

# #ONCD la lettre

**ACTU.** Sécurité des soignants :  
le gouvernement veut accélérer

**ACTU.** Loi anti-cadeaux :  
premières sanctions exemplaires

**N° 205/23**  
**AVRIL-MAI**



## Qui sont les primo-inscrits ?



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

## ACTU 4

4. Élections : scrutins complémentaires
4. La disparition de Jean-Louis Artus
5. Le bureau du Conseil national à Besançon
6. Sécurité des soignants : le gouvernement veut accélérer



8. Loi anti-cadeaux : une société lourdement condamnée, des professionnels de santé exposés
10. Daniel Densari, nouveau conseiller national
10. La disparition de Charles Bérenholc
11. France-Allemagne : regards croisés

## FOCUS 12

### Qui sont les primo-inscrits ?



## TERRITOIRE 19

### Besançon accueille sa première promotion d'étudiants



## PRATIQUE 22

### JURIDICTIONS

22. Double inscription France-hors UE : double sanction...

### JURIDIQUE

24. Pour l'Urssaf et le juge, l'étudiant remplaçant est un salarié...



27. La puissance du secret médical s'exerce jusque dans des situations singulières



## TRIBUNE 30

ÉRIC QUIÈVRE  
Président de la Caisse de retraite des chirurgiens-dentistes et sages-femmes (CARCDSF)

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° 205 – Avril-Mai 2023

Directeur de la publication : Philippe Pommarède.

Ordre national des chirurgiens-dentistes – 22, rue Émile-Menier – BP 2016 – 75761 Paris Cedex 16 – Tél. : 01 44 34 78 80 – Fax : 01 47 04 36 55 – [www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr)

Conception, rédaction et réalisation : Texto Éditions

Direction artistique : Ewa Roux-Biejat – Secrétariat de rédaction : Cécile Nielly

Illustrations : Dume – Couv. : Ewa Roux-Biejat

Photos : Henri Perrot : p. 3. Daniel Mirisch : p. 5. Shutterstock : pp. 1, 2, 8, 12, 31.

DR : pp. 2, 6, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 30, 31, 32.

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).



## Sécurité : le temps des réponses

Depuis plusieurs mois nous n'avons eu de cesse de faire remonter auprès du ministre de la Santé, François Braun, ainsi que de la ministre déléguée aux professionnels de santé, Agnès Firmin Le Bodo, l'inquiétude de notre profession. Les chirurgiens-dentistes exerçant en cabinet libéral sont en effet, nous le savons, les premiers exposés aux faits de violence contre des soignants. Délivrer des soins en ayant peur ou, de façon plus diffuse mais pas moins corrosive, avec l'appréhension qu'une agression peut arriver à tout moment, n'est pas la meilleure façon d'exercer un métier médical. L'État doit prendre la mesure du problème, et c'est ce que Mme Firmin Le Bodo a bien compris puisqu'elle vient de lancer une concertation avec les représentants des professionnels de santé, dont bien entendu le Conseil national. Le dialogue est ouvert, des propositions sont avancées, dont les nôtres, et un calendrier a été fixé par la ministre avec des mesures concrètes attendues pour juin prochain. Mais s'il est évident que l'État doit prendre ses responsabilités, il nous appartient aussi, professionnels de santé, de prendre les nôtres. **Car en effet, pour prévenir efficacement la violence ou pour accompagner les victimes, c'est tout un écosystème qu'il conviendra de consolider.** Parallèlement à une structuration des réponses de l'État via la police, la gendarmerie et la justice, nous aurons à travailler, entre autres, sur la formation des praticiens aux différents niveaux de prévention de la violence. Après la prise de conscience, doit venir le temps des réponses pratiques. Nous y sommes.

**Philippe Pommarède**

## RÉSULTATS DES ÉLECTIONS COMPLÉMENTAIRES

des assesseurs  
de la chambre  
disciplinaire  
de première instance  
de Réunion-Mayotte  
du 9 février 2023

	<b>Assesseurs parmi les membres et anciens membres des conseils</b>
<b>RÉUNION-MAYOTTE</b>	<b>Titulaires :</b> Luc SCHOSMANN <b>Suppléants :</b> Cécile BROTTIER POQUET

## ERRATUM

**Chambre disciplinaire de première instance du conseil régional des Hauts-de-France du 2 juin 2022 - Composition de la section des assurances sociales**

Une erreur s'est glissée lors de la parution des résultats des membres titulaires de la composition des assesseurs de la section des assurances sociales. Il fallait lire :

Région	Assesseurs SAS
<b>HAUTS-DE-FRANCE</b>	<b>Titulaires :</b> Benoît DELATTRE Jacques DRANCOURT <b>Suppléants :</b> Marc BEVE Marie-Noëlle BRACQ Cécile BRETON CORTES Elise DE LA FONTAINE Rémi DE SAINT STEBAN Christian DURIETZ Hélène GEYSELINCK Patrick MARCINKOWSKI Régis MERESSE Bernard TRIOLET

## DANIEL DENSARI, nouveau conseiller national

Daniel Densari, membre du conseil départemental de la Haute-Corse, membre du conseil régional de la Corse, vient d'être élu conseiller national représentant la région Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse. Il succède à Vincent Vincenti, disparu des suites d'une longue maladie en 2022. Daniel Densari, 66 ans, diplômé en 1981 à Marseille, s'est d'abord installé en libéral dans le village de Calenzana, puis à Bastia en 1995 où il exercera toute sa carrière jusqu'en 2022. Membre du conseil départemental de l'Ordre de la Haute-Corse en 2008, assesseur à la Chambre disciplinaire de première instance de la région PACAC, assesseur à la Section des assurances sociale, il a œuvré, avec Vincent Vincenti, à la création du conseil régional de l'Ordre de la Corse en 2019.



# Le bureau du Conseil national à Besançon

**L**es 8 et 9 mars derniers, le président, Philippe Pommarède, le bureau du Conseil national et les conseillers nationaux représentant la région Bourgogne-Franche-Comté, se sont rendus à Besançon (Doubs) et ce malgré les mouvements sociaux, dans les transports en particulier. Le Conseil national reste en effet très attaché à ces échanges directs avec les élus. En présence de Patrick Larras, président du conseil régional de l'Ordre, et de Pierre-Antoine Flusin, président du conseil départemental du Doubs, le bureau du Conseil national a pu visiter le nouveau département d'odontologie de la faculté, à la rencontre des étudiants et d'enseignants (*lire aussi notre reportage pp. 19-21*).

Lors d'un forum réunissant une trentaine d'élus ordinaires de la région, Philippe Pommarède a dressé un état d'avancement de deux propositions de loi au cœur de notre actualité, celle visant à mieux encadrer les centres de santé d'une part, et celle créant le statut d'assistant dentaire de niveau 2, d'autre part. Sur ces deux sujets majeurs, il est clair qu'une prise de conscience des politiques a eu lieu.




Philippe Pommarède a insisté sur la nécessité d'une collaboration entre les ARS et les conseils départementaux et régionaux de l'Ordre. Il a évoqué les procédures engagées par le Conseil national à l'encontre des centres déviants, mais aussi de certains praticiens. Un point a été fait sur la création des nouveaux départements d'odontologie ainsi que sur la démographie.

Geneviève Wagner, vice-présidente du Conseil national, est intervenue sur le projet de réforme du code de déontologie, mais aussi sur les dérives sectaires et sur les violences. Marie-Anne Baudouin Maurel, également vice-présidente, a quant à elle évoqué

le refus de soins à caractère discriminatoire. Les deux secrétaires généraux, Daniel Mirisch et Catherine Eray-Decloquement (la régionale de l'étape puisqu'elle représente la région au Conseil national avec Jean-François Largy, également présent) ont abordé l'organisation et le fonctionnement du conseil départemental ainsi que la circulation des informations entre cet échelon et le Conseil national.

Enfin, Luc Peyrat, trésorier du Conseil national, a rappelé les contours de la réforme des reversions des cotisations faites aux conseils départementaux. Une réforme pour laquelle le Conseil national a consenti un effort financier permettant une dotation supplémentaire pour les départements à faible démographie. Luc Peyrat a également insisté sur les règles de gestion comptable.

Les autres sujets abordés lors des échanges entre le bureau et les élus de la région ont porté, entre autres, sur la permanence des soins, la conciliation, le RGPD ou encore le traitement des propos à caractère insultant ou diffamatoire sur Internet. 



# Sécurité des soignants : le gouvernement veut accélérer

« Tolérance zéro. » La ministre Agnès Firmin Le Bodo a été claire lors de la réunion de lancement de la concertation sur la sécurité des professionnels de santé à laquelle participait le Conseil national, le 16 février 2023. Le plan d'action sera présenté en juin prochain car l'enjeu est important. On sait donc gré aux autorités publiques d'avoir entendu le message des professions de santé, et en particulier celui du Conseil national. Rappelons que notre profession est en première ligne des violences faites aux professionnels de santé. L'Observatoire national des violences (ONVS) faisait d'ailleurs une projection de 200 signalements environ de violences dans des cabinets dentaires en 2022. Un nombre certainement bien en deçà de la réalité, tous les praticiens ne déclarant pas ce type d'événement.

Face à ce phénomène alarmant, le Conseil national milite pour actionner deux leviers : la formation et l'accompagnement des professionnels de santé victimes de violences. Ces mesures font consensus, elles devraient trouver une expression concrète dans le plan d'action. Il s'agit d'inscrire dans la



Dans le numéro 202 de *La Lettre* datée de décembre dernier, le Conseil national alertait déjà sur l'exposition des praticiens aux violences. Le gouvernement semble avoir entendu l'alerte des professionnels de santé.

formation initiale les mesures de prévention avec à la clé une sensibilisation des professionnels de santé à leurs droits et devoirs. Cette formation doit permettre de désamorcer les « petites violences » du quotidien, et diffuser les bonnes pratiques auprès des confrères comme des patients.

D'autres points devront être abordés comme l'accompagnement des victimes avec des solutions pratiques pour les professionnels redoutant des représailles en cas de déclaration ou de plainte. Rappelons d'ailleurs que **la seule menace contre la personne d'un personnel de santé, ses biens, ses proches, est déjà considérée comme un délit pénalement répréhensible**<sup>(1)</sup>.

Le Conseil national insiste également pour que toutes les victimes, les praticiens comme les assistants, personnels d'accueil et étudiants, soient prises en compte. Aucune violence ne doit être tue, aucune forme d'agression ne doit être taboue.

En attendant les propositions du gouvernement en juin prochain, le ministère de la Santé a récemment mis en ligne une fiche pratique à l'usage des professionnels destinée à les aider à apporter la preuve d'une violence verbale (*lire l'encadré*).

