ci-dessus exposés démontrent que **quelles que soient les difficultés pouvant survenir dans la relation entre un praticien et son patient, elles ne sauraient exonérer le chirurgien-dentiste de ses obligations déontologiques**. Par ailleurs, dans ces trois situations précises, les conseils départementaux de l'Ordre ont pris l'initiative de s'associer aux plaintes des patients ou d'engager eux-mêmes des poursuites disciplinaires. Preuve, s'il en fallait, de l'importance qu'accorde l'Ordre au respect des obligations déontologiques et des droits des patients.

**Dr Geneviève Wagner,**
**Cassandra Banet (juriste)**

*(1) Code de la santé publique, art. R. 4127-233.*
*(2) Code de la santé publique, art. R. 4127-206.*
*(3) Code de la santé publique, art. L. 1111-7.*

CONTENTIEUX ADMINISTRATIF/ **RÉFÉRÉ**

# Le « référé-suspension » contre une décision ordinale n'est pas une solution miracle…

**RÉSUMÉ. Pour éviter, au moins temporairement, l'exécution d'une décision administrative défavorable (par exemple, un refus d'inscription au tableau ou une interdiction d'exercer), certains praticiens saisissent le juge des référés sur le fondement de l'article L. 521-1 du Code de justice administrative afin d'obtenir la suspension de la décision critiquée. Ce faisant, doivent être remplies principalement deux conditions cumulatives : celle de l'urgence et celle de la légalité douteuse de la décision contestée. Deux arrêts récents, qui concernent des chirurgiens-dentistes, illustrent deux hypothèses où le juge considère lesdites conditions comme non satisfaites.**

## CONTEXTE.

Cette chronique présente une singularité comparée aux précédentes en ce qu'elle s'intéresse à une phase contentieuse peu connue, mais relativement fréquente en pratique, celle dite du référé-suspension. De quoi s'agit-il ? Expliquons ce recours par l'exemple. Imaginons un chirurgien-dentiste à qui l'on reproche un manquement déontologique et à qui la chambre disciplinaire inflige une sanction, telle l'interdiction temporaire d'exercer pendant six mois. Le référé-suspension a pour effet, comme son nom l'indique, de suspendre – temporairement – la sanction, celle-ci n'étant donc plus exécutable. Cependant, le professionnel de santé doit saisir le juge administratif, d'une part d'un recours dit « au fond » (sollicitant ainsi l'annulation de la décision le sanctionnant), d'autre part, parallèlement mais distinctement, d'un recours en référé.

C'est ainsi que l'article L. 521-1 du Code de justice administrative dispose : *« Quand une décision administrative, même de rejet, fait l'objet d'une requête en annulation ou en réformation [d'où un recours « au fond » exigé], le juge des référés, saisi d'une demande en ce sens, peut ordonner la suspension de l'exécution de cette décision, ou de certains de ses effets, lorsque l'urgence le justifie et qu'il est fait état d'un moyen propre à créer, en l'état de l'instruction, un doute sérieux quant à la légalité de la décision. »* Ce texte pose **trois conditions cumulatives, dont celle de l'urgence et celle d'un doute sérieux sur la légalité de la décision** (de sanction dans notre exemple). Deux arrêts, qui concernent des chirurgiens-dentistes, permettent d'illustrer chacune de ces deux conditions [1].

## ANALYSE.

Dans le premier différend, il a été appliqué

au chirurgien-dentiste l'article R. 4124-3 du Code de la santé publique, qui prévoit la suspension temporaire d'exercer pour état pathologique (du praticien). Ainsi, une décision a été prise de suspendre le *« Dr B. de son droit d'exercer la chirurgie dentaire pour une durée de six mois »* et de subordonner *« la reprise de l'exercice à une nouvelle expertise médicale dont il appartiendra à l'intéressée de demander l'organisation auprès de son conseil régional [...] au plus tard deux mois avant l'expiration de la période de suspension »*.



