



HAL
open science

La publicité des professionnels de santé : l'exemple des chirurgiens-dentistes

Elise Pastwa

► **To cite this version:**

Elise Pastwa. La publicité des professionnels de santé : l'exemple des chirurgiens-dentistes. Sciences du Vivant [q-bio]. 2017. hal-01932143

HAL Id: hal-01932143

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01932143>

Submitted on 23 Nov 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

ACADÉMIE NANCY-METZ
UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2017

N°10024

THÈSE pour le
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR
EN CHIRURGIE DENTAIRE

Par

Élise PASTWA

Née le 8 juin 1994 à Nancy (54)

**LA PUBLICITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
- L'EXEMPLE DES CHIRURGIENS-DENTISTES -**

Présentée et soutenue publiquement

le 27 octobre 2017

Membres du jury

| | | |
|------------------|-------------------------------|-----------|
| Pascal Ambrosini | Professeur des Universités | Président |
| Céline Clément | Maître de Conférences | Directeur |
| Éric Mortier | Maître de Conférences | Juge |
| Frédéric Camelot | Docteur en Chirurgie-Dentaire | Juge |

Président : Professeur Pierre MUTZENHARDT
Doyen : Professeur Jean-Marc MARTRETTE

Vice-Doyens : Dr Céline CLEMENT – Dr Remy BALTHAZARD – Dr Anne-Sophie VAILLANT

Membres Honoraires : Dr L. BABEL – Pr. S. DURIVAUX – Pr. A. FONTAINE – Pr. G. JACQUART – Pr. D. ROZENCWEIG – Pr. ARTIS – Pr. M. VIVIER *

Doyens Honoraires : Pr. J. VADOT, Pr. J.P. LOUIS

Professeur émérite : Pr. M-P FILLEUL

| | | | |
|---|-----|------------------------------|----------------------------------|
| Sous-section 56-01 Odontologie pédiatrique | Mme | <u>DROZ Dominique</u> | Maître de Conférences * |
| | Mme | JAGER Stéphanie | Maître de Conférences * |
| | M. | PREVOST Jacques | Maître de Conférences |
| | Mme | HERNANDEZ Magali | Maître de Conférences Associée * |
| | M. | LEFAURE Quentin | Assistant |
| | M. | MERCIER Thomas | Assistant * |
| Sous-section 56-02 Orthopédie Dento-Faciale | Mme | <u>EGLOFF Benoît</u> | Maître de Conférences * |
| | M. | CLERC Sébastien | Assistant * |
| | Mme | LAWTON Mathilde | Assistante (01/10/17) |
| | Mme | GREGOIRE Johanne | Assistante |
| Sous-section 56-03 Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie légale | Mme | <u>CLEMENT Céline</u> | Maître de Conférences * |
| | Mme | NASREDDINE Greyce | Assistante |
| | M. | BAUDET Alexandre | Assistant * |
| Sous-section 57-01 Parodontologie | M. | <u>AMBROSINI Pascal</u> | Professeur des Universités * |
| | Mme | BISSON Catherine | Maître de Conférences * |
| | M. | JOSEPH David | Maître de Conférences * |
| | M. | PENAUD Jacques | Maître de Conférences |
| | M. | LACH Patrick | Assistant |
| | Mme | MAYER-COUPIN Florence | Assistante |
| Sous-section 57-02 Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation | Mme | <u>GUILLET-THIBAUT Julie</u> | Maître de Conférences * |
| | M. | BRAVETTI Pierre | Maître de Conférences |
| | Mme | PHULPIN Bérengère | Maître de Conférences * |
| | M. | HASNAOUI Nasr | Assistant (01/11/17) |
| | Mme | KICHENBRAND Charlene | Assistante * |
| Sous-section 57-03 Sciences Biologiques (Biochimie, Immunologie, Histologie, Embryologie, génétique, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie) | M. | <u>YASUKAWA Kazutoyo</u> | Maître de Conférences * |
| | M. | MARTRETTE Jean-Marc | Professeur des Universités * |
| | Mme | EGLOFF-JURAS Claire | Assistante* |
| Sous-section 58-01 Odontologie Conservatrice, Endodontie | M. | <u>MORTIER Eric</u> | Maître de Conférences * |
| | M. | AMORY Christophe | Maître de Conférences |
| | M. | BALTHAZARD Rémy | Maître de Conférences * |
| | M. | ENGELS-DEUTSCH Marc | Maître de Conférences |
| | M. | VINCENT Marin | Maître de Conférences* |
| | M. | GEVREY Alexis | Assistant |
| | Mme | GEBHARD Cécile | Assistante |
| | M. | GISS Renaud | Assistant * |
| Sous-section 58-02 Prothèses (Prothèse conjointe, Prothèse adjointe partielle, Prothèse complète, Prothèse maxillo-faciale) | M. | <u>DE MARCH Pascal</u> | Maître de Conférences |
| | M. | SCHOUVER Jacques | Maître de Conférences |
| | Mme | VAILLANT Anne-Sophie | Maître de Conférences * |
| | Mme | CORNE Pascale | Maître de Conférences Associée * |
| | M. | CIESLAK Steeve | Assistant (01/11/17) |
| | M. | HIRTZ Pierre | Assistant * |
| | M. | KANNENGIESSER François | Assistant |
| | Mme | MOEHREL Bethsabée | Assistante* |
| Sous-section 58-03 Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie | M. | VUILLAUME Florian | Assistant |
| | Mme | <u>STRAZIELLE Catherine</u> | Professeur des Universités * |
| | Mme | MOBY Vanessa (Stutzmann) | Maître de Conférences * |
| | M. | SALOMON Jean-Pierre | Maître de Conférences |
| | M. | KARKABA Alaa | Assistante Associée |

Souligné : responsable de la sous-section * temps plein

Mis à jour le 01/09/2017

*Par délibération en date du 11 décembre 1972, la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté
que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées
doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner
aucune approbation ni improbation*

À NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE,

Monsieur le Professeur Pascal AMBROSINI

Docteur en chirurgie-dentaire

Professeur des Universités

Responsable de la sous-section Parodontologie

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous
avez fait en acceptant de présider le jury de cette thèse.
Nous vous remercions de la disponibilité et de l'enseignement dont vous avez
fait preuve tout au long de notre cursus universitaire.
Vous avez su nous faire découvrir et apprécier votre spécialité
et découvrir toutes ses facettes.
Veuillez trouver ici l'expression de notre profond respect.

À NOTRE JUGE ET DIRECTRICE DE THÈSE,

Madame le Docteur Céline CLÉMENT

Docteur en chirurgie-dentaire

Docteur de l'Université de Lorraine, mention Sciences de la vie et de la Santé

Maître de Conférences des Universités

Praticien hospitalier, CHRU de Nancy

Responsable de la sous-section : Prévention, Épidémiologie, Économie de la Santé,

Odontologie Légale

Vice-Doyen de la Faculté d'Odontologie de Nancy

Nous vous remercions très sincèrement d'avoir accepté de diriger notre travail.

Vous avez été un guide et un soutien inestimable durant toute la durée de nos études.

Vous avez toujours été présent pour répondre

à nos questions, nous accompagner et nous épauler.

Un grand merci pour votre confiance, conseils et aide à l'élaboration de notre travail, ainsi que vos qualités humaines et professionnelles.

Ce travail restera à jamais une marque de notre reconnaissance.

À NOTRE JUGE,

Monsieur Le Docteur Éric MORTIER

Docteur en chirurgie-dentaire

Docteur en Physique-Chimie des Matériaux et de la Matière – Université Henri Poincaré

Maître de Conférences des Universités – Praticien hospitalier

Chef du service d'odontologie

Sous-section : Odontologie Conservatrice - Endodontie

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites de faire partie ce jury et de l'intérêt que vous portez à notre travail.

Nous vous remercions pour l'excellente qualité de votre enseignement universitaire, votre écoute et votre disponibilité.

Nous avons apprécié tout au long de nos études votre rigueur et votre souci de bien faire.

Veillez trouver ici l'expression de notre profonde reconnaissance et de notre respect.

À NOTRE JUGE,

Monsieur le Docteur Frédéric CAMELOT

Docteur en chirurgie-dentaire

Ancien assistant hospitalo-universitaire des hôpitaux de Nancy

Vous avez toujours été présent pour répondre à nos questions, notamment en informatique ou en épidémiologie, mais aussi à nos inquiétudes.

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter notre invitation à siéger parmi le jury de cette thèse et nous vous en remercions.

Merci pour votre gentillesse et votre bonne humeur.

À Bruno PY

Professeur de Droit Privé et Sciences Criminelles

Professeur des Universités – Université de Lorraine

Vous nous faites l'honneur de participer à notre thèse.

Nous vous remercions de vos qualités pédagogiques et humaines, et sommes très reconnaissants de ce que vous nous avez apporté à la Faculté de Droit.

Soyez assuré de notre admiration devant vos grandes qualités d'orateurs et de notre profonde considération.

À Michel PASDZIERNY

Président de l'Ordre Régional des chirurgiens-dentistes de Lorraine

Vice-Président de l'Ordre Départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Meurthe-et-Moselle

Master 2 de Droit Médical

Attaché d'enseignement à la Faculté d'Odontologie de Nancy

Vous nous faites l'honneur d'assister à notre thèse.

Nous vous remercions pour votre enseignement et
votre très grande disponibilité et sympathie.

Vous nous avez fait connaître et apprécier l'Ordre
des chirurgiens-dentistes et sensibilisé à la déontologie.

À Amélie RIFFAULT

Docteur en chirurgie-dentaire

Docteur en Droit Privé et Sciences Criminelles

Ancienne assistante hospitalo-universitaire des hôpitaux de Nancy

Nous vous devons tout notre parcours en Droit médical.
Nous vous remercions pour votre enseignement et votre investissement à nos côtés.
Nous sommes reconnaissants de votre très grande gentillesse et votre écoute.
Veuillez trouver l'expression de notre admiration et de notre plus profond respect.

À Marc SABEK

Docteur en chirurgie-dentaire

Docteur en Sciences Odontologiques

Docteur en Droit

Master en Droit Médical

Expert auprès de la Cour d'Appel D'Orléans

Et

À Laurent DELPRAT

Avocat à la Cour

Docteur en Droit

Vous nous avez fait l'honneur de répondre à nos questions et vos ouvrages nous ont été d'une grande aide dans la rédaction de ce travail. Nous sommes heureux de vous avoir connu et d'avoir pu échanger avec vous et qui sait peut-être un jour nous nous rencontrerons.

À tous mes enseignants,

De la maternelle au lycée,

Et ceux bien évidemment de la Faculté d'Odontologie de Nancy,

Nous ne serions rien sans vous et, même s'il y a eu des périodes difficiles, du travail acharné et une nécessaire persévérance, nous tenons à vous exprimer notre reconnaissance.

À mes parents,

Pour leur présence dans les bons et mauvais moments, et les nombreux sacrifices qu'ils ont faits ; nous leur sommes très reconnaissants et leur exprimons tout notre amour. Merci de votre soutien.

À mon frère Rémi,

Comme tu le sais, nous espérons que nos relations s'amélioreront avec le temps car cela nous affecte beaucoup.

À mes grand-parents,

Papi d'Alsace déjà parti, et les autres encore en pleine forme. Pour votre gentillesse, votre joie de vivre et tous les bons moments passés avec vous depuis ma plus tendre enfance. Nous vous remercions des repas familiaux qui, même s'ils étaient rapides pour nous, étaient une véritable bouffée d'oxygène au milieu de nos révisions.

À mes tantes, mes oncles, toute ma famille,

Pour leur soutien et leurs messages encourageants qui nous ont permis de ne rien lâcher dans les moments difficiles. Je vous en suis extrêmement reconnaissante.

À mes amis, et toutes les personnes rencontrées au cours de ces années,

Nous avons passé de très bons moments ensemble et ce fut des rencontres agréables et enrichissantes.

À tous ceux qui m'ont toujours soutenue de près comme de loin et que je tenais à remercier.

SOMMAIRE

Table des abréviations

Table des figures

Table des tableaux

Introduction

Partie 1 : Un principe fondamental : l'interdiction de la publicité pour les chirurgiens-dentistes

1. Description du principe

2. Modalités de la publicité en chirurgie dentaire

Partie 2 : Un principe remis en cause

1. Utilité de la publicité

2. Les centres de santé dentaire

3. La réglementation étrangère

Conclusion

Bibliographie

Annexes

Table des matières

TABLE DES ABRÉVIATIONS

| | |
|-------|--|
| Art. | Article |
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| DGOS | Direction Générale de l'Offre de Soins |
| CJCE | Cour de Justice des Communautés Européennes |
| CNIL | Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés |
| CNSD | Confédération Nationale des Syndicats Dentaires |
| CSP | Code de la Santé Publique |
| FSDL | Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux |
| IGAS | Inspection Générale des Affaires Sociales |
| MFP | Mutuelle de la Fonction publique |
| MGEN | Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale |
| ONCD | Ordre National des Chirurgiens-Dentistes |
| P. | Page |
| TGI | Tribunal de Grande Instance |
| UNECD | Union Nationale des Étudiants en Chirurgie-Dentaire |

TABLE DES FIGURES

| | |
|--|----|
| Figure 1: Page Facebook d'un cabinet dentaire..... | 47 |
| Figure 2 : Offres de sites Internet pour cabinets dentaires | 48 |
| Figure 3: Cabinet dentaire à Trèves, Allemagne..... | 66 |
| Figure 4: Recherche Internet de cliniques dentaires hongroises | 68 |
| Figure 5 : Panneau publicitaire d'une grande chaîne de restauration rapide américaine offrant un repas si l'enfant fait une consultation chez un chirurgien-dentiste | 69 |
| Figure 6 : Emballage de sucre en poudre offrant une consultation et une obturation gratuites | 69 |
| Figure 7 : Panneau publicitaire routier américain (avulsion dent de sagesse)..... | 71 |
| Figure 8: Panneau publicitaire routier américain pour soins dentaires pédiatriques et orthodontiques | 72 |
| Figure 9 : Panneau publicitaire routier américain (implants, couronnes, facettes)..... | 73 |

TABLE DES TABLEAUX

| | |
|---|----|
| Tableau 1: Sanctions selon l'intention du praticien | 40 |
| Tableau 2 : Contenu autorisé et prohibé dans les médias | 42 |
| Tableau 3 : Contenu autorisé et prohibé dans les annuaires..... | 43 |
| Tableau 4 : Raisons du contenu autorisé et prohibé selon le type de réseau social | 46 |
| Tableau 5 : Contenu autorisé et prohibé pour les autres sites web | 48 |

INTRODUCTION

Quand est née la publicité ?

La publicité naît dans l'antiquité et se fait pendant des siècles sous forme de fresques ou sur des vases. Elle vante les mérites d'un homme politique ou annonce les combats de gladiateurs. On peut considérer que la première publicité en série a été découverte en 1000 avant Jésus Christ.

C'est avec l'apparition de l'imprimerie, au XV^e siècle, que la publicité devient plus accessible au grand public, ce qui donne naissance au flyer et des affiches tapissent les murs des villes.

En 1660, la *London Gazette* publie dans sa revue une publicité pour du dentifrice. Il s'agit de la première publicité imprimée dans un périodique. La publicité devient de plus en plus nécessaire avec l'extension des réseaux de chemins de fer et l'éclosion des grands magasins, ce qui entraîne une intensification des échanges et un élargissement des marchés.

La libéralisation de la presse permet ensuite d'augmenter le nombre de publicités dans les journaux. On voit ensuite apparaître les logos de marques aux emballages, puis les premiers spots publicitaires dès 1928.

Par la suite, les cours de publicité en école de commerce voient le jour, puis le métier de publicitaire. La publicité se veut alors technique, presque scientifique. La publicité profite des Trente Glorieuses et fait son apparition à la télévision dès 1960. Elle suscite un véritable engouement et elle se transforme en phénomène culturel.

Qu'est-ce que la publicité ?

La publicité est une forme de communication, dont l'objectif principal est d'attirer l'attention d'une cible visée (consommateur, utilisateur, usager, électeur, etc.) pour l'inciter à acheter un produit, élire une personnalité politique, susciter sa curiosité. La publicité peut viser des changements de comportement. C'est avant tout une question de gestion de l'image et de l'information en un lieu et un temps très précis.

On entend par publicité « toute forme de communication faite dans le cadre d'une activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale dans le but de promouvoir la fourniture de biens ou de services, y compris les biens immeubles, les droits et les obligations ».

Aujourd'hui, les médias jouent un rôle crucial : ils permettent - ou devraient permettre -, aux citoyens de comprendre le monde qui les entoure et de se faire une opinion sur l'ensemble des questions qui les concernent. La publicité peut passer principalement par cinq grands types de support : l'affichage, la presse écrite, la télévision, le cinéma et internet.

La publicité s'applique donc à un très grand nombre de domaines, mais celui de la santé mérite d'être étudié du fait d'une part de son émergence récente : en effet en France, il existe une réglementation stricte pour la publicité médicale qui distingue ce qui relève du commerce ou du soin uniquement ; et d'autre part de la limite floue en santé entre information et publicité.

Soulevons dès lors une première difficulté : le manque de définition juridique réelle de la publicité. Des éléments de définition épars peuvent être néanmoins trouvés, principalement dans les décrets et directives, et non dans la loi, et ce domaine est réglementé par un cadre juridique.

C'est donc plutôt la jurisprudence qui nous permettra de mettre des mots sur ce concept, jurisprudence sur laquelle nous allons nous appuyer tout au long de ce travail.

