

# #ONCD la lettre

**TERRITOIRE.** Pionsat, ses 1 100 habitants,  
ses 26 professionnels de santé...

**FOCUS.** Qu'est-ce que  
l'insuffisance professionnelle ?

**N° 178/19**  
**JUILLET-AOÛT**



## Une profession, une déontologie !



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

## ACTU

4

4. Une formation pour les nouveaux bureaux élus départementaux
4. Le message des régulateurs européens : une déontologie pour tous !
5. Handicap : la consultation dentaire revalorisée
6. Réunion de travail dans le Grand-Est
6. UIO : trois retours d'expérience en identification
7. Une profession, une déontologie
8. L'Ifro, candidat au projet Institut Carnot
8. L'Ordre et les praticiens sur les volcans d'Auvergne

## FOCUS

9

Qu'est-ce que l'insuffisance professionnelle ?



## CAHIER SPÉCIAL

15

- Élections des membres des chambres disciplinaires de première instance : appel à candidatures
- Résultats des élections des conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de juin 2019

## TERRITOIRE

19

PUY-DE-DÔME  
Pionsat, ses 1 100 habitants,  
sa maison de santé  
de 26 praticiens...



## PRATIQUE

22

### EN QUESTION

22. Bail professionnel, bail commercial : quels avantages, quels inconvénients ?
24. Quelles sont les conditions pour qu'un étudiant exerce en cabinet ?

### JURIDIQUE

25. Désormais, la déontologie prévaut sur la force obligatoire d'un contrat
27. Ombre et lumière sur un refus de collaborer avec le contrôle médical

## TRIBUNE

30

MICHEL JOURDE,  
secrétaire perpétuel  
de l'Académie nationale  
de chirurgie dentaire

## L'ESSENTIEL

31

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

Restons  
connectés



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

#ONCD La Lettre n° 178 – juillet-août 2019

Directeur de la publication : Serge Fournier  
Ordre national des chirurgiens-dentistes – 22, rue Émile-Ménier – BP 2016 – 75761 Paris  
Cedex 16 – Tél. : 01 44 34 78 80 – Fax : 01 47 04 36 55 – [www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr)  
Conception, rédaction et réalisation : Texto Éditions – Tél. : 01 58 30 70 15  
Direction artistique : Ewa Roux-Biejat – Secrétariat de rédaction : Corinne Albert  
Illustrations : Dume – Infographie : Lorenzo Timon  
Couv. : Ewa Roux-Biejat – Photos : DR : pp. 3, 4, 5, 8 ; 21 ; 30. Adobe Stock : pp. 1, 2, 7, 9, 13,  
19, 31, 32 ; Alexis Harnichard, p. 7 ; Cédric Vasnier : p.6 ; Flore François : pp. 20-21.  
Imprimerie : GraphiPrint Management  
Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs  
Dépôt légal à parution ISSN n° 12876844

# Une profession, une déontologie

Le texte de Porto adopté par les régulateurs dentaires européens (dont l'Ordre français), plaidant pour l'égalité des praticiens libéraux et salariés devant la déontologie, n'est pas le fruit du hasard. Partout en Europe, dans notre profession, la tension entre pratique de nature commerciale et respect de l'éthique est palpable, quand elle n'éclate au grand jour dans des scandales sanitaires.

À cet égard, cette rupture d'égalité entre salariés et libéraux, beaucoup de cabinets dentaires l'éprouvent désormais de manière tangible. Les cas d'installation de « centres dentaires » dans des immeubles abritant déjà un cabinet libéral – qui lui, s'est conformé aux règles de l'installation – se multiplient. Tous nos interlocuteurs des différents ministères ont bien voulu prêter l'oreille à l'une des solutions que nous prônons : l'adoption et le respect d'une charte de bonne conduite permettant à toutes les formes d'exercice de cohabiter en France, mettant ainsi en œuvre un maillage territorial améliorant la dispense de soins de qualité.

Nous croyons au dialogue et sommes convaincus de la nécessité de cette démarche. Mais nous allons parallèlement actionner un autre levier, contentieux celui-là. Tous les praticiens salariés y compris ceux des centres doivent respecter la déontologie. **En acceptant, par exemple, d'exercer au sein d'un centre s'installant dans le même immeuble qu'un cabinet dentaire existant et sans l'accord de celui-ci, ils contreviennent aux règles déontologiques, la libre concurrence ne pouvant s'établir que dans un cadre réglementé.**

Quant aux gestionnaires des centres de santé, nous exigeons qu'ils donnent loyalement les moyens à leurs chirurgiens-dentistes salariés de respecter les règles déontologiques auxquelles ils doivent se conformer.



**SERGE FOURNIER**  
Président du Conseil national

## Une formation pour les bureaux départementaux nouvellement élus



29 présidents et 39 trésoriers ont été nouvellement élus au sein des différents conseils départementaux de l'Ordre. Un renouvellement qui fait suite aux élections de mars dernier. Le 16 mai, le président de l'Ordre, Serge Fournier, a convié les nouveaux élus à une journée de formation à Paris. En ouverture de cette formation, dont un module s'adressait aux présidents et l'autre aux trésoriers,

Serge Fournier a rappelé la place centrale qu'occupent les conseils départementaux dans le dispositif ordinal et la volonté de l'Ordre d'intensifier sa politique de formation à destination des conseillères et conseillers ordinaires. Pour le module réservé aux présidents ont été abordés et explicités : les procédures d'inscription, l'examen des contrats, la nouvelle charte de communication des chirurgiens-dentistes, l'exercice des étudiants, la conciliation, la permanence des soins... C'est l'ensemble des prérogatives des conseils départementaux qui a fait l'objet de cette formation. Quant aux trésoriers, un module consacré à la fonction et au rôle du trésorier départemental leur a été présenté (cadre légal, récentes modifications comptables et financières de l'Ordre, conséquences sur la gestion). L'objectif étant de leur permettre de respecter rigoureusement à la fois les nouvelles règles comptables et la nouvelle politique du Conseil national.

➔ D'INFOS sur [www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/no-cache/lordre/conseils-departementaux/trouver-un-conseil-departemental.html](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/no-cache/lordre/conseils-departementaux/trouver-un-conseil-departemental.html)

## LE MESSAGE DES RÉGULATEURS EUROPÉENS : UNE DÉONTOLOGIE POUR TOUS !

Le message très fort des régulateurs européens fait l'objet de la couverture de ce numéro de *La Lettre*. Il est sans ambiguïté : toutes les « entreprises dentaires », quelles que soient la nature de leur capital et la forme de leur exercice (chaînes, centres dentaires, pratique libérale) doivent être soumises à la même déontologie.

Telle est la motion qu'ont signée les membres de la Fedcar (Fédération des autorités compétentes et des régulateurs dentaires) lors de leur réunion du 10 mai dernier à Porto (lire l'interview de Christian Winkelmann en page 7).

D'autres questions ont été abordées comme la prise en charge des soins bucco-dentaires par l'assurance maladie obligatoire, très minime dans certains pays. Autre dossier majeur : la mise en place, d'ici à l'été 2020 de la directive sur le test de proportionnalité appliqué aux réglementations dans le domaine dentaire. Une étude comparative sur les prérogatives des Ordres dentaires et leurs homologues en Europe sera publiée en décembre prochain.



# 1220

*C'est le nombre d'étudiants en odontologie autorisés à poursuivre leurs études en dentaire pour 2019-2020.*

## **HANDICAP : LA CONSULTATION DENTAIRE REVALORISÉE**

**Un pas de plus vers une société inclusive. C'est dans ce sens qu'il faut lire l'article 12 de la convention dentaire qui crée une « majoration spécifique pour les séances de soins bucco-dentaires dispensés aux patients en situation de handicap lourd par les chirurgiens-dentistes de ville ». Cette prise en charge se traduit par un « supplément » de 100 euros pour chaque séance de soins, avec ou sans sédation consciente (Méopa).**

**Cette disposition est entrée en vigueur le 1er avril dernier. Quels sont les patients concernés par cette mesure ? Les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et de la prestation de compensation du handicap (PCH) atteints d'un handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.**

## **DROIT DE RÉPONSE**

**Par arrêt en date du 22 mai 2019,  
la Cour d'Appel de Paris  
a ordonné, à la demande  
de M. Bessis, la publication  
du droit de réponse suivant :**

« Dans un article de « LA LETTRE » intitulé « Un droit de réponse de l'Ordre dans Lyon Capitale » du mois de novembre 2015, le Président du Conseil national de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes soutient que j'aurais proféré de « graves accusations » relatives à la rémunération d'un magistrat ayant prononcé ma radiation de la profession de chirurgien-dentiste.

Je tiens à préciser que je me suis légitimement interrogé sur le fait qu'un Conseiller d'État puisse être rémunéré par un Ordre avec lequel il collabore et travaille, tout en étant par ailleurs chargé de juger les litiges engagés par cet organisme privé. J'étais d'autant mieux fondé à le faire que la « Charte de déontologie des membres de la juridiction administrative » exige que ces derniers « exercent leurs fonctions en toute indépendance, avec impartialité et honneur, et se comportent de façon à prévenir tout doute légitime à cet égard ». Or précisément, je tiens à la disposition de l'ensemble des chirurgiens-dentistes les extraits du Grand-livre des comptes du Conseil national de l'Ordre, lesquels font notamment apparaître un versement de 39 200,61 euros, le 5 février 2009, au bénéfice d'un Conseiller d'État qui a été appelé à statuer sur ma radiation. L'on ne saurait, dans ces conditions, me reprocher de m'être interrogé sur l'existence d'un procès équitable. »

---

*Un pourvoi auprès de la Cour de cassation a été formé à l'encontre de la décision de la cour d'appel, lequel ne suspend pas la publication du texte ci-dessus. Le Conseil national de l'Ordre tient néanmoins à préciser avec fermeté avoir, au cours de diverses procédures judiciaires, rapporté la preuve de l'absence du versement de la somme de 39 200, 61 € évoqué ci-dessus.*



Christophe Bou, conseiller universitaire de l'UIO, avec Steve Touponay, coordinateur opérationnel. En médaillon, Jacques Millet en tenue d'intervention de l'UIO.