La motivation, succinctement, est la suivante : il a été *« estimé que, outre le spectre de l'autisme dont l'intéressé avait indiqué être atteint, il faisait état de neuropathies l'empêchant à présent d'écrire alors qu'il est constant que l'exercice de la chirurgie dentaire induit le recours à la préhension d'instrument rotatif de chirurgie dentaire, qui s'effectue à la manière d'un stylographe »*. Il a également été relevé des *« propos confus et incohérents »* tenus lors de l'audience. Ces éléments ont été analysés *« comme traduisant un état de santé de nature à perturber un exercice normal et sans danger de la chirurgie dentaire pour les patients »*.

Le praticien a saisi le juge des référés pour obtenir la suspension de la décision. Un doute sérieux quant à la légalité de cette décision est-il établi ? Le requérant le soutient : la décision aurait été prise *« sans tenir compte de l'absence de dangerosité mentionnée dans le rapport d'expertise »* [2], alors que l'article R. 4124-3 du Code de la santé publique impose *« un état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession »*. En outre, certes, le praticien avait indiqué *« être atteint de neuropathies l'empêchant à présent d'écrire »*, mais aucun élément d'ordre médical ne permettrait de démontrer le caractère récurrent de cet empêchement et son impact sur l'exercice de la profession. Les arguments ne convainquent pas le Conseil d'État, pour qui il ne ressort pas des pièces du dossier que les éléments d'appréciation développés par l'instance ordinale *« seraient matériellement inexacts ni même sérieusement contestés »*. Ce faisant, **aucun doute sérieux quant à la légalité de l'acte en cause n'est considéré comme rempli. Cette condition étant absente, il n'est nul besoin d'étudier celle de l'urgence, les conditions étant cumulatives.**

Dans le second litige, c'est cette fois la condition d'urgence qui est vérifiée. En l'espèce, une décision de refus d'inscription au tableau d'une société d'exercice libéral à responsabilité limitée (Selarl) a été prise le 9 juillet 2026 en raison (semble-t-il à la lecture de l'arrêt) du contenu d'une *« convention conclue le 29 avril 2026 entre la Selarl et la société X ayant pour objet la fourniture, contre redevance, par la société X à la Selarl de locaux aménagés et de diverses prestations de services »*. La décision a été critiquée devant, d'une part, le Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, saisi le 25 août 2026, lequel est destinataire *« d'une nouvelle convention avec la société X conclue postérieurement à la décision litigieuse »*, d'autre part, et parallèlement, devant le Conseil d'État dans le cadre d'un référé, dont l'audience s'est déroulée le 10 septembre 2026 (les dates étant importantes) [3]. Urgence ou pas ?



Le requérant fait valoir que le refus d'inscription *« prive de revenus professionnels les praticiens qui la composent ainsi que le personnel que la société a recruté directement [...] et expose ces praticiens à un risque de diminution de leur patientèle ainsi qu'à des frais financiers résultant des emprunts souscrits »*.

Le Conseil d'État répond par la négative : *« Il résulte toutefois de l'instruction, et notamment des échanges contradictoires intervenus lors de l'audience du 10 septembre 2026, que le Conseil national, appelé à connaître du recours de la Selarl contre la décision mentionnée [...], a convoqué les parties concernées en vue d'une audience programmée le jeudi 1er octobre prochain. Au cours de cette audience, le bien-fondé de la demande d'inscription au tableau de cette société sera apprécié à la lumière de la nouvelle convention conclue entre la Selarl et la société X le 27 juillet dernier, qui s'est substituée à la convention du 29 avril 2026 au vu de laquelle le refus d'inscription est intervenu. »* De plus, *« la décision du Conseil national est par ailleurs appelée à intervenir à bref délai après le 1er octobre et mettra fin de plein droit à toute suspension de la décision critiquée qui viendrait à être prononcée d'ici là »*.