Pour la Cour de cassation, la publicité se définit comme « tout moyen d'information destiné à permettre à un client potentiel de se faire une opinion sur les résultats qui peuvent être attendus du bien ou du service qui lui est proposé ».

Elle donne une définition plus large de la notion de publicité et s'attache à la finalité de l'opération en énonçant que « toute utilisation publique d'une marque d'un quelconque produit, quelle qu'en soit la finalité, constitue une publicité ».

En ce qui concerne les textes, l'article 2 du décret n° 92-280 du 27 mars 1992 relatif à la publicité et au parrainage audiovisuel précise que « constitue une publicité toute forme de message télévisé diffusé contre rémunération ou autre contrepartie en vue soit de promouvoir la fourniture de biens ou services, y compris ceux qui sont présentés sous leur appellation générique, dans le cadre d'une activité commerciale, industrielle, artisanale ou

de profession libérale, soit d'assurer la promotion commerciale d'une entreprise publique ou privée ».

La Chambre criminelle confirme le courant jurisprudentiel et élargit la notion de publicité, qui peut aujourd'hui être définie comme tout message à destination du public, quelle que soit sa finalité, et quel que soit son auteur.

Pour la Commission Européenne, la directive 84/450/CEE du 10 septembre 1984 définit la publicité comme « toute forme de communication faite dans le cadre d'une activité commerciale industrielle, artisanale ou libérale dans le but de promouvoir la fourniture de biens ou services, y compris les biens immeubles, les droits et les obligations. »

On peut ainsi dégager deux fonctions de la publicité :

- ⇒ Commerciale : vanter les mérites d'un produit pour favoriser sa consommation
- ⇒ Informative : présenter une activité, un produit, pour informer le public, améliorer son image

Les critères encadrant l'action de communication sont :

- Informer sur une activité
- Faire états de fait objectifs, sans incitation commerciale :
 - Ni trompeuse
 - Ni comparative
- Respecter une proportionnalité dans l'information

Quelle limite entre information et publicité ?

Tout message publicitaire est porteur d'informations et c'est là l'une des vertus que les économistes reconnaissent à la publicité : dans un contexte d'information imparfaite, elle contribue à l'amélioration de la connaissance qu'ont les consommateurs des offres concurrentes.

La vocation de la publicité est de susciter la préférence des clients potentiels pour le produit ou pour la marque en soulignant ce qui le ou la différencie des offres concurrentes. Cet aspect informatif de la publicité est étroitement encadré par la réglementation comme vu précédemment, qui veille à la véracité de l'information délivrée et condamne la publicité

mensongère : le Code de la Consommation prohibe la publicité comparative, les pratiques commerciales trompeuses, les publicités en faveur de l'alcool et du tabac.

En termes de publicité mensongère, on trouve de nombreuses condamnations, comme par exemple celle du géant industriel Candia en 2012 qui vantait un de ses produits comme procurant la satiété et limitait donc la prise d'aliments : la marque française de produits laitiers est condamnée à enlever toutes les allégations « santé » figurant sur la brique de lait « Silhouette Active ».

La publicité demeure, par nature, une source d'information partielle, reconnue comme telle par les consommateurs : nul n'ignore que l'annonceur ne met en avant que les qualités positives de son produit ou de ses pratiques, qu'il tend naturellement à enjoliver.

La publicité ne dit jamais tout, son message est biaisé par l'intérêt commercial ou idéologique.

La limite entre information et publicité est donc placée au niveau des « intérêts personnels ». Concernant les informations médicales, ne peuvent être publiées que des informations claires, loyales, non commerciales et non laudatives. Il faut faire attention à la concurrence déloyale.

C'est en réalité la finalité du message qui va permettre de distinguer la publicité de la simple information.

La publicité dans le domaine du soin

Au moment de leur thèse, tous les chirurgiens-dentistes sont amenés à prêter serment et s'engagent ainsi à respecter leur Code de Déontologie. Celui-ci fixe les principes, les règles, les droits et les devoirs de chirurgien-dentiste en matière de soin, d'éthique, de morale, de relation avec le patient.

Dans ce Code, il est dit clairement que la publicité d'un chirurgien-dentiste pour lui-même, un tiers, ou un produit est interdite.

Mais à l'heure des nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC), de la diffusion de l'information de plus en plus rapide, du besoin d'information éprouvé par tous les patients, ce principe peut-il être remis en cause ? Quels sont ses fondements ? Ses limites ? Pourquoi n'est-il pas perçu de la même manière selon les pays ? Quelle est la limite entre la simple information et la publicité ? Ce débat fait souvent l'objet d'affaires portées devant les tribunaux et il est temps, en 2017, d'apporter des précisions et de fixer des règles claires.

Il semble opportun de s'interroger sur la place de la publicité dans le système de santé actuel.

Si le principe de l'interdiction de la publicité est bien encadré par des lois et suivi par la jurisprudence, et qu'il a un intérêt avéré, diverses exceptions de faits et un certain nombre d'arguments peuvent venir le remettre en question.

Publicité et déontologie

Les déontologies ont pour but de distinguer les professions qui en sont dotées des activités commerciales. Les règles relatives à la publicité (en général prohibée) se résument, pour la déontologie, en 2 principes : la discrétion, et une réglementation de la concurrence professionnelle.

L'objectif est d'apporter une information au public, la plus objective et claire possible. La réglementation déontologique s'applique non seulement aux professionnels, mais également aux personnes morales qui les emploient.

La question de la publicité est une question déontologique sensible : les professions qui dépendent de règles déontologiques se distinguent donc généralement des professions liées au commerce. Dans ce contexte, la réglementation de la publicité est donc centrale de la distinction symbolique des deux types d'activités.

Selon Joël Moret-Bailly, Professeur de droit privé et spécialisé dans le droit de la santé et des professions à l'Université de Saint-Etienne, la logique déontologique peut se résumer en deux formules : « l'épouvantail commercial et l'éloge de la discrétion ».

Dans les différents codes de déontologie, on retrouve le fait que la santé n'est pas un bien marchand, que l'acte médical ne peut pas être considéré comme une denrée, une marchandise échangée pour une contrepartie financière. Le professionnel rend un service, et ne doit pas avoir pour objectif de gagner de l'argent en échange d'un soin. L'interdiction de la publicité éviterait donc les dérives commerciales.

Le deuxième point important est que la publicité doit être la plus discrète possible, qu'elle soit interdite ou partiellement admise comme dans le domaine pharmaceutique. C'est une information, mais qui à la différence de la publicité commerciale, ne doit pas attirer l'attention.

En conséquence, la prohibition de la publicité en odontologie comme pour les six autres professions de santé soumises à un Code de Déontologie (médecin, sage-femme, pharmacien, infirmier, masseur-kinésithérapeute et pédicure-podologue), régule la

concurrence professionnelle et applique cette déontologie à d'autres acteurs du système de soins, notamment leurs patients ou leurs employeurs.

Au-delà de ces aspects symboliques et formels visant à distinguer l'activité des professionnels du commerce, la publicité constitue un élément de la réglementation de la concurrence professionnelle. C'est par exemple le cas de la publicité indirecte qui pourrait fournir une personne morale à un professionnel. Par exemple, si une clinique a recours à des procédés de publicité, ces derniers profitent aussi aux chirurgiens-dentistes qui travaillent dans ladite clinique puisqu'ils permettent d'attirer la clientèle.

On peut cependant se demander si l'interdiction de la publicité des professions de santé ne fera pas, dans un avenir proche, l'objet d'évolutions plus « libérales » initiées par les institutions européennes, au vu des évolutions sociétales, touchant aussi bien le domaine économique, avec le développement des centres de soins low cost, que les domaines de la communication et de l'information, toujours plus présents et diversifiés.

Au vu de ces nombreuses considérations, le principe de l'interdiction de la publicité et ses modalités méritent d'être explicités et feront l'objet de notre premier chapitre. Enfin, il apparaît légitime d'étudier les raisons de sa remise en cause, ce que nous réaliserons dans un second temps.

Partie 1 :

Un principe fondamental : l'interdiction de la publicité pour les chirurgiens-dentistes

1. Description du principe

1.1. Origines et principes fondateurs

C'est au sein du Code de Déontologie et du Code de la Santé Publique que le principe dont découle l'interdiction de la publicité s'inscrit : le praticien est humaniste et désintéressé, il pratique son métier et son art dans le seul but de prévenir ou soigner les maladies, et doit tout faire pour garder son honneur et celui de sa profession :

- « Le chirurgien-dentiste doit éviter dans ses écrits, propos ou conférences toute atteinte à l'honneur de la profession ou de ses membres. Sont également interdites toute publicité, toute réclame personnelle ou intéressant un tiers ou une firme quelconque ».

- « La profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont notamment interdits :

-1° L'exercice de la profession dans un local auquel l'aménagement ou la signalisation donne une apparence commerciale ;

-2° Toute installation dans un ensemble immobilier à caractère exclusivement commercial ;

-3° Tous procédés directs ou indirects de publicité ;

-4° Les manifestations spectaculaires touchant à l'art dentaire et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif ».

La santé n'est donc pas un bien marchand. L'acte médical ne peut pas être considéré comme une denrée, une marchandise échangée pour une contrepartie financière. Le chirurgien-dentiste ne « vend » pas des ordonnances ou des soins. La médecine est un service, comme elle fut définie il y plus de 2000 ans et pour laquelle les jeunes diplômés s'engagent, en prêtant le serment d'Hippocrate.

Mais en parallèle, la demande d'information émanant des patients est de plus en plus forte, et face à cela le chirurgien-dentiste a une obligation d'information, expressément instaurée depuis la loi du 4 mars 2002 : « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. [...] Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser ».

Le respect des droits collectifs et individuels est ainsi au cœur du système de soin, dans un mouvement qui prend de plus en plus d'ampleur et qui s'inscrit dans le cadre de la « démocratie sanitaire ». Celle-ci est une « démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation ». Elle a pour but de développer la concertation et le débat public et d'améliorer la participation des acteurs de santé.

Le « contrat de soins » qui est à la base de la responsabilité médicale, n'est pas une convention commerciale, ni un marché, comme cela est explicité dans le Code de Déontologie en médecine générale et en médecine bucco-dentaire. La rentabilité ne peut être l'objectif principal du professionnel de santé. En conséquence, la communication des établissements doit rester informative.

C'est un contrat tacite, où ce qu'apporte l'un n'est pas l'équivalent de ce qu'apporte l'autre. Le professionnel de santé s'engage à donner les soins adéquats qui ne sont pas définis par avance et qui diffèrent selon les circonstances.

Cette notion - que l'exercice de la médecine ne peut être assimilé à une activité commerciale - a une grande importance et de nombreuses conséquences réglementaires. Il n'en reste pas moins que le chirurgien-dentiste doit trouver un juste équilibre pour permettre au cabinet de fonctionner, telle une entreprise, en réalisant donc des bénéfices, nécessitant une certaine rigueur, mais sans utiliser le recours à toute forme de publicité.

Et c'est précisément l'important problème auquel est confronté non seulement le Conseil de l'Ordre et toute la communauté des chirurgiens-dentistes, mais également toute la société. Depuis quelques années en effet, le monde médical note la dérive commerciale de l'exercice, et cela notamment avec l'émergence des « centres dentaires low cost », que nous allons étudier dans la dernière partie de cet exposé. Certains d'entre eux axeraient leur activité en priorité sur les soins les plus rémunérateurs pour favoriser une certaine rentabilité.

De plus, l'influence des médias (télévision, internet, réseaux sociaux...) a affecté la relation médecin-patient en privilégiant le spectaculaire (la technique, l'appareillage, l'image) par rapport à la relation, la réflexion, le conseil.

La santé devient aujourd'hui un bien marchand comme un autre, et les usagers du système de soin ont de moins en moins conscience de son coût réel. Les praticiens informent plus, ce qui explique la dérive parfois facile car proche de la publicité.

Dans les situations de concurrence d'origine diverse, la déontologie de tout professionnel de santé doit se résumer, non sans difficultés, à privilégier l'intérêt du patient.

Le Code de Déontologie a multiplié les mesures réglementaires contre une pratique commerciale de la médecine, et, en plus de ce principe d'exercice sans aucune visée commerciale, un second principe vient affirmer cette interdiction de publicité : l'indépendance des chirurgiens-dentistes.

Mais quel cadre régit ce domaine, et à quelles sanctions s'exposent les professionnels qui viendraient à ne pas respecter ces règles ?

1.2. Cadre juridique de la diffusion d'information

Les chirurgiens-dentistes sont donc guidés par leur Code de Déontologie. Ce dernier a été intégré dans le Code de la Santé Publique (CSP), mais les condamnations ne sont pas nécessairement cumulatives ou exclusives.

Tout d'abord, il est important de savoir à qui s'appliquent le Code de Déontologie et son contenu : selon l'article R.4127-201 du CSP : « les dispositions du présent Code de Déontologie s'imposent à tout chirurgien-dentiste inscrit au tableau de l'ordre, à tout chirurgien-dentiste exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L.4112-7 ou par une convention internationale, quelle que soit la forme d'exercice de la profession. Elles s'appliquent également aux étudiants en chirurgie-dentaire ».

Dans un article suivant, et comme nous l'avons vu dans le paragraphe précédent, le Code de la Santé Publique affirme que « le chirurgien-dentiste doit éviter dans ses écrits, propos ou conférences toute atteinte à l'honneur de la profession ou de ses membres. Sont également interdites toute publicité, toute réclame personnelle ou intéressant un tiers ou une firme quelconque ».

Selon l'article R. 4127-215 du CSP : « La profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont notamment interdits : [...] 3° Tous procédés directs ou indirects de publicité ; 4° Les manifestations spectaculaires touchant à l'art dentaire et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif. [...] » ; qu'aux termes de l'article

R.4127-225 du même Code : « [...] Sont également interdites toute publicité, toute réclame personnelle ou intéressant un tiers ou une firme quelconque » ; qu'enfin, les articles R.4127-216 à R.4127-219 du même Code précisent les indications que le chirurgien-dentiste est autorisé à faire figurer sur ses imprimés professionnels, dans un annuaire, sur une plaque professionnelle ou dans un communiqué public.

La loi elle-même est venue « confirmer l'interdiction pour les professionnels de santé de recevoir des avantages en nature ou en espèces », directement ou non, procurés par des entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits remboursés par les régimes obligatoires de sécurité sociale (art. L.4113-6 du Code de la Santé Publique).

Cette interdiction ne s'applique pas aux activités de recherche ou d'évaluation scientifique à la condition qu'elles soient soumises pour avis au Conseil de l'Ordre.

Les infractions à ces dispositions sont passibles d'une amende de 75 000 euros et d'un emprisonnement de deux ans (article L.4163-2 du Code de la Santé Publique).

Ces dispositions ont eu le mérite de faire prendre conscience aux professionnels de santé du risque insidieux de perte de leur indépendance.

Ainsi, un site internet qui met en avant le profil personnel du praticien, des réalisations opérées sur des patients, les soins qu'il prodigue et les spécialités dont il se recommande et excédant de simples informations objectives caractérise une présentation publicitaire du cabinet, constitutive d'un manquement aux devoirs déontologiques.

Plus spécifiquement pour les chirurgiens-dentistes, la question de la publicité se pose encore fréquemment bien que la réponse ait été donnée depuis le 27 avril 2012 par le Conseil d'État dans une décision concernant le site Internet d'un chirurgien-dentiste.

Le 27 avril 2012 en effet, les 4^e et 5^e sections du Conseil d'État réunies ont estimé que, si un chirurgien-dentiste pouvait bien ouvrir un site Internet à titre professionnel, ce site ne devait pas constituer un élément de publicité et de valorisation personnelles du praticien et de son cabinet au regard des interdictions relatives à la publicité lui étant imposées par son Code de Déontologie.

Pour le Conseil d'État, le site Internet d'un chirurgien-dentiste ne peut comporter que des informations médicales à caractère objectif et à finalité scientifique, préventive ou

pédagogique, outre les indications expressément mentionnées dans le Code de la Santé Publique.

Par expérience, on constate que les chirurgiens-dentistes jugés dans une affaire de publicité illégale encourent des amendes (dommages et intérêts), des astreintes proportionnelles au nombre de jours de retard de paiement, ou des interdictions d'exercer plus ou moins longues, et plus ou moins avec sursis.

La majorité des litiges est en effet jugée par l'instance disciplinaire, c'est-à-dire le Conseil de l'Ordre, même si des sanctions sont prévues. La jurisprudence relate essentiellement des avertissements ou des blâmes.

On pourrait imaginer le cas (rare), où l'affaire serait jugée au civil, dans le cadre d'un « vrai » dépôt de plainte et si le plaignant (un patient ou un confrère par exemple) demandait éventuellement des dommages et intérêts, le Conseil de l'Ordre ne pouvant pas en octroyer.

Par exemple, en juin 2012, *la Lettre* (mensuel édité par L'Ordre, à visée de tous les praticiens, et qui traite des actualités de la profession) relate la condamnation d'un chirurgien-dentiste qui faisait la promotion de son exercice sur son site Internet en Haute-Savoie : il a été condamné par le Conseil d'État à une interdiction d'exercer de deux mois avec sursis.

Il faut cependant bien noter que les faits et les condamnations restent rares.

Le Conseil de l'Ordre a par ailleurs édicté deux chartes et consacre beaucoup de moyens pour lutter contre cette publicité abusive qui constitue un véritable manquement aux valeurs de la profession (annexes 1 et 2).