## UIO : trois retours d'expérience en identification

Le 6 juin dernier, une cinquantaine de praticiens, membres de l'Unité d'identification odontologique (UIO) du Conseil national, se sont réunis pour un retour d'expérience (retex dans le jargon de l'identification). Steve Touponay, secrétaire général de l'Ordre et coordinateur opérationnel de l'UIO et Estelle Genon, présidente de la commission d'Odontologie médico-légale et coordinatrice administrative de l'UIO – chevilles ouvrières de cette journée –, ont expliqué la nouvelle procédure pour intégrer l'UIO avec le nouveau comité de candidature. Ils ont ensuite présenté les trois nouveaux conseillers UIO : Gwénola Drogou (conseillère opérationnelle), Aïda Ben Cheikh (conseillère internationale) et Christophe Bou (conseiller universitaire). Ils ont par ailleurs évoqué la nécessité de « *suivre activement le processus de normalisation en France et à l'international (ISO/TC 106 - médecine bucco-dentaire) qui devrait connaître un coup d'accélérateur dans les mois à venir.* » **L'objectif : utiliser un langage commun au sein de la communauté médico-légale.** Cette journée fut aussi l'occasion pour Jacques Millet, Marianne Petit, Aïda Ben Cheikh et François-Xavier Gonzalez de revenir sur leur mission à Marseille, après l'effondrement de deux immeubles en novembre 2018 qui a fait huit victimes. « *Trois identifications formelles ont été possibles via les données dentaires* », a rappelé Jacques Millet. Rufino Felizardo et Charles Georget ont ensuite détaillé les protocoles d'identification qu'ils ont appliqués à la suite de l'incendie d'un immeuble du XVII<sup>e</sup> arrondissement de Paris, en février dernier (dix personnes décédées). Enfin, Eline Zimmermann a clôturé cette journée en relatant sa participation à la mission d'identification des victimes de l'attentat du marché de Noël de Strasbourg, perpétré en décembre 2018. « *Ces retex permettent d'améliorer les défaillances, mais aussi et surtout d'affermir le lien fort qui unit les membres de l'UIO sans lequel nos experts ne seraient pas aussi performants en mission* », a souligné Steve Touponay.

## RÉUNION DE TRAVAIL DANS LE GRAND-EST

Comme chaque année, les élus ordinaires du Grand-Est ont tenu leur réunion annuelle le 25 avril dernier. Afin d'accompagner au mieux la mise en place de la réforme des régions ordinaires, le bureau du Conseil national – représenté par Serge Fournier, président de l'Ordre, Steve Touponay, secrétaire général, et Guy Naudin, trésorier du Conseil national – s'est rendu à Troyes pour travailler avec les élus locaux sur la fusion des trois anciennes régions (Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine). « *C'est un vaste chantier sur lequel nous travaillons depuis plusieurs mois, explique Guy Naudin. La comptabilité d'engagement, la fusion des régions ainsi que leurs conséquences comptables ont été étudiées. Il s'est ensuivi un large débat sur les problématiques ordinaires actuelles.* » Ces phases de concertation sont essentielles pour poser les fondations du nouveau conseil régional qui devra notamment mutualiser les services juridiques des dix départements. La fusion des anciennes régions Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine est effective depuis l'élection en juin dernier des membres du conseil régional de la nouvelle région Grand-Est, dont le siège est situé à Nancy (lire le cahier spécial « Élections » de ce numéro). Pour rappel, les dix départements composant la région Grand-Est : Ardennes (08), Aube (10), Marne (51), Haute-Marne (52), Meurthe-et-Moselle (54), Meuse (55), Moselle (57), Bas-Rhin (67), Haut-Rhin (68) et Vosges (88).

**CHRISTIAN WINKELMANN,**  
président de la commission Europe

## En couverture : une profession, une déontologie



**Le Conseil national et l'ensemble des régulateurs dentaires européens plaident pour une application de la déontologie à toutes les structures**

**où s'exerce la profession dentaire, quels que soient leur statut ou la composition de leur capital. Pourquoi cette initiative ?**

Le dossier de la déontologie dans les « entreprises dentaires » est aujourd'hui central. Au cours de la dernière réunion de la Fedcar (la Fédération des autorités compétentes et régulateurs dentaires européens, dont l'Ordre est membre), nous avons décidé à l'unanimité de militer pour une application « universelle » de la déontologie dans toutes les structures d'exercice de la profession, quelles que soient la forme de leur exercice et la nature de leur capital (professionnel ou non). Concrètement, pour les régulateurs, l'éthique professionnelle du praticien salarié ne doit pas pouvoir être contredite par les exigences de rendement des investisseurs d'un centre de soins dentaires ou d'une chaîne de cliniques privées. C'est un vrai point de convergence entre les membres de la Fedcar, et il est fondamental. Car tous les régulateurs des pays de l'Union ne partagent pas la même

approche sur la détention de capital au sein des structures où s'exerce la profession.

### C'est-à-dire ?

Le Conseil national, avec d'autres régulateurs, milite pour un accès au capital de l'entreprise dentaire réservé aux seuls professionnels. Les scandales qui ont défrayé la chronique dans la péninsule ibérique (faillite de chaînes de cliniques dentaires, non-respect patent de la déontologie), ou en France avec Dentexia, sont passés par là. En revanche, certains pays du nord et de l'est de l'Europe ont déjà choisi d'ouvrir le capital des entreprises dentaires à des investisseurs non professionnels. Leur approche diffère donc de la nôtre. Du coup, le consensus s'est fait autour de la question déontologique, notre vocation.

### Quel est l'enjeu de cette motion et comment va-t-elle trouver sa traduction ?

Le principe de ce plaidoyer est simple : la protection du public. En pratique, la Fedcar s'engage sur – je cite la motion – « la nécessité de concilier les responsabilités commerciales et éthiques en matière de protection du public ». La déontologie doit s'appliquer à tous ; elle ne se compartimente pas en fonction des modes d'exercice ou de la nature du capital. C'est ce message collectif que nous allons porter auprès de l'Union européenne.

## L'IFRO, CANDIDAT AU PROJET INSTITUT CARNOT

L'institut français pour la recherche odontologique (Ifro) est une association qui soutient la recherche en médecine bucco-dentaire depuis près de 20 ans. Des subventions de laboratoires et des bourses d'études contribuent au rayonnement de la recherche en odontologie. Le soutien affirmé par les industriels, les tutelles et l'ADF conduit l'Ifro à préparer un dossier de candidature au prochain appel à projets « Institut Carnot ». Le dispositif Carnot a pour objectif de favoriser le transfert de technologie, le partenariat entre laboratoires publics et entreprises ainsi que le développement de l'innovation. L'odontologie utilise de nombreuses technologies dans des secteurs en mutation : le numérique, le Big Data, l'intelligence artificielle, etc. Les industries françaises et européennes travaillent déjà avec des partenaires académiques.

+ D'INFOS sur  
[www.adf.asso.fr/fr/nos-actions/ifro](http://www.adf.asso.fr/fr/nos-actions/ifro)

## L'Ordre et les praticiens sur les volcans d'Auvergne

Près de 200 chirurgiens-dentistes et conseillers ordinaires ont participé à une réunion organisée par le conseil départemental de l'Ordre du Puy-de-Dôme au parc Vulcania, à quelques kilomètres de Clermont-Ferrand, le 15 mai dernier. « Pour cet événement sans précédent, nous voulions un lieu emblématique, au cœur des volcans d'Auvergne », explique Catherine Ledit, présidente du conseil départemental de l'Ordre du Puy-de-Dôme et cheville ouvrière de l'organisation de cette rencontre. Il s'agissait pour le conseil départemental de nouer des liens étroits avec les confrères. Une initiative qu'a saluée Serge Fournier, président du Conseil national, pour qui le rapprochement entre l'institution ordinale et les praticiens est une priorité. Les chirurgiens-dentistes ont pu échanger en toute liberté avec les représentants de l'Ordre et de l'Université, représentée par Emmanuel Nicolas, doyen de l'UFR d'odontologie de Clermont-Ferrand. « Les questions relatives à la nouvelle donne en matière de communication ont été les plus nombreuses », relève Catherine Ledit. Cette réunion a été aussi l'occasion de saluer l'engagement de Bernard Gounel, qui présida l'ex-conseil régional d'Auvergne, région qui vient de fusionner pour donner le nouveau conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes. Catherine Ledit compte rééditer cette initiative en invitant cette fois « non seulement des praticiens en exercice, mais aussi les étudiants de sixième année, afin d'améliorer leur connaissance de l'institution ordinale ».

+ D'INFOS sur  
[www.ordre63-chirurgiens-dentistes.fr/actualites.php](http://www.ordre63-chirurgiens-dentistes.fr/actualites.php)



Entourée par les élus ordinaires de la région, Catherine Ledit, présidente du conseil départemental du Puy-de-Dôme, a réuni près de 200 praticiens pour une séance de travail.





# Qu'est-ce que l'insuffisance professionnelle ?

*Depuis 2014, les Ordres se sont vu confier une nouvelle mission :  
le contrôle de l'insuffisance professionnelle de leurs ressortissants.*

*Ce contrôle, qui peut aboutir soit à un refus d'inscription,  
soit à une suspension temporaire ou totale d'exercice,  
vise à garantir la qualité et la sécurité des soins.*

**J**usqu'en 2014, tout praticien ayant interrompu sa pratique pendant une longue période pouvait s'inscrire au tableau de l'Ordre d'un département sans autre forme de procès. Une situation très courante à laquelle les conseils départementaux étaient confrontés, leur seul « pouvoir » se limitant à recommander fortement au praticien de s'engager dans une mise à jour de ses connaissances pratiques et théoriques. Un conseil que le praticien pouvait suivre ou non... Depuis 2014, le décret sur l'insuffisance professionnelle a changé la donne, permettant à l'Ordre de mieux satisfaire à l'une de ses missions essentielles : garantir la qualité et la sécurité des soins <sup>(1)</sup>. Ainsi, pour reprendre notre exemple, tout praticien ayant cessé son exercice depuis plusieurs années et ne pouvant justifier d'une formation adaptée peut se voir refuser l'inscription au motif de l'insuffisance professionnelle.