Geneviève Wagner, qui représentait le Conseil national lors de la réunion de février, a aussi insisté sur la nécessité de mettre en œuvre, réellement et efficacement, les dispositifs qui existent déjà. Il s'agit de sanctionner fortement les actes commis et signalés. Elle a rappelé les problèmes de banalisation de la violence dans les cabinets dentaires véhiculés par exemple par la publicité des Furets

## LES OUTILS DISPONIBLES

**La plateforme-signalement de l'ONVS** fait peau neuve et est désormais disponible sur le lien suivant :

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

### **Nouvelle fiche d'aide/pratique :**

Intitulée « *Comment apporter la preuve d'une violence verbale* », cette fiche détaille, entre autres, les trois grands points ci-dessous :

- Déposer plainte au plus tôt, dans les 48 heures de la commission de l'infraction (flagrant délit) ;
- Rapporter exactement les mots prononcés et décrire précisément les circonstances des faits ainsi que les gestes et attitudes hostiles ;
- Rassembler les témoignages (si existants) afin de relater/conforter les faits.

### **Fiche téléchargeable sur :**

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/comment\\_apporter\\_la\\_preuve\\_d\\_une\\_violence\\_verbale\\_2023-01.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/comment_apporter_la_preuve_d_une_violence_verbale_2023-01.pdf)

qui continue d'être diffusée en dépit des demandes répétées de l'Ordre auprès de différents décideurs... Tous les représentants des professionnels de santé attendent des autorités judiciaires des réponses rapides et dissuasives. Les professionnels de santé, particulièrement exposés, assument pourtant une mission d'intérêt général pour la société.

À suivre.

(1) Articles 433-3 al. 2 et 433-3-1 du Code pénal.

**LOI ANTI-CADEAUX**

# Une société lourdement condamnée, des professionnels de santé exposés

**L**a condamnation sans précédent d'un industriel pour octroi illicite d'avantages, d'une part, et des professionnels de santé susceptibles de voir leur responsabilité engagée, d'autre part. Voilà comment l'on pourrait résumer la récente affaire Urgo. Au-delà des faits, que nous allons exposer, cette affaire exemplaire sonne comme une alerte pour les professionnels de santé acceptant des « avantages ». Car oui, ce ne sont pas les seules entreprises qui sont impac-

tées par la loi dite « anti-cadeaux ». Tous les praticiens sont concernés.

Après de longs mois d'enquête, la DGCCRF et la gendarmerie de Dijon ont révélé une fraude estimée à 55 millions d'euros. Ce montant correspondrait aux cadeaux reçus par des pharmaciens d'officine de la part du groupe Urgo entre 2015 et 2021. Fin janvier, les premières condamnations ont été prononcées par le tribunal judiciaire de Dijon contre deux filiales de ce groupe : une amende de 1,125 million d'euros, qui s'ajoute aux valeurs saisies d'un montant de plus de 5,4 millions d'euros.

Tout est parti d'une enquête nationale lancée en 2021 par la DGCCRF, visant à vérifier le respect du dispositif « encadrement des avantages »<sup>(1)</sup>, plus connu sous l'ancienne appellation « anti-cadeaux ». Rappelons que ce dispositif vise à préserver l'indépendance des professionnels de santé vis-à-vis des fabricants de dispositifs médicaux afin que seules des considérations de santé publique guident leurs prescriptions.

En l'espèce, deux filiales du groupe Urgo avaient mis en place un système d'octroi illicite d'avantages en nature au bénéfice de près de 8 000 pharmaciens d'officine. « *Des frigos, des téléphones, des cafetières, des voyages, du champagne* », entre autres, comptaient au nombre de ces cadeaux.

Dans son communiqué de presse, le procureur de la République de Dijon,





## UN PRINCIPE D'INTERDICTION, DES DÉROGATIONS

Créé par la loi du 27 janvier 1993, le dispositif « anti-cadeaux » a été remanié en 2011 puis renforcé par la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Le principe est l'interdiction des avantages. Mais par dérogation, la loi autorise les octrois d'avantages par les industriels aux professionnels de santé s'ils entrent dans une des quatre catégories prévues par le texte, et sous réserve, bien sûr, qu'une convention liant l'offreur et le praticien ait été acceptée par le Conseil national de l'Ordre. Les quatre catégories sont :

- Activités de recherche, de valorisation de la recherche, d'évaluation scientifique ;
- Activités de conseil, de prestation de services ou de promotion commerciale ;
- Manifestation à caractère exclusivement professionnel ou scientifique, manifestation à promotion de produits ou prestation de santé ;
- Financement ou participation au financement d'actions de formation professionnelle ou de DPC.

Olivier Caracotch, indique que l'entreprise offrait des « *objets de valeur ou des loisirs à certains pharmaciens, en contrepartie de l'abandon de remises commerciales pouvant être consenties à leur officine* ». Un système astucieux : en échange de l'achat par le pharmacien, sans remise, de produits Urgo, le montant de la remise était converti en cadeaux personnels. Ce qui est, bien sûr, proscrit par la loi. Mis au jour par une série de perquisitions diligentées par le parquet de Dijon, ce système a été reconnu par un responsable du groupe Urgo le 27 janvier. Les premières sanctions sont tombées, visant pour l'instant l'industriel. Mais l'enquête se poursuit auprès des pharmaciens impliqués.

Ils risquent de voir leur responsabilité pénale engagée.

C'est donc l'occasion ici de rappeler que, **tout comme le fait d'octroyer un avantage illégal, l'accepter expose le bénéficiaire à des sanctions pénales et disciplinaires**. En pratique, tout octroi d'un avantage par une entreprise à un professionnel de santé doit faire l'objet d'une convention soumise par cette entreprise à autorisation de l'Ordre.

Certes, le praticien n'a aucune démarche déclarative à opérer : c'est l'« offreur » (l'entreprise) qui soumet la demande. Mais il est fortement recommandé que le bénéficiaire de l'avantage (le praticien) s'informe auprès de l'entreprise sur la soumission ou non de la convention à l'Ordre. Un praticien qui se verrait proposer des avantages ne peut les accepter sans certitude d'une convention validée par l'Ordre. En cas de recherche de sa responsabilité par les autorités judiciaires, il sera difficile au praticien de prouver qu'il méconnaissait le refus par l'Ordre de la convention, voire l'absence pure et simple de soumission de la convention à l'Ordre.

Dans cette situation, le chirurgien-dentiste encourt alors des sanctions à la fois pénales et disciplinaires pouvant aller jusqu'à un an d'emprisonnement, 75 000 € d'amende, l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer et la confiscation du produit de l'infraction (le ou les cadeau(x) reçu(s)).

(1) Articles L.1453-3 à L.1454-10 du Code de la santé publique.

### POUR ALLER PLUS LOIN

- La liste des avantages et conditions d'octroi est disponible sur le site de la DGCCRF : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/anti-cadeau\\_note\\_d\\_information.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/anti-cadeau_note_d_information.pdf)
- Un dossier pratique a été consacré à ce sujet dans *La Lettre* de l'Ordre datée d'octobre 2020 (n° 185, pp. 13-16).

---

# La disparition de Charles Bérenholc



**C**'est une grande figure de la profession qui nous a quittée le 6 février dernier. Charles Bérenholc, c'est d'abord une sommité de la médecine bucco-dentaire: professeur à la faculté de chirurgie dentaire de Paris et de Montrouge de 1975 à 1994, directeur de recherche dont nombre d'entre nous ont pu bénéficier des conseils avisés, il fut aussi praticien hospitalier et expert près la Cour de cassation. Professeur émérite pendant près de 30 ans, il œuvra aussi en tant qu'expert international auprès de l'OMS, fonda le Collège national odontologique des professeurs des universités en 1989, fut président de l'Académie nationale de chirurgie-dentaire avant d'en devenir président d'honneur en 2009. Charles

Bérenholc, c'est aussi un ancien résistant de la Seconde Guerre mondiale: torturé par les Nazis, il demeurera un modèle d'attachement à la liberté et aux valeurs de la France, qu'il a toute sa vie durant transmis aux jeunes générations. Pour son exemplarité, il se vit d'ailleurs distingué à maintes occasions, notamment de la Légion d'honneur, de la médaille de Reconnaissance de la Nation, et des Palmes académiques. Les décorations, titres et hauts faits garderont vivace la mémoire de Charles Bérenholc, esprit libre et brillant qui aura consacré sa vie à élever la médecine dentaire vers toujours plus d'excellence. Le Conseil national rend hommage à cet homme exceptionnel dont la renommée dépassait les frontières de notre profession.

---

## LA DISPARITION DE JEAN-LOUIS ARTUS

Ancien président du conseil départemental du Calvados de 2000 à 2007, Jean-Louis Artus est décédé le 27 janvier 2023. Il était entré au conseil départemental en 1972 et avait exercé les fonctions de secrétaire général à partir de 1974 avant d'être élu président en 2000.

*À son épouse, à ses filles, à ses petits-enfants et toute sa famille, le Conseil national et le conseil départemental du Calvados adressent leurs plus sincères condoléances.*

# France-Allemagne : regards croisés

**L**e Conseil national, représenté par son président Philippe Pommarède, Marie-Anne Baudouin Maurel, vice-présidente en charge de l'Europe, et Christine Constans, conseillère nationale, recevait, les 1<sup>er</sup> et 2 mars derniers, son homologue d'outre-Rhin, le BZAEK, qui chapeaute les Ordres des 16 Landers allemands. Le BZAEK était représenté par son vice-président, le D<sup>r</sup> von Laffert, et le D<sup>r</sup> Alfred Büttner. Cette rencontre a été l'occasion d'un échange de vues qui aura permis de mesurer à quel point les problématiques entre nos deux pays sont parfois proches. Au cœur de l'actualité pour nos amis allemands: le pays fait face à un important problème de recrutement d'assistants dentaires. Rappelons qu'en Allemagne, cette catégorie inclut, outre l'assistant dentaire, l'adjoint administratif, l'assistant de prophylaxie et enfin, l'hygiéniste, qui tous, exercent sous la responsabilité du chirurgien-dentiste.