Ainsi, il n'est pas rare que l'Ordre prenne les devants en attendant les procès, et notamment en attaquant les centres dentaires low cost : « *J'ai fait condamner à ce titre Addentis et Dentalvie. D'autres condamnations devraient tomber encore pour Dentalvie et Dentexia* », souligne Marie Vicelli, avocate pour l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes, qui constate cependant qu'il est difficile de faire comprendre aux juges l'enjeu économique et social.

Curieusement, il serait plus facile d'attaquer les cliniques low cost d'autres pays d'Europe. « *Et ce, grâce à la directive du 11 mai 2005 sur la publicité agressive et à l'article 2.2F de*

la directive européenne Bolkestein de décembre 2006, qui autorise la restriction de l'ouverture des marchés dès lors qu'il s'agit de soins de santé », poursuit Marie Vicelli, qui orchestre une action nationale avec l'Ordre National et les ordres régionaux contre des cliniques low cost étrangères. « La première clinique s'est retirée du marché sur notre attaque. Une seconde action est dans les tuyaux. »

Ainsi, en avril 2017, la Cour de Cassation a mis fin à un marathon judiciaire débuté en 2011 contre la publicité de Addentis et de la Mutualité Française d'Alsace (poursuits numéros 16-14036 et 16-15278 contre Addentis et numéros 16-11967 et 16-15108 contre la Mutualité française d'Alsace). La Haute Cour censure les arrêts des Cour d'Appel de Paris et de Colmar : elle reproche à la Cour de Paris dans l'affaire Addentis de n'avoir pas « tiré les conséquences légales de ses propres constatations » qui avait noté des « actes de promotion de l'activité de ses centres, qui dépassaient le cadre de la simple information objective sur les prestations offertes » ; à celle de Colmar le fait de n'avoir pas recherché si la mutuelle « n'avait pas eu recours à des procédés publicitaires de nature à favoriser le développement de l'activité des chirurgiens-dentistes employés, constitutifs, comme tels, d'actes de concurrence déloyale au préjudice de praticiens exerçant la même activité hors du centre de santé mutualiste. »

La Cour de Cassation s'inscrit ainsi dans la même lignée de l'Ordre en estimant que, selon le principe d'égalité, l'interdiction de la publicité s'applique pour tous les actes, pour tous les chirurgiens-dentistes, quel que soit leur lieu ou mode d'exercice, et ce pour la protection de la santé publique et des patients.

Cette décision apporte une première réponse, d'une importance capitale, à la longue bataille judiciaire qu'avait commencé l'Ordre (rejoint par la Confédération Nationale des Syndicats Dentaires, CNSD) contre Addentis : trois centres en Seine-Saint-Denis avaient bénéficié d'articles et de reportages télévisés « à vocation manifestement publicitaire ».

Le 11 septembre 2013, le Tribunal d'Instance du 5^e arrondissement de Paris jugeait que « si l'on admettait que les centres de santé dentaire peuvent ne pas respecter toutes les règles imposées par le Code de Déontologie et le Code de la Santé publique à l'ensemble des chirurgiens-dentistes, cela revenait à affranchir les chirurgiens-dentistes employés par ces centres d'un certain nombre de devoirs fondamentaux que les chirurgiens-dentistes exerçant à titre libéral, eux, sont tenus de respecter ».

Le Tribunal d'Instance a en effet jugé de concurrence déloyale les publicités faites par les centres, considérées comme avantageuses et incitatives. L'association a alors interjeté appel et le 18 février 2016, à la surprise générale, la Cour d'Appel de Paris infirmait le jugement du tribunal pour « absence de faits caractérisant des actes de concurrence déloyale » (jugement n°13/19101).

Concernant la Mutualité française d'Alsace, celle-ci estimait qu'elle n'était pas soumise au Code de Déontologie. L'Ordre des chirurgiens-dentistes du Bas-Rhin, rejoint par la FSDL d'Alsace et le Syndicat des chirurgiens-dentistes du Bas-Rhin, a porté plainte devant le Tribunal de Grande Instance de Strasbourg. La Mutualité a fait appel et le jugement a été ici aussi infirmé (arrêt du 20 janvier 2016).

La Cour de Cassation revient donc sur ces deux arrêts en affirmant que ces actes de publicité sont une inégalité avec le secteur libéral.

Au vu de ces condamnations, il semble important de rappeler le cadre licite de la diffusion d'informations : il est ainsi nécessaire de connaître les règles et leurs limites afin de les respecter.

2. Modalités de la publicité en chirurgie - dentaire

2.1. Avec quels supports communiquer ?

Il existe de nombreux moyens de communication permettant de diffuser de l'information, tels que les tracts, autocollants, affiches, mais également les annuaires téléphoniques, la presse, la télévision et Internet. Via le web, les réseaux sociaux et autres sites de partage occupent une large place, comme Facebook, facile d'utilisation, gratuit, à la mode, de nombreux professionnels y ont recours et créent une page pour leur cabinet.

Les chirurgiens-dentistes peuvent diffuser et communiquer de l'information mais, du fait de leur statut de professionnels de santé, ils doivent veiller à respecter leur déontologie.

Le Code de Déontologie régleme nte ainsi un certain nombre de supports d'informations qui peuvent être, en soi, publicitaire, indépendamment du contenu du message qui est diffusé : il s'agit des imprimés professionnels, des parutions dans les annuaires, des plaques professionnelles et de certains communiqués.

En effet, par l'utilisation de ces procédés, l'information s'impose à des personnes qui ne l'ont pas demandée ou recherchée. On peut penser à des grands panneaux dans les rues, sur les véhicules, ou à des fenêtres publicitaires sur Internet...

La liste exhaustive de tous les vecteurs d'informations est très difficile voire impossible à établir : certains supports ne sont donc pas évoqués dans le Code, mais cela ne signifie pas pour autant qu'ils soient autorisés aux chirurgiens-dentistes. Ces derniers bénéficient du droit à la liberté d'expression comme tout citoyen, d'autant plus qu'ils semblent être les personnes les plus habilitées à informer le public en matière de chirurgie dentaire.

Dans la majorité des cas, le support n'est pas en lui-même publicitaire, mais ce sont certaines mentions qu'il contient, visant à valoriser le praticien ou son cabinet qui le sont. Afin d'éclairer les praticiens sur ce qui est autorisé ou non et parce qu'il est le garant du bon fonctionnement et de l'image de la profession, l'Ordre lui-même a rédigé des documents explicatifs de bonnes pratiques.

2.2. Mesures adoptées par l'Ordre

Suite aux affaires ayant fait l'actualité des revues dentaires spécialisées, et des journaux locaux, et ayant abouties à des condamnations judiciaires, l'Ordre a donc établi deux chartes : la Charte ordinale applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes en août 2012, rééditée en novembre 2015, et la Charte ordinale relative à la publicité et à l'information dans les médias en juin 2014, complétée en mai 2015, et actualisée en septembre 2017 (annexes 2 et 3).

La première des chartes est le résultat de l'adhésion du Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes à la démarche de la Haute Autorité de Santé qui a décidé de collaborer avec la fondation Health On the Net (Hon) pour établir une certification des sites dédiés à la santé hébergés en France.

Cette charte permet aux chirurgiens-dentistes de publier et de diffuser des informations médicales sur leur site tout en respectant les dispositions actuelles du Code de la Santé Publique relatives à l'interdiction de toute forme de message à caractère publicitaire et la nécessité de garantir la fiabilité des informations médicales accessibles.

Il faut toujours garder à l'esprit que le Code de Déontologie doit rester le repère et la ligne directrice du praticien : « s'il interdit au chirurgien-dentiste la publicité, le Code n'interdit pas l'information et, dans certains cas, la prévoit et l'encadre ».

A la fin de ladite charte, le praticien peut trouver un formulaire afin de créer sa propre adresse professionnelle en «.chirurgiens-dentistes.fr » dans le respect de cette dernière, ainsi que la procédure à suivre pour son obtention.

La seconde charte a été rédigée afin de répondre à l'explosion des nouveaux procédés de communication, d'où la nécessité de rappeler les principes fondamentaux de la publicité et de l'information, ainsi que leur frontière, très étroite.

Les chirurgiens-dentistes peuvent ainsi fixer leurs propres limites et déterminer par eux-mêmes ce qui est prohibé ou non, selon le moyen de communication utilisé.

Ce sont les raisons pour lesquelles la charte est construite en deux parties :

- L'une apporte des principes généraux applicables à tous les procédés de communication
- L'autre utilise les exemples de quelques procédés pré-identifiés (réseaux sociaux, sites internet ...) et applique les principes généraux explicités dans la première partie

La charte ordinaire applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes reste bien évidemment applicable à ces sites, les deux chartes étant complémentaires.

En mai 2015, un complément à la charte relative à la publicité a été édité en raison de l'émergence continue de nouveaux modes de communication (annexe 2).

Les sites de prises de rendez-vous en ligne, auxquels de plus en plus de praticiens ont recours, sont considérés comme différents des annuaires et ont plutôt le rôle d'un « secrétariat à distance, externalisé et dématérialisé, permettant au patient de prendre rendez-vous avec le praticien ».

L'article R.4127-217 du Code de la Santé Publique ne s'y applique donc pas mais le praticien engage sa responsabilité en termes de confidentialité des données de santé, et de respect de la déontologie.

Ainsi, les obligations concernent :

- L'hébergement des données de santé à caractère personnel : article L.1111-8 du Code de la Santé Publique : pour cela, il est nécessaire d'avoir :

- Des hébergeurs agréés (car le nom du patient est une donnée personnelle) (liste sur le site de l'Agence des Systèmes d'Information Partagées en santé (ASIP santé) : <http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>)
 - Un traitement des données de santé selon la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (loi n°78-17 du 6 janvier 1978). Les rappels de rendez-vous par SMS ou mail sont autorisés si le patient a donné son accord, qui peut par ailleurs être retiré quand il le souhaite.
- Le respect du Code de Déontologie des chirurgiens-dentistes dont :
- L'interdiction de faire de la publicité : le site permettant la prise de rendez-vous ne doit pas être utilisé pour mettre en avant le cabinet. Son contenu doit respecter, comme tout site de professionnel de santé, la charte ordinaire du Conseil National de l'Ordre applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes.
 - Le respect du secret professionnel (articles R.4127-206, R.4127-207 et R.4127-208 du Code de la Santé Publique). Le praticien doit donc s'assurer que le contrat conclut avec la société d'agenda en ligne ne détourne pas les informations personnelles des patients. Par ailleurs, les rendez-vous de chaque patient ne doivent être vu que par eux-mêmes. Les dates et les heures sont les seuls éléments qui sont visibles par tous.

Les sites de notation (positive ou négative) sont quant à eux parfois fondés sur l'adhésion volontaire des praticiens (et non à leur insu), ce qui se révèle contraire à l'article R.4127-215 alinéa 1^{er} du Code de la Santé Publique selon lequel « la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce » et à l'alinéa 2^e-3^e selon lequel sont interdits « tous procédés directs ou indirects de publicité ».

Il s'agit donc d'une attitude publicitaire susceptible de poursuites disciplinaires.

Aujourd'hui, de plus en plus de sites internet présentant les chirurgiens-dentistes d'une commune proposent aux internautes de laisser un « avis » sur le praticien. Le commentaire est censé permettre aux autres patients en quête d'un rendez-vous de littéralement « choisir » leur professionnel de santé, selon plusieurs critères.

L'Ordre a ainsi édité des recommandations pour guider les praticiens qui se trouveraient confronté à cette situation, car cela est totalement contraire au principe déontologique de non publicité et de pratique commerciale.

Internet est en effet un espace ouvert à tous où chacun peut s'exprimer, et où les limites sont compliquées à établir. Le problème des avis est qu'ils constituent bel et bien un procédé publicitaire puisqu'ils mettent en avant un praticien plutôt qu'un autre, et ne peuvent en aucun cas être vérifiés, les internautes utilisant bien souvent des pseudonymes.

Tout praticien qui découvre un avis sur un site est tenu de « faire valoir son droit d'opposition à la parution de ses données personnelles » en écrivant aux responsables des sites (article 38 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés), et cela en raison :

- Du « défaut d'information » que ces sites constituent,
- Du « défaut de loyauté dans la collecte des informations, puisque les personnes évaluées le sont à leur insu »,
- Du « manquement à l'obligation de veiller au respect des personnes et de s'opposer à leur fichage ».

En cas d'échec de la procédure, une démarche auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) peut être entreprise, à laquelle, en dernier recours, l'Ordre peut se joindre.

Enfin, une actualisation de cette seconde charte a été publiée en septembre 2017 : cela concerne le cas particulier mais de plus en plus fréquent des interviews données par les praticiens dans les médias, dans la presse écrite ou télévisée. Trois points essentiels à respecter sont rappelés :

- Le respect du secret professionnel : le patient ne doit pas être identifiable : visage flouté s'il est filmé au sein du cabinet, identité non révélée (nom non mentionné, carte vitale ou écran d'ordinateur avec son nom cachés...). Cela s'applique quand bien même le patient donnerait son autorisation pour être reconnaissable. Par ailleurs, le patient doit bien évidemment être d'accord pour participer à l'interview.
- L'interdiction de publicité : comme dit précédemment, le praticien ne doit pas utiliser cette interview pour mettre en avant son cabinet. L'adresse ne doit pas

être communiquée et sa plaque ou tout autre objet à en-tête du cabinet ne doivent pas être filmés.

- La confraternité et la dignité : le praticien doit respecter le Code de Déontologie et ne pas porter atteinte à l'honneur de la profession.

Pour finir, l'Ordre réitère sa mise en garde face aux réseaux sociaux : des dérives peuvent rapidement faire la une de l'actualité. Il n'est pas rare de trouver des propos déplacés, insultants, des informations erronées ou encore des clichés radiographiques ou des captures d'écrans où l'identité du patient est visible. Cela peut conduire à des plaintes auprès des juridictions ordinaires par les patients, confrères, journalistes ou politiques.

En éditant les deux chartes et en les actualisant régulièrement, le Conseil de l'Ordre réaffirme que chaque praticien est libre et responsable de ses actes et souscriptions, en ayant toujours à l'esprit le respect de la déontologie.

Si l'Ordre a pour mission de la faire respecter, il n'a pas vocation à contrôler en amont les sociétés commerciales proposant leurs services aux professionnels de santé.

Mais quelles sont alors réellement les informations que peut communiquer un praticien ?

2.3. Application pratique des textes encadrant la diffusion d'information

À la lecture de ces deux chartes, le chirurgien-dentiste peut donc très clairement identifier le contenu qui lui est autorisé et celui qu'il n'a pas le droit de faire apparaître. D'une manière générale, ce qui est autorisé à apparaître sur le support approuvé peut être :

- Des informations administratives : nom, prénom, adresses postale et électronique du praticien, numéros de téléphone et de télécopie, horaires du cabinet, qualité et spécialités éventuelles du praticien, titres et fonctions reconnus par le Conseil National de l'Ordre, distinctions honorifiques reconnues par la République française, mention de l'adhésion à une association agréée, situation vis à vis des organismes d'assurance maladie ; enfin s'il exerce en SCP ou en SEL, les noms des chirurgiens-dentistes associés...
- Les actions de santé publique menées par le praticien ou l'ensemble du cabinet :

- D'éducation pour la santé,
 - De prévention, de médecine préventive
- Les protocoles de sécurité sanitaire adoptés : stérilisation, lutte contre les infections nosocomiales, prise en charge des patients (protocoles en implantologie par exemple) ...
 - Les examens de diagnostic, les traitements proposés (soins préventifs, curatifs...), les matériaux et protocoles utilisés pour une intervention donnée...
 - Les missions de l'établissement, ses équipements, son organisation...
 - Pour les services d'odontologie à l'hôpital : il est possible de rappeler les missions du service public hospitalier : égalité (recevoir tous les malades de la même manière) et continuité (ouverture permanente, établissements de replis, participation à des réseaux de santé).

En ce qui concerne les publications d'informations de santé, celles-ci doivent être seulement informatives, et ne doivent pas mettre en avant telle ou telle technique, ou un matériau en particulier.

Les avantages / bénéfiques et les inconvénients / risques doivent être présentés de la même façon pour tous les actes, qu'ils soient thérapeutiques, préventifs, curatifs. L'information doit être claire et pédagogique.

C'est toute la philosophie du cabinet dentaire et des praticiens y travaillant qui peut être présentée au sein d'un site Internet par exemple, mais en restant toujours objectif et neutre. Si le chirurgien-dentiste vient à citer des articles pour prouver l'efficacité avérée d'une technique, ou pour informer d'une nouvelle thérapeutique, il faut en indiquer les références.

Chaque article rédigé doit être accompagné de sa date de publication et ou de mise à jour. Pour les photos, elles ne doivent pas être comparatives (avant après) pouvant laisser croire que le résultat escompté sera obtenu, ce qui pourrait se révéler une tromperie. L'identification de personnes doit être impossible.

Comme évoqué précédemment, les chirurgiens-dentistes sont amenés à intervenir dans les médias, ils doivent alors prendre des précautions afin de respecter les principes généraux du Code de Déontologie (comme rappelé en septembre 2017 dans l'actualisation de la Charte ordinaire sur l'information et les médias, voir ci-dessus), soit :

- Le respect du secret professionnel : aucune donnée de santé personnelle ne peut être donnée
- Le caractère strictement médical des informations « à caractère objectif et à finalité scientifique, préventive ou pédagogique » selon l'arrêt du 27 Avril 2012 du Conseil d'État. Cette information médicale doit également être « scientifiquement exacte, exhaustive, actualisée, fiable, pertinente, licite, intelligible et validée »
- L'absence de manifestation spectaculaire touchant à l'art dentaire et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.