L'Ordre des chirurgiens-dentistes a été l'une des institutions de santé les plus en pointe dans la préparation du décret du 26 mai 2014 permettant aux Ordres de vérifier les compétences professionnelles d'un praticien. L'objectif est clair : faire obstacle à l'exercice dangereux. Ce dispositif peut être mis en œuvre par décision du conseil départemental ou du Conseil national de l'Ordre dans les trois situations suivantes :

- Lors de toute demande d'inscription au tableau ;
- Au cours de l'exercice professionnel d'un praticien inscrit ;
- À l'issue d'une procédure disciplinaire, par exemple une décision d'une chambre disciplinaire de première instance imposant, outre une sanction disciplinaire, une obligation de formation.

Qui peut déclencher ce type de contrôle ? Quelles sont les procédures et comment sont-elles appliquées ? Existe-t-il des voies de recours ? Le point sur ce dispositif très strictement encadré.

« **Doute sérieux** ». À l'exception des décisions disciplinaires, le déclenchement d'une

procédure d'insuffisance professionnelle résulte d'un « *doute sérieux* » sur la compétence professionnelle du candidat ou du praticien lié à :

- Une interruption prolongée d'activité professionnelle médicale ;
- Des informations convergentes émanant de patients, de confrères, d'autres professionnels de santé, du service médical de l'assurance maladie ou du directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS).

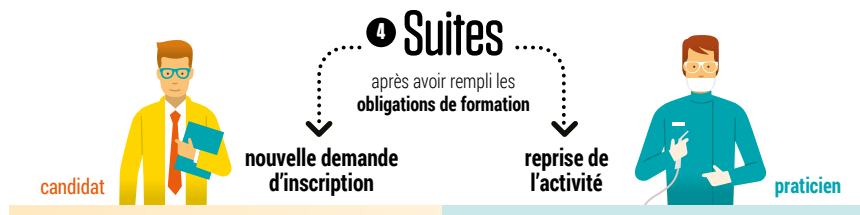
Dans la majorité des cas, le lancement de la procédure résulte de soins non conformes aux données acquises de la science ou de graves manquements aux règles d'hygiène et d'asepsie.

**L'expertise.** Dans tous les cas, le déclenchement de la procédure entraîne la saisine du conseil régional et la mise en œuvre par ce dernier d'une expertise, laquelle est réalisée par trois chirurgiens-dentistes inscrits au tableau désignés en tant qu'experts. Le premier expert est choisi par l'intéressé, le deuxième par le conseil régional, et le troisième par les deux premiers experts parmi les enseignants. Lorsque le praticien est un spécialiste qualifié, les chirurgiens-dentistes experts doivent également être qualifiés dans la même spécialité. Si le praticien ne désigne pas d'expert ou si les deux premiers experts n'arrivent pas à s'accorder pour désigner le troisième, charge au tribunal de grande instance (TGI) d'en nommer un par ordonnance, sur demande du conseil régional.

Les trois experts procèdent ensemble à l'examen des connaissances théoriques et pratiques du candidat ou du praticien. L'expertise peut être réalisée dans le cabinet de l'un des experts ou encore dans le cabinet dentaire du praticien qui aura été préalablement convoqué.

**Le rapport d'expertise.** Les experts indiquent dans leur rapport les insuffisances relevées au cours de l'expertise ainsi que leur dangerosité et préconisent les moyens ➡

# Le contrôle de l'insuffisance professionnelle



## L'INJONCTION DE FORMATION

Dans le cadre des procédures disciplinaires, les chambres disciplinaires ont la faculté d'exiger du chirurgien-dentiste condamné de suivre une formation adaptée. C'est notamment le cas lorsque les faits reprochés au praticien relèvent d'une insuffisance professionnelle. Sans préjudice des peines qu'elle prononce éventuellement, la chambre peut ainsi enjoindre au praticien de se former. Elle transmet alors sa décision au conseil régional de l'Ordre, charge ensuite à lui de définir les modalités de la formation. Le conseil régional de l'Ordre a également la possibilité, si la situation le justifie, de prendre une mesure de suspension d'exercice pour insuffisance professionnelle.

➔ d'y remédier par une formation théorique et, si nécessaire, pratique. Dans l'hypothèse où les experts n'arrivent pas aux mêmes conclusions, le rapport comporte l'avis motivé de chacun d'eux. Les experts disposent d'un délai de six semaines pour réaliser leur expertise à compter de la saisine du conseil régional. Le rapport est ensuite transmis par le conseil régional au praticien concerné dans le cadre d'une convocation, au conseil départemental (dans tous les cas) et, le cas échéant, au Conseil national (si la saisine émane de lui).

**Carence.** Si le chirurgien-dentiste ne se présente pas à la convocation fixée par les

experts, une seconde convocation lui est adressée. En cas d'absence du praticien aux deux convocations, les experts établissent un rapport de carence à l'intention du conseil régional, qui peut alors suspendre le praticien pour présomption d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession.

Dans le cadre d'une demande d'inscription, lorsque le candidat ne se présente pas à la convocation, le constat de carence est transmis au conseil départemental qui refuse l'inscription pour présomption d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession.

**Refus d'inscription et suspension totale ou partielle.** C'est en fonction des conclusions du rapport d'expertise que le conseil départemental, dans le cas d'une demande d'inscription, ou la formation restreinte du conseil régional, dans le cas d'un praticien en exercice, se prononcera. Dans le premier cas, s'il est constaté une insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession, le conseil refuse l'inscription et précise les obligations de formation du praticien. La notification de cette décision mentionne qu'une nouvelle demande d'inscription ne pourra être acceptée sans que le praticien ait au préalable justifié avoir rempli les obligations de formation fixées par la décision ordinaire.

Dans le second cas, le chirurgien-dentiste peut faire l'objet d'une mesure de suspension totale ou partielle du droit d'exercer émanant du conseil régional. Il ne pourra reprendre son activité complète sans avoir justifié auprès du conseil régional avoir rempli les obligations de formation fixées par la décision. S'il apparaît que les obligations posées par la décision n'ont pas été satisfaites, la suspension de l'intéressé est prolongée. La décision de suspension est en effet toujours prononcée pour une durée déterminée. En cas de suspension partielle, le conseil régional peut limiter l'activité d'un praticien à certains domaines ou à certains actes pour



lesquels une insuffisance professionnelle a été constatée par les experts. Le praticien peut cependant maintenir son activité en réalisant les actes pour lesquels il n'a pas été expertisé. La décision de suspension fixe les modalités de formation imposées au praticien. À noter que ce dernier peut former un recours devant le Conseil national dans les dix jours suivant la réception de la décision de suspension.

**Diffusion de la décision.** Pour éviter qu'un praticien frappé d'une décision de suspension ne soit tenté d'exercer hors du département, le Conseil national informe tous les conseils départementaux des décisions de suspension. De plus, les organismes d'assurance maladie ayant compétence dans le ou les départements d'exercice du praticien sont informés de la décision. Enfin, dans le cas où le praticien exerce dans un centre de santé, charge à l'ARS de communiquer la décision de suspension au directeur de l'établissement.

**En cas de refus d'inscription ou de suspension totale ou partielle, une formation intégrant un versant clinique ne peut se faire que sur simulateurs ou fantômes.**

**Voies de recours.** Le refus d'inscription au tableau de l'Ordre d'un praticien par un conseil départemental peut être contesté devant le conseil régional, puis devant le Conseil national. Pour un praticien en exercice, la décision de suspension d'exercice, prononcée par le conseil régional, peut être contestée devant le Conseil national. Enfin, les décisions de ce dernier peuvent toujours être déférées devant le Conseil d'État. Dans la mesure où les avis des experts sont souvent déterminants, le praticien peut se faire assister, notamment par un avocat. Rappelons que la suspension d'un praticien pour insuffisance professionnelle ne constitue pas une sanction disciplinaire, mais une décision administrative.

**Formation clinique.** Qu'il s'agisse d'un refus d'inscription ou d'une décision de suspension totale ou partielle, le praticien ne peut suivre une formation intégrant un versant clinique avec des soins sur patient. La formation pratique ne pourra donc se faire que sur simulateurs, fantômes, cadavres... ➔

➔ **Reprise d'activité.** Le praticien qui a fait l'objet d'une mesure de suspension totale ou partielle du droit d'exercer ne peut reprendre son activité que s'il a justifié auprès du conseil régional avoir rempli les obligations de formation auxquelles il était assujéti. En cas de doute quant à la réalisation des objectifs de formation fixés, une nouvelle expertise pourra être imposée selon les modalités et les délais prévus pour l'expertise initiale.

### **Insuffisance professionnelle et DPC.**

Enfin, l'insuffisance professionnelle peut être causée par le non-respect par le professionnel de ses obligations de développement professionnel continu. Le conseil départemental de l'Ordre est chargé de vérifier, au moins une fois tous les cinq ans, que les praticiens ont

satisfait à leurs obligations annuelles de DPC. Si tel n'est pas le cas, le conseil départemental en demande les raisons au praticien pour apprécier s'il y a lieu de mettre en place un plan annuel personnalisé de DPC. L'absence de mise en œuvre de ce plan est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice du praticien. Le directeur général de l'ARS est alors saisi pour prononcer une mesure de suspension immédiate du praticien, de même que le conseil régional de l'Ordre qui diligentera une expertise. ●

*(1) Décret n° 2014-545 du 26 mai 2014 relatif aux procédures de contrôle de l'insuffisance professionnelle et aux règles de suspension temporaire des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des pharmaciens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues.*

## **LES CAS D'INFIRMITÉ OU D'ÉTAT PATHOLOGIQUE**

Quid de la procédure de suspension temporaire du droit d'exercer pour infirmité ou état pathologique ?