Dès lors que la décision du Conseil national va voir le jour sous bref délai (début octobre), et ce au regard de la convention litigieuse modifiée (la seconde changeant les termes de la première), la condition de l'urgence n'est pas satisfaite. Bref, le référé est une voie relativement étroite…

**Pr David Jacotot**

*(1) Conseil d'État, 2 septembre 2026, nº 518730, inédit au recueil Lebon ; Conseil d'État, 14 septembre 2026, nº 519188, inédit au recueil Lebon.*
*(2) L'article R. 4124-3 du Code de la santé publique prévoit une étape préalable à la décision de l'instance ordinale : trois experts doivent être désignés, lesquels rédigent un rapport motivé.*
*(3) Concernant les voies de recours contre une décision d'inscription ou de refus d'inscription, voir les articles L. 4112-4 et R. 4112-4 et suivants du Code de la santé publique.*

MODE D'EXERCICE/ **RESPONSABILITÉ CIVILE**

# Praticien libéral et salarié : un métier, deux traitements face à la responsabilité civile

À une semaine d'intervalle, deux tribunaux judiciaires ont été saisis d'une question portant sur la responsabilité civile d'un chirurgien-dentiste. Dans le premier cas, le praticien est salarié [1]. Dans le second, il exerce à titre libéral [2]. C'est sur le traitement juridique de cette différence de situation que les jugements rendus attirent principalement l'attention.

Sans entrer dans le détail de l'analyse, il est mis en avant les textes fondant la responsabilité du praticien, en l'occurrence les articles L. 1142-1 et R. 4127-233 du Code de la santé publique. Le premier texte est interprété comme exigeant du patient sollicitant une indemnisation qu'il prouve la faute du professionnel de santé, ainsi que le lien de causalité entre la faute et les préjudices invoqués. Rien de bien nouveau juridiquement.

Le second vise une obligation déontologique [3]. À cet égard, on souligne que le tribunal vise une disposition qui fonde l'engagement de la responsabilité disciplinaire d'un chirurgien-dentiste devant les instances ordinales. Partant, cette juridiction s'inscrit dans un mouvement plus large qui tend à opposer aux professionnels de santé – sur le plan civil – les règles déontologiques.

Ceci dit, le tribunal s'appuie sur le rapport de l'expert : *« l'expert judiciaire, dans son rapport définitif en date du 19 septembre 2023, conclut à une non-conformité de la prise en charge du Dr R. en raison de la perte de la dent 33, de la nécessité de reprise de traitements endodontiques des dents 34 et 37 et de la nécessité de remplacer les prothèses mises en place (couronnes céramo-métalliques sur les dents 33 et 34 et bridge céramo-métallique de 35 à 37) ».* Il conclut à l'existence d'une faute prouvée. Et le juge d'ajouter : *« Il n'est pas contesté que le Dr R. est salarié […] et il n'est pas allégué qu'il aurait agi en dehors des fonctions auxquelles il est employé. Il convient dès lors de le mettre hors de cause […]. »* [4]

Le chirurgien-dentiste, bien qu'ayant commis une faute, n'engage donc pas, ici, sa responsabilité civile, seul son employeur est condamné à indemniser le patient. Ce jugement, malgré sa formulation ➳






imprécise, se réfère à une jurisprudence de la Cour de cassation aux termes de laquelle **le salarié auteur d'une faute bénéficie d'une immunité en termes de responsabilité civile, sauf s'il a commis une infraction pénale, une faute intentionnelle, ou s'il a agi en *« excédant les limites de la mission qui lui était impartie »***, exception qui n'était en l'espèce pas « *alléguée* » (précise le tribunal).

Dans le second jugement, le chirurgien-dentiste, ayant cette fois-ci un exercice libéral, voit sa responsabilité civile engagée, et ce sur les mêmes fondements juridiques (articles L. 1142-1 et R. 4127-233 du Code de la santé publique).