Le chirurgien-dentiste doit veiller à ne pas utiliser son intervention dans les médias pour effectuer sa publicité personnelle ou celle de son cabinet.

Toujours selon la charte sur la publicité et l'information, le chirurgien-dentiste ne doit faire aucune réclame pour un tiers ou une firme autant pour les communications envers le public que ses confrères. Il faut toujours garder à l'esprit que l'un des principes fondamentaux de la profession est l'indépendance professionnelle.

Il est bon de noter qu'un article scientifique dans la presse professionnelle ou sur un site internet exclusivement accessible aux chirurgiens-dentistes peut citer des produits : cela est considéré comme informatif, et non comme publicitaire.

A l'inverse, si un article est volontairement mis en avant sans objectif scientifique (par exemple pour valoriser un confrère), il s'agit d'un procédé de publicité.

Outre l'indépendance professionnelle comme principe fondateur de la profession, la dignité professionnelle est un autre pilier essentiel : « Le chirurgien-dentiste doit veiller à ne pas déconsidérer sa profession, à ne pas porter atteinte à son honneur ».

Le chirurgien-dentiste ne respecte pas sa déontologie, qu'il a pourtant accepté en entrant dans la profession, s'il promeut sa pratique ou son cabinet (par un procédé de publicité) : « promouvoir », « c'est mettre quelque chose en avant, c'est préconiser quelque chose en essayant de le faire adopter par autrui et ou d'en favoriser le développement. »

Le praticien ne doit pas se mettre en valeur, ni lui, ni ses pratiques, il ne doit pas faire son éloge ou se valoriser par l'intermédiaire de ce procédé.

Au vu de la jurisprudence, il est possible de dégager trois grands types de procédés qui ont été jugés publicitaires, autant par la justice que par les instances ordinales :

- Des articles qui valorisent les méthodes thérapeutiques du praticien
- Des articles qui vantent l'organisation de ses soins, de son cabinet, de l'aménagement ou de la situation du cabinet

- Des articles qui mentionnent des « spécialités » non reconnues par l'Ordre (les seules spécialités reconnues étant l'orthopédie dento-faciale, la médecine bucco-dentaire et la chirurgie buccale)

L'objectif ultime est de ne pas créer de concurrence entre les chirurgiens-dentistes (même si celle-ci est de plus en plus incitée par l'Autorité de la concurrence qui conseille aux patients de comparer les tarifs en matière de soins prothétiques), entre les territoires et de ne pas tromper ou de donner de faux espoirs aux patients.

Ainsi, ce dernier pourrait être « déçu » en arrivant réellement au cabinet, face à sa situation géographique, à ses prestations, ou à la suite d'un soin ayant une issue plus ou moins défavorable.

Par exemple, un patient pourrait choisir un praticien selon ses compétences en endodontie, vantées par ce dernier sur un site internet. Le patient pourrait même le comparer à ses confrères. Le praticien aurait donc du mal à justifier de la non réussite du traitement endodontique, liée à une faute ou à l'aléa thérapeutique.

La concurrence est en effet définie comme une « compétition, rivalité d'intérêts entre plusieurs personnes qui poursuivent un même but ».

C'est une organisation du marché qui « se caractérise par une pluralité d'entreprises en compétition les unes par rapport aux autres pour bénéficier de la préférence des consommateurs ». C'est précisément cette compétition que l'Ordre veut éviter entre les chirurgiens-dentistes, et cela est valable pour tous les professionnels de santé.

Néanmoins, la communication ou la publicité n'émane parfois pas directement de la personne sur laquelle elle porte : qu'advient-il alors ? Y a-t-il des différences de sanctions selon l'auteur de la communication ?

2.4. Auteur de la communication

Dans certains cas, et comme nous l'avons vu précédemment, ce n'est pas directement le chirurgien-dentiste qui est à l'origine de la communication, par exemple lors d'articles parus dans les journaux. Peut-il malgré tout encourir une sanction ? La réglementation affirme qu'elle peut lui être imputée, si un certain degré d'implication de sa part peut être démontré.

Les juges vont rechercher l'intention du praticien : est-il, d'une façon ou d'une autre, à l'origine de la communication ?

Trois situations peuvent être distinguées.

La encore, les réponses se trouvent dans les deux chartes, que l'on peut résumer de la manière suivante (tableau 1) :

Tableau 1: Sanctions selon l'intention du praticien (source : réalisation personnelle de l'auteur, d'après les chartes ordinales)

| Niveau d'intention du praticien | Signification | Exemples | Ce que cela induit |
|--|--|--|---|
| Évidente | = directement à l'origine de la publication publicitaire | <ul style="list-style-type: none"> - envoi ou distribution de lettres, tracts, signés par le chirurgien-dentiste - site internet du cabinet explicitement publicitaire | Sanctions |
| Déduite | = pas évidente, mais déduite des circonstances | <ul style="list-style-type: none"> - le praticien a participé à la publication, il a fourni les informations - le praticien n'a pas protesté (abstention coupable) | Plus ou moins sanctions pénale et disciplinaire |
| Absente | = le praticien n'y est pour rien | Article de presse d'origine purement journalistique, comprenant des éléments publics, sans information préalable du praticien ayant en outre protesté dès connaissance de la publication | Pas de sanction |

Après avoir vu les différents auteurs possibles d'une diffusion d'information, attachons-nous désormais aux différents supports, vecteurs d'informations.

2.5. Contenu autorisé ou non : application aux différents moyens de communication

Selon les différents supports et conditions de publication, il est plus ou moins difficile de définir des règles ; les chartes ordinales ont là encore essayé de guider au mieux les praticiens.

2.5.1. La presse écrite et les médias audiovisuels

Pour cette catégorie de support de communication pouvant faire l'objet d'une publication à visée publicitaire, c'est souvent le cas par cas qui prédomine, comme d'ailleurs pour bon nombre d'autres supports, malgré les directives des chartes ordinales.

L'utilisation de la presse est possible pour le chirurgien-dentiste sous certaines conditions (tableau 2) car tout dépend du contenu de l'information délivrée : par exemple, un article de presse paru dans un quotidien local est considéré comme de la publicité.

Cependant, comme dit précédemment, cela n'est pas une règle immuable.

Ainsi, n'a pas été considéré comme de la publicité un article dans un quotidien local qui relaterait uniquement de la venue d'un nouveau collaborateur au sein d'un cabinet libéral, suite à un départ en retraite : l'information est destinée au public, et ne met en avant que la formation universitaire du praticien. De même, un article d'un mensuel dans lequel un praticien expliquerait brièvement ses techniques de résection apicale sans qu'il soit mentionné notamment son adresse professionnelle ne saurait être considéré comme de la publicité.

Les chirurgiens-dentistes peuvent être interviewés dans les médias sur un sujet d'information générale en santé. Ils doivent être vigilants et ne pas utiliser ce média, ouvert au grand public, pour effectuer en même temps une publicité personnelle et/ou pour leur cabinet dentaire.

L'Ordre conseille, avant toute interview, que le chirurgien-dentiste se rapproche de son Conseil Départemental, pour prévenir tout risque de faute professionnelle.

Tableau 2 : Contenu autorisé et prohibé dans les médias (source : réalisation personnelle de l'auteur, d'après les chartes ordinaires)

| Contenu autorisé | Contenu prohibé |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - nom et prénom - titre de « Docteur » - qualité de « chirurgien-dentiste » - éventuelle spécialité - numéro RPPS - diplômes, titres et fonctions reconnus par le Conseil National de l'Ordre - photo du praticien ou de l'équipe | <ul style="list-style-type: none"> - coordonnées du lieu d'exercice - mention ou lien vers son site Internet - références à des publications du praticien - diplômes, titres et fonctions non reconnus par le Conseil National de l'Ordre - publicité pour une firme ou un produit |

2.5.2. Les annuaires

Un annuaire est défini selon le dictionnaire Larousse, comme un recueil annuel contenant notamment des renseignements statistiques, des notices biographiques, sur l'année précédente, ou des indications sur l'état du personnel, les membres d'une société.

Les annuaires proposent pour toutes les professions, peu importe qu'elles soient commerciales ou de santé, de nombreuses options. La plupart sont consultables en ligne.

Le chirurgien-dentiste, membre d'une profession de santé réglementée, est tenu de refuser les mentions non autorisées par son Code de Déontologie et qui présenteraient donc un caractère publicitaire pour lui et son cabinet dentaire.

L'article R.4127-217 du Code de la Santé Publique dispose :

« Les seules indications qu'un chirurgien-dentiste est autorisé à faire figurer dans un annuaire sont :

- Ses noms, prénoms, adresses postale et électronique, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;
- Sa spécialité.

Les sociétés d'exercice de la profession peuvent figurer dans les annuaires dans les mêmes conditions que ci-dessus ».

Selon les deux chartes ordinaires, nous pouvons cependant nous poser plusieurs questions en fonction des situations (tableau 3) :

Tableau 3 : Contenu autorisé et prohibé dans les annuaires (source : réalisation personnelle de l'auteur, d'après les chartes ordinales)

| Éléments que le praticien pourrait être amené à vouloir faire paraître dans un annuaire | Prohibé ou autorisé | Justification |
|---|--|--|
| Spécialités : orthopédie dento-faciale, chirurgie orale, médecine bucco-dentaire | Autorisé dans les conditions suivantes : -spécialités reconnues par l'Ordre -avoir obtenu le titre -être inscrit sur une seule liste de spécialité | Procédé trompeur pour le public (article R.4127-217 CSP) |
| Cursus, curriculum vitae, compétences, expériences professionnelles, publications | Prohibé | Mise en valeur du praticien et du cabinet |
| Photos ou vidéos (du praticien, de l'équipe, du cabinet) | Prohibé excepté des photos extérieures du cabinet, le plan d'accès, l'itinéraire | -un annuaire n'est pas un site professionnel -informations purement informatives pour localiser le cabinet |
| Prendre rendez-vous directement par l'annuaire | Prohibé | -article R.4127-217 CSP -permis uniquement sur le site professionnel |
| Liens vers un réseau social | Prohibé | Seul un lien vers son site professionnel est autorisé |
| Horaires d'ouverture | Autorisé | |
| Tarifs et moyens de paiement | Prohibé | |
| Appartenance à une communauté ethnique, religieuse, politique | Prohibé | -article R.4127-217 CSP -publicité indirecte (article R.4127-215 CSP) |
| Notation par les internautes (avis positif ou négatif) | Prohibé | -défaut d'information, de loyauté, de respect des personnes notées (fichage) (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés) -procédé direct ou indirect de publicité (art. R. 4127-215 CSP) |
| Géolocalisation du cabinet | Autorisé sous les conditions suivantes : -pas de mentions autres que celles autorisées par l'art R.4127-217 CSP -pas de possibilité de prendre de rendez-vous -pas d'avis d'internaute -le lien vers le site professionnel du praticien est autorisé | |

2.5.3. Les assurances complémentaires

Lorsque le praticien passe un accord professionnel dans le cadre de protocoles avec des assurances complémentaires, ceux-ci ne peuvent apparaître sur les imprimés professionnels selon l'article R.4127-216 du Code de la Santé Publique. Il est interdit pour les chirurgiens-dentistes de faire de la publicité sur leur conventionnement.

L'affichage d'une « accréditation » dans la salle d'attente n'a quant à elle pas lieu d'être car il n'existe pas d'accréditation délivrée par ces organismes de régime complémentaire. Ce serait de toute façon contraire à l'article R.4127-225 du Code de la Santé Publique (interdiction de faire toute publicité, toute réclame intéressant un tiers ou une firme quelconque).

Dans le même registre, il existe des réseaux de soins qui se définissent par un ensemble de professionnels de santé, d'établissements de santé ou de services de santé avec lequel les mutuelles ont instauré des différences de remboursement de diverses prestations, sous réserve que l'adhérent choisisse d'être pris en charge par un des membres du réseau.

Il s'agit là encore d'un contrat entre les mutuelles et les professionnels ou établissements de santé en matière d'offre de soins, ce qui implique des obligations à respecter pour chaque partie.

Les mutuelles remboursent ainsi mieux leurs adhérents, et conditionnent alors ce niveau du remboursement complémentaire au professionnel qui effectue l'acte.

Parmi les réseaux, on distingue ceux dits « fermés » de ceux dits « ouverts ».

Un réseau de mutuelle est dit ouvert (comme celui du protocole CNSD-MGEN), lorsqu'il est ouvert au professionnel qui en fait la demande, à condition que ce dernier respecte les conditions fixées par le gestionnaire du réseau. Il accueille tous les praticiens qui acceptent de ne pas dépasser un certain plafond de prix par produit et qui s'engagent sur une liste de bonnes pratiques. Ils ont été encouragés par les instances politiques et récemment autorisés par le Code de la Mutualité.

Un réseau est dit fermé lorsqu'il ne regroupe qu'un nombre restreint de praticiens agréés, avec des conditions tarifaires souvent plus strictes, et donc des prix encore moins élevés pour les patients. L'adhérent doit donc faire attention à se rendre chez un de ces praticiens agréés pour pouvoir bénéficier des tarifs préférentiels négociés, même s'il reste bien sûr libre de consulter un chirurgien-dentiste non-membre du réseau.

Il est interdit aux praticiens d'effectuer une quelconque réclame pour un réseau de soins dans son cabinet ou sur sa page Internet.

2.5.4. Les sites Internet

Là encore, les chartes ordinales sont très explicites sur les règles à respecter sur un site internet : « le chirurgien-dentiste peut bénéficier d'un site accessible au public, directement ou via l'intermédiaire d'un portail ou du site d'un établissement :

- Pour présenter son activité professionnelle
- Pour donner une information au public à propos de lui-même et de son activité
- Pour fournir des informations générales de santé (vulgarisation).

Il est recommandé aux chirurgiens-dentistes de faire apparaître dès la page d'accueil de leur site, un lien renvoyant à l'ONCD et plus particulièrement aux publications et recommandations ordinales relatives à la déontologie médicale sur le web.

De nombreux sites internet proposent justement aux chirurgiens-dentistes de créer leur propre site : il est du devoir de chaque praticien d'avoir un esprit critique et de savoir juger si ce qu'on lui propose est conforme aux règles déontologiques, voire de se renseigner auprès de l'Ordre afin de savoir si l'entreprise respecte les principes édictés.

2.5.5. Les réseaux sociaux

Un réseau social désigne un ensemble de personnes réunies par un lien social. À la fin des années 1990, des réseaux sociaux sont apparus sur Internet, réunissant des personnes via des services d'échanges personnalisés, chacun pouvant décider de lire les messages de tel ou tel autre utilisateur. Facebook®, créé en 2004, est le plus connu d'entre eux, et le plus utilisé à ce jour.

Les praticiens ne peuvent pas utiliser les réseaux sociaux pour promouvoir leur pratique ou leur cabinet auprès du grand public. En effet, là encore, l'information s'impose à des personnes qui ne l'ont pas demandée ou recherchée. Ce n'est donc pas un simple site internet.

Cependant, plusieurs situations peuvent être distinguées (tableau 4) :

Tableau 4 : Raisons du contenu autorisé et prohibé selon le type de réseau social (source : réalisation personnelle de l'auteur, d'après les chartes ordinaires)

| Type de réseau social | Nature de la page | Buts de la page | Autorisé ou prohibé en chirurgie-dentaire | Raisons de l'interdiction, lois |
|--|---|--|---|--|
| Réseau social généraliste | Nature commerciale destinée aux entreprises | Utilisation du réseau social pour accroître sa notoriété, internaute invité à recommander la page | Prohibé en chirurgie-dentaire | - interdit de demander de « partager » ou « liker » la page - « procédé de publicité prohibée » (article R.4127-19 CSP) |
| | Non dédiée aux entreprises | Page qui se veut personnelle, classique, mais dans laquelle sont présentes des informations concernant sa pratique | Prohibé en chirurgie-dentaire | - « procédé de publicité prohibée » (article R.4127-19 CSP) |
| Réseaux professionnels entre confrères | | Echanger des informations entre professionnels de la santé, but thérapeutique, présentation de cas cliniques | Autorisé à condition de : - vérifier qui fait partie du groupe (le grand public et les tiers en sont exclus) - privilégier les réseaux « à vocation professionnelle » (présence curriculum vitae, offres d'emploi...) | - respect du secret médical (article L.1110-4 et L.1111-8 CSP) : aucune donnée de santé personnelle ne doit être partagée - « pas de réclame pour un tiers ou une firme quelconque » (article R.4127-225 CSP) |
| Cadre purement personnel | | Tendance à indiquer sa profession | Autorisé si aucune autre notion que le titre n'apparaît | - « procédé de publicité prohibée » (article R.4127-19 CSP) |
| Cadre d'une autre activité que la chirurgie-dentaire | | Tendance à indiquer sa profession | Prohibé (interdiction d'indiquer son titre ou tout autre élément) | - possibilité d'avoir une autre activité professionnelle (article R.4127-203 CSP) |

Sur des réseaux sociaux comme le leader Facebook®, il est facile d'accéder aux pages de cabinets dentaires, permettant de découvrir l'équipe et le matériel du cabinet, mais aussi sa localisation ou ses coordonnées téléphoniques (figure 1).