Ci-dessous, des extraits de l'article R.4124-3 du Code de la santé publique.

« I. - Dans le cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession, la suspension temporaire du droit d'exercer est prononcée par le conseil régional ou interrégional pour une période déterminée, qui peut, s'il y a lieu, être renouvelée. Le conseil est saisi à cet effet soit par le directeur général de l'ARS soit par une délibération du conseil départemental ou du Conseil national. Ces saisines ne sont pas susceptibles de recours.

II. - La suspension ne peut être ordonnée que sur un rapport motivé établi à la demande du conseil régional ou interrégional par trois médecins désignés comme experts, le premier par l'intéressé, le deuxième par le conseil régional ou interrégional et le troisième par les deux premiers experts. [...] IV. - Les experts procèdent ensemble, sauf impossibilité manifeste, à l'expertise. Le rapport d'expertise est déposé au plus tard dans le délai de six semaines à compter de la saisine du conseil. Si les experts ne peuvent parvenir à la rédaction de conclusions communes, le rapport comporte l'avis motivé de chacun d'eux. [...] V. - Avant de se prononcer, le conseil régional ou interrégional peut, par une

décision non susceptible de recours, décider de faire procéder à une expertise complémentaire dans les conditions prévues aux II, III, IV et VIII du présent article. VI. - Si le conseil régional ou interrégional n'a pas statué dans le délai de deux mois à compter de la réception de la demande dont il est saisi, l'affaire est portée devant le Conseil national de l'Ordre. VII. - La notification de la décision de suspension mentionne que la reprise de l'exercice professionnel par le praticien ne pourra avoir lieu sans qu'au préalable ait été diligentée une nouvelle expertise médicale, dont il lui incombe de demander l'organisation au conseil régional ou interrégional au plus tard deux mois avant l'expiration de la période de suspension [...] »

# Élections des membres des chambres disciplinaires de première instance : appel à candidatures

## CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS :

- des articles L. 4124-7 et L. 4142-4 du Code de la santé publique relatifs à la composition des chambres disciplinaires de première instance;
- des articles R. 4124-4 et R. 4124-5 du Code de la santé publique réglementant les modalités d'élection aux chambres disciplinaires de première instance (dans leur rédaction issue du décret n° 2017-1418 du 29 septembre 2017 portant adaptation du régime électoral des Ordres des professions de santé);
- à l'ordonnance n° 2017-192 du 16 février 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives aux Ordres des professions de santé modifiant le ressort territorial de certains conseils régionaux et de certaines chambres disciplinaires de première instance;
- du règlement électoral adopté par le Conseil national et consultable sur son site Internet, les conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes procéderont aux élections des membres des chambres disciplinaires de première instance.

## Ces élections sont fixées au jeudi 3 octobre 2019 à 10 heures.

Les chambres disciplinaires de première instance comprennent deux catégories d'assesseurs :

- des assesseurs titulaires et suppléants élus parmi les membres du conseil régional ou interrégional;
  - des assesseurs titulaires et suppléants élus parmi les membres et anciens membres des conseils de l'Ordre.
- La répartition des sièges à pourvoir est présentée dans la page suivante.

## Conditions d'éligibilité

### Conditions communes aux deux catégories d'assesseurs

- Le candidat doit être de nationalité française (article L. 4124-7 du Code de la santé publique);
- Le candidat doit être à jour de sa

cotisation ordinale (article R. 4125-3 du Code de la santé publique);

- 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 Code de la santé publique et des articles L. 145-2 et L. 145-2-1 du Code de la sécurité sociale.

### Conditions concernant les assesseurs élus parmi les membres du conseil régional ou interrégional

Les candidats doivent être conseillers régionaux ou interrégionaux en cours de mandat.

### Conditions concernant les assesseurs élus au titre des membres et anciens membres des conseils de l'Ordre

Les candidats :

- doivent être membres ou anciens membres titulaires ou suppléants des conseils de l'Ordre;
- doivent être inscrits au tableau de l'un des conseils départementaux de l'Ordre situé dans le ressort du conseil régional ou interrégional concerné par l'élection;
- ne doivent pas être conseillers régionaux ou interrégionaux 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 Code de la santé publique (dans sa rédaction issue du décret n° 2017-1418 du

29 septembre 2017 portant adaptation du régime électoral des Ordres des professions de santé).

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 siège du conseil régional ou interrégional concerné par l'élection, au plus tard le **lundi 2 septembre 2019 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 mardi 17 septembre 2019 à 10 heures.

Le retrait est notifié au conseil régional ou interrégional concerné par l'élection par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé au siège de ce conseil contre récépissé.

### Électeurs

Sont électeurs les membres titulaires du conseil régional ou interrégional. Seuls les membres présents ayant voix délibérative ont le droit de vote.

### Vote

Le jeudi 3 octobre 2019 à 10 heures, le conseil régional ou interrégional procédera à l'élection des assesseurs élus au titre des membres du conseil régional ou interrégional et des assesseurs élus au titre des membres et anciens membres des conseils de l'Ordre. Le vote a lieu à bulletin secret au siège du conseil régional ou interrégional concerné par l'élection. Le dépouillement est public.

## RÉPARTITION DES SIÈGES À POURVOIR PAR RÉGION OU INTERRÉGION

**Collège interne** : assesseurs élus parmi les membres du conseil régional ou interrégional

**Collège externe** : assesseurs élus au titre des membres et anciens membres des conseils de l'Ordre

**AT** : assesseur titulaire

**AS** : assesseur suppléant

### Antilles-Guyane

Résidence Anse Kalysta – Bât. B – B3  
Quartier Anse Gouraud  
97233 SCHOELCHER  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 2 AT, 2 AS

### Auvergne – Rhône-Alpes

93-95, rue Vauban – CS 50022  
69454 LYON CEDEX 06  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Bourgogne – Franche-Comté

BP 90006  
21801 QUETIGNY CEDEX  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Bretagne

14, rue Dupont-des-Loges  
35000 RENNES  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 2 AT, 4 AS<sup>(2)</sup>

### Centre-Val de Loire

27, rue du Colombier  
45000 ORLÉANS  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 2 AT, 3 AS<sup>(3)</sup>

### Grand-Est

25-29, rue de Saurupt  
54000 NANCY  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Hauts-de-France

Eurasanté – Parc Galénis  
55, rue Salvador-Allende – Bât. D  
59373 LOOS-LEZ-LILLE CEDEX  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Île-de-France

9-11, avenue Théophile-Gautier  
75116 PARIS  
Collège interne : 6 AT, 6 AS  
Collège externe : 3 AT, 4 AS<sup>(4)</sup>

### Normandie

Immeuble Le Venois  
97, boulevard Yves-Guilloux  
14000 CAEN  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Nouvelle-Aquitaine

134, boulevard Wilson  
33000 BORDEAUX  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Occitanie

Parc d'activités de la Plaine  
9, avenue Jean-Gonord  
31500 TOULOUSE  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 4 AT<sup>(1)</sup>, 4 AS<sup>(1)</sup>

### Pays de la Loire

68, rue de la Commune – 44400 REZÉ  
Collège interne : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 2 AT, 4 AS<sup>(5)</sup>

### Provence-Alpes- Côte d'Azur-Corse

174, rue Consolat – 13004 MARSEILLE  
Collège interne<sup>(6)</sup> : 4 AT, 4 AS  
Collège externe : 2 AT, 4 AS<sup>(5)</sup>

### La Réunion-Mayotte

Résidence La Rivière n° 5 – Entrée E  
Rampes Ozoux – 97400 SAINT-DENIS  
Collège interne : 1 AT, 1 AS  
Collège externe : 1 AS<sup>(7)</sup>

(1) Un tirage au sort viendra déterminer les assesseurs dont le mandat vient à expiration respectivement dans les délais de trois (2 assesseurs) ou de six ans (2 assesseurs).

(2) Suite à des vacances de postes, un tirage au sort viendra déterminer les assesseurs dont le mandat vient à expiration respectivement dans les délais de trois (2 assesseurs) ou de six ans (2 assesseurs).

(3) Suite à la vacance d'un poste, un tirage au sort viendra déterminer les assesseurs dont le mandat vient à expiration respectivement dans les délais de trois (1 assesseur) ou de six ans (2 assesseurs).

(4) Suite à la vacance d'un poste, un tirage au sort viendra déterminer les assesseurs suppléants dont le mandat vient à expiration respectivement dans les délais de trois (1 assesseur) ou de six ans (3 assesseurs).

(5) Suite à la vacance de deux postes, un tirage au sort viendra déterminer les assesseurs suppléants dont le mandat vient à expiration respectivement dans les délais de trois (2 assesseurs) ou de six ans (2 assesseurs).

(6) La chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse comporte, pour les quatre membres titulaires et les 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.

(7) Suite à la vacance du poste, le mandat sera d'une durée de trois ans.