Parmi les sujets communs, les déserts médicaux restent une question pendante des deux côtés du Rhin. Ainsi, en Allemagne, historiquement, existait une restriction à l'installation des chirurgiens-dentistes. Mais ce dispositif coercitif n'ayant pas obtenu les résultats escomptés, tous les Landers ont rétabli la liberté d'installation aux praticiens. Une mesure qui n'a cependant pas résolu les problèmes de mail-



**En Allemagne, historiquement, existait une restriction à l'installation des chirurgiens-dentistes.**

lage territorial à ce jour. On notera que, comme en France, la question de l'accès aux soins bucco-dentaires est posée en Allemagne, et ce avec d'autant plus d'intensité pour les Ehpad. Les deux institutions ont aussi abordé la nouvelle réglementation européenne sur le cobalt ainsi que la question de la « vente » des aligneurs. Enfin, 6 % des chirurgiens-dentistes allemands exercent avec un diplôme étranger (UE et hors UE). S'agissant des diplômés hors UE, l'Allemagne a mis en place un contrôle très strict avec des tests théoriques et pratiques. On ne s'étonnera pas que le Conseil national ait été particulièrement à l'écoute sur ce dernier point. Vont en effet s'ouvrir au Parlement français les discussions sur le projet de loi sur l'immigration. ●



## Qui sont les primo-inscrits ?

**Q**ui est le primo-inscrit ? Où a-t-il obtenu son diplôme ? Où exerce-t-il ? Et sous quel mode (salarié ou libéral) ? Nous allons débiter cette radiographie du néo-inscrit en France avec la question de l'origine du diplôme. En effet, nous y sommes, et c'est tout sauf une surprise : à la fin

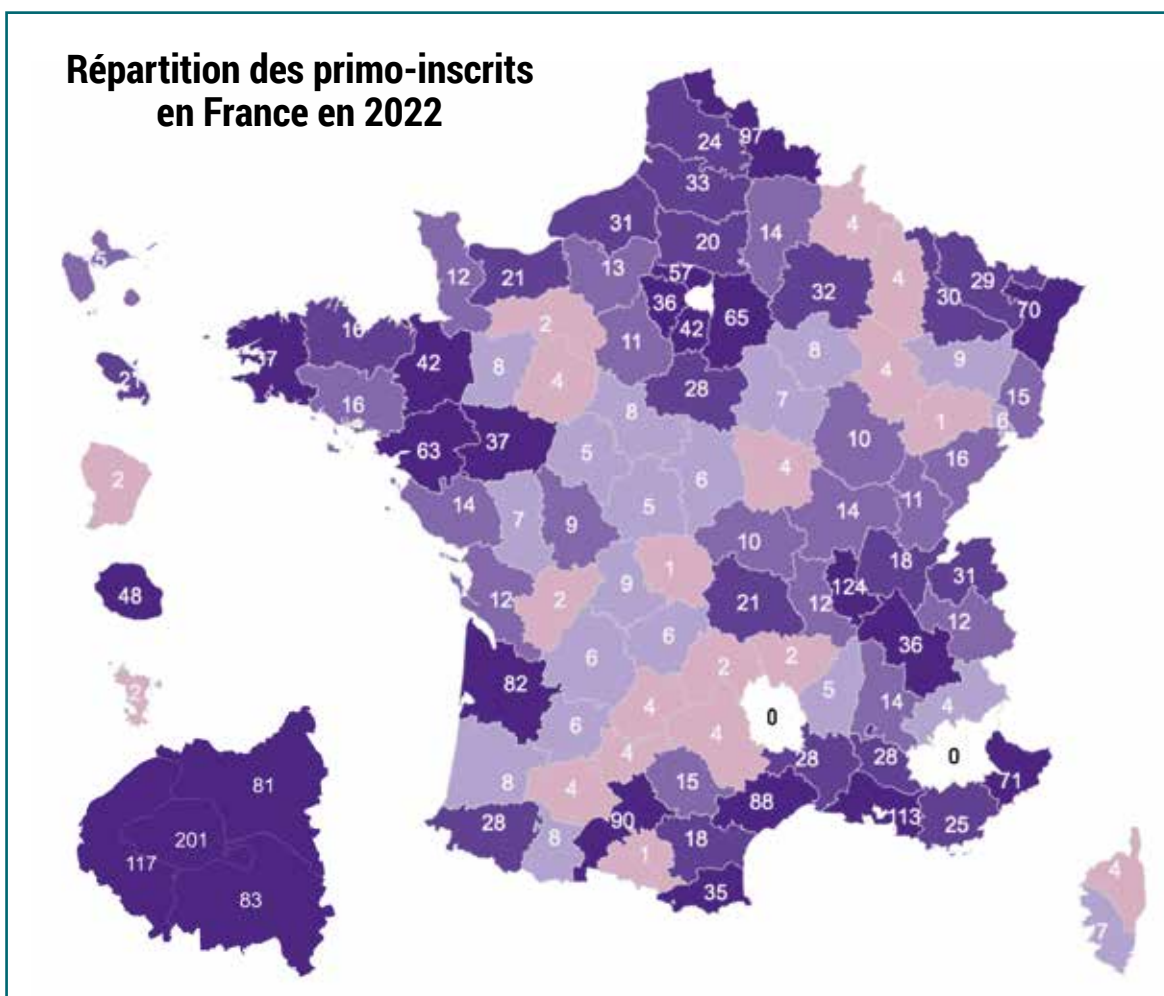
de l'année 2022 a eu lieu le croisement des courbes entre les praticiens ayant obtenu leur diplôme en France et s'inscrivant pour la première fois sur le territoire national, et leurs confrères diplômés hors de France s'inscrivant également pour la première fois en France (*voir graphique p. 14*).

## DIPLÔMES FRANÇAIS, UE ET HORS UE

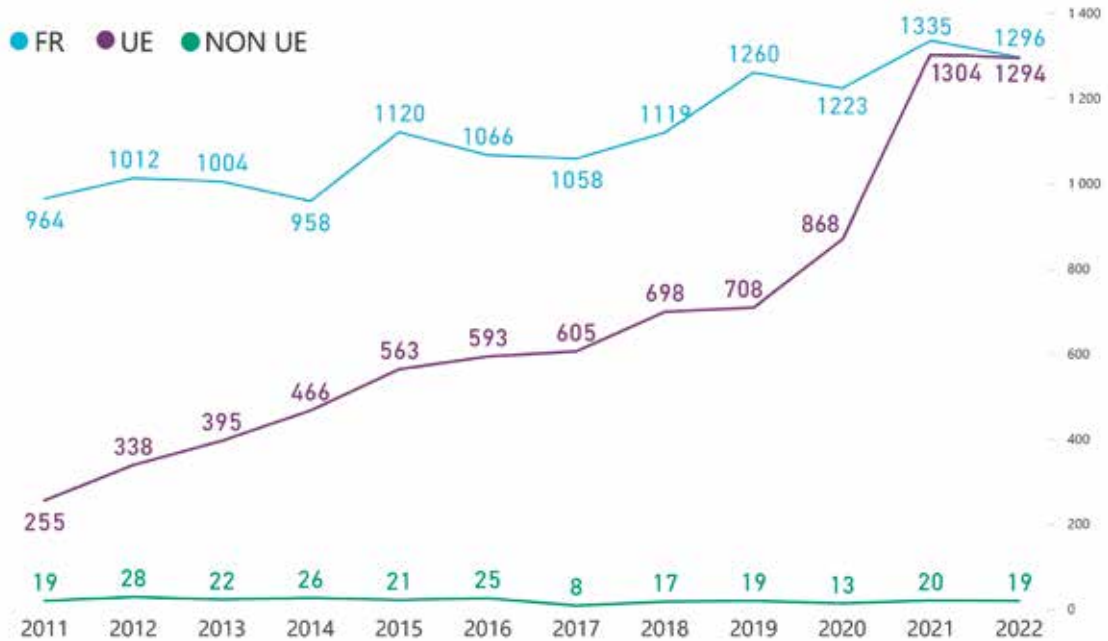
1313 praticiens diplômés hors de France se sont inscrits au tableau de l'Ordre en 2022 contre 1294 praticiens diplômés dans une des UFR françaises. Le croisement des courbes a eu lieu. Certes, à deux unités près, il n'existerait pas (encore) si l'on ne tenait compte que des chirurgiens-dentistes à diplôme UE (1294 praticiens en 2022). Ce sont en effet les 19 praticiens diplômés hors UE inscrits en France en 2022 qui font pencher la balance. Ce nombre des

chirurgiens-dentistes diplômés hors UE est stable depuis plus de dix ans. C'est en effet, bien sûr, le nombre de praticiens diplômés dans l'UE (hors France) qui est en augmentation constante et qui est la cause de cette bascule.

La dynamique était observable depuis le début des années 2010. On notera d'ailleurs que l'augmentation du numerus clausus en France, qui a donné ses effets à partir du milieu des années 2010, n'a pas inversé cette tendance. Elle a simplement retardé l'échéance de ce croisement des courbes. On comprend pour- ➔



## Évolution des primo-inscriptions par origine du diplôme

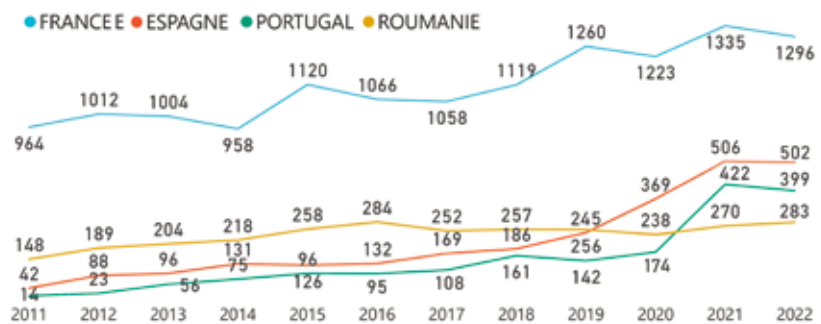


➔ quoi le président de l'ONDPS, le Pr Emmanuel Touzé, lorsqu'il a proposé (et obtenu, avec le soutien de l'Ordre) la création de six nouvelles UFR d'odontologie en France a inventé la formule « ré-internaliser la formation ».

Une observation doit être faite ici sur les praticiens diplômés en UE (hors France). En effet, la donne a changé depuis 2019 (voir graphique ci-contre). Longtemps en tête des pays « exportateurs » de diplômés en France (y compris des diplômés de nationalité française comme on le sait), la Roumanie