Figure 1: Page Facebook d'un cabinet dentaire (source : capture d'écran d'une page Facebook ouverte avec la recherche dans Google de « centre dentaire Paris Facebook »)

D'autre part, lorsque l'on tape « cabinet dentaire site internet » dans un moteur de recherche, il apparaît immédiatement des liens vers des sociétés commerciales qui proposent « d'attirer de nouveaux patients », en vantant plus ou moins le tarif attractif de l'abonnement pour créer son propre site (figure 2). Le phénomène est donc devenu un véritable business.

Ainsi, sur un site internet canadien (marketingcliniquedentaire.com), les auteurs du blog expliquent comment « happer » de nouveaux patients : « ce blog est destiné aux chirurgiens-dentistes et orthodontistes qui désirent connaître les meilleures pratiques en marketing web pour l'acquisition de patients ». L'auteur détaille ensuite les possibilités selon différentes parties : « deux façons de payer la publicité ; où sont affichées les publicités sur le web ? ; publicité dans les engins de recherches ; publicité sur les sites web de contenu ; publicité dans Facebook » et conclue en disant « un outil comme Google AdWords est très puissant mais peut générer des coûts importants ; assurez-vous qu'il soit configuré par quelqu'un qui a une bonne expérience (...) sinon les résultats ne seront pas au rendez-vous ». Ici la notion de « résultat » est clairement mise en avant, nous rapprochant plutôt du domaine commercial que de celui du soin.

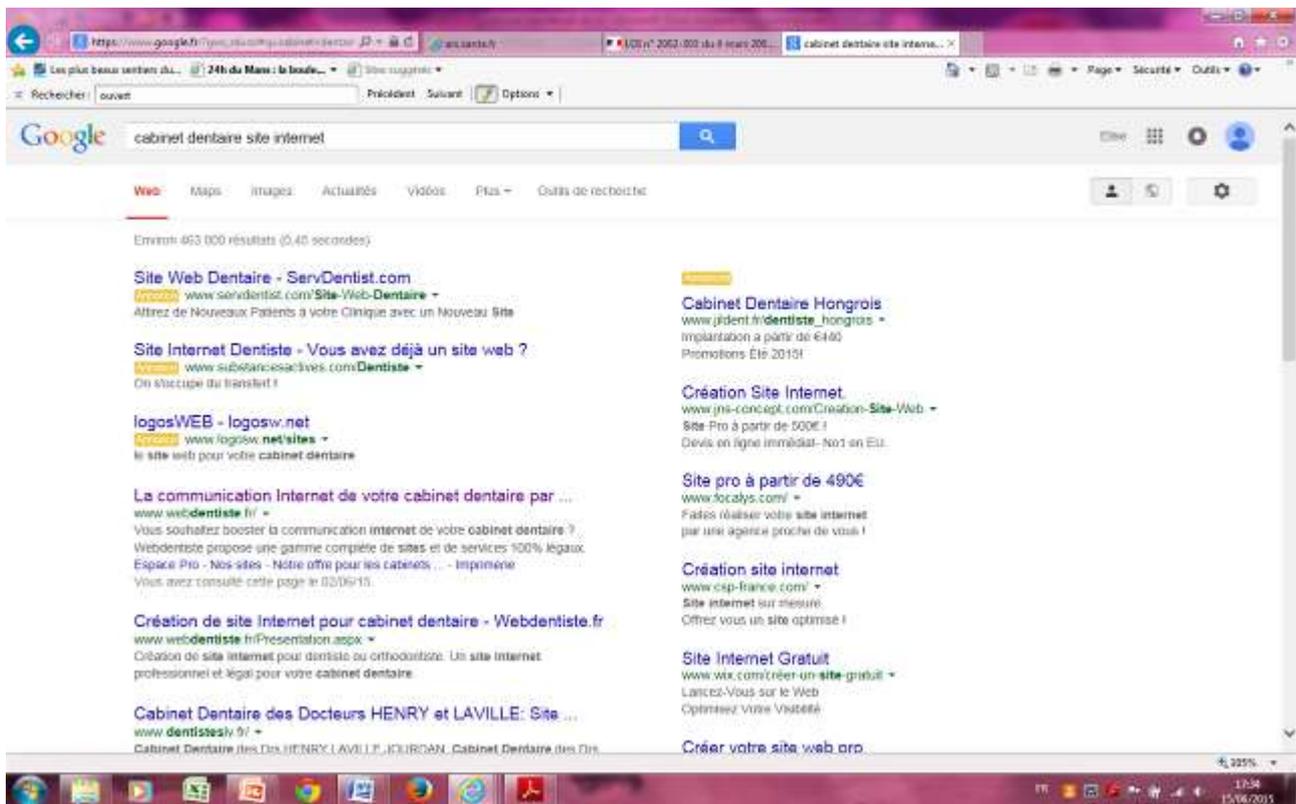


Figure 2 : Offres de sites Internet pour cabinets dentaires (source : capture d'écran d'une page Google ouverte avec la recherche « cabinet dentaire site Internet »)

2.5.6. Les autres cas

Tableau 5 : Contenu autorisé et prohibé pour les autres sites web (source : réalisation personnelle, d'après les chartes ordinales)

| Différents sites | Buts du site | Autorisé ou prohibé pour le chirurgien-dentiste | Justification |
|--|--|---|--------------------|
| Site de sociétés et d'association de mises en relation | Sélection de praticiens selon compétences, tarifs ou autres critères pour les mettre en relation avec des internautes et leur transmettre les coordonnées du praticien | Prohibé | Art R.4127-215 CSP |

| | | | |
|--|---|---|------------------------|
| Site de formation continue accessible sur mot de passe | S'adapter aux évolutions des techniques et aux conditions de travail. Amélioration ou acquisition de compétences. | Autorisé sauf les mentions suivantes : -spécialités non reconnues -publicité pour une firme | Art. R.4127-225 CSP |
| Site de formation continue ouvert au grand public | Mêmes conditions que les médias grand public d'information en santé | | |
| Site pour une activité personnelle (loisir) | Partager une passion, un savoir-faire... | Seul le titre est autorisé à apparaître | |

2.6. Vis-à-vis des confrères

Selon la charte ordinaire relative à la publicité et à l'information dans les médias, le chirurgien-dentiste dispose d'une plus grande liberté pour communiquer sur sa pratique quand la communication n'est pas destinée au grand public, mais uniquement à ses confrères.

Le chirurgien-dentiste peut par exemple communiquer sur ses expériences professionnelles, mentionner ses publications et/ou présenter sa pratique, mais l'interdiction de publicité pour une firme s'applique encore dans ce cas de figure (art. R.4127-225 alinéa premier du Code de la Santé Publique).

Afin de faire le maximum pour respecter ces principes, l'Ordre a rédigé dans son mensuel *La Lettre* en juin 2012, un questionnaire pour auto-évaluer la conformité de son site Internet (annexe 3).

L'interdiction de la publicité pour les professionnels de santé et notamment pour les chirurgiens-dentistes est donc un principe acquis, encadré et répréhensible. Dès lors, pourquoi est-il remis en cause ? Pourquoi cette aspiration devient-elle plus forte aujourd'hui ? Et qu'en est-il de la situation et de la législation étrangères ?

Partie 2 :

Un principe remis en cause

1. Utilité de la publicité

La publicité a de nombreuses fonctions et fait partie intégrante de notre société, elle est tantôt prônée par certains, décriée par d'autres. Comme vu précédemment, elle est réprimée dans le secteur de la santé, mais aurait-elle cependant une utilité ?

La publicité sert à attirer, à accrocher, à séduire, à vendre, à faire acheter, à faire consommer, à informer, à faire connaître, à faire changer d'habitude, à créer des besoins, à faire réfléchir.

Elle sert également à créer de la concurrence, et c'est le cœur du débat : peut-il y avoir concurrence entre les professionnels de santé ? Ceci est une autre vaste problématique, mais à l'heure actuelle la concurrence entre les chirurgiens-dentistes est plutôt prohibée par les syndicats de chirurgiens-dentistes, mais encouragée de plus en plus par le gouvernement et les représentants des patients, en instaurant par exemple les devis conventionnels ou l'affichage des tarifs.

Le fait que la concurrence ne soit pas réellement admise par l'Ordre s'illustre notamment dans le cadre de l'article R.4127-277 du Code de Déontologie : « Le chirurgien-dentiste ou l'étudiant en chirurgie-dentaire qui a été remplaçant ou adjoint d'un chirurgien-dentiste pour une durée supérieure à trois mois consécutifs ne doit pas exercer avant l'expiration d'un délai de deux ans dans un poste où il puisse entrer en concurrence avec ce chirurgien-dentiste, sous réserve d'accord entre les parties contractantes ou, à défaut, d'autorisation du Conseil Départemental de l'Ordre donnée en fonction des besoins de la santé publique. Toute clause qui aurait pour objet d'imposer une telle interdiction lorsque le remplacement ou l'assistantat est inférieur à trois mois serait contraire à la déontologie ».

Cependant, récemment l'Autorité de la Concurrence a fait savoir, comme vu précédemment, qu'elle incitait les patients à comparer les prix en matière de soins prothétiques, afin de faire baisser à l'échelle nationale les tarifs, et de permettre un meilleur accès aux soins.

S'il y avait de la publicité pour un cabinet dentaire ou un praticien, cela entraînerait de la concurrence entre ledit praticien et son confrère, mais c'est également parce que concurrence il y a que la publicité existe.

Dès lors, la publicité semble pouvoir avoir un intérêt pour informer, aiguiller et conseiller les patients qui peuvent être perdus dans la multiplicité des informations et qui sont surtout demandeurs de plus en plus de renseignements. En effet, les patients ressentent depuis quelques années un besoin grandissant de rechercher des informations sur leur maladie potentielle ou avérée, sur les thérapeutiques possibles. Ils cherchent à mettre un nom sur leurs maux pour arriver parfois chez le professionnel de santé avec déjà un diagnostic à leur proposer.

Mais un autre phénomène bouleverse l'organisation de la médecine traditionnelle : celui du développement, pour des raisons économiques principalement, mais également dans le but d'optimiser le maillage territorial en matière de santé bucco-dentaire, des maisons de santé, des centres de santé dentaires ou polyvalents (avec service dentaire), mutualistes (dont nous avons parlé précédemment) ou autres dits low cost.

Les maisons de santé sont définies par l'article L. 6323-3 du Code de Santé Publique. Il s'agit d'une « *personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens* ». Ces professionnels pratiquent une activité de soin et peuvent mener des actions de santé publique, prévention, d'éducation pour la santé et des actions sociales, au sein d'un projet de santé (transmis à l'ARS).

La Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé précise que « toute structure peut s'appeler maison de santé », mais, à partir du moment où il y a des financements publics il est nécessaire de respecter le cahier des charges de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) (au moins deux médecins et un au moins un professionnel paramédical (infirmier, kinésithérapeute, ...)).

Les maisons de santé pluriprofessionnelles permettent la coordination des soins, le développement de nouvelles pratiques professionnelles telles que l'éducation thérapeutique, et assurent la continuité des soins

Un pôle de santé est, selon l'article 40 de la loi Hôpital Patients Santé Territoire, constitué de « *professionnels de santé, maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé, établissements de santé et services médico-sociaux, groupements de coopération sanitaire ou de coopération sociale et médicosociale* » et a pour mission de soigner et de mener des actions de prévention, promotion de la santé et sécurité sanitaire.

2. Les problématiques des centres de santé dentaire

2.1. Dentifree, Dentexia...

Comme évoqué précédemment, la France a vu depuis quelques années se développer des centres de santé dentaire, souvent nommés « low cost » par les médias, dénomination que certains revendiquent eux-mêmes.

Ce sont des centres dentaires au sein desquels plusieurs chirurgiens-dentistes exercent. Ils sont dits « low cost » car ils affichent des tarifs bien inférieurs à ceux du marché actuel (et d'ailleurs relativement similaires entre eux, laissant présager d'une entente tarifaire). Principalement axés sur la prothèse et l'implantologie (soins les plus onéreux et les plus rentables), ils sont fortement décriés par certains, mais souvent adoptés par les patients. Cette sélection d'actes vient en contradiction avec l'obligation de premier recours (article L.6323-1 du Code de la Santé Publique).

Selon le numéro de mai 2015 de *La Lettre*, « [ils] sont dirigés par des gestionnaires qui sont le plus souvent impliqués directement ou indirectement dans des sociétés commerciales au travers desquelles ils recueillent le bénéfice de dépenses qu'ils décident de mettre à la charge des centres de santé ».

Ces cabinets dentaires « discount » peuvent proposer des prothèses et implants à des prix défiant toute concurrence du fait d'une organisation bien rodée : les praticiens n'y réaliseraient fréquemment que des actes prothétiques ce qui rationaliserait les coûts de fonctionnement. Il s'agit bien dans ce cas d'un gain de productivité, ce qui s'oppose bien évidemment totalement (en plus du fait que le créateur-gérant est aussi le promoteur) à l'article du Code de Déontologie (« la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce »).

Est alors apparu le problème de leur statut et la question de savoir s'ils étaient assignés aux mêmes contraintes que les chirurgiens-dentistes « traditionnels », notamment en matière de publicité. En effet, plusieurs centres ont été portés devant les tribunaux car ils vantaient leurs prestations au public par des affichages urbains, ou via Internet.

On peut notamment s'intéresser à la décision du Tribunal de Grande Instance de Lille qui a condamné la société Dentifree pour publicité prohibée en octobre 2014.

Via son site Internet, l'association faisait la promotion de ses matériels et de ses tarifs pour inciter les patients à se faire soigner dans son centre dentaire low cost basé à proximité de Lille. Le TGI assortit cette injonction d'une astreinte de 100 euros par jour de retard au cas où Dentifree ne s'exécuterait pas. Dentifree a été par ailleurs condamnée à verser 1 000 euros de dommages et intérêts au Conseil Départemental.

Parmi les affaires similaires, l'affaire Dentexia dans la région de Lyon en novembre 2012 a fait grand bruit : l'ouverture de trois centres dentaires low cost Dentexia a fait en effet grincer les dents des prothésistes et chirurgiens-dentistes et laisse perplexe l'Agence Régionale de Santé (ARS). Cette société a été épinglée par le TGI de Chalon-sur-Saône : le Conseil Départemental de Saône-et-Loire reprochait à l'association d'avoir fait paraître un article à visée publicitaire dans le journal de Saône-et-Loire et sur leur site internet.

L'Ordre a considéré que la mise en avant faite sur Internet par Dentexia était similaire à celle des supermarchés : comparaison de tarifs, promesse d'un très bon résultat dans des délais courts, ce qui a été jugé inacceptable et contraire aux principes et valeurs ordinaires. L'ARS avait auparavant adressé un courrier à Dentexia en janvier 2012 afin de lui rappeler son obligation de respecter les dispositions du Code de la Santé Publique relative à la publicité.

Pour se défendre, l'association Dentexia avançait les arguments suivants : la déontologie ne pouvait être appliquée puisque le centre dentaire n'était pas inscrit à l'Ordre. Concernant l'article paru dans le journal, les responsables de Dentexia soutenaient que le contenu était juste informatif et qu'en aucun cas ils ne l'avaient généré eux-mêmes.

Mais cela n'a pas semblé suffisant pour le TGI qui a affirmé que « dans la mesure où le centre de santé dentaire, créé et géré par l'association Dentexia, gère des professionnels qui sont soumis au respect des dispositions du Code de la Santé Publique et du Code de Déontologie des chirurgiens-dentistes, l'association doit être considérée comme tenue de respecter ces dispositions ». Il a condamné le centre dentaire low-cost à verser 5 000 € de dommages et intérêts au Conseil Départemental.

Par ailleurs, le président et fondateur de Dentexia, Pascal Steichen, très connu du monde médical, a par le passé été condamné à dix ans d'interdiction de gestion.

En octobre 2013, une affaire similaire s'est produite à Perpignan : le centre dentaire low cost Dentalvie a été condamné à verser 5 000 € de dommages et intérêts à l'Ordre des chirurgiens-dentistes pour cause de concurrence déloyale.

Le Conseil Départemental a attaqué le centre de soins dentaire pour diffusion de publicité interdite. En effet, Dentalvie avait fait l'objet de plusieurs reportages, qu'elle avait laissés en libre accès sur son site internet. L'Ordre a donc engagé une procédure sur le même principe que « la profession dentaire n'est pas un commerce ».

À l'instar des réponses aux accusations portées à l'encontre de Dentexia, le cabinet a expliqué qu'il n'était pas inscrit à l'Ordre, ni en qualité de praticien individuel, ni en société d'exercice libéral et que, de ce fait, il ne pouvait pas être soumis à la même déontologie. Le tribunal allant dans ce sens, a confirmé que l'association « n'était qu'un prestataire de service et n'était pas soumise à ses dispositions déontologiques qui visaient exclusivement les praticiens qu'elle employait ».

L'Ordre arguant encore que la profession dentaire ne devait pas être pratiquée comme un commerce, soulignait à nouveau que tous les procédés directs ou indirects de publicité notamment étaient interdits.

L'association a donc finalement été condamnée à verser 5 000 € de dommages et intérêts contre les 15 000 € demandés au départ par l'Ordre, pour réparation du préjudice.

Quant aux victimes des centres low cost, les pouvoirs publics ont mis en place, cinq mois après la fermeture des centres proclamée par la justice suite aux plaintes un fond d'aide, ainsi que des mesures pour assurer la reprise des soins, très souvent déjà payés par le patient, mais restés inachevés après la fermeture subite. La ministre de la santé d'alors, Marisol Touraine, a donc annoncé 27 juillet 2016 la levée exceptionnelle du fonds d'action sociale de l'assurance maladie, le coût étant estimé entre trois et dix millions d'euros par l'Inspection Générale des Actions Sociale.