## RÉSULTATS DES ÉLECTIONS DES CONSEILS RÉGIONAUX ET INTERRÉGIONAUX DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES DE JUIN 2019

CONSEIL INTERRÉGIONAL DE L'ORDRE ANTILLES-GUYANE	
Secteur Guadeloupe	Dominique GARNIER André OGOLI-SOCIN
Secteur Guyane	Régine HILAIRE Élie LEGENDRY
Secteur Martinique	Émelyne CHONVILLE Jean-Paul LETUR
Secteur Martinique et Guadeloupe	Thérèse NITUSGAU Gilles PRUDENT
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE AUVERGNE – RHÔNE-ALPES	
Secteur Ain et Loire	Jean-Pierre BERGER Annie GAUTHIER
Secteur Allier et Haute-Loire	Olivier DOLE Sandrine THÉVENIN
Secteur Ardèche et Drôme	Chantal ANDREA Luc PEYRAT
Secteur Cantal et Puy-de-Dôme	Bernard GOUNEL Françoise MOINS
Secteur Isère	Marc BARTHÉLÉMY Nathalie UZAN
Secteur Rhône	Xavier BONDIL Mercedes CARRIER Paul-Jean JOSSON Mélaine PAYA-ARGOUD
Secteur Savoie et Haute-Savoie	Nathalie DITER Patrick RENARD
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE BOURGOGNE – FRANCHE-COMTÉ	
Secteur Côte-d'Or et Haute-Saône	Cécile BRIN-DOUCET Gérard DONNOT Dominique GIBOUDEAU Patrick LARRAS
Secteur Doubs et Territoire de Belfort	Jean-Pierre PERIN Carmen RIMEY MEILLE Léa TAPPERT-HUG Damien VEVAUD
Secteur Saône-et-Loire et Nièvre	Ghislaine CLÉMENT-CONNESSON Catherine ERAY Olivier MAZIÈRE Georges TOMASI
Secteur Yonne et Jura	Patrick CADOUX Florence GIROD Muriel HERMENT Martin MATHIS
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE BRETAGNE	
Secteur Côtes-d'Armor	Jean-François GENTIL Gilles GOURGA Laurence MOALIC-AUTRET Chantal POULOUIN LE NÉEL
Secteur Finistère	Pierre AUFFRET Catherine BARAER Gabrielle LÉON Jean-Marc TURCAN
Secteur Ille-et-Vilaine	Lydie APIOU-BOULÉ Dominique BASLE Hugues COLOMBEL Carole DEMARTY

Secteur Morbihan	Marie-Anne BOSSE-COHC Mikaël DARCHEN Jean-François JOSSO Laurine LEROUX
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE CENTRE – VAL DE LOIRE	
Secteur Cher	Christine BARON Jean-Jacques MARIDET
Secteur Eure-et-Loir	Philippe BERTHIER Marie-Pierre BRIQUET
Secteur Indre	Nicolas RENARD Élisabeth TALBOT
Secteur Indre-et-Loire	Bérengère CLUZEAU Charles GEORGET Christophe LEQUART Marie-Line ORLOWSKI
Secteur Loir-et-Cher	Pierre LACHAUD Christine PLANDÉ
Secteur Loiret	Hélène CAGNAC Bernard HÉBERLÉ Brigitte ROCHE Jean-Pierre THOMAS
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE CORSE	
Secteur Corse-du-Sud	Jonathan ÉCHINARD Françoise MILLELIRI Renée PAGANINI Vincent VINCENTI
Secteur Haute-Corse	Marie-Ange ALBERTINI Daniel DENSARI Vital NEGRONI Anne-Lise RAFFALLI
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE GRAND-EST	
Secteur Aube et Haute-Marne	Étienne AUBRIOT Michèle ROTH-ROCHETON
Secteur Bas-Rhin	Christine CONSTANS David LAFOND Benoît LOTH Pascale SIEBERT
Secteur Haut-Rhin	Anne ROMBOURG Jean-Christophe VAUFREY
Secteur Ardennes et Marne	Laurence GELU-BOUVY Philippe TRICOTTEUX
Secteur Meurthe-et-Moselle	Michel PASDZIERNY Jamila VEZAIN
Secteur Moselle	Nathalie BARETH Alain DEGEN
Secteur Meuse et Vosges	Ludmila FRÉMONT-SONNET Alain TISSERAND
CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE HAUTS-DE-FRANCE	
Secteur Aisne	Christian DURIETZ Marie-Françoise MASCITTI
Secteur Nord	Juliette BARTOLI Rémi DE SAINT STEBAN Benoît DELATTRE Hélène GEYSELINCK Françoise JOULIN Gérard LOURME

Secteur Oise	Cécile BRETON CORTES Daniel MIRISCH
Secteur Pas-de-Calais	Marie-Laure COURAGEUX Jacques DRANCOURT Claude POTTIER Peggy SZPAK
Secteur Somme	Marc BÈVE Christine BUCCINO-TOUGNE
<b>CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE ÎLE-DE-FRANCE</b>	
Secteur Essonne	Stéphanie MOUTON-PONSAILLE Didier PANCHOT
Secteur Hauts-de-Seine	Éric BONTE Anne-Sophie LE LOC'H
Secteur Paris	Baya BOUZERAR-PUTOUD Laurent PINTO
Secteur Seine-et-Marne	Pierre BRIAT-ROSENZWEIG Deborah FELLOUS
Secteur Seine-Saint-Denis	Martine LEPONT-KORDYL Jean-Paul MAGNE
Secteur Val-d'Oise	Lycette CHELLY-CARRÉ Jean-Jacques SCHERRER
Secteur Val-de-Marne	Christine DUFAUR Patrice GUEDON
Secteur Yvelines	Philippe GOËS Hélène MARTINEZ
<b>CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE NORMANDIE</b>	
Secteur Calvados	Laura AUFRAY Elisa BERTHELOT Patrick HASCOËT Laurent OLIVE
Secteur Eure	Hervé BRETHIEZ Corinne MARUITE
Secteur Manche	François CORBEAU Laurence WIHLM
Secteur Orne	Pascal AUVRIGNON Isabelle DE MANEVILLE
Secteur Seine-Maritime	Marianne BAUVIN Marie-Madeleine BESTAUX Alain DURET Éric LEMERCIER Nicolas PICARD Élise SOREL
<b>CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE NOUVELLE-AQUITAINE</b>	
Secteur Charente et Charente-Maritime	Catherine BERGES Frédéric LEGRAS
Secteur Dordogne et Corrèze	Charlotte COSTA Bernard THEIL
Secteur Gironde	Nathalie DELPHIN Frédéric GEHIN-ROCHE Claudine KHOURY Alain MANSEAU
Secteur Haute-Vienne et Creuse	Corinne CHABASSIER-DUMOND Dominique RAYNAUD
Secteur Landes et Lot-et-Garonne	Anne BONENFANT Philippe DELPRAT
Secteur Pyrénées-Atlantiques	Marie DARRIEUX JUSON Bernard PLACÉ
Secteur Vienne et Deux-Sèvres	Bernadette CHOUILLOU Alain MOREAU

<b>CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE OCCITANIE</b>	
Secteur Gard	Murielle BILLON Henri ROUDIL
Secteur Haute-Garonne	Alain DURAND Brigitte PINCE ROCHET
Secteur Hautes-Pyrénées et Gers	Chantal LACRAMPE Georges MOUNET
Secteur Hérault	Françoise GAILLARD-FOURCADE Philippe GIBERT
Secteur Lot et Tarn-et-Garonne	Jean-Luc BUENO Sabine BARBONI
Secteur Lozère et Aveyron	Mariannick DELMAS Jean-François LAFONT
Secteur Pyrénées-Orientales et Ariège	Jérôme SALEFRANQUE Martine SEGARRA
Secteur Tarn et Aude	François AMALRIC Sylvie VERDIN
<b>CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE PAYS DE LA LOIRE</b>	
Secteur Loire-Atlantique	Franck LAUTREDOU Dominique MARION Catherine RICHARD Catherine SOLIMAN
Secteur Maine-et-Loire	Judith ABRAHAM Gérard BAUDON Pascale CHAUVIN LE MARCHAND Pierre DANION
Secteur Mayenne	Marie-Annick POIRIER Jean-François TONELLÉ
Secteur Sarthe	Wafaa BOUIZEM Philippe BROUSTE
Secteur Vendée	Christine CHENEAU Sophie GABORIEAU QUIÈVRE Jean MARQUET Yves SEGUINEAU
<b>CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR</b>	
Secteur Alpes-Maritimes	Frédérique BALLY GENET Ludovic BARBRY Luciane BOURGEOIS Hervé VIGOUROUX
Secteur Alpes-de-Haute-Provence	Myriam CADENEL BELASCO Philippe PIANA
Secteur Bouches-du-Rhône	Sabine FILIPPI ZYGOURITSAS Lelia MERIA Jean-Luc PRADO Henri-Laurent VIARENGO
Secteur Hautes-Alpes	Jean-Maurice CASTAN Sylvie FOSSE
Secteur Var	Véronique COHEN CARRIER CLERAMBAULT Jean-Marc RICHARD
Secteur Vaucluse	Anne LANSI-GRÉGOIRE Jean LAPEYRÈRE
<b>CONSEIL INTERRÉGIONAL DE L'ORDRE LA RÉUNION-MAYOTTE</b>	
	Marie-France AGUILLON Éric BERRIN Delphine BRASQUIÉ Cécile BROTTIER POQUET Caroline CHANE FANE André-Richard MARGUIER Alain TROTET Stéphane VIGNERON



## Pionsat, ses 1 100 habitants, sa maison de santé de 26 praticiens...

« **T**out seul, on va plus vite, ensemble, on va plus loin. » Ce proverbe illustre parfaitement l'état d'esprit avec lequel Jacques Grolières, chirurgien-dentiste, s'est lancé avec l'ensemble du corps médical dans la création d'une maison de santé pluriprofessionnelle à Pionsat, petite commune du Puy-de-Dôme affichant 1100 âmes, dans un bassin de vie d'environ 8000 habitants. Face à l'offre de soins qui périclitait avec le départ à la retraite de plusieurs praticiens, ils ont eu l'idée de créer une structure regroupant

différents professionnels de santé. Son objectif : mutualiser les frais de gestion et inciter de nouveaux praticiens à prendre la relève. Nous sommes en 2009, soit un an après le lancement des maisons de santé pluriprofessionnelles. « *Ce dispositif tombait à pic!* », se souvient Jacques Grolières. Après une gestation de cinq ans, le projet voit le jour en 2014. Située sur les hauteurs de Pionsat, à une heure de Clermont-Ferrand, la maison de santé Pierre-Maymat redynamise depuis lors l'offre médicale de proximité dans cette zone sous-dense. ➔



Les locaux de 500 mètres carrés accueillent un cabinet dentaire, conçu de façon à recevoir un deuxième praticien, avec une chaîne de stérilisation commune et une salle dédiée aux panoramiques. La structure dispose même d'un studio pour héberger les étudiants en stage.