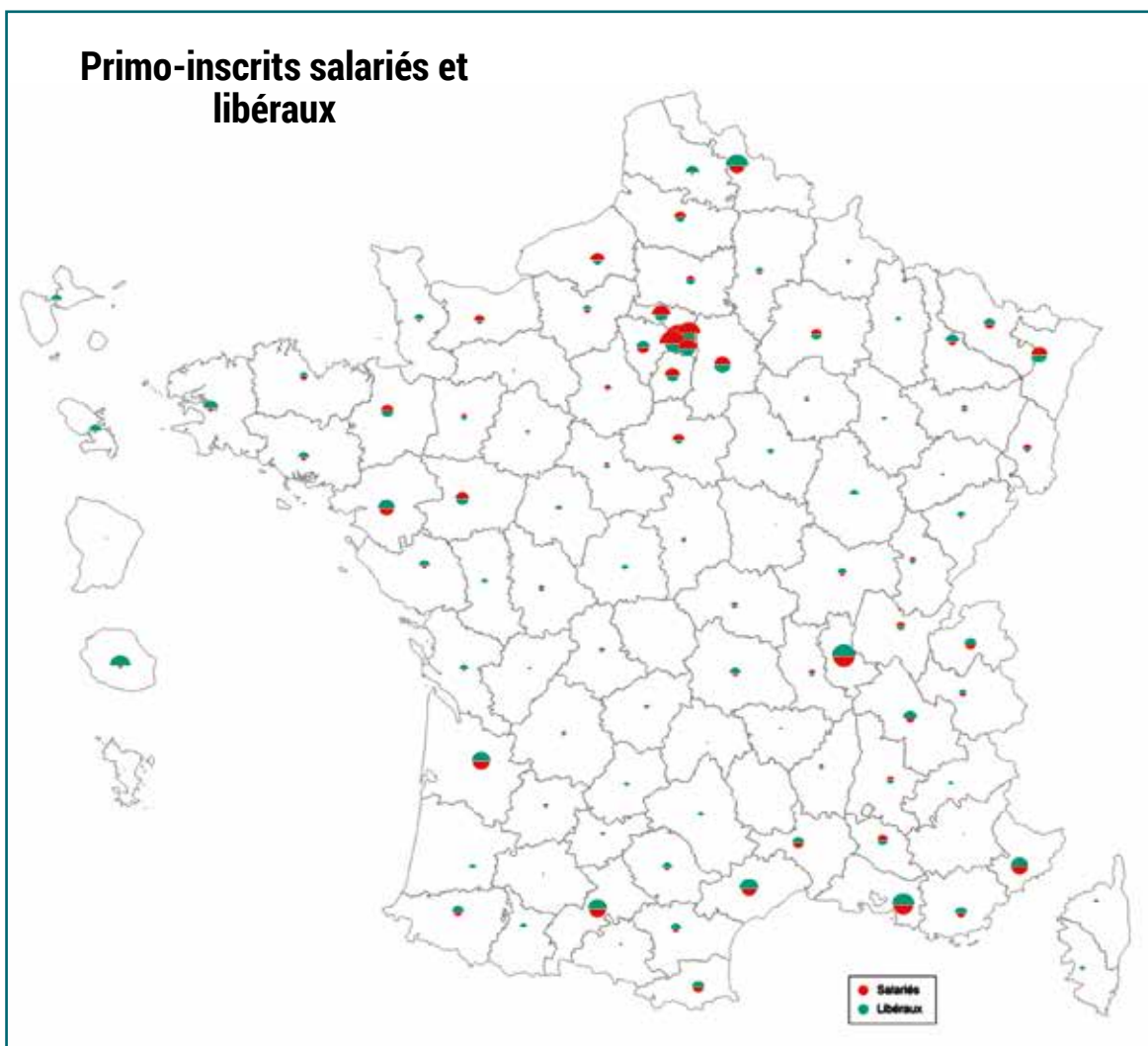
a perdu ce statut de n° 1. C'est l'Espagne qui lui a ravi la place. 502 praticiens à diplôme espagnol se sont inscrits en France en 2022. La Roumanie a même perdu la deuxième place en 2020 au profit du Portu-

## Top 4 des pays d'origine du diplôme chez les primo-inscrits





## Primo-inscrits salariés et libéraux

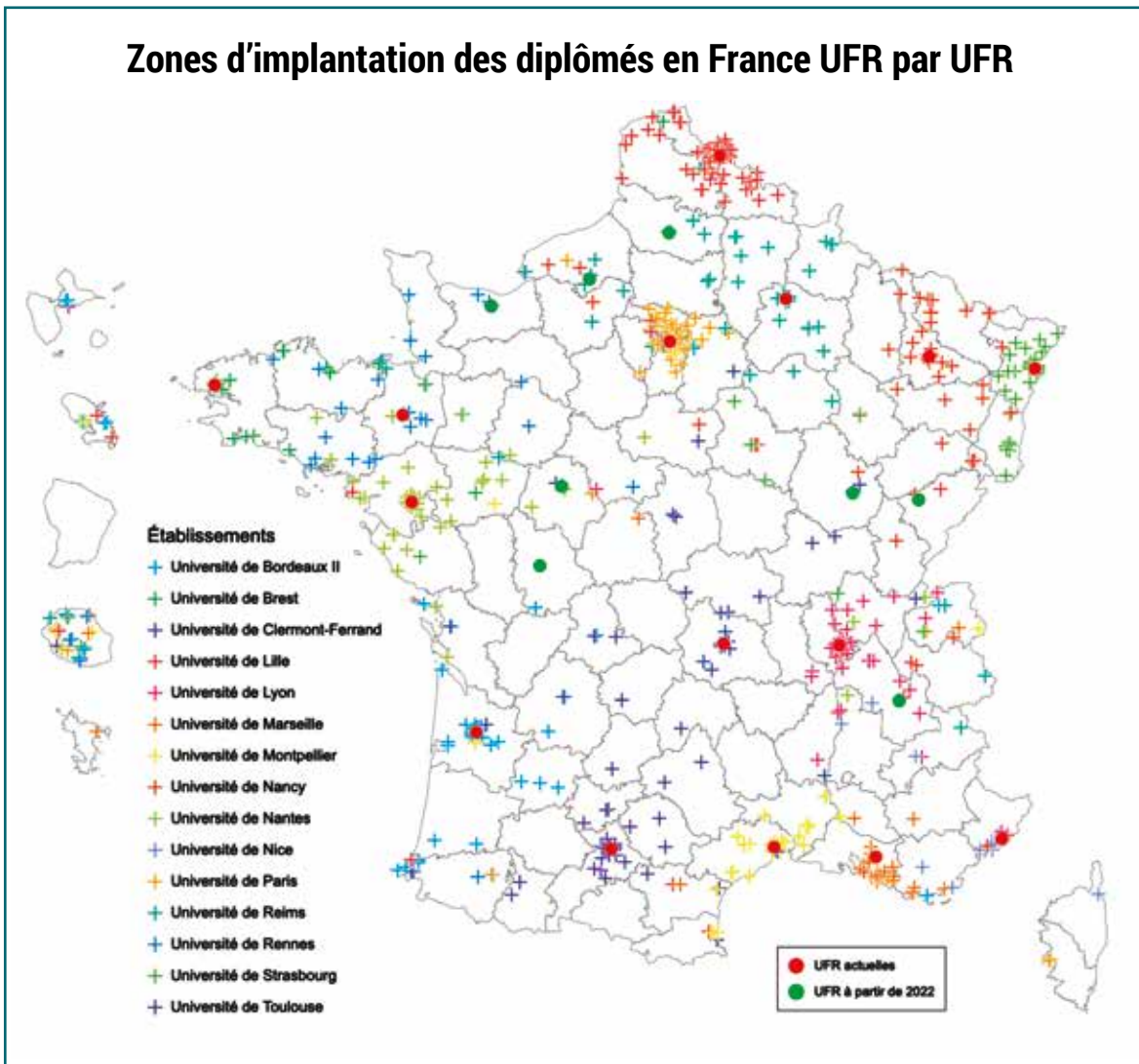


gal avec 399 néo-inscrits à diplôme portugais contre 283 à diplôme roumain. Géographiquement, les primo-inscrits espagnols exercent majoritairement dans le sud-ouest, et les Portugais en Île-de-France. Quant aux primo-inscrits roumains, ils exercent indifféremment sur tout le territoire. Mais pour autant, ces différences ne doivent pas masquer l'essentiel. Statistiquement, le schéma du lieu d'installation reste le même pour tous les primo-inscrits, et c'est ce que nous allons voir à présent.

### QUELLE RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE ?

La majorité des primo-inscrits exercent dans les grandes agglomérations et les zones « attractives ». Avant d'y venir, plantons le décor. La carte page 18 expose la densité des praticiens en France pour 100 000 habitants. Le Sud (à l'est et à l'ouest), la Bretagne, l'Île-de-France, l'Est et, dans une moindre mesure, le Nord, connaissent une densité satisfaisante (et parfois une situation de surdensité). ➡

## Zones d'implantation des diplômés en France UFR par UFR



➔ Ailleurs, c'est ce que l'on appelle la fameuse « diagonale du vide », qui sépare le nord et le sud du pays. Le lieu d'exercice des néo-inscrits (voir la carte p. 13) épouse peu ou prou la carte générale de la densité professionnelle. Les départements déjà bien pourvus en praticiens concentrent la majorité des inscriptions.

La « diagonale du vide » se reflète aussi sur la carte des primo-inscriptions. En d'autres termes, les primo-inscrits choisissent d'exercer dans les

mêmes territoires que la population globale de chirurgiens-dentistes.

Le cas de la Lozère est symptomatique. C'est le département connaissant la plus faible démographie professionnelle en France métropolitaine avec 38 praticiens pour 100 000 habitants (la moyenne en France étant de 64 pour 100 000 habitants). En 2022, l'Ordre n'a enregistré aucune inscription dans le département. À l'autre extrême, Paris, avec une densité de plus de 156 praticiens



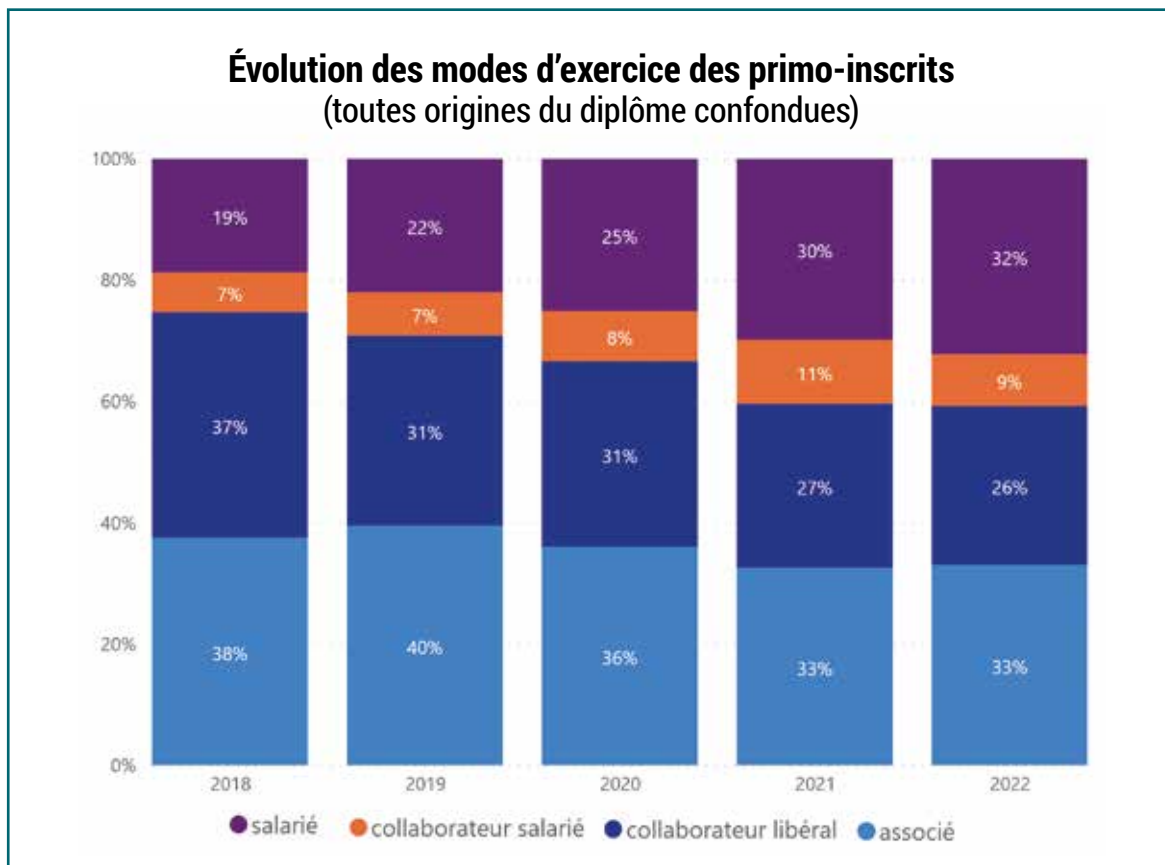
pour 100 000 habitants, a enregistré 201 nouveaux inscrits en 2022.