L'IGAS a par ailleurs émis dix recommandations (dont désigner un délégué auprès de la ministre, mettre en place un suivi épidémiologique aux ARS...etc.) (annexe 4) pour une poursuite des soins et les ARS ont facilité cette continuité des soins des patients - victimes dans les centres hospitalo-universitaires.

Des mesures ont donc été adoptées, les associations et collectifs sont désormais entendues par les médias et les pouvoirs publics qui sont contraints d'admettre la réalité

de ces affaires. Aux préjudices moral et éthique, tant vis-à-vis des patients que de la santé publique, s'ajoute le coût pour la société.

Outre la publicité, l'IGAS avait relevé dans son rapport présenté au gouvernement des « anomalies financières et juridiques », qui constituaient là encore plutôt des pratiques commerciales que de soins.

Face aux mesures adoptées, l'Ordre se sent ainsi enfin entendu et tente d'informer au mieux les praticiens amenés à reprendre les traitements interrompus : « ils ne peuvent voir leur responsabilité engagée automatiquement du fait de fautes commises par le praticien intervenu précédemment » bien qu'il y ait urgence à engager la poursuite des soins. Pour cela, un modèle de Certificat de Situation Bucco-Dentaire (CSBD) est téléchargeable sur le site de l'Ordre afin d'évaluer l'état initial bucco-dentaire du patient. Pris en charge intégralement par l'Assurance maladie, ce CSBD est intégré au dossier médical, accompagné d'un orthopantomogramme. Il peut également servir lors d'expertise judiciaire.

C'est donc tout un système de mesures et une organisation complexe qui doit être mis en place, et l'on comprend l'impact que ces dérives ont sur la société, d'où la nécessité de les éviter.

2.2. ...Et ce qu'il en découle

Face aux conséquences de ces affaires sur les patients eux-mêmes bien sûr, mais également sur la santé publique, la société et l'honneur de la profession, un projet de texte pour l'autorisation et le contrôle des centres de santé a été présenté début 2017. Jugé insatisfaisant même par les représentants des centres, un nouveau texte est en cours d'élaboration à Assemblée nationale.

En effet, la première ordonnance et son décret d'application prévoyaient, notamment, que les ARS aient un simple rôle d'enregistrement, particulièrement insuffisant au regard de l'Ordre. Les centres n'avaient qu'à établir une déclaration auprès de l'ARS et, selon le principe du « silence vaut accord », ils obtenaient leur autorisation d'ouverture après deux mois à compter de la demande d'agrément et ce pour une durée indéterminée. Cela consistait donc pour l'Ordre en une porte ouverte à d'autres dérives de ces centres

publicitaires et il apparaissait donc nécessaire de revoir les textes dans l'optique de toujours assurer la protection des patients, la sécurité et la qualité des soins.

Le Code de la Santé Publique doit quant à lui être adapté (dans un délai de deux ans) à ces nouvelles structures de soins depuis la loi Touraine de janvier 2016 (article 204) pour encadrer les centres tant au niveau de leur création que de leur organisation, gestion et fonctionnement. C'est ainsi qu'il a été créé très récemment des postes de chirurgien-dentiste expert « centre de santé » au sein des ARS, afin notamment d'accompagner la création et la pérennisation des centres, de les inspecter, de conseiller les promoteurs, et de réfléchir à une évolution de la législation.

L'instance ordinale a proposé pour la nouvelle ordonnance une série de propositions :

- « L'interdiction de déléguer la gestion à des sociétés commerciales
- La transmission à l'Ordre, pour information, des documents relatifs à la création et au fonctionnement de ces centres, c'est à dire le règlement intérieur et le projet de santé des futurs centres de santé
- L'application des règles déontologiques dans le cadre de l'exercice de l'activité du centre de santé (la signature par le praticien des devis et des plans de traitement, l'interdiction du démarchage par le personnel du centre ayant pour seul objectif des opérations financières, le refus de paiement par avance de la totalité des soins)
- L'information du Conseil Départemental de l'Ordre des décisions de suspension de l'activité afin de la prendre en considération dans l'activité des praticiens
- La mention expresse de la capacité du directeur général de l'ARS de fermer un centre ne répondant pas aux exigences de fonctionnement et aux injonctions de mise en conformité établies par le CD expert de l'ARS dont dépend le centre ».

Le problème majeur, d'ailleurs argument de l'Ordre, est que la publicité pour ces centres low cost aboutirait à une concurrence déloyale au détriment des chirurgiens-dentistes libéraux, puisque la principale motivation à consulter dans ces centres est, outre leur délai de prise en charge, leurs prix très attractifs. Ceux-ci constituent en outre un facteur décisif pour de nombreuses personnes ayant besoin de soins, d'autant plus en ces périodes de crise économique.

Par ailleurs, on peut constater que les consommateurs sont demandeurs de publicité dans le domaine des tarifs : ainsi, les patients sont plutôt réceptifs et friands des réclames lorsqu'elles comparent les prix entre différents services ou prestations, comme par exemple les prothèses dans le domaine odontologique.

De plus, la remise en cause de la qualité des soins apportés dans ces institutions est difficile à mettre en évidence et pour beaucoup ne constitue pas un frein à se faire soigner dans ces centres du fait d'une méconnaissance logique et légitime de l'exercice dentaire.

On peut cependant se poser la question de savoir si les personnes consultant ces centres se seraient rendues chez un praticien traditionnel, ou n'auraient tout simplement pas renoncé aux soins ? Ainsi, c'est tout le système de soin qui est remis en cause. Est-ce véritablement le fait des prix attractifs qui explique le succès de ces centres, ou la publicité qui les fait connaître ?

Force est de constater que ces centres, comme nous l'avons expliqué, ne se sentent pas concernés par l'interdiction de publicité, puisque non inscrits en tant que tels au tableau de l'Ordre. Ils échapperaient donc aux obligations que cela induit en cette période de transition et de vide juridique. Rappelons encore une fois que ces centres emploient bien des praticiens qui eux, se doivent d'être inscrits pour exercer.

Pour autant, il semble que nous nous dirigeons tout droit vers l'autorisation actée de faire de la publicité pour les centres de santé et centres low cost : l'amendement adopté par l'Assemblée nationale dans le cadre de la loi de santé allant dans ce sens.

Même si cette disposition n'est pas encore définitive, et que l'Ordre fera entendre sa voix lors de la discussion du texte au Sénat, on peut se demander comment réagir face à cette différence qui sépare alors les centres de soins et les praticiens libéraux ? Selon Christian Couzinou, ancien président du Conseil National, « dans le domaine buccodentaire, ce n'est certainement pas par un meilleur accès aux soins conservateurs et à la prévention, ou encore à une dentisterie moderne et peu invasive ! On peut regarder cette mesure comme un coup supplémentaire porté à l'exercice libéral de notre pratique médicale ».

L'amendement présenté par le rapporteur de la loi à l'Assemblée nationale Richard Ferrand est le suivant : « L'identification du lieu de soins à l'extérieur des centres de santé et l'information du public sur les activités et les actions de santé publique ou sociales

mises en œuvre, sur les modalités et les conditions d'accès aux soins ainsi que sur le statut du gestionnaire, sont assurées par les centres de santé. »

La communication du centre de santé ne dépend que de lui, et va donc bien plus loin que les plaques professionnelles. « Informer » le public est donc possible par tout moyen que les centres jugeront bon d'instaurer.

Mais le texte soulève un autre problème : en effet il précise que « seuls les établissements à but non lucratif, qu'ils soient publics ou privés, sont autorisés à gérer des centres de santé ». C'est précisément ce concept « non lucratif », résultant de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST, 2009) et de la loi Fourcade (2011) qui est bien souvent détourné.

D'autre part, ces nouveaux centres de santé sélectionnent leur patientèle, par divers procédés, tels que les horaires d'ouverture (fermeture les mercredis pour éviter les patients enfants, dont les soins ne sont pas forcément très « rentables », et les samedis), ou en proposant des rendez-vous très éloignés dans le temps pour les soins conservateurs afin de favoriser les actes d'implantologie et prothétiques.

Cette pratique est donc à l'opposé de la mission de santé publique que devraient remplir ces centres. Heureusement, et il faut le rappeler, ils ne représentent qu'une minorité des centres de santé.

Ce sujet mobilise aujourd'hui tous les acteurs du système de santé, et le débat n'est pas terminé...

Le 17 mars 2014, la loi n° 2014-344 relative à la consommation, dite loi Hamon est venue compléter l'article 3 bis de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971, en autorisant les avocats à recourir à la publicité et à la sollicitation personnalisée dans les conditions définies par un décret en Conseil d'État. Cette profession était basée sur les mêmes principes que la chirurgie-dentaire. On peut alors légitimement se demander si une telle évolution aura lieu à court, moyen ou long terme dans le domaine de l'odontologie, et plus largement dans celui du soin.

Ces nouvelles formes d'exercice, qui induisent des problèmes inédits tant déontologiques, sociétaux, économiques, et éthiques, justifient notamment l'état des lieux de la profession

réalisé par la Cour des Comptes entre 2015 et 2016 (première fois depuis 1945). Le rapport annuel paru en 2017 fait entre autres le point sur les actions de l'Ordre vis à vis des réseaux mutualistes et des centres dentaires : la Cour des Comptes reconnaît une lutte de l'Ordre face à ces nouvelles structures, mais qui lui semble trop coûteuse. L'Ordre assume les moyens mis en œuvre et insiste sur le fait que l'institution ne lutte pas « contre les centres dentaires, mais contre les dérives multiples qui détournent la loi pour faire de l'art dentaire un commerce ».

Cela illustre donc les enjeux et problèmes économiques qu'induisent ces nouveaux modes d'exercice.

Face à ces changements dans l'organisation et la distribution des soins et ces nouveaux enjeux, il semble intéressant de se pencher sur la façon dont est géré le problème de la publicité par d'autres États, d'autant que c'est bien cela qui peut sans doute expliquer sa remise en cause en France.

3. La réglementation étrangère

Le problème qui se pose est celui d'une Europe aux multiples pays et donc aux multiples réglementations. Le domaine de la publicité n'y échappe pas.

Ainsi, ce qui est interdit en France peut être autorisé à l'étranger ce qui amène à une certaine confusion et incompréhension, et à des difficultés pour la Justice lorsque l'affaire concerne plusieurs législations, par exemple un chirurgien-dentiste français exerçant à l'étranger, ou lorsqu'une clinique étrangère s'installe sur le sol français.

Une clinique étrangère s'installant en France est bien évidemment soumise à la législation française, au même titre que les chirurgiens-dentistes libéraux français, ou les centres de soins mutualistes. En revanche, il est de plus en plus courant d'observer sur des sites internet français, des publicités pour des cliniques étrangères.

Aussi, en mai 2014, le Tribunal de Grande Instance de Paris a condamné une clinique dentaire hongroise pour publicité comparative et pratique commerciale déloyale. Cela constitue un premier pas dans le combat de l'Ordre qui vise à établir l'égalité des règles

entre les praticiens exerçant en France et ceux qui viennent recruter des patients en France, par l'intermédiaire de publicités, essentiellement sur Internet.

Néanmoins, il reste assez difficile de trouver les textes des réglementations étrangères ; le vide juridique présent en France semble identique au-delà des frontières.

Ce qui nous amène à aborder un autre phénomène observable depuis quelques années en parallèle de l'implantation de centres dentaires : le tourisme dentaire. Les deux sont en effet liés puisque cela consiste à aller se faire soigner à l'étranger pour un moindre coût, bien souvent dans des cliniques privées ou des centres de soins low cost, et pour lesquels le patient a été informé des services proposés par la publicité (Internet majoritairement).

Pour l'heure, peu de condamnations ont eu lieu sur la publicité faite en elle-même pour ces centres mais plutôt contre les partenariats conclus entre des dentistes français et des cliniques hongroises. Ainsi, le 25 août 2014, l'Ordre a prononcé des sanctions disciplinaires à l'encontre de trois praticiens, la première consultation ayant lieu en France, et les soins en Hongrie.

3.1. En Suisse

La législation genevoise est moins restrictive en termes de publicité des professionnels de santé.

Selon son article 13, la législation de l'Etat de Genève définit la publicité ainsi : « par publicité, on entend les annonces ou réclames parues dans les médias ou faites par voie d'enseignes, d'affiches, de prospectus, de circulaires, de communiqués, d'articles de conférences ou d'autres moyens analogues », « sont soumis aux présentes règles tous les professionnels de la santé qui font de la publicité dans le canton et hors du canton ».

Les articles suivants définissent le contenu autorisé, le contenu interdit : « publicité mensongère, trompeuse ou qui encourage une surconsommation médicale », les moyens de contrôle, et ceux de diffusion.

Les praticiens peuvent ainsi faire état de leurs titres ou spécialisations, de leur parcours professionnel mais la direction générale de la santé peut venir restreindre le champ autorisé et régler par des directives les aspects propres à certaines professions de la santé.

3.2. En Belgique

La Belgique connaît elle aussi des problèmes en matière de réglementations de la publicité dans le domaine des soins dentaires.

Le 9 novembre 2011 a été déposée au Sénat de Belgique une proposition de loi visant à modifier la loi du 15 avril 1958 qui fait acte jusqu'à présent pour s'adapter notamment aux soins dentaires à visée esthétique.

« Il convient d'actualiser la loi du 15 avril 1958 qui interdit la publicité en matière de soins dentaires. Plusieurs actions en justice intentées contre des dentistes et des non-dentistes ayant fait de la publicité pour des soins dentaires montrent clairement que la législation actuelle ne permet pas de régler et de réprimer efficacement certaines pratiques inacceptables. Des dentistes mais aussi des non-dentistes font parfois la promotion de soins dentaires à visée esthétique, allant même jusqu'à mener des actions publicitaires ».

La différence majeure de la Belgique par rapport à la France est qu'il n'existe pas d'Ordre des chirurgiens-dentistes. Ce sont les associations professionnelles et éthiques qui se chargent d'intenter des actions en justice pour exercice illégal de l'art dentaire.

La loi du 15 avril 1958 relative à la publicité en matière de soins dentaires ne mentionne pas les actes à visée esthétique (comme la pose de facettes dentaires, l'éclaircissement dentaire, etc.) car ces actes n'existaient pas (ou peu) encore à l'époque.

Dans cette proposition de loi, il est question d'énumérer les traitements dentaires à visée esthétique, ce qui peut être dangereux parfois (oubli) mais a le mérite de vouloir être exhaustif et précis.

Bien évidemment les points déjà présents dans la loi sont toujours d'actualité.

Parmi les affaires ayant marqué la Belgique en termes de publicité dentaire, on peut citer celle de Monsieur Doulamis en mars 2008, condamné pour avoir inséré des annonces publicitaires dans l'annuaire Belgacom, en vantant ses activités pour son laboratoire et sa clinique dentaires (annexe 5).

La Cour a ainsi rappelé que ces actes étaient bien contraire à la législation belge : «Nul ne peut se livrer directement ou indirectement à quelque publicité que ce soit en vue de soigner ou de faire soigner par une personne qualifiée ou non, en Belgique ou à l'étranger, les affections, lésions ou anomalies de la bouche et des dents, notamment au moyen

d'étalages ou d'enseignes, d'inscriptions ou de plaques susceptibles d'induire en erreur sur le caractère légal de l'activité annoncée, de prospectus, de circulaires, de tracts et de brochures, par la voie de la presse, des ondes et du cinéma, par la promesse ou l'octroi d'avantages de toute nature tels que ristournes, transports gratuits de patients, ou par l'intervention de rabatteurs ou de démarcheurs. »

Entre 2003 et 2014, un autre chirurgien-dentiste établi en Belgique a fait de la publicité pour des prestations de soins dentaires, en installant un panneau à trois faces imprimées, indiquant son nom, sa qualité de chirurgien-dentiste, l'adresse de son site internet, et son numéro d'appel du cabinet, et fait publier des annonces publicitaires dans les journaux locaux. Suite à une plainte d'une association professionnelle (Verbond der Vlaamse tandartsen), le praticien a été poursuivi car le droit belge n'autorise pas la publicité en santé mais celui-ci a mis en avant que la législation belge était contraire à celle de l'Union Européenne, concernant la libre prestation de service (traité FUE1) et le commerce électronique.

Le Tribunal de première Instance néerlandophone de Bruxelles a interrogé la Cour de justice, qui conclut que « la directive sur le commerce électronique s'oppose à une législation qui, telle la législation belge, interdit toute forme de communication commerciale par voie électronique visant à promouvoir des soins buccaux et dentaires ». Le dentiste, condamné en première instance, a donc été relaxé par la Cour d'Appel.

Les règles professionnelles peuvent encadrer le contenu et la forme mais ne peuvent interdire totalement toute publicité qui promeut l'activité d'un chirurgien-dentiste : cela limite la possibilité de se faire connaître, et constitue « une restriction à la libre prestation de service » selon la Cour, tout en reconnaissant qu'une publicité abusive et non encadrée détériore l'image de la profession et altère la relation praticien-patient, conduit à la réalisation de soins non appropriés ou non nécessaires, nuit à la protection de la santé et porte atteinte à la dignité de chirurgien-dentiste.

3.3. Dans le reste de l'Union Européenne

La Cour de Justice des Communautés Européennes (CJCE) ne s'oppose pas à l'interdiction de la publicité en chirurgie-dentaire mais elle déclare en 2008 que « les restrictions à la publicité des professionnels de santé [instaurées ou non par chaque pays] sont conformes au droit communautaire ».