Sans surprise, le juge reprend le rapport d'expert dont il cite l'extrait suivant : *« En pré-opératoire, l'expert estime que les moyens diagnostics n'ont pas été mis en œuvre : panoramique (et non bilan long cône), pas de projet prothétique avec modèles d'études et cires de diagnostic pour une restauration de longue étendue. En per-opératoire, l'expert estime que les moyens mis en œuvre n'ont pas été conformes à l'état des connaissances médicales à l'époque où ils ont été pratiqués dans le choix du traitement et sa réalisation : décision de dépulper des dents 14, 12, 24, 25 et 37 : rien n'en justifie l'indication et pas d'utilisation d'un champ opératoire (digue) ; décision de couronner 13, 12, 21, 22, 23, 34 (cinq dents jamais traitées au préalable) et 37 (amalgame) et couronnes mal adaptées entretenant une inflammation gingivale chronique ; non prise en charge de la dent 36 qui présente une lésion d'origine endodontique à l'état antérieur. En post-opératoire, l'expert estime que le suivi n'a pas été conforme à l'état des connaissances médicales à l'époque où ils ont été pratiqués dans le choix du traitement et sa réalisation ; envoyé chez un*




*hypnothérapeute ».* Le juge conclut alors que *« le Dr H. a commis des fautes en traitant des dents qui ne le nécessitaient pas ; en traitant de manière incorrecte d'autres dents et en ne prenant pas en charge correctement une autre dent ».*

Au passage, relevons également que le juge admet la méconnaissance par le chirurgien-dentiste de son devoir d'information. Citons un passage du jugement, fortement significatif : *« il convient de rappeler ici que* ***le droit à l'information est un droit personnel, détaché des atteintes corporelles, et accessoire au droit à l'intégrité corporelle****, et que le non-respect du devoir d'information cause nécessairement à celui auquel l'information était légalement due un préjudice moral qui se caractérise par le ressentiment éprouvé à l'idée de ne pas avoir consenti à une atteinte à son intégrité corporelle et le défaut de préparation aux risques encourus, voire simplement aux inconvénients de l'opération ».*

En définitive, le chirurgien-dentiste et son assureur sont condamnés in solidum à verser au patient les sommes suivantes : *« 4 000 € au titre du préjudice d'impréparation ; 28 444,61 € au titre des dépenses de santé actuelles ; 17 726,76 € au titre des frais divers ; 114 837,83 € au titre de la perte de gains professionnels actuels ; 14 776,03 € au titre des dépenses de santé futures ; 3 633,60 € au titre du déficit fonctionnel temporaire ; 2 000 € au titre des souffrances endurées, 7 258 € au titre du déficit fonctionnel permanent [...] ».*

**Pr David Jacotot**

*(1) Tribunal judiciaire, Nice, 8 septembre 2026, nº 24/02101.*

*(2) Tribunal judiciaire, Paris, 14 septembre 2026, nº 24/06307.*

*(3) Le chirurgien-dentiste qui a accepté de donner des soins à un patient s'oblige :*

*1º À lui assurer des soins éclairés et conformes aux données acquises de la science, soit personnellement, soit lorsque sa conscience le lui commande en faisant appel à un autre chirurgien-dentiste ou à un médecin ;*

*2º À agir toujours avec correction et aménité envers le patient et à se montrer compatissant envers lui ;*

*3º À se prêter à une tentative de conciliation qui lui serait demandée par le président du conseil départemental en cas de difficultés avec un patient.*

*(4) Tribunal judiciaire, Nice, 8 septembre 2026, nº 24/02101.*

**POUR ALLER + LOIN**

**https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/les-services/le-code-de-deontologie-francais/**

TRIBUNE

# PR VIANNEY DESCROIX

## Président de la conférence des doyens d'odontologie



Le financement des UFR d'odontologie s'inscrit dans un modèle universitaire soumis à des tensions structurelles. En 2024, 33 universités sur 70 présentaient un résultat déficitaire. Les assises du financement des universités de 2026 ont confirmé les fragilités de ce modèle.