Nous avons évoqué plus haut les zones géographiques d'exercice des néo-inscrits à diplôme UE. Évoquons à présent l'implantation de ceux qui ont obtenu leur diplôme en France. Le mapping de leur lieu d'exercice (carte p.16) l'indique clairement: ils s'ancrent très majoritairement autour de leur UFR d'origine. On peut observer cependant que moins le centre urbain abritant l'UFR est important, plus les néo-inscrits s'en écartent, mais tout en exerçant majoritairement dans la région. Notre carte de la page 16 mentionne l'emplacement des six nouveaux départements d'odontologie et des deux antennes hospitalo-universitaires.

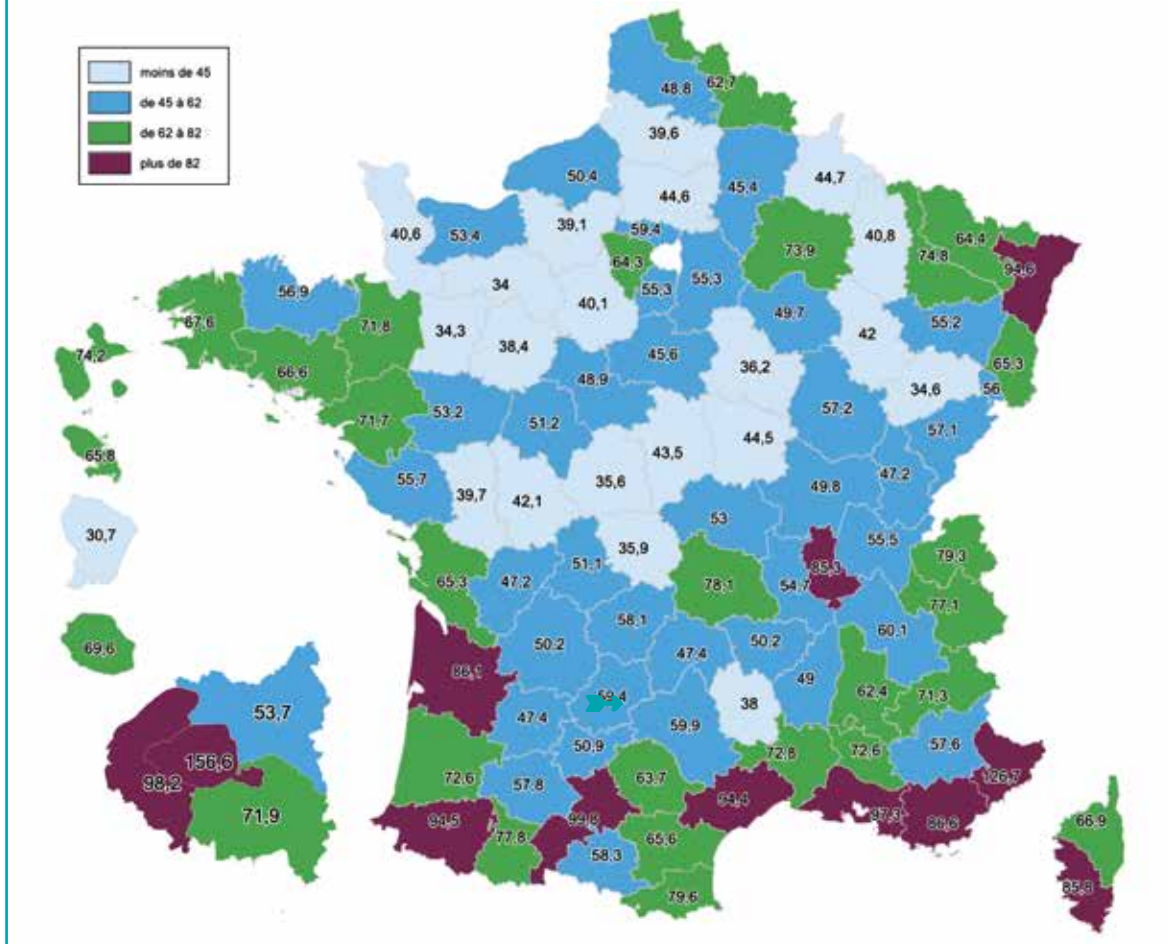
Ces nouveaux lieux de formation se sont tous créés dans des agglomérations « moyennes », et l'on peut raisonnablement supposer que les jeunes diplômés, là encore, s'ancreront dans le territoire pour constituer un vrai maillage.

### QUEL MODE D'EXERCICE ?

La carte page 15 indique que, dans les départements abritant une grande métropole, l'exercice salarié des primo-inscrits est important. À l'inverse, lorsque l'on quitte ces grands centres urbains, c'est l'exercice libéral qui est privilégié, et très majoritairement. C'est un phénomène qui s'est accéléré ces dernières années, en même temps que se sont développés les centres de santé. On peut y voir un lien de ➡



### Densité des praticiens (tous modes d'exercice) pour 100 000 habitants (Au 8 mars 2023)



➔ cause à effet. Là encore, et si la dynamique reste la même, on pourrait observer à court terme un autre basculement de courbes: celui d'un exercice salarié devenant majoritaire notamment à Paris, Lyon, Marseille, Toulouse, Bordeaux et Montpellier.

Cette dynamique est visible avec l'histogramme proposé en page 17 sur les modes d'exercice des primo-inscrits. En l'espace de cinq ans, et si l'on additionne le statut de collaborateur salarié avec celui de « simple » salarié, la part des salariés est

passée de 25 % à 41 %. Or, on constate également que le statut de collaborateur salarié (donc au sein d'un cabinet libéral) est seulement passé de 7 à 9%. Il a même baissé de deux points en 2022. Bien sûr, cette dynamique doit être regardée sur le long terme et en détail. On se contentera pour l'heure d'observer, selon les statistiques de l'Ordre, que 555 néo-inscrits à diplôme UE exerçaient en 2022 en tant que salariés contre 116 néo-inscrits à diplôme français. On verra si ce mouvement se maintient dans la durée. ●



# Besançon accueille sa première promotion d'étudiants



Apolline, 18 ans, originaire du Doubs apprécie les conditions de travail. « Cela change de la première année de médecine où l'on était 600 dans l'amphi ! »

**D**ans les locaux de l'UFR santé de Besançon, 13 élèves s'affairent sur leurs simulateurs. Les travaux pratiques ont démarré à 10 heures et se poursuivront jusqu'à midi. « Pas de brouhaha, ici, on circule librement sans se gêner et les conditions de travail sont bonnes ! » À 19 ans, Thomas apprécie ce confort après une première année en médecine, noyé dans la masse. « On était 600 dans l'amphi » se remémore Apolline. Rien à voir avec cette promotion – de 25 au ➡



➔ total -, qui rappelle les classes du lycée.

Cette deuxième année en odontologie tranche avec les autres facultés où les effectifs se comptent en centaines d'apprenants. Rouba mesure sa chance : « Ici, les profs connaissent nos prénoms et nos parcours. Dès qu'on a le moindre souci, ils sont à notre écoute ». Constat partagé et mis en avant par les enseignants : cette proximité permet du sur-mesure pour corriger les erreurs de gestuelle ou de posture.

Ce matin, ils sont trois intervenants pour encadrer le groupe. Des universitaires et des libéraux. « Une révolution des mentalités » pour le P<sup>r</sup> Edouard Euvrard, professeur associé, praticien hospitalier, qui dirige la formation en odontologie à Besançon. Recruter des libéraux s'est révélé nécessaire pour ouvrir le cursus dès septembre. On voit cela ici comme une chance pour les étudiants pour lesquels des profils variés assureront l'enseignement. Le directeur de la formation, dont le soutien du doyen, Thierry Moulin, ne s'est jamais démenti pour la mise en route du projet, revient sur cette question des libéraux : « Leurs diplômes, leur

Sophie Péchoux, maître de conférences associé, consacre une grande partie de son temps à ses étudiants, après avoir participé à l'élaboration de la maquette.

expérience et leur motivation compensent l'absence de titres ou de travaux universitaires » insiste-t-il.

Il détaille les conditions de leur recrutement et d'évaluation : « Jugés par des pairs indépendants, leurs compétences ont été validées par l'université ». L'agacement du doyen Thierry Moulin est perceptible lorsque la qualité de l'enseignement est discutée par la présence de ces enseignants libéraux à temps partiel, sous statut de maître de conférences associé en service temporaire. « La formation est académique. Le niveau est le même qu'ailleurs en France, et nous n'avons pas à rougir car l'excellence est au rendez-vous ! » Les deux hommes partagent la même vision : former des omnipraticiens et, à terme, d'ici 2035, doter le territoire avec des chirurgiens-dentistes bénéficiant d'une solide formation initiale.



Malgré quelques réticences au départ, Simon ne regrette pas Strasbourg et mesure sa chance. « Cette formation est top ! »



Comme dans les quatre nouveaux départements d'odontologie qui ont ouvert leurs portes cette année en France, le principe de la mutualisation de l'enseignement hors odontologie s'applique à Besançon avec des enseignants en médecine et pharmacie. L'enjeu sera évidemment la future rentrée hospitalière de cette première promotion puis des suivantes. Ici, on met les bouchées doubles. Un nouveau bâtiment va sortir de terre, et les filières hospitalières locales sont mobilisées, destinées à devenir des points d'ancrage et, à terme, des terrains de stage adéquats. Ajoutons à cela que Besançon revendique une approche complémentaire originale, en lien avec l'association Handident, qui prend en charge des patients en difficulté.

Edouard Euvrard, responsable de la formation (à gauche) et Thierry Moulin, doyen et directeur de l'UFR (à droite) ont travaillé de concert pour démarrer ce cursus dès septembre.