Elle ne s'oppose donc nullement à ce que chaque pays ait une loi nationale interdisant la publicité des chirurgiens-dentistes, selon des modalités plus ou moins diverses et recouvrant un périmètre plus ou moins large, selon l'État.

En 2008, la CJCE s'est ainsi prononcée en ce sens dans un arrêt suite à l'affaire Doulamis en Belgique (voir ci-dessus) ce qui est en accord avec l'Ordre et les professions réglementées, qui mettent en avant l'idée que la profession ne peut être pratiquée comme un commerce.

Ainsi, ce n'est plus l'argument de santé publique qui est avancé, contrairement à ce que défendait l'avocat général, Yves Bot, mais plutôt celui « de la liberté d'établissement et de la libre prestation de services ». L'avocat général justifiait de la nécessité de ce type de règle restrictive en estimant que la finalité était la protection de la santé publique à condition que la législation de chaque pays n'interdise pas la mention d'informations administratives telles que le nom du professionnel, les activités pour lesquelles il est diplômé, l'adresse, le numéro de téléphone, les horaires du cabinet...

Le 4 mai 2017, suite à une réaffirmation de l'interdiction de la publicité dans la législation belge, une décision de justice européenne affirme que cela est eurocompatible : l'Ordre en retire quatre leçons :

- « L'interdiction absolue de publicité professionnelle faite à la profession de chirurgien-dentiste ne peut exister dans le marché intérieur européen ». Sur ce point, la loi belge doit être moins stricte car en droit européen, la « publicité » est entendue au sens large, quel qu'en soit le support (annuaires, sites Web, réseaux sociaux, plaques, etc.)
- « L'interdiction de certaines mesures de publicités professionnelles faite à notre profession peut avoir cours dans le marché intérieur ». Le juge européen insiste sur le fait qu'il faut encadrer la pratique publicitaire dentaire, et en cela, les Codes de Déontologie français, luxembourgeois ou italien sont tout à fait compatibles.

Le législateur réaffirme donc que cet encadrement doit concerner non seulement les sites Web, courriers électroniques et publicités en ligne, (*autorisés « sous réserve du respect des règles professionnelles*

visant, notamment, l'indépendance, la dignité et l'honneur de la profession ainsi que le secret professionnel et la loyauté envers les clients et les autres membres de la profession ») mais aussi les pratiques commerciales de marketing, démarches et réclames (soumises aux Codes de Déontologie ou toute autre disposition spécifique régissant les professions réglementées que les États membres peuvent imposer aux professionnels conformément à la législation de l'Union, pour garantir que ceux-ci répondent à un niveau élevé d'intégrité »).

Le niveau de prohibition de la publicité varie d'un pays à un autre, tantôt autorisée (Allemagne, Espagne) ou bien prohibée.

- Comme l'affirme l'Ordre français, le législateur européen souligne que l'usage de publicité, parfois mensongère, contribue à dégrader l'image, la dignité et l'honneur de la profession, et ainsi à altérer la relation praticien-patient, mais amène également la réalisation de soins non nécessaires ou abusifs et nuit à la protection de la santé. Ainsi, un Code de Déontologie ou un Code de la Santé Publique peut interdire, « non pas de manière générale et absolue, mais de manière étroite » que la profession de chirurgien-dentiste soit conduite comme un commerce.
- Enfin, en ce qui concerne les plaques professionnelles, le législateur européen s'est appuyé sur l'affaire que nous avons évoquée plus haut, ayant eu lieu entre 2003 et 2014, où un chirurgien-dentiste avait installé un panneau comportant trois faces imprimées, indiquant son nom, sa qualité de chirurgien-dentiste, l'adresse de son site Internet ainsi que le numéro d'appel de son cabinet. Pour le juge, « les exigences de discrétion en ce qui concerne les enseignes de cabinets dentaires » ne sont pas contraires au droit communautaire. Une fois de plus, le Code est en accord avec ces mêmes principes, en permettant « une lisibilité de l'information sans autoriser une apparence commerciale (couleurs tape à l'œil, surdimensions, formes fantaisistes) ».

Les centres de santé et la publicité qu'ils opèrent vont à l'encontre du principe de non-commercialité de la profession comme dit à plusieurs reprises. Mais la métamorphose du métier de chirurgien-dentiste vient peut-être également de l'Union Européenne qui a pour projet un ensemble de directives appelées « test de proportionnalité » ayant pour but de vérifier si les réglementations des états membres ne sont pas une entrave à la concurrence.

Les professions de santé, en France comme ailleurs, s'opposent fermement à ce qu'elles soient traitées de la même manière que les professions commerciales. Cela démontre ainsi la limite et l'équilibre fragile qui sépare le domaine de la santé du commerce et de la concurrence.

En **Allemagne**, les plaques professionnelles s'affichent beaucoup plus grandes comparativement à la France : peut-on considérer cela comme de la publicité ?

Sur l'exemple ci-dessous (figure 3), seuls le nom et les titres du chirurgien-dentiste sont inscrits, mais au vu de la taille de la plaque professionnelle, il est légitime de considérer que celle-ci attire l'attention et met donc en avant ce praticien en particulier. Cette plaque ne serait pas tolérée en France, où les dimensions et les inscriptions (uniquement les spécialisations reconnues par l'Ordre par exemple) sont réglementées.



Figure 3: Cabinet dentaire à Trèves, Allemagne (source : iconographie personnelle)

La législation **hongroise** est beaucoup moins stricte en matière de publicité en santé mais ce qu'il est important de noter, car c'est un phénomène acquis et grandissant, c'est qu'Internet a réellement levé les frontières et ainsi permis la publicité pour des cliniques dentaires hongroises sur des pages web françaises.

Nous sommes donc dans le cadre d'une concurrence déloyale, c'est-à-dire un abus de pratique d'un acteur par rapport à un autre.

En France, elle est en théorie punissable sur le fondement de l'article 1382 du Code Civil français (responsabilité délictuelle) et expose au paiement de dommages et intérêts pour réparer le préjudice subi.

Trois conditions doivent être réunies :

- La faute (dénigrement, imitation, parasitisme)
- Le préjudice (nuire à l'image d'une entreprise, diminution du chiffre d'affaires)
- Le lien de causalité

Pour l'heure, les gouvernances des deux pays en cause ne se sont pas réellement positionnées et n'ont pas fait preuve de coopération, ce qui explique le très faible nombre de poursuites.

En effet, les annonces pour « clinique dentaire Hongrie » ne manquent pas sur Internet (figure 4) :

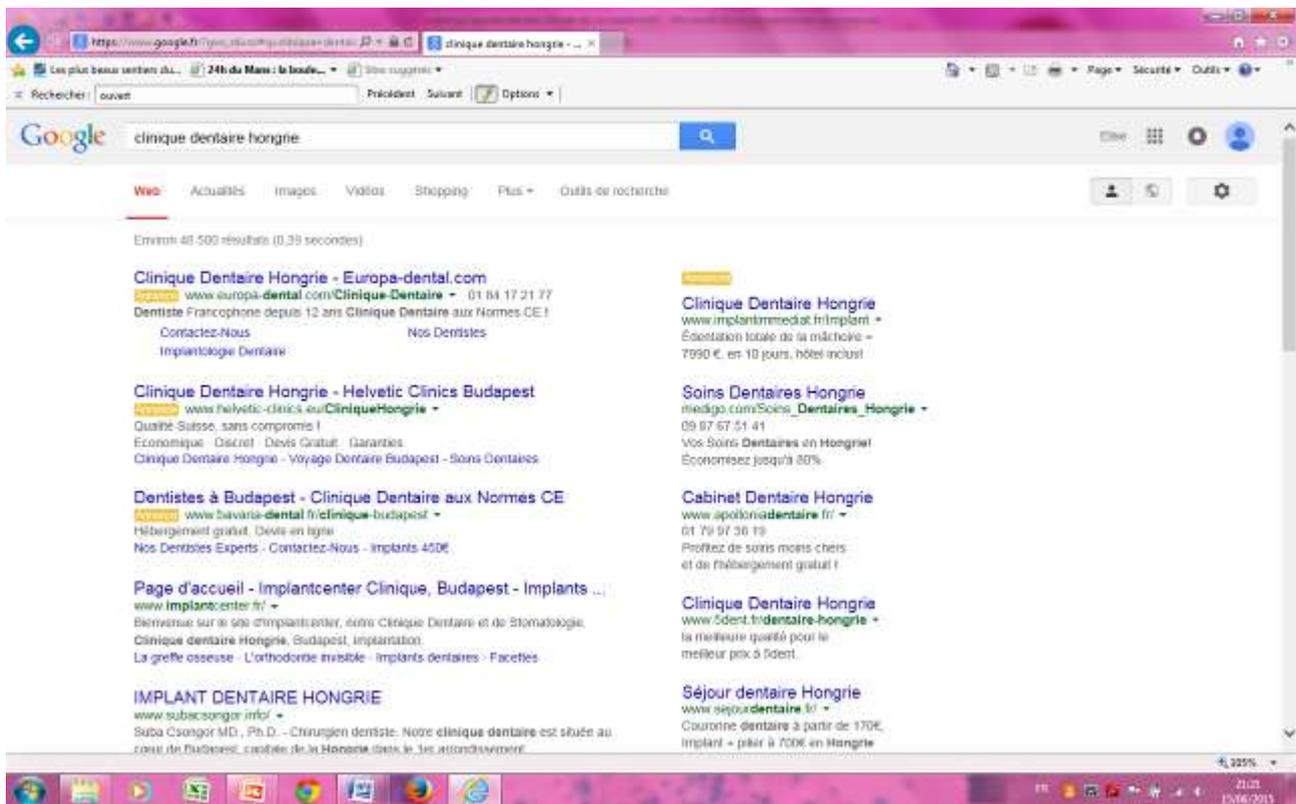


Figure 4: Recherche Internet de cliniques dentaires hongroises (source : capture d'écran d'une page Google ouverte avec la recherche « clinique dentaire Hongrie »)

En **Espagne**, les publicités trompeuses pour les centres dentaires s'affichent en pleine rue et sur des supports variés, et parfois même sont relayées par de grandes enseignes (MacDonalds® par exemple) (figures 5 et 6). Elles sont dénoncées comme agressives et mensongères par les chirurgiens-dentistes mais aucune réelle mesure n'est pour l'heure adoptée par le gouvernement pour les encadrer.



Figure 5 : Panneau publicitaire d'une grande chaîne de restauration rapide américaine offrant un repas si l'enfant fait une consultation chez un chirurgien-dentiste (source : site internet blogdentiste.com)



Figure 6 : Emballage de sucre en poudre offrant une consultation et une obturation gratuites (source : site internet blogdentiste.com)

Quant à l'Italie, elle figure au même titre que d'autres destinations, sur des sites Internet destinés à des patients en recherche de soins souvent à bas prix, qui peuvent ainsi

organiser leur « voyage », après avoir obtenu un devis en ligne (*endurance-implant.com* par exemple).

3.4. Au Québec

Ces dernières années, les instances juridiques québécoises ont été confrontées à plusieurs reprises à des plaintes contre des chirurgiens-dentistes ayant diffusé des annonces publicitaires, notamment concernant les centres de santé Lapointe, vantés par exemple dans une émission de télévision (*La Facture*).

En septembre 2012, le Conseil de discipline de l'Ordre des dentistes du Québec a déclaré que cette infopublicité était contraire aux articles 3.09.03 et 3.09.10 du Code de Déontologie. Les intimés ont déclaré qu'ils « n'avaient jamais été consultés sur le contenu des infopublicités ni sur l'opportunité de leur diffusion » et qu'ils n'ont « pas participé à la préparation des publicités ni décidé de leur diffusion de sorte qu'ils ne peuvent pas être tenus responsables déontologiquement ». Déclarés coupables, les chirurgiens-dentistes impliqués ont interjeté appel.

Le 10 avril 2014, vingt-huit dentistes ont également été retenus coupables par le Conseil de discipline pour la diffusion sur les réseaux sociaux Facebook et Youtube de « publicités trompeuses incomplètes, ou susceptibles d'induire en erreur, ainsi que des publicités comparatives » portant sur les tarifs des centres Lapointe ; d'autres informaient de la possibilité d'obtenir un rabais de 25% pour fêter les 25 ans d'existence des centres.

3.5. Aux Etats-Unis

Outre le fait que le système de santé américain est diamétralement opposé au système français, les règles en termes de réclames publicitaires sont elles aussi bien différentes : ainsi il n'est pas rare parmi les encarts publicitaires routiers informant de la proximité d'un fast-food ou d'un magasin de vêtement, de trouver une annonce pour un cabinet dentaire (figures 7, 8 et 9).



Figure 7 : Panneau publicitaire routier américain (avulsion dent de sagesse)
(source : iconographie personnelle)



Figure 8: Panneau publicitaire routier américain pour soins dentaires pédiatriques et orthodontiques (source : iconographie personnelle)

Face à ce genre de panneaux, il paraît bien difficile de ne pas les considérer comme de la publicité au vu de leur taille, localisation (bord de route, à la vue des automobilistes comme n'importe quelle autre enseigne), des couleurs (rouge, bleu, attirant le regard) et police (caractères majuscule, ponctuation) utilisées mais également de leur contenu, mettant en avant bien souvent des prix apparaissant comme attractifs, ou des numéros de téléphone incitant à contacter directement la structure de santé.



Figure 9 : Panneau publicitaire routier américain (implants, couronnes, facettes)
(source : iconographie personnelle)

CONCLUSION

Pendant la dernière décennie, les patients qui avaient un respect et une confiance inaltérables envers leur chirurgien-dentiste se sont transformés subrepticement en consommateurs de soin.

Parallèlement, nous observons le développement considérable de structures de soin d'un nouveau genre, proposant des tarifs toujours plus attractifs pour une qualité de prise en charge encore peu connue du fait du très faible recul. Dans le même temps, la société a connu une explosion des moyens et techniques de communication, pour divulguer des informations, et donc en conséquence, potentiellement, émettre de la publicité.

A l'heure du numérique et de l'essor phénoménal de la communication, la publicité fait réellement partie de notre quotidien. Dans tous les domaines, par tous les moyens, chaque tranche d'âge et chaque personnalité est visée par une campagne, un affichage ou un slogan qui a pour but d'attirer son attention en vue de lui faire consommer un bien ou service.

Certains chirurgiens-dentistes sont alors tentés d'aller à l'encontre de principes fondateurs de la profession, tout d'abord pour répondre à un besoin d'information toujours plus grand des patients, qui cherchent à se documenter et parfois même à poser leur diagnostic par eux-mêmes.

D'autre part, cette tendance prône la transparence sur les techniques, thérapeutiques et évolutions du métier, mais amène également certains à mettre en avant leur exercice, de façon contraire aux règles ordinales et législatives.

Dans ce contexte d'évolution permanente des supports de communication et des comportements sociétaux, ainsi que de la loi et de la jurisprudence, il apparaît légitime de se demander si les condamnations vont être amenées à se multiplier et à être peut-être moins clémentes.

Aurons-nous un jour une législation européenne commune à tous les États membres en ce qui concerne la réglementation de la publicité pour les professions de santé ?

Tout chirurgien-dentiste doit garder à l'esprit qu'il est non seulement soumis à des règles de Droit commun, comme tout citoyen et actif, mais aussi à des principes propres à sa profession.

Cependant, une actualisation du Code de Déontologie est peut-être à envisager pour permettre son application simple et uniforme sur l'ensemble du territoire, ainsi qu'une intégration des multiples facettes que représente l'Union Européenne.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Bery A, Delprat L. Droits et obligations du chirurgien-dentiste. Hericy : Éditions du Puits Fleuri ; 2006. 424p.
2. Bouteille G. L'Europe n'interdit pas d'interdire la publicité. La Lettre. 2008 ; (68) : 26-27.
3. Conseil d'État de Belgique : Loi relative à la publicité en matière de soins dentaires ; 1958 : Art. 1
4. Delamare J, Delamare V, Garnier M, et al. Dictionnaire illustré des termes de médecine 30^e édition. Paris : Éditions Maloine ; 2009.
5. Jacotot D. Les ressorts d'une décision judiciaire contre un centre de santé. La Lettre. 2014 ; (124) : 24-29.
6. Jeuge-Maynard I et al. Le Petit Larousse illustré 2011. Paris : Éditions Larousse ; 2010. Définition de la publicité ; p. 833.
7. Mavoka-Isana A. Code de la Santé Publique. 26^e édition. Paris ; 2012. Art. R. 4127-215, Art. R. 4127-217 et Art. R. 4127-225.
8. Mavoka-Isana A. Code de la Santé Publique. 26^e édition. Paris. Éditions Dalloz ; 2012. Quatrième partie : professions de santé, livre premier : professions médicales, titre II : organisation des professions médicales, chapitre I : Ordre National ; Art. L. 4121-1 et L. 4121-2.
9. Mavoka-Isana A et coll. Code de la Santé Publique 26^e édition. Paris. Éditions Dalloz ; 2012. Quatrième partie : professions de santé, livre premier : professions médicales, titre IV : profession de chirurgien-dentiste, chapitre I : conditions d'exercice ; Art. L. 4141-1 à L. 4141-6.
10. Mavoka-Isana A et coll. Code de la Santé Publique 26^e édition. Paris. Éditions Dalloz ; 2012. Quatrième partie : professions de santé, livre premier : professions médicales, titre II : organisation des professions médicales, chapitre VII : déontologie, section II : Code de Déontologie des chirurgiens-dentistes ; Art. R. 4127-215 à R. 4127-218.