Le financement universitaire repose principalement sur la subvention pour charges de service public (SCSP), qui couvre notamment la masse salariale et le fonctionnement et présente de fortes disparités sur l'ensemble du territoire. En 2023, elle représentait 76 % des recettes des établissements. Les 24 % restants, qualifiés de « ressources propres », proviennent des droits d'inscription, de la formation continue, de l'apprentissage, des contrats de recherche, des appels à projets et du mécénat. Près de la moitié de ces ressources est d'origine publique et souvent fléchées vers des dépenses spécifiques.

Pour les UFR d'odontologie, la difficulté est double. La subvention pour charges de service est allouée aux universités, non aux composantes. Leurs budgets et emplois dépendent donc d'arbitrages internes qui manquent souvent d'indicateurs alors que le coût de formation des étudiants en odontologie est parmi les plus élevés des disciplines de santé. Par ailleurs, depuis l'abandon en 2017 du modèle de répartition des budgets (dit « SYMPA »), l'allocation nationale repose largement sur des dotations historiques, sans référentiel de coûts par composante et sans tenir compte de l'augmentation des effectifs étudiants.

Or, l'odontologie présente des charges spécifiques liées à la simulation de haute technicité des gestes opératoires avec des plateaux précliniques et cliniques, de nombreux consommables, sans compter la maintenance et l'encadrement rapproché. La formation mobilise également des ressources hospitalières, selon des mécanismes de financement distincts, qui rendent difficile l'identification du coût réel de l'enseignement hospitalo-universitaire.

Il devient indispensable d'établir une comptabilité analytique en coûts complets, intégrant les dépenses universitaires et hospitalières, et de programmer les moyens humains, matériels et fonciers nécessaires à l'augmentation des effectifs et aux réformes du cursus.

**La qualité de la formation en odontologie ne peut devenir une variable d'ajustement budgétaire.**

La Conférence des doyens d'odontologie appelle à la construction d'un référentiel national des coûts de formation hospitalo-universitaire et à un dialogue budgétaire associant universités, hôpitaux et ministères de tutelle. Chaque réforme doit s'accompagner de financements identifiés et pérennes.

L'ESSENTIEL


Déclarer tout fait de violence

155 FAITS DE VIOLENCE AU 30 SEPTEMBRE 2026

## Déclarations des violences

La plateforme de signalement des faits de violences, piloté par le ministère de la Santé, va intégrer de nouvelles fonctionnalités permettant une meilleure réactivité des autorités judiciaires. L'occasion de rappeler à tous les confrères que le signalement des violences dont ils sont victimes, quelles qu'elles soient, verbales ou physiques, est indispensable.

## Prothèses hors UE

Le Conseil national relaie un signalement du Comident concernant un praticien qui communique à des confrères des « bons plans dentaires ». En clair : des dispositifs médicaux à prix attractifs commercialisés par une société hors UE, dont la qualité et le respect des normes sont invérifiables. L'Ordre, qui avait déjà donné l'alerte sur ce cas, tire de nouveau la sonnette d'alarme.


ACTU

Dispositifs médicaux : alerte bons plans... douteux

DÉTOURNEMENT DU LOGO DE L'ORDRE


ACTU

Logiciels métiers : garder la maîtrise des données

ACTU

## Logiciels métiers et données

Indispensables au bon fonctionnement des cabinets dentaires, les logiciels métiers soulèvent des questions importantes tenant à la conservation des données des patients, à leur consultation par des personnes tierces, aux garanties en cas de panne du système, etc. Le Conseil national apporte des réponses concrètes et la marche à suivre.

# CONCOURS DE DÉONTOLOGIE 2027

## ÉPREUVE : 20 MARS/CLÔTURE DES INSCRIPTIONS : 5 MARS

**Étudiants de 5e et 6e années, inscrivez-vous sur :**

**https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-letudiant/concours-de-deontologie-2027/**



**Pour soigner les soignants :**
**association MOTS**
**Tel. : 06 08 28 25 89// 24 heures/24 // 7 J/7**
**www.association-mots.org**