Si la formation clinique est dans tous les esprits, la rentrée universitaire de 2022 est une réussite. Le directeur de l'UFR se félicite d'avoir « *fait le plein* » avec 25 étudiants et une équipe pédagogique efficiente pour assurer les cours du premier cycle. Restera, bien sûr, à compléter et pérenniser l'équipe pédagogique. En attendant, Grégrory Vial, praticien libéral assurant plusieurs vacations, se souvient : « *Ici, il y a un an, il n'y avait rien. Je suis épaté. On fustige souvent les difficultés pour avancer dans les universités et là, on a un contre-exemple formidable. Cette formation a été mise en place en un temps record.* » Comme ses confrères, il apprécie de sortir de son cabinet pour enseigner. « *On mélange le libéral et l'universitaire. Enfin !* ». Un vrai cri du cœur. ●

# Double inscription France-hors UE : double sanction...

Une décision récente et importante du Conseil d'État sur un cas de double inscription d'un praticien en France et dans un pays hors Union européenne vient éclairer cette question sous un jour nouveau <sup>(1)</sup>. En effet, le Conseil d'État a confirmé que l'Ordre pouvait sanctionner à la fois administrativement et disciplinairement tout praticien contrevenant à cette interdiction de double exercice France-hors UE.

Pour bien comprendre, rappelons en premier que les inscriptions au tableau de l'Ordre relèvent de la prérogative du conseil départemental de l'Ordre. Il est en son pouvoir de les accepter ou de les refuser. Il doit tenir le tableau à jour et, lorsqu'il constate un manquement à ses obligations par un praticien, il peut radier ce dernier du tableau. Une telle radiation, qui n'est pas une sanction, constitue une mesure de police administrative <sup>(2)</sup>. Il a également autorité pour traduire le praticien devant les instances disciplinaires ordinales en sus des décisions administratives de radiation, comme l'a indiqué récemment le Conseil d'État face à un cas de double inscription. Explications.



## Le principe

**Un praticien ne peut être à la fois inscrit dans un pays non membre de l'UE ou de l'AEEE et au tableau d'un conseil départemental de l'Ordre en France.**

En effet, l'article L. 4112-1 du Code de la santé publique, qui pose les règles générales d'exercice, pose qu'un chirurgien-dentiste « *inscrit ou enregistré en cette qualité dans un État ne faisant pas partie de l'Union européenne ou n'étant pas partie à l'accord sur l'Espace économique européen [AEEE] ne peut être inscrit à un tableau de l'ordre dont il relève* ».

## Mesure de police administrative

Ainsi, quand un conseil départemental de l'Ordre constate qu'un praticien inscrit à son tableau est également inscrit au tableau d'un État non membre de l'UE ou partie à l'AEEE, il :

- doit lui demander de se mettre en conformité avec la loi, c'est-à-dire faire un choix entre les deux tableaux, soit par radiation du tableau étranger, soit par radiation du tableau français.
- peut prononcer une mesure de police administrative de retrait du tableau si le praticien n'obtempère pas.

Cette prérogative du conseil départemental est mentionnée à l'article L. 4112-1 du CSP cité plus haut : « *Il incombe au conseil départemental de tenir à jour le tableau et, le cas échéant, de radier de celui-ci les praticiens qui, par suite de l'intervention de circonstances avérées postérieures à leur inscription, ont cessé de remplir ces conditions.* » Le Conseil d'État, fort logiquement, rappelle donc qu'il appartient au conseil départemental de l'Ordre « *siégeant dans sa formation administrative* » de radier du tableau ce praticien.

## Mesure administrative et sanction disciplinaire

Mais ce que vient de souligner le Conseil d'État dans sa décision récente, c'est que ce même praticien, déjà radié administrativement du tableau pour une double inscription « France-hors UE » peut également faire l'objet de sanctions disciplinaires. La haute juridiction administrative explicite ainsi cette double sanction : « *Cette prérogative ne fait pas par elle-même obstacle à ce qu'une action disciplinaire soit engagée en raison des mêmes circonstances lorsque celles-ci permettent de caractériser un manquement de ce praticien à ses devoirs professionnels.* »

## Radiation ET interdiction d'exercer

En pratique, quel est l'impact, pour le praticien contrevenant, d'une radiation administrative et d'une sanction disciplinaire ? Concrètement, le praticien encourt à la fois :

- une radiation du tableau de l'Ordre (mesure de police administrative) ;
- une radiation du tableau de l'Ordre et/ou une interdiction temporaire ou définitive d'exercer (sanction disciplinaire). Enfin, si une radiation administrative n'empêche en rien le praticien de redemander immédiatement son inscription au tableau d'un conseil départemental, il n'en est pas de même d'une radiation disciplinaire. Cette dernière le contraint à un délai d'attente de cinq ans au terme duquel il devra demander à la chambre disciplinaire qui a prononcé la radiation un relèvement d'incapacité. Et ce n'est que s'il l'obtient qu'il pourra solliciter de nouveau une inscription au tableau.

(1) Conseil d'État, contentieux, décision N° 459874 du 27 décembre 2022

(2) Article L. 4112-1 du Code de la santé publique.



## JURIDIQUE : CONTRATS

# Pour l'Urssaf et le juge, l'étudiant remplaçant est un salarié...

**RÉSUMÉ.** Lorsqu'un chirurgien-dentiste entend contracter, à des fins de remplacement, avec un étudiant ayant validé sa cinquième année, convient-il de conclure un contrat de travail ou un contrat libéral ? Alors que les parties ont retenu la qualification de contrat de remplacement libéral, une Urssaf a conclu à l'existence d'un contrat de travail, partant, elle a redressé le praticien pour un montant de plus de 25 000 €. Les juges ont donné raison à l'Urssaf. Le lien de droit entre un chirurgien-dentiste et un étudiant n'est pas un contrat libéral, mais un contrat de travail. Cet arrêt sonne comme une alerte... sachant que l'on ignore si la plus haute juridiction – la Cour de cassation – a été saisie d'un pourvoi.

## LE CONTEXTE.

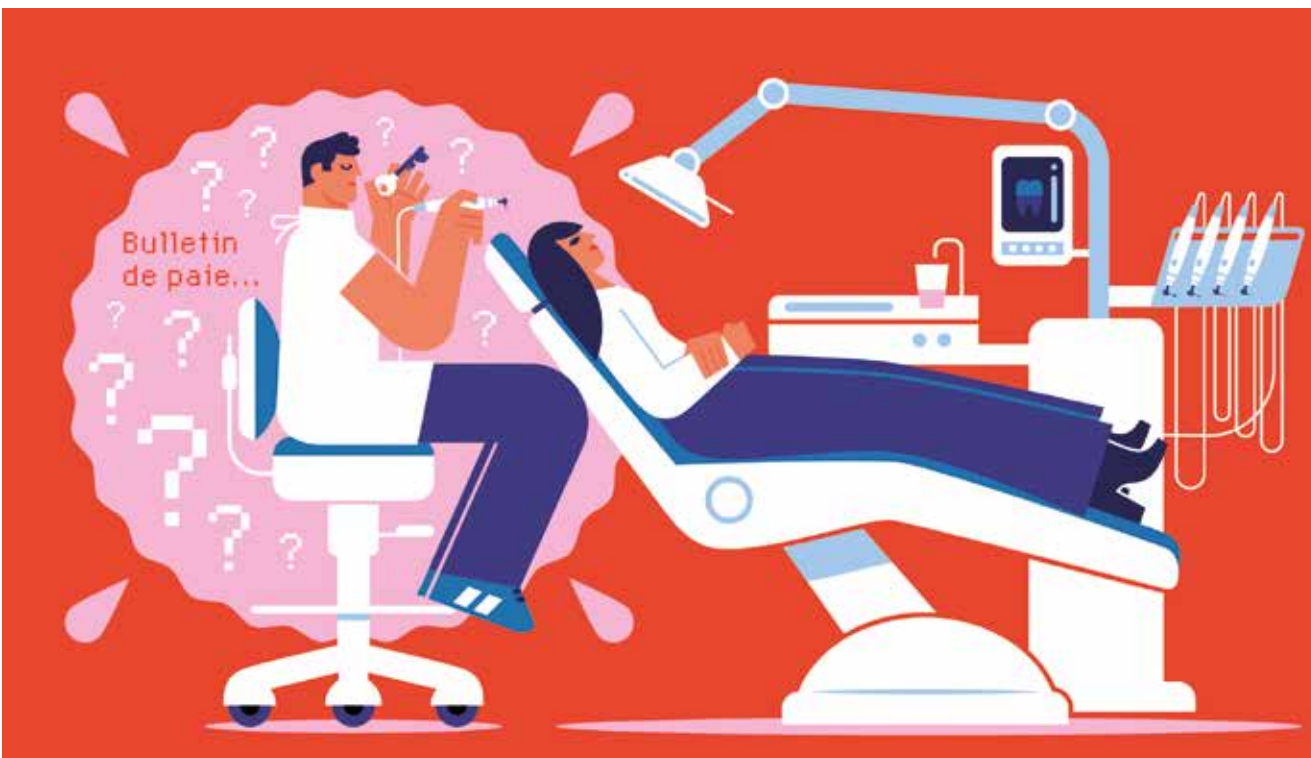
Chacun sait que le Code de la santé publique permet aux étudiants ayant validé, en France, leur cinquième année, de pratiquer « soit à titre de remplaçant, soit comme adjoint d'un chirurgien-dentiste »<sup>(1)</sup>. Ledit étudiant doit obtenir, avant de pouvoir pratiquer (donc préalablement), une autorisation délivrée par un conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes<sup>(2)</sup>. Cependant, le Code de la santé publique ne détermine pas le statut juridique de l'étudiant, plus précisément la nature du lien de droit qui l'unit au praticien. Il est ainsi muet sur ce point.

Partant, une question a vu le jour : le lien relève-t-il de la qualification de contrat de travail ou de contrat libéral ? L'enjeu est

important. Si l'étudiant est salarié, le chirurgien-dentiste est tenu de respecter le droit du travail, ainsi le code éponyme ; il doit respecter les règles du régime général de sécurité sociale, ainsi se soumettre aux obligations déclaratives et au précompte des cotisations et contributions de sécurité sociale. En revanche, si l'étudiant est travailleur indépendant, non seulement le Code du travail n'est pas applicable, mais il appartient à cet étudiant de se déclarer, de régler les cotisations et contributions sociales.

S'agissant du remplacement, thème au centre de cette chronique, le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes « *déconseille le recours au contrat libéral avec un étudiant,*





*qu'il soit à temps plein ou à temps partiel car l'étudiant, n'étant ni titulaire du diplôme de docteur en chirurgie dentaire, ni inscrit au tableau de l'Ordre, il ne peut satisfaire aux différentes obligations découlant d'un exercice libéral. En particulier, l'étudiant ne peut cotiser au régime d'assurance maladie, maternité et décès [...] ».*

Dans une affaire récemment jugée, un praticien a eu recours, pour le remplacer à plusieurs reprises, à des étudiants ayant validé leur cinquième année. Le contrat libéral a été choisi par les contractants. Consécutivement à un contrôle opéré par l'inspection d'une Urssaf, un redressement a été notifié à ce chirurgien-dentiste pour un montant de plus de 25 000 € (auquel viendront s'ajouter des majorations de retard). Selon l'Urssaf, les honoraires versés aux étudiants doivent être réintégrés dans l'assiette des cotisations car ce sont des salaires. Bref, les étudiants sont regardés comme des salariés, et non des travailleurs indépendants. Le praticien conteste.