11. Mavoka-Isana A et coll. Code de la Santé Publique 26^e édition. Paris. Éditions Dalloz ; 2012. Première partie : Protection générale de la santé, Livre I : Protection des personnes en matière de santé, Titre I : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé, Chapitre I : Information des usagers du système de santé et expression de leur volonté, Section 1 : Principes généraux ; Art. L. 1111-2.
12. Missika P, Rahal B. Droit et chirurgie dentaire : prévention, expertises et litiges. Rueil-Malmaison : Éditions CDP ; 2006. p. 4-7.
13. Moret-Bailly J. Publicité et déontologie. Presses de Sciences Po, Les Tribunes de la santé, 2014, (45) : 31-36.
14. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Pages jaunes : un lien avec le site professionnel est possible. La Lettre, 2008 ; (72) : 12.
15. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Publicité : une mutuelle condamnée en appel. La Lettre, 2011 ; (99) : 14.
16. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Auto-évaluez votre site Internet ! La Lettre, 2012 ; (108) : 8-9.
17. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Ce que dit la charte Internet de l'Ordre. La Lettre, 2012 ; (108) : 6-7.
18. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Clinique hongroise : vers la fin de la publicité sans frontière ? La Lettre, 2014 ; (128) : 5-7.
19. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Dentifree condamnée pour publicité prohibée. La Lettre, 2014 ; (131) : 14-15.
20. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Dossier : charte ordinaire relative à la publicité et à l'information dans les médias. La Lettre, 2014 ; (129) : 21-33.
21. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. La concurrence est-elle compatible avec la déontologie ? La Lettre, 2014 ; (129) : 18-19.
22. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. La publicité, le centre de santé et le praticien salarié. La Lettre, 2014 ; (125) : 26-27.
23. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Le Conseil National à Lille. La Lettre, 2014 ; (129) : 12.
24. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Les patients, les praticiens et la télévision. La Lettre, 2017 ; (160) : 17-18.
25. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Non, un praticien ne peut pas recommander un dentifrice ! La Lettre, 2014 ; (124) : 10-11.

26. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Un coach en implantologie dans votre cabinet dentaire ? La Lettre, 2014 ; (125) : 24-25.
27. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Cotisations ordinaires : les raisons d'une hausse. La Lettre, 2015 ; (135) : 20.
28. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Loi de santé : ce qu'il faut retenir. La Lettre, 2015 ; (137) : 5-9.
29. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Pourquoi l'Ordre s'oppose à la publicité des centres de santé. La Lettre, 2015 ; (138) : 5-7.
30. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Un fond d'aide pour les victimes de Dentexia. La Lettre, 2016 ; (150) : 9-13.
31. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Après Dentexia, quelle protection pour les patients ? La Lettre, 2017 ; (157) : 4-5.
32. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Avis d'internautes sur les praticiens : que faire ? La Lettre, 2017 ; (155) : 18-19.
33. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Contrôle des centres de santé. La Lettre, 2017 ; (159) : 6-7.
34. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Information judiciaire contre Dentexia. La Lettre, 2017 ; (159) : 24.
35. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. La « proportionnalité », cheval de Troie d'un marché de la santé ? La Lettre, 2017 ; (158) : 21-23.
36. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Le rapport de la Cour des Comptes : vérité et transparence ; les actions de l'Ordre. La Lettre, 2017 ; (156) : 13.
37. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. L'interdiction de la publicité est eurocompatible. La Lettre, 2017 ; (159) : 29-31.
38. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Pas de publicité pour les centres de santé. La Lettre, 2017 ; (158) : 5-9.
39. Pianezza P. La santé à crédit : les stratégies des patients face à la crise. Les Tribunes de la santé. 2012 ; (36) : 67-72.
40. Picod Y et al. Code de la Consommation 17^e édition. Éditions Dalloz ; 2012. Livre Ier - Information des consommateurs et formation des contrats, Titre II - Pratiques commerciales, Chapitre 1 - Pratiques commerciales réglementées, Section 1 – Publicité ; Art. L.121-1, Art. L.121-8.

41. Recueil des décisions du Conseil d'État. Un chirurgien-dentiste ne peut pas faire sa publicité sur internet. Arrêt rendu par le Conseil d'État 4^e et 5^e sous-sections réunies. 27/04/2012. N°348259.
42. Sabek M. Les Responsabilités du chirurgien-dentiste. Bordeaux : Éditions Les études hospitalières ; 2012. 416p.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ÉLECTRONIQUES

43. Allard D. Candia condamné pour publicité trompeuse sur son produit « silhouette active » [Internet]. 2012 [consulté le 11 janvier 2015]. Disponible sur : <http://www.beurk.com/breves/candia-condamne-pour-publicite-trompeuse-sur-son-produit-silhouette-active>
44. Bem A. Interdiction jurisprudentielle des présentations publicitaires d'un cabinet dentaire sur internet [Internet]. 2012 [consulté le 12 janvier 2015]. Disponible sur : http://www.legavox.fr/blog/maitre-anthony-bem/interdiction-jurisprudentielle-presentations-publicitaires-cabinet-8428.htm#.V_DQKLOBldg
45. Bodin M. Low cost dentaire : qui est ce que ça fait grincer des dents ? [Internet]. 2014 [consulté le 12 janvier 2015]. Disponible sur : http://www.legavox.fr/blog/maitre-muriel-bodin/cost-dentaire-fait-grincer-dents-13472.htm#.V_DPn7OBldg
46. Chamouilli L. Dentexia dans le collimateur de la justice et du fisc [Internet]. 2014 [consulté le 11 janvier 2015]. Disponible sur : <http://www.binhas.fr/dentexia-dans-le-collimateur-de-la-justice-et-du-fisc/>
47. Clinique dentaire Dr Benoit Bousquet. Publicité journal [Internet]. 2016 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : <http://www.dentistebenoitbousquet.com/fr/nouvelles/2016-07-01/nouvelle-1>
48. CNSD (Confédération Nationale des Syndicats Dentaires). En ce moment : « sauvons nos dents » une campagne d'images nationales [Internet]. 2015 [consulté le 12 septembre 2016]. Disponible sur : <http://www.cnsd.fr/actualite/news/1269-en-ce-moment-sauvons-nos-dents-une-campagne-d-image-nationale>
49. CNSD (Confédération Nationale des Syndicats Dentaires). Facebook : peut-on créer une page pour son cabinet ? [Internet]. 2015 [consulté le 12 septembre 2016]. Disponible sur : <http://www.cnsd.fr/exercice-a-cabinet/environnement-reglementaire/publicite>

50. CNSD (Confédération Nationale des Syndicats Dentaires). TF1 fait la publicité des low-cost dentaires [Internet]. 2015 [consulté le 12 septembre 2016]. Disponible sur : <http://www.cnsd.fr/services-a-outils/espace-presse/communiqués/1521-tf1-fait-la-publicite-des-low-cost-dentaires>
51. Conseil d'État de la République et canton de Genève. Chapitre IV : Réclame et règles publicitaires [Internet]. 2006 [consulté le 12 janvier 2015]. Disponible sur : http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_k3_02p01.html
52. CSA (Conseil Supérieur de l'Audiovisuel). Décret n° 92-280 du 27 mars 1992 modifié, relatif à la publicité, au parrainage et au téléachat – version consolidée - [Internet]. 2010 [consulté le 12 novembre 2014]. Disponible sur : <http://www.csa.fr/Juridical-area/Decrets-et-arretes/Decret-n-92-280-du-27-mars-1992-modifie-relatif-a-la-publicite-au-parrainage-et-au-teleachat-Version-consolidee>
53. Décider et entreprendre. Les dentistes auront-ils bientôt le droit de faire de la publicité ? [Internet]. [consulté le 5 septembre 2017]. Disponible sur : <http://www.entreprise.news/dentistes-auront-bientot-droit-de-faire-de-publicite/>
54. Dental espace. L'interdiction absolue de toute publicité contraire au droit de l'Union [Internet]. [consulté le 5 septembre 2017]. Disponible sur : <http://www.dentalespace.com/praticien/filinfo/dentiste-linterdiction-absolue-de-toute-publicite-contraire-au-droit-de-lunion/>
55. Droit-médical.com. Site Internet d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme : où commence la publicité ? [Internet]. 2013 [consulté le 11 décembre 2014]. Disponible sur : <http://droit-medical.com/actualites/jurisprudences/23221-site-internet-medecin-publicite>
56. Dynamique dentaire. La publicité native [Internet]. 2016 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : <https://www.dynamiquedentaire.com/espace-membre/la-publicite-native/>
57. France 2, Envoyé spécial. Dentexia : le scandale des « sans-dents » [Internet]. 2017 [consulté le 24 août 2017]. Disponible sur : http://www.francetvinfo.fr/sante/affaires/video-envoye-special-dentexia-le-scandale-des-sans-dents_2160508.html
58. Futura sciences. Dossier : Facebook, réseau social reflet de notre société [Internet]. 2011 [consulté le 15 novembre 2014]. Disponible sur : <http://www.futura-sciences.com/sciences/actualites/vie-site-dossier-facebook-reseau-social-reflet-notre-societe-34300/>

59. Garnier J. le gouvernement va encadrer les centres dentaires low cost [Internet]. 2016 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : http://www.lemonde.fr/sante/article/2016/07/29/le-gouvernement-va-encadrer-les-centres-dentaires-low-cost_4976060_1651302.html
60. Gimonet JP. Cour d'Appel de Paris, 18 février 2016, n°13/19101 (Centre de santé dentaire – Publicité – Déontologie – Concurrence déloyale) [Internet]. 2016 [consulté le 12 septembre 2016]. Disponible sur : <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-dappel-de-paris-18-fevrier-2016-n-1319101-centre-de-sante-dentaire-publicite-deontologie-concurrence-deloyale/>
61. Gras F. Communication et déontologie des professions de santé. LEGICOM. [Internet]. 1996 [consulté le 11 janvier 2015] ; 1 (11) : 13-20. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-legicom-1996-1-page-13.htm>
62. Hess É. La profession veut faire respecter le droit [Internet]. 2006 [consulté le 12 janvier 2015]. Disponible sur : http://www.lesechos.fr/27/11/2013/LesEchos/21572-513-ECH_la-profession-veut-faire-respecter-le-droit.htm
63. InfoCuria. Jurisprudence de la Cour de justice ; Numéro d'affaire = C-446/05 [Internet]. 2008 [consulté le 1 décembre 2014]. Disponible sur : <http://curia.europa.eu/juris/documents.jsf>
64. JurisPedia. Protection des droits d'auteur dans le Web 2.0, actualités [Internet]. 2010 [consulté le 11 septembre 2016]. Disponible sur : [http://fr.jurispedia.org/index.php/Protection_des_droits_d%27auteur_dans_le_Web_2.0_\(fr\)](http://fr.jurispedia.org/index.php/Protection_des_droits_d%27auteur_dans_le_Web_2.0_(fr))
65. Légifrance. Décision du 2 novembre 2012 fixant les règles d'élaboration du numéro interne de référencement concernant la publicité pour les dispositifs médicaux et les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro [Internet]. 2012 [consulté le 13 avril 2015]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026694557&dateTexte=&categorieLien=id>
66. Lexinter. Décision commentée, Cour de cassation, Chambre criminelle, 14 mai 1997, n° 43, 02/12/1999, p.382-383 [Internet]. 1997 [consulté le 15 février 2015]. Disponible sur : <http://www.lexinter.net/JP/publicite.htm>
67. LexTimes Journal d'information juridique indépendant. L'interdiction absolue de toute publicité contraire au droit de l'Union [Internet]. 2017 [consulté le 5 septembre

- 2017]. Disponible sur : <http://www.lextimes.fr/jurisprudence/droit-de-lunion/dentiste/linterdiction-absolue-de-toute-publicite-contraire-au-droit-de-lunion>
68. Marketing clinique dentaire. La publicité internet et les dentistes [Internet]. 2015 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : <http://www.marketingcliniquedentaire.com/blogue/la-publicite-internet-et-les-dentistes.php>
69. Normandin M. Dentistes et publicité : limites déontologiques [Internet]. 2014 [consulté le 12 juillet 2017]. Disponible sur : <http://blogue.soquil.qc.ca/2014/09/03/dentistes-publicité-limites-deontologiques/>
70. Ordre des dentistes du Québec. Publicité et commandite [Internet]. 2016 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : <http://www.odq.qc.ca/Congrès/Publicitéetcommandite/tabid/436/language/fr-CA/Default.aspx>
71. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. La CJCE ne s'oppose pas à l'interdiction de la publicité dentaire [Internet]. 2008 [consulté le 15 novembre 2014]. Disponible sur : http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/chirurgiens-dentistes/europe/toute-lactualite-europeenne/detail-de-toute-lactualite-europeenne.html?tx_ttnews%5Btt_news%5D=23&cHash=ec15b92c2e08d69671333a2bf4608f75
72. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Politique publicitaire [Internet]. 2008 [consulté le 15 février 2015]. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/a-propos/informations-legales.html>
73. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Société en participation [Internet]. 2008 [consulté le 23 janvier 2015]. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/chirurgiens-dentistes/selectionnez-votre-contrat/tous-les-contrats/stage-probatoire-et-contrats-dexercice-de-groupe/societe-en-participation.html>
74. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Assurances complémentaires [Internet]. 2012 [consulté le 25 septembre 2016]. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/chirurgiens-dentistes/securisez-votre-exercice/divers/assurances-complementaires.html>
75. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Charte ordinale applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes. 2012 [réactualisé en novembre 2015 ; consulté le 25 octobre 2017]. Disponible sur : http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/uploads/media/2015_novembre_Charte_Ordinale.pdf

76. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Charte ordinale relative à la publicité et à l'information dans les médias [Internet]. 2014 [consulté le 3 décembre 2014]. Disponible sur : <http://www.odcd35.fr/documents/14070213515441.pdf>
77. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Complément à la Charte ordinale relative à la publicité et à l'information dans les médias [Internet]. 2015 [consulté le 4 septembre 2017]. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/chirurgiens-dentistes/securisez-votre-exercice/divers/charte-publicite-information-medias.html>
78. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. En savoir plus sur les réseaux [Internet]. 2015 [consulté le 15 septembre 2016]. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/grand-public/reseaux-de-soins/en-savoir-plus-sur-les-reseaux.html>
79. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Publicité : la déontologie s'applique à tous [Internet]. 2017 [consulté le 15 août 2017]. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/actualites/annee-en-cours/actualites.html>
80. Rabisse V. La fac privée de La Garde devra fermer sa section dentaire [Internet]. 2016 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : <http://www.varmatin.com/justice/la-fac-privee-de-la-garde-devra-fermer-sa-section-dentaire-81215>
81. Scali D. Un dentiste coupable de publicité trompeuse [Internet]. 2016 [consulté le 1 octobre 2016]. Disponible sur : <http://www.journaldemontreal.com/2016/09/05/un-dentiste-coupable-de-publicite-trompeuse>
82. Synthèse par le Secrétariat. Revue sur le droit et la politique de la concurrence. [Internet]. 2006 [consulté le 11 janvier 2015] ; 8 (3) : 83-90. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-sur-le-droit-et-la-politique-de-la-concurrence-2006-3-page-83.htm>
83. UNECD (Union Nationale des Etudiants en Chirurgie-Dentaire). Réseaux de soins : qu'est-ce que c'est ? [Internet]. 2012 [consulté le 23 février 2015]. Disponible sur : <http://unecd.com/reseaux-de-mutuelles-quest-ce-que-cest/>

AUTRES DOCUMENTS

84. Laurent Delprat. Interview à propos de la publicité en odontologie [Internet].
Message à : Elise Pastwa. 13 novembre 2014 [cité le 15 avril 2015].
85. Pasdzierny M. Cours de Droit médical et d'insertion professionnelle [Présentation
Powerpoint]. Faculté d'odontologie de Nancy. 2014, 2015, 2016, 2017.
86. Riffault A. Droit médical [Présentation Powerpoint]. Faculté d'odontologie de Nancy.
2014, 2015.

ANNEXES

Annexe 1 : Charte ordinale applicable aux sites internet des chirurgiens-dentistes, novembre 2015

Charte ordinale applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes

- Version Novembre 2015 -

L'information en ligne peut améliorer la qualité de l'exercice professionnel et le service rendu aux patients. Toutefois, la modernité et la liberté qu'offre ce réseau planétaire n'excluent pas le respect de l'éthique et de la déontologie.

Se fondant sur les dispositions du code de la santé publique, du code de déontologie des chirurgiens-dentistes et sur les données apportées par le suivi des sites déjà créés par et pour les chirurgiens-dentistes, le conseil national de l'Ordre, dans le cadre de sa mission de protection de la santé publique et des patients, a décidé d'une charte applicable à ces sites.

Cette charte intègre les règles du code de déontologie. Qui la respecte se met à l'abri de poursuites disciplinaires initiées par l'Ordre.

La charte s'applique au site Internet de tout chirurgien-dentiste, personne physique ou morale, inscrit au tableau de l'Ordre.

En tout état de cause, chaque praticien devra veiller à respecter :

- l'ensemble de la réglementation qui s'applique aux sites Internet ;
- l'ensemble des règles applicables à la profession de chirurgien-dentiste.

Préalablement, il convient de rappeler que la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce (article R. 4127-215 du Code de la santé publique). En conséquence, le site d'un chirurgien-dentiste ne doit pas être un moyen promotionnel, mais doit rester un outil objectif et de qualité pour les destinataires de l'information, dans le respect des droits fondamentaux de la