➔ « Cette structure de 500 mètres carrés nous permet de proposer une prise en charge globale du patient en milieu rural dans un cadre de travail très agréable et évolutif. J'ai ainsi conçu mon cabinet dentaire de façon à accueillir un second praticien avec une chaîne de stérilisation commune et une salle dédiée aux panoramiques dentaires », détaille Jacques Grolières.

L'autre objectif est clair : améliorer l'attractivité de cette zone pour favoriser l'implantation de jeunes praticiens. Tout a été pensé dans ce sens : mise en commun du personnel, locaux spacieux aux normes d'accessibilité, matériel médical moderne, salle de repos, salle de réunion... et même un studio destiné aux étudiants en stage ! « Nous avons eu toute latitude pour penser ce projet soutenu, entre autres, par la Communauté de communes du pays de Saint-Éloy et l'Agence régionale de santé (ARS), et d'obtenir une subvention à hauteur de 75 % », explique Jacques Grolières. Un soutien total des pouvoirs publics puisqu'il

s'agissait d'un projet pilote dans le Puy-de-Dôme, d'ailleurs inauguré en 2014 par Marisol Touraine, alors ministre de la Santé.

### Sortir de l'ornière

Aujourd'hui la pérennité de la maison de santé n'est plus en danger, mais cela n'a pas toujours été le cas. Jacques Grolières raconte : « À l'origine, nous étions 14 à y exercer, mais des départs successifs à la retraite de médecins ont fragilisé la structure car les règles régissant les MSP sont très strictes : elles ne peuvent fonctionner sans un minimum de deux médecins. Pour sortir de l'ornière, nous avons alors eu l'idée de fusionner notre maison de santé avec celle de la commune voisine de Marcillat, comptant trois jeunes médecins et deux médecins assistants. »

Est alors né le « pôle Santé interdépartemental Marcillat-Pionsat » en janvier 2019. En pratique, cette fusion permet à 26 professionnels de santé (un chirurgien-dentiste, cinq médecins généralistes, douze infirmiers, cinq kinésithérapeutes, deux



Jacques Grolières est à l'origine de la création de la maison de santé de Pionsat, qui propose une prise en charge globale du patient en milieu rural et améliore l'attractivité du territoire pour les jeunes praticiens.

pharmaciens, une sage-femme, deux médecins-assistants et un podologue) d'exercer à la fois à Pionsat et à Marcillat. Le déficit de médecins comblé, reste le problème du manque cuisant de chirurgiens-dentistes dans cette zone : «*Il n'y a plus de chirurgien-dentiste à Marcillat depuis des années. J'exerce donc seul dans les deux maisons de santé. Les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous ont augmenté avec l'afflux de cette nouvelle patientèle. Ce n'est pas tous les jours simple!*», explique Jacques Grolières, qui s'inquiète de ne trouver aucun successeur à deux ans de la retraite. Pourtant, les avantages d'un tel dispositif sont nombreux : «*Outre la mise en commun du secrétariat, des frais de gestion et des locaux, travailler avec d'autres confrères nous permet d'échanger facilement en cas de doute ou de souci. Le tout au bénéfice de nos patients qui voient leur parcours de soins nettement amélioré. On entre dans une réelle dynamique de groupe avec cette nouvelle façon d'exercer. C'est très positif.*» Un préalable reste néanmoins essentiel au bon fonctionnement de ce dispositif : adhérer au projet de santé. ●

## LE MOT DE DE CATHERINE LEDIT,

PRÉSIDENTE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL  
DE L'ORDRE DU PUY-DE-DÔME



« Avec 89 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, notre département est classé dans les dix premiers de France en termes de densité. L'implantation de la faculté

*d'odontologie à Clermont-Ferrand favorise l'ancrage des étudiants sur le territoire et explique en partie ce résultat, qui cache cependant de fortes disparités : nos territoires ruraux souffrent du manque de praticiens qui sont davantage attirés par Clermont-Ferrand et son agglomération. La géographie n'aide pas à un meilleur maillage, et les territoires désertifiés sont principalement situés en moyenne montagne. Pour endiguer ce phénomène et rééquilibrer l'offre de soins sur le département, nous travaillons étroitement avec l'ARS, qui encourage depuis dix ans la création de maisons de santé pluriprofessionnelles, via notamment des conditions financières d'installation attractives. Ce dispositif apporte une solution pertinente pour nos jeunes diplômés, de moins en moins attirés par l'exercice libéral isolé. Travailler dans une même unité de lieu en collaboration avec d'autres confrères et professionnels de santé a un côté rassurant et permet d'acquérir de l'expérience. »*

## EN QUESTION : BAIL DU CHIRURGIEN-DENTISTE

### Bail professionnel, bail commercial : quels avantages, quels inconvénients ?

#### LE BAIL PROFESSIONNEL

Issu de la loi du 23 décembre 1986, dans lequel l'article 57 A a été inséré par la loi du 6 juillet 1989, le bail professionnel offre aux professions libérales un cadre juridique souple. Son champ d'application est strictement réservé aux personnes physiques ou morales exerçant une profession libérale, réglementée ou non, dans un local dont les revenus sont imposés dans la catégorie des bénéfices non commerciaux (BNC). Tel est le cas des chirurgiens-dentistes. De ce fait, les locaux à usage d'habitation ou destinés à l'exercice d'une activité commerciale ne peuvent pas bénéficier des dispositions de l'article 57 A de la loi de 1986 régissant les baux professionnels.

#### Obligations légales encadrant le bail professionnel

Les six dispositions présentées ci-dessous concernant le bail professionnel sont d'ordre public. Nul ne peut donc y déroger.

- Le contrat de bail doit être obligatoirement écrit;
- Sa durée minimale est de six ans;
- Le bail est reconduit tacitement pour la même durée à défaut de dénonciation du contrat par les parties;

- Seul le locataire peut dénoncer le bail à tout moment en respectant un préavis de six mois;
- Le bailleur, quant à lui, peut dénoncer le bail uniquement à son échéance en respectant un préavis de six mois;
- En cas de litige, la juridiction compétente est le tribunal de grande instance (TGI).

#### Bail professionnel et liberté contractuelle

Nous avons énuméré ci-dessus les dispositions légales encadrant le bail professionnel.

Mais le bail professionnel offre, nous l'avons dit, un cadre juridique souple. Ainsi, il laisse aux parties une liberté contractuelle pour certaines clauses du contrat, en particulier les trois suivantes.

- Le loyer est librement fixé par les parties avec une révision possible selon une clause d'indexation prédéfinie dans le contrat;
- La répartition des travaux et des charges est librement déterminée par les parties;
- La sous-location et la cession du bail professionnel sont possibles, sauf clause contraire, ou soumises à l'accord obligatoire du bailleur.



### Les avantages du bail professionnel

- Le bailleur ne peut pas dénoncer le contrat avant l'expiration du bail en respectant un préavis de six mois. À défaut de résiliation du contrat par le bailleur, le locataire bénéficie de la reconduction tacite du bail pour la même durée, soit au minimum pour une période de six ans;
- Le locataire peut dénoncer le bail à tout moment en respectant un préavis de six mois.

### LE BAIL COMMERCIAL

La loi du 4 août 2008 permet aux parties de soumettre le bail professionnel au statut des baux commerciaux. Ainsi, désormais, les parties peuvent convenir que des locaux affectés à un usage exclusivement professionnel seront soumis au statut du bail commercial. Attention : la volonté des parties doit être claire !

Pour le bail commercial, le renouvellement du droit au bail n'est pas systématique, sauf stipulation contraire. Selon le Code du commerce (articles L. 145-1 et suivants), le bail est conclu pour une durée minimale de neuf ans. Sauf clause contraire, le locataire peut résilier le bail à l'issue d'une période triennale, d'où l'appellation « 3-6-9 ». Lorsque le locataire se voit refuser la demande de renouvellement du bail, ce dernier a droit à une indemnité d'éviction.

À défaut de congé ou de demande de renouvellement, le bail commercial se prolonge tacitement au-delà du terme fixé par le contrat. Au cours de la tacite pro-

longation (et non reconduction), le congé doit être donné au moins six mois à l'avance et pour le dernier jour du trimestre civil.

### Le bail commercial est-il avantageux ?

Quels sont les avantages, pour le locataire, de demander le bénéfice des dispositions des baux commerciaux ? On peut en recenser trois.

- Le bail commercial permet de se prévaloir de la « *propriété commerciale* » qui se caractérise par le droit au renouvellement du bail.
- À la différence du bail professionnel, le droit au renouvellement est d'ordre public. Pour en bénéficier, le locataire doit en faire la demande au bailleur dans les six mois précédant l'expiration du bail.
- En cas de refus du renouvellement du bail commercial par le bailleur, le locataire bénéficie d'une indemnité d'éviction. Cette indemnité est une compensation financière destinée à couvrir les frais de déménagement nécessités par le transfert du fonds libéral en raison du non-renouvellement du bail.

Voilà pour les avantages. Quels sont maintenant, pour le locataire, les inconvénients de soumettre le bail professionnel au statut des baux commerciaux ? Nous en voyons deux :

- Le locataire peut dénoncer le bail uniquement à l'issue de chaque période triennale, à moins d'obtenir l'accord du bailleur. À l'inverse, rappelons-le, le bail professionnel peut être dénoncé à tout mo-

ment en respectant un préavis de six mois.

- La révision du loyer intervient à chaque période triennale, contrairement au bail professionnel qui est révisé uniquement à l'échéance du contrat si une clause d'indexation le prévoit.

### ATTENTION À CERTAINES CLAUSES

#### Cession ou sous-location

Il est essentiel que le bail autorise la cession ou la sous-location, si possible sans l'accord obligatoire du bailleur. Sans cette clause, si le locataire veut procéder à une cession ou à une sous-location, il s'expose au risque de résiliation du bail par le bailleur pour non-respect des obligations contractuelles.

#### Jouissance des locaux

Il convient d'éviter toute clause organisant une jouissance exclusive du locataire à l'exclusion de toute autre personne. Le locataire s'exposerait ainsi au risque de ne pas pouvoir s'adjoindre un collaborateur ni un remplaçant.