Les premiers juges<sup>(3)</sup> ne le suivent pas dans son argumentation, ni la cour d'appel qu'il a saisie par la suite<sup>(4)</sup>.

### ANALYSE.

Pourquoi cette juridiction d'appel confirme le jugement qui a validé le redressement Urssaf du praticien ? Son raisonnement est le suivant. La cour d'appel part du postulat selon lequel **un étudiant ayant validé sa cinquième année ne peut pas satisfaire aux obligations inhérentes à l'exercice libéral**, et ce parce qu'il ne possède pas le diplôme de docteur en chirurgie dentaire, ne peut pas être inscrit au tableau de l'Ordre. Elle reprend presque mot pour mot la position du Conseil national ; elle rappelle, de surcroît, que celui-ci « *déconseille* » le contrat libéral.

Dans le prolongement, il a été établi que les étudiants n'avaient pas pu obtenir leur immatriculation en qualité de travailleur indépendant auprès d'une Urssaf. De là, la cour d'appel conclut – par une déduction a ➤



➔ *fortiori* – être en présence d'un contrat de travail; elle écrit, en effet, que « *les prestations des intéressés ne pouvaient s'inscrire que dans le cadre d'un contrat de travail [...]* ». Cette déduction est – à tout le moins en partie – étonnante. Car le contrat de travail doit normalement être prouvé (et non déduit), principalement par la démonstration de l'existence d'un lien de subordination, c'est-à-dire par la caractérisation d'un pouvoir (en l'occurrence celui du chirurgien-dentiste) de donner des ordres, des directives, d'en contrôler l'exécution, le cas échéant, de sanctionner les manquements du subordonné.

**Or, le chirurgien-dentiste est remplacé, donc temporairement physiquement absent, le lien de subordination peut-il dans ce contexte être reconnu ?**

En outre, précisons que la dénomination du contrat choisi par les parties (ici, contrat de remplacement libéral) ne lie pas le juge, ce dernier devant donner l'exacte qualification à l'acte juridique qui lui est soumis<sup>(5)</sup>. Si le recours à un procédé déductif est partiellement étonnant, il cache mal un malaise écarté implicitement mais nécessairement par les juges: que serait un contrat qui ne serait ni libéral, ni de travail... La cour préfère le faire entrer dans une des deux catégories, privilégiant celle du contrat de travail.

La cour d'appel devait aussi trancher une autre question. Les articles L. 8222-1 et suivants du Code du travail<sup>(6)</sup> créent un devoir de vérification qui consiste à s'assurer que son cocontractant satisfait aux « *obligations sociales* » pour « *toute opération d'un montant au moins égal à 5 000 € hors taxes* »<sup>(7)</sup>. Dit autrement, pour tout contrat portant sur l'exécution d'un travail, la fourniture d'une prestation de services d'un montant minimum de 5 000 €, correspondant à la somme globale de la prestation (même si celle-ci fait l'objet de plusieurs paiements ou facturations), le donneur d'ordre est tenu de vérifier, lors de sa conclusion, puis tous les 6 mois jusqu'à la fin de son exécution, que son cocontractant s'acquitte de ses obligations de déclaration et de paiement des cotisations à l'égard de l'Urssaf<sup>(8)</sup>.



Ces dispositions sont-elles applicables à la relation entre un chirurgien-dentiste et un étudiant? La cour d'appel considère, d'une part, à juste titre, que ce devoir pesait sur le chirurgien-dentiste. D'autre part, elle retient que le montant réglementaire – 5 000 €, antérieurement à 2015, 3 000 € – s'apprécie non par contrat de remplacement, mais « *de façon globale en prenant compte l'ensemble des honoraires rétrocedés à un même remplaçant ayant exécuté des prestations successives sur une même période* ».

Elle ajoute une précision que les textes ne contiennent pas; elle les interprète. Quoi qu'il en soit, le chirurgien-dentiste a lui-même admis savoir que les étudiants l'ayant remplacé n'avaient pas pu être immatriculés à l'Urssaf.

L'on ignore si cet arrêt d'appel a été l'objet d'un pourvoi devant la Cour de cassation, mais cette décision ne saurait être prise à la légère... Pour conclure, le contrat de travail susceptible d'être formé est le contrat à durée déterminée, son motif étant le « *remplacement d'une personne exerçant à titre libéral [...]* »<sup>(9)</sup>.

**Pr David Jacotot**

(1) Art. L. 4141-4, alinéa 1<sup>er</sup>. L'article R. 4127-275 dispose, quant à lui, qu'un « chirurgien-dentiste qui cesse momentanément tout exercice professionnel ne peut se faire remplacer que par un praticien inscrit au tableau de l'ordre ou un étudiant en chirurgie-dentaire remplissant les conditions de l'article R. 4141-4 ».

(2) Art. L. 4141-4, alinéa 2.

(3) *Le Pôle social du tribunal de grande instance, devenu tribunal judiciaire.*

(4) *Cour d'appel, Bordeaux, 14 avril 2022, n° RG 19/06778.*

(5) *La chambre sociale de la Cour de cassation considère que « l'existence d'une relation de travail ne dépend ni de la volonté exprimée par les parties ni de la dénomination qu'elles ont donnée à leur convention, mais des conditions de fait dans lesquelles est exercée l'activité des travailleurs ».*

(6) *Aussi l'art. L. 243-15 du Code de la sécurité sociale.*

(7) *Art. R. 8222-1 du Code du travail. Avant 2015, le montant était de 3 000 €.*

(8) *Une attestation de vigilance est délivrée par l'Urssaf de manière dématérialisée.*

(9) *Art. L. 1242-2, 4<sup>e</sup>, du Code du travail.*



## JURIDIQUE : CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

# La puissance du secret médical s'exerce jusque dans des situations singulières

**RÉSUMÉ.** Le secret professionnel est, d'un côté, un droit de la personne, de l'autre un devoir – déontologique – du praticien. Sa violation est susceptible d'entraîner des sanctions, l'une de nature pénale, l'autre disciplinaire. Les juges prêtent au secret professionnel « *un caractère général et absolu* ». Ce droit « *ne cesse que dans les cas déterminés par les dispositions législatives* ». Il régit nombre de situations, mêmes singulières. Ainsi un praticien détient des données de santé sur une personne, obtenues dans le cadre d'une mission assurantielle ; il les communique à un expert judiciaire (sur demande de ce dernier) ; il les transmet sans le consentement de la personne concernée. Cette dernière l'attaque devant les juridictions pénales et disciplinaires. Malgré le contexte judiciaire, les juridictions rappellent la force du secret médical et caractérisent, ici, son non-respect. Bref, n'oublions pas la puissance du secret médical qui transverse les situations, sauf dispositions législatives dérogoires.

## LE CONTEXTE.

L'objet de cette chronique est d'insister sur la puissance du secret médical, instauré pour protéger les individus. Outre le fait que sa violation constitue une infraction pénale, le secret médical est érigé au rang de droit de la personne par l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique, corrélativement de devoir déontologique<sup>(1)</sup>. D'aucuns écrivent que « *le secret médical se trouve sacralisé* », à tel point que son champ d'application est conçu comme très vaste : il « *couvre l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel [...]* »<sup>(2)</sup>, « *tout ce qui est venu à la connaissance du chirurgien-dentiste dans l'exercice de sa profession, c'est-*

*à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris* »<sup>(3)</sup>.

Plus encore, il a été jugé à son propos par le Conseil d'État – qui est la haute juridiction en matière de méconnaissance d'une règle déontologique par un praticien – que le devoir de respecter le secret professionnel « *a un caractère général et absolu et ne cesse que dans les cas déterminés par les dispositions législatives* »<sup>(4)</sup>. La Cour de cassation, en matière pénale cette fois-ci, retient la même idée : « *l'obligation au secret professionnel s'impose [...] comme un devoir de leur état [et] que, sous cette seule réserve (les cas où la loi en dispose autrement), elle est générale et absolue* »<sup>(5)</sup>.

S'agissant des dérogations législatives au res-





➔ pect du secret, le Conseil d'État a admis qu'elles n'avaient pas impérativement à être explicites; une atteinte au secret médical a pu être jugée légale si elle est « *la conséquence nécessaire d'une disposition législative* »<sup>(6)</sup>. Par ailleurs, Le secret médical est applicable, y compris entre professionnels de santé, sauf hypothèse du « *secret partagé* ». Ce dernier est, en effet, une dérogation légale visée à l'article L. 1110-4, II: « *Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social* »<sup>(7)</sup>.

La force de ce secret a été récemment rappelée à l'occasion d'un différend qui pourrait, à première vue, apparaître banal. Un praticien – le docteur A – a réalisé une expertise amiable dans un cadre assurantiel. En l'absence d'accord intervenu entre l'auteur du dommage et la victime, cette dernière a saisi le juge, lequel a désigné un expert judiciaire, le docteur B. Ce praticien – B – a contacté le docteur A, afin que celui-ci lui communique les informations médicales en sa possession. La victime a alors attaqué A, car il n'a pas consenti préalablement à la transmission de ses données médicales à l'expert judiciaire, et ce à la fois sur le plan pénal et disciplinaire! La situation présentée met en scène le titulaire d'un droit au secret, deux professionnels de santé, dont un expert judiciaire, dans un contexte singulier, celui du procès. N'appelle-t-elle pas, en conséquence, une atténuation de la puissance du secret médical? Non...

### ANALYSE.

Il convient d'apporter une précision liminaire, l'ordonnance du juge qui désigne l'expert judiciaire mentionne: l'expert, pour réaliser sa mission, peut se faire communiquer « *tous documents utiles dont le dossier médical et plus généralement tous documents médicaux relatifs au fait dommageable dont la partie demanderesse a été victime [...] la communication de toute pièce médicale à un tiers est subordonnée à l'ac-*



*cord de la personne concernée (donc la victime)* ». Sur le plan pénal, la cour d'appel a relaxé le praticien A du chef de violation du secret professionnel; elle y a vu un contexte singulier, le docteur A pouvant ignorer « *l'intégralité de la mission confiée à l'expert judiciaire, les mentions figurant dans l'ordonnance du juge, selon lesquelles devaient être écartées des débats toutes pièces médicales détenues par un tiers et notamment la compagnie d'assurance, sauf accord exprès de la victime* »; elle a déduit de ce contexte que le praticien A avait pu valablement remettre à l'expert judiciaire les documents qu'il détenait. **La Cour de cassation casse l'arrêt: la cour d'appel a méconnu le droit au secret dès lors que le docteur A a remis volontairement à l'expert judiciaire un document médical, couvert par le secret, sans avoir obtenu l'autorisation préalable de l'intéressé (8).**

Sur le plan disciplinaire maintenant, le raisonnement du Conseil d'État<sup>(8)</sup> sans être identique, est assez proche. Tout d'abord, il est souligné que la situation n'entre pas dans les dérogations légales visées à l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique: « *Le médecin expert judiciaire ne peut être regardé comme participant à la prise en charge médicale de (la victime) et les*



informations transmises ne sont nullement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social »; de même, « le praticien A et l'expert judiciaire ne peuvent à l'évidence pas être regardés comme appartenant à la même équipe de soins »<sup>(10)</sup>.

Certes, il existe un texte du code de procédure civile (CPC), en l'occurrence l'article 275. Il dispose que les « parties doivent remettre sans délai à l'expert tous les documents que celui-ci estime nécessaires à l'accomplissement de sa mission. En cas de carence des parties, l'expert en informe le juge qui peut ordonner la production des documents, s'il y a lieu sous astreinte, ou bien, le cas échéant, l'autoriser à passer outre ou à déposer son rapport en l'état. La juridiction de jugement peut tirer toute conséquence de droit du défaut de communication des documents à l'expert ».

Cependant, le praticien A est un tiers à l'action en justice, non une partie au litige. Surtout, pour le dire simplement, l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique « prime » sur l'article 275 du CPC. Si le juge a le pouvoir d'ordonner à un tiers de communiquer à l'expert les documents nécessaires à l'accomplissement de sa mission, il ne peut, en l'absence de disposition législative spécifique, contraindre un profes-

sionnel de santé à lui transmettre des informations couvertes par le secret lorsque la personne concernée s'y oppose<sup>(11)</sup>. En définitive, le docteur A a méconnu la règle du secret professionnel. Une chambre disciplinaire ne pourrait dire l'inverse au nom de la bonne administration de justice, considérant par ce biais qu'un praticien puisse transmettre des documents à un expert judiciaire, malgré l'absence d'autorisation de la personne protégée par le secret. Le Conseil d'État est clair: le consentement préalable de la personne est impératif, « l'article 275 du code de procédure civile ne permet pas, en tout état de cause, d'y déroger, la chambre disciplinaire a entaché sa décision d'erreur de droit ». ■

**P<sup>r</sup> David Jacotot**

(1) Art. R. 4127-206 du même code.

(2) Article L. 1110-4, I, alinéa 2.

(3) Art. R. 4127-206.

(4) CE, 12 avril 1957, « Devé », Rec. p. 266.

(5) Cass. crim., 8 avril 1998, n° 97-83.656, Bull. crim., n° 138.

(6) CE, 8 fév. 1989, Conseil national de l'Ordre des médecins et autres, n° 54494; CE, 4 oct. 2019, n° 405992.

(7) V. aussi le secret partagé au sein d'une même équipe: « III.- Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe. Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

(8) Cass. crim., 16 mars 2021, n° 20-80.125.

(9) CE, 15 nov. 2022, n° 441387.

(10) V. les conclusions du rapporteur public, M. Chambon.

(11) Cass. I<sup>re</sup>, 15 juin 2004, n° 01-02.338.

## ÉRIC QUIÈVRE

Président de la Caisse de retraite des chirurgiens-dentistes et sages-femmes (CARCDSF)



**M**ême si l'actuelle réforme des retraites aura peu d'impact pour notre caisse (l'âge moyen de départ des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes libéraux étant supérieur à 64 ans), il n'en demeure pas moins que ce sujet des retraites reste brûlant, déclenchant passions et polémiques.

Qu'il me soit donc permis ici de rétablir quelques faits. Rappelons d'abord que notre caisse de retraite s'appuie avant tout sur les principes de solidarité et de responsabilité. Comme les autres caisses de professions libérales, la CARCDSF bénéficie d'une autonomie, relative mais réelle, vis-à-vis du régime général. Cette autonomie de gestion par des représentants élus de la profession oblige évidemment à la

responsabilité. Une responsabilité qui suppose aussi des décisions. C'est cela qui a permis à la CARCDSF une adaptation et une réactivité remarquables au cours de ces dernières années. Certes, il faut évoquer le passé récent avec le versement des aides Covid et la suspension des cotisations en 2020 au début de la crise sanitaire. Il s'agissait de mesures ponctuelles dues à une circonstance exceptionnelle. D'autres mesures, dont certaines structurantes, ont été prises, à commencer par l'intégration réussie des sages-femmes libérales ou encore la réforme du régime des prestations complémentaires de vieillesse (qui concerne 99 % de la profession), destinée à préserver et améliorer cet avantage conventionnel.

Surtout, les décisions des conseils d'administration successifs ont été constantes lorsqu'il s'est agi d'affronter le pic des départs en retraite

de la génération du baby-boom en lissant l'effort des cotisants et des retraités. Il a fallu constituer progressivement des réserves afin de passer cette période sans de lourdes augmentations de cotisations ou de baisses des pensions.

Comment la CARCDSF prépare-t-elle l'avenir ? Dernièrement, son conseil d'administration a fait le choix de créer une nouvelle indemnité journalière pour couvrir les huit semaines de congé maternité. Sa mise en place est sur les rails, elle attend la validation (nécessaire) du ministère de tutelle.

Enfin, une réflexion de fond est menée sur le principe « un métier, une caisse autonome ». La

**Avec la multiplicité des modes d'exercice, le périmètre de la CARCDSF doit évoluer. Le principe : « un métier, une caisse de retraite ».**

multiplicité des types d'exercice et des modes de rémunération actuels (et probablement à venir) doit conduire à faire évoluer le périmètre de la CARCDSF. Notre caisse doit devenir l'unique interlocuteur des chirurgiens-dentistes tout au long de leur carrière. Qu'il soit salarié, libéral ou sous une autre forme d'activité, un chirurgien-dentiste en exercice devrait cotiser à la CARCDSF. Il s'agit d'un dossier complexe, mais notre volonté sans faille est de le porter auprès des autorités publiques.

D'autres sujets ne manqueront pas de venir occuper notre agenda dans les mois à venir. La particularité d'une caisse autonome est de marier adaptation, réactivité et force de proposition sur le temps long. La présence d'administrateurs issus de la profession est un gage de sérieux et de qualité pour ce qui constitue notre bien commun. ●



### Sécurité des soignants

Lors d'une réunion à laquelle a participé le Conseil national, le 16 février, le gouvernement a lancé une consultation sur la sécurité des soignants. À la clé : l'élaboration d'ici juin d'un plan d'action concret pour protéger les professionnels de santé.

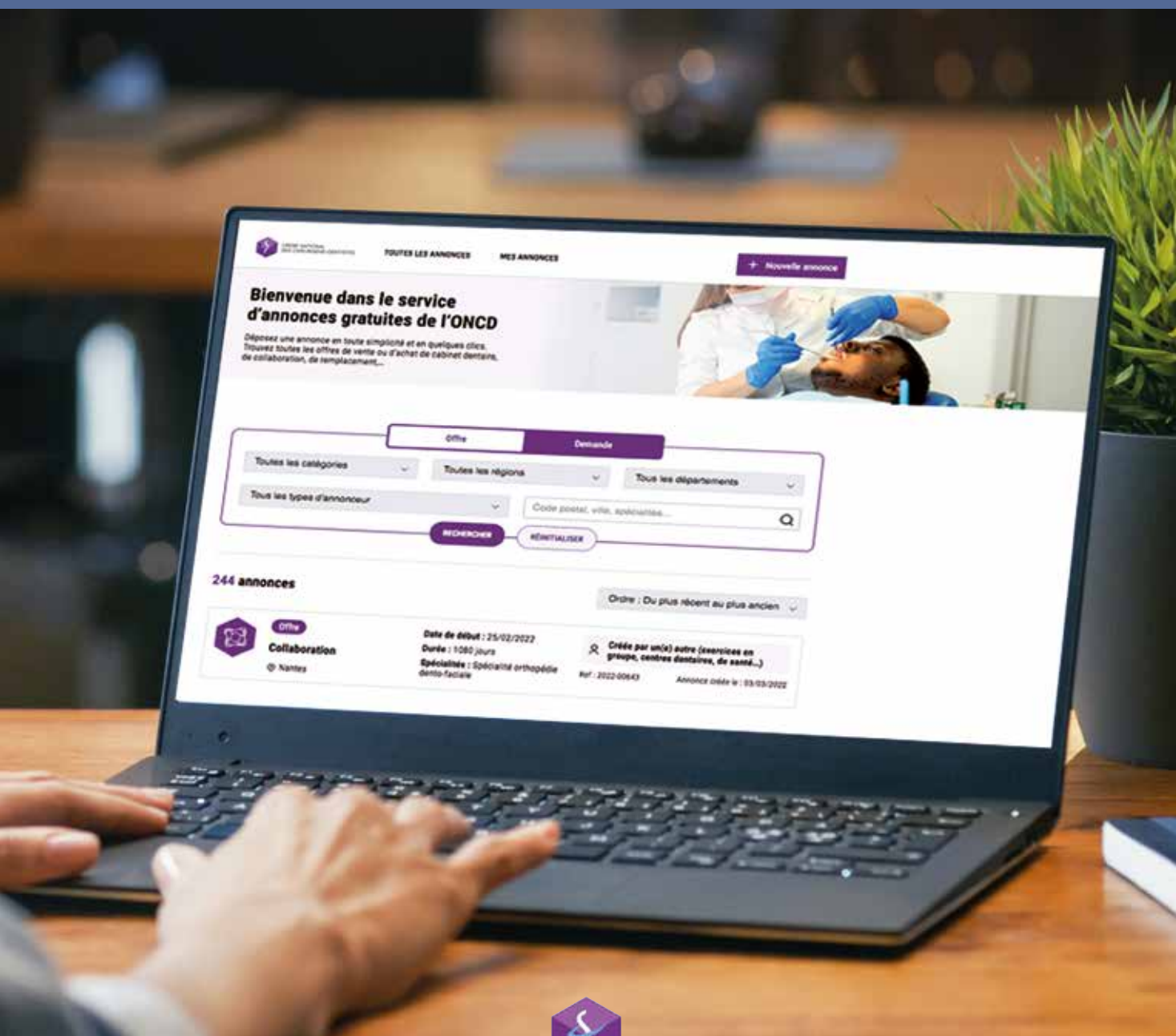
**Loi anti-cadeaux**  
 Avantage légalement autorisé... ou cadeau ?  
 Les récentes condamnations de filiales du groupe Urgo pour octroi illicite d'avantages braquent les projecteurs sur le dispositif anti-cadeau, auquel sont soumis tous les professionnels de santé. Ces derniers pourraient voir leur responsabilité recherchée. L'occasion d'un rappel des règles.



### Double inscription France-hors UE

La loi interdit au chirurgien-dentiste d'être doublement inscrit au tableau d'un département français et dans un pays hors UE. Une décision du Conseil d'État de décembre 2022 rappelle que l'Ordre a autorité à prononcer des sanctions à la fois administratives et disciplinaires contre un praticien en cas de méconnaissance de cette interdiction.

# Vos annonces professionnelles sur le site de l'Ordre



<https://annonces.ordre-chirurgiens-dentistes.fr>