#### Changement d'adresse

En cas de changement d'adresse professionnelle, il convient de prévoir une clause ouvrant la possibilité d'apposer une plaque professionnelle de transfert pendant un an, comme le permet la doctrine ordinaire actuelle.

Rappelons pour conclure que, en vertu d'un arrêt de la Cour de cassation du 1<sup>er</sup> mars 2000, l'article 57 A s'applique au contrat de location, mais pas au contrat de sous-location. ●

André Micoulet



## EN QUESTION : EXERCICE ÉTUDIANT

# Quelles sont les conditions pour qu'un étudiant exerce en cabinet ?

À l'approche de la fin de l'année universitaire et des vacances d'été, la question de l'exercice des étudiants dans les cabinets dentaires se pose. Quelles sont les conditions d'un tel exercice, sa durée, le niveau d'étude requis et à qui en demander l'autorisation ? Rappelons d'abord que, en principe, l'exercice de la profession n'est ouvert qu'aux personnes régulièrement inscrites à un tableau de l'Ordre. Elles doivent remplir les conditions posées par le Code de la santé publique (CSP) pour y figurer, et notamment être détentrices d'un diplôme de praticien de l'art dentaire. Mais le CSP envisage, dans son article L. 4141-4, des situations dérogatoires permettant à des étudiants en odontologie d'exercer la profession en qualité de praticiens autorisés. Voyons maintenant les obligations incombant à l'étudiant.

### Niveau et lieu des études

L'étudiant doit avoir validé en France la cinquième année d'études en odontologie. Peu importe sa nationalité : l'essentiel est qu'il suive ses études en France. Ainsi, un étudiant poursuivant ses études dans un État membre de l'UE, par exemple, et qui n'a pas validé en France sa cinquième année ne

pourra pas bénéficier des dispositions dérogatoires du CSP.

### Autorisation de l'Ordre

L'étudiant doit être autorisé par le conseil départemental de l'Ordre du lieu d'exercice envisagé. Cette condition est d'autant plus importante que, en l'absence d'une telle autorisation, l'étudiant et le praticien peuvent se retrouver en situation d'exercice illégal de la profession. La demande d'autorisation doit être déposée avant tout début d'exercice. L'étudiant devra fournir, à l'appui de sa demande, un certain nombre d'informations et de documents, en particulier l'autorisation donnée par les responsables de la formation, tant à l'UFR qu'à l'hôpital, lui permettant de travailler en dehors de l'hôpital.

### Indispensable contrat

L'étudiant doit être en possession d'un contrat de remplacement ou d'étudiant adjoint. En effet, il ne peut être autorisé à exercer qu'en qualité de remplaçant ou d'adjoint d'un praticien, et l'autorisation d'exercice est donnée en fonction du contrat qui sera présenté.

À noter : l'étudiant peut exercer en centre de santé uniquement en

qualité de remplaçant d'un praticien déjà en poste, et non en tant que titulaire sur un poste pérenne.

### Durée de l'autorisation

L'autorisation d'exercice peut être donnée sur une période qui court de la validation de la cinquième année jusqu'à la fin de l'année civile qui suit la validation de la sixième année ou l'obtention du DES. Par exemple, si un étudiant a validé sa cinquième année en juin 2018, puis sa sixième année en juin 2019, il pourra être autorisé à exercer de juillet 2018 au 31 décembre 2020. Cette période peut être prolongée d'une année par enfant né vivant ou adopté après la validation de la sixième année ou l'obtention du DES et d'une durée égale à celle du service national accompli par l'intéressé à la suite de la validation de la sixième année ou l'obtention du DES.

### Spécialités

Le remplacement ou l'assistantat d'un spécialiste n'est possible que par un étudiant qui a déjà validé sa première année d'internat. ●

Pour toute question, rapprochez-vous de votre conseil départemental.





## JURIDIQUE : DROIT DES CONTRATS

# Désormais, la déontologie prévaut sur la force obligatoire d'un contrat !

**RÉSUMÉ.** Par un arrêt prononcé en février dernier, la Cour de cassation a rendu une décision importante qui fera date, et que l'on résume ainsi : le contrat « meurt » sous l'effet du Code de déontologie ! Le contrat est donc nul s'il est contraire à une disposition du Code de déontologie.

### LE CADRAGE

Les Codes de déontologie sortent de leur cadre naturel réservé pour devenir au fur et à mesure des décisions de justice une « source juridique de première importance »<sup>(1)</sup>. Ainsi est-il soutenu que les Codes de déontologie s'immiscent au sein du droit des contrats<sup>(2)</sup>. Récemment, la Cour de cassation a rendu un arrêt qui montre effectivement l'irradiation du Code de déontologie en matière de contrat ; dit autrement, le contrat plie sous l'effet du Code !

En l'occurrence, l'affaire est peu banale : un praticien est visité sur son lieu d'activité par un représentant d'une société spécialisée dans la publicité. À l'issue de la visite, il signe un bon de commande concernant la diffusion d'un encart afin d'informer le public de son activité. Le lendemain, prenant conscience du risque de contrevenir aux principes déontologiques, il rédige une lettre recommandée adressée à la société prestataire par laquelle il explique renoncer à l'exécution du contrat pour des raisons déontologiques.

La société prestataire l'assigne alors en justice pour obtenir le paiement de la facture au nom de la force obligatoire du contrat : que le praticien ne veuille plus (ou ne puisse

plus) bénéficier de la prestation à lui promise (l'encart « publicitaire ») ne change rien à son obligation de la régler. Après tout, se dit-elle, le contrat engage le praticien ; à lui d'être vigilant avant de le conclure : puisqu'il est revêtu de la force obligatoire, le contrat s'impose à l'imprudent.

Il ne s'agit pas, par cette chronique, de revenir sur la prohibition de la publicité : nul n'ignore que les dispositions du Code de la santé publique qui prévoient une interdiction générale et absolue de toute publicité, directe ou indirecte, notamment pour les médecins et les chirurgiens-dentistes, ne sont pas compatibles avec l'article 56 du traité de fonctionnement de l'Union européenne et la directive 2000/31/CE sur le commerce électronique<sup>(3)</sup> ; chacun sait également que la communication est possible, tout en étant encadrée par la déontologie. Il est question, ici, de savoir ce qu'il advient d'un contrat contraire à un article du Code de déontologie.

### L'ANALYSE

Il est tout à fait possible de considérer que le contrat doit recevoir en partie exécution : le praticien paye le prix, et la société ➡➡



➔ n'exécute pas sa prestation puisque le praticien ne le souhaite plus. Le contrat « vit » ! Dans ce cas, et dans la mesure où l'encart n'est pas publié, le praticien ne viole pas le Code de déontologie. Il n'encourt donc aucune sanction disciplinaire. Telle n'est pas la solution retenue par la Cour de cassation<sup>(4)</sup>. Elle décide : « [...] *Attendu que l'objet d'un contrat doit être licite, à peine de nullité; qu'il résulte d'un article du Code de déontologie que sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité; que le jugement relève que le contrat litigieux tend à l'insertion d'encarts publicitaires dans un répertoire familial pratique d'urgence; qu'un tel contrat est nul en raison du caractère illégitime de son objet.* »

Que comprendre ? La Cour utilise la notion juridique d'« objet du contrat »<sup>(5)</sup>, puis met en lumière le contenu du Code de déontologie avant de réaliser enfin un syllogisme juridique. Le raisonnement est le suivant :

- Tout d'abord, un rappel de deux règles de droit : d'une part, un contrat est nul si son objet est illicite; d'autre part, l'encart

publicitaire est interdit par le Code de déontologie.

- Ensuite, une application des deux règles : le contrat ayant pour objet l'encart publicitaire stipule un objet contraire au Code de déontologie. Il est donc illicite et, ce faisant, frappé de nullité.

Il en résulte que le contrat ne saurait recevoir exécution et que le praticien n'a rien à régler à la société. Le contrat « meurt » sous le coup du Code de déontologie. ◆

**David Jacotot**

(1) J. Mestre, « La force rayonnante de la déontologie », *Revue Lamy Droit civil*, décembre 2018, n° 165, p. 3.

(2) B. Maisonnat, *Recueil Dalloz*, 2019, p. 931.

(3) Cf. *Conseil d'État*, Règles applicables aux professionnels de santé en matière d'information et de publicité, *La Documentation française*, 2018.

(4) *Cass.*, 1<sup>re</sup> chambre civile, 6 février 2019, arrêt n° 17-20.463, publié au *Bulletin des arrêts de la Cour*, signe de son importance.

(5) *L'on n'entrera pas dans l'analyse technique de ce fondement, et l'on n'évoquera pas non plus l'évolution du droit des contrats issue de la réforme de 2016.*



## JURIDIQUE : SÉCURITÉ SOCIALE

# Ombre et lumière sur un refus de collaborer avec le contrôle médical

**RÉSUMÉ.** La Cour de cassation vient de rendre un arrêt intéressant. Un professionnel de santé s'est opposé à la communication d'informations au praticien-conseil du service du contrôle médical, et ce sur le fondement du secret médical. En raison de son refus, il a été sanctionné par une pénalité financière, infligée par le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie. Selon les juges de la haute juridiction, le praticien-conseil n'a accès qu'aux informations « *strictement nécessaires à l'exercice de sa mission* » et « *dans le respect du secret médical* ». En l'espèce, le professionnel de santé était allé trop loin en refusant de communiquer toute information ; il semble en vérité avoir été animé par une volonté d'échapper à tout contrôle.

### LE CADRAGE

Un professionnel de santé refuse de transmettre des documents et informations demandés par un praticien-conseil du service du contrôle médical dans le cadre d'une analyse d'activité.

Pourquoi ? Le professionnel de santé prétend que les données couvertes par le secret médical ne peuvent être communiquées à un tiers, fût-il organisme de sécurité sociale, sans que soit constaté l'accord préalable du patient à la levée de ce secret. Or, il constate, d'une part, qu'aucun de ses patients n'a – formellement – consenti à la délivrance de données les concernant et, d'autre part, que plus de la moitié d'entre eux s'est expressément opposée à la communication à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) des éléments de leur dossier médical.

Comment a réagi la CPAM ? Son directeur a infligé au professionnel de santé une pénalité financière. Le directeur, fallait-il s'en douter, a reproché au professionnel de santé d'avoir empêché le praticien contrôleur de mener à bien sa mission en s'opposant « *sans droit aux investigations de l'organisme de sécurité sociale* ».

Qui des deux a raison ? Qui a méconnu la loi <sup>(1)</sup> ? Le tribunal compétent <sup>(2)</sup> statue en faveur du directeur de la CPAM et condamne le professionnel de santé à payer la pénalité financière. Un pourvoi en cassation est formé. Même si l'affaire concerne un médecin qui a prescrit des médicaments en leur apposant la mention « *non substituable* », la solution adoptée par la Cour de cassation n'en reste pas moins digne d'intérêt <sup>(3)</sup>. ➡



### ➤ ANALYSE

Tout d'abord, la Cour de cassation livre deux enseignements. Premièrement, les praticiens-conseils ne peuvent demander n'importe quel document ou information : seules les données « *strictement nécessaires à l'exercice de leur mission* » peuvent être sollicitées. Deuxièmement, le contrôle d'activité

ne constitue pas une dérogation à la règle du secret médical, qui, en l'espèce également, doit être respectée. Ensuite, elle apporte des précisions propres à la situation rencontrée, c'est-à-dire à la mention « *non substituable* ». Le refus du médecin est excessif puisque « *le refus de communication avait été entier et ne s'était pas limité à*





*certaines éléments d'information* ». La Cour de cassation semble considérer, ici, que le médecin cherchait en définitive à résister à toute investigation, donc à paralyser l'analyse d'activité en privant le médecin-conseil de tout pouvoir de contrôle. N'oublions pas que ce dernier se voit reconnaître un droit d'accès si l'information lui est nécessaire (strictement). Ainsi le médecin-conseil du service du contrôle médical pouvait-il obtenir communication des informations nécessaires à apprécier le bien-fondé de la prescription aux assurés de spécialités pharmaceutiques assortie de la mention « *non substituable* ». S'agissant de la chirurgie dentaire, il convient donc d'être attentif à ce principe de stricte nécessité.

Sur un point, la Cour de cassation nous laisse cependant sur notre faim : comment doit-on interpréter la phrase selon laquelle « *les praticiens-conseils du service du contrôle médical et les personnes placées sous leur autorité n'ont accès aux données de santé à caractère personnel que [...] dans le respect du secret médical* » ? Selon nous, une personne administrative ne devrait pas pouvoir consulter une donnée de santé. Mais, pour en revenir au praticien-conseil, le « *respect du secret médical* » suppose-t-il le consentement du patient à lui délivrer des données de santé ? Il est permis d'en douter... ●

**David Jacotot**

(1) Articles L. 315-1, IV, R. 315-1, IV et R. 315-1-1 du Code de la sécurité sociale.

(2) En l'occurrence le tribunal des affaires de sécurité sociale.

(3) Cass., 2<sup>e</sup> chambre civile, 9 mai 2019, n° 18-10.165.

## EN BREF

### Pas de discrimination entre le retraité du régime général de l'assurance vieillesse et celui d'un régime autonome

L'article L. 351-12 du Code de la sécurité sociale prévoit que la pension de retraite est assortie d'une majoration pour tout assuré (de l'un ou l'autre sexe) ayant eu un nombre minimal d'enfants (ouvrent également droit à cette majoration les enfants du conjoint que le veuf ou la veuve a élevés). Cette majoration est égale à 10 % de la pension de retraite lorsque le (la) retraité(e) a élevé trois enfants. Cette règle est issue du régime général de l'assurance vieillesse. Les retraités non soumis à ce dernier régime peuvent-ils néanmoins en bénéficier ? Telle est la question posée par un professionnel libéral relevant d'un dispositif d'organisation autonome d'assurance vieillesse. Interrogation surprenante au regard du droit français qui ne prescrit pas une telle règle s'agissant des professions libérales. C'est pourquoi est invoqué le droit supranational lequel prohibe les discriminations. Il est prétendu que, sur le fondement de la combinaison des articles 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) et 1<sup>er</sup> du protocole additionnel à cette convention, les États signataires reconnaissent et assurent à toute personne la jouissance des droits et libertés reconnus par la Convention sans distinction aucune ; le refus du bénéfice de la majoration constituerait une distinction qui ne repose sur aucune justification objective et raisonnable, et *a fortiori* n'est pas proportionnée, constituant une discrimination prohibée. Chacun aura mesuré l'enjeu de la question... si toutes les caisses de retraite étaient tenues de verser la majoration précitée.

La Cour de cassation (2<sup>e</sup> chambre civile, 9 mai 2019, n° 18-16.575) répond à cette question : elle n'y voit pas une pratique discriminatoire interdite. Pourquoi ? « *La différence des conditions d'ouverture des droits à pension de retraite dans des régimes d'assurance vieillesse distincts ne constitue pas une discrimination.* » L'affirmation apparaît quelque peu péremptoire, peu justifiée. En quoi les conditions d'ouverture d'un droit à pension sont en rapport avec une majoration pour enfants élevés ?

## D<sup>r</sup> MICHEL JOURDE,

secrétaire perpétuel de l'Académie nationale de chirurgie dentaire



**L**es compagnies savantes que sont les Académies partagent, chacune dans leur spécialité, les mêmes missions de transmission, d'information et, à la demande des organismes officiels ou professionnels, d'élaboration de recommandations. L'Académie nationale de chirurgie dentaire (ANCD), riche de la diversité des membres qui la composent – hospitalo-universitaires, praticiens en exercice, membres ordinaires, représentants d'organisations professionnelles –, s'attache à rendre des avis éclairés et en totale indépendance.

Au moment où les transformations du système de santé et de la formation académique s'annoncent considérables, l'odontologie présente la particularité d'un fonctionnement interactif entre les différentes institutions de notre profession. Ce n'est pas forcément ce que l'on observe dans toutes les disciplines. Ainsi, à côté de la Conférence des doyens, de l'Ordre, l'ANCD participe aux réunions sur les différentes réformes relatives à l'avenir de la profession. Son indépendance lui confère une place originale et un rôle de premier plan. Notre institution demeure également attentive à une formation continue véritablement adaptée à l'exercice professionnel. À ce titre, elle est membre du Conseil national professionnel (CNP) des chirurgiens-dentistes, qui a notamment pour mission de définir les orientations professionnelles prioritaires et le parcours de formation.

Dans le domaine de la santé, par l'intermédiaire de nombreux échanges avec les autres Académies, l'ANCD concourt à mieux identifier notre profession et ses spécificités. Récemment, les six secrétaires perpétuels des principales Académies de santé, de l'Académie des sciences et de l'Académie d'agriculture de France ont adressé un communiqué commun à la ministre des Solidarités et de la Santé pour lui faire part de leur inquiétude concernant la problématique de l'antibiorésistance et de l'importance d'une approche transversale.

En avril dernier, la toute première réunion des secrétaires perpétuels des Académies de santé a eu lieu dans les locaux de l'Académie nationale de médecine. Au cours de cette rencontre, plusieurs thématiques majeures de santé publique ont été identifiées et pourront faire l'objet de travaux interacadémiques.

**Les avis et les recommandations de l'Académie sont autant d'outils d'aide à la décision résultant d'une expertise désintéressée.**

L'ensemble de ces activités résume parfaitement le travail collectif de notre institution, dont les avis et les recommandations sont autant d'outils d'aide à la décision résultant d'une expertise désintéressée.

L'ANCD est par conséquent l'un des acteurs incontournables de la transformation de notre profession, avec le souci d'agir pour son rayonnement au sein du monde de la santé. ●



## Une profession, une déontologie!

Les régulateurs dentaires européens, dont l'Ordre français, ont adopté en mai une motion très importante : tous les praticiens des « *entreprises dentaires* », quelles que soient la nature de leur capital et la forme de leur exercice, doivent être soumis à la même déontologie. Concrètement, l'éthique professionnelle du praticien salarié ne doit pas pouvoir être contredite par les exigences de rendement des investisseurs d'un centre de soins dentaires ou d'une chaîne de cliniques privées.

## Bail professionnel ou bail commercial ?

Quels sont les avantages et les inconvénients du bail professionnels et du bail commercial ?

D'une durée minimale de six ans, le bail professionnel offre aux professions libérales un cadre juridique souple. Son champ d'application est strictement réservé aux personnes physiques ou morales exerçant une profession libérale, dans un local dont les revenus sont imposés dans la catégorie des bénéfiques non commerciaux (BNC). Quant au bail commercial, sauf stipulation contraire, sa durée minimale est de neuf ans. Sauf clause contraire, le locataire peut résilier le bail à l'issue d'une période triennale, d'où l'appellation « 3-6-9 ».



## Insuffisance professionnelle

Depuis 2014, les Ordres se sont vu confier une nouvelle mission : le contrôle de l'insuffisance professionnelle de leurs ressortissants.

Ce contrôle, qui peut avoir lieu lors de l'inscription, en cours d'exercice ou dans le cadre d'une procédure disciplinaire, est susceptible d'aboutir à un refus d'inscription ou encore à une suspension temporaire ou totale d'exercice. Il vise à garantir la qualité et la sécurité des soins en faisant obstacle à tout exercice dangereux.

Téléchargez ce numéro de #ONCD La Lettre sur [www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr)



# CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

**Formez-vous  
en *e-learning*  
sur le site  
de l'Ordre**

Tous les professionnels de santé  
sont tenus de suivre une formation  
sur l'accompagnement  
et le repérage des femmes  
victimes de violences.

Un module d'*e-learning* est mis  
à la disposition des chirurgiens-dentistes sur  
<http://formation.ordre-chirurgiens-dentistes.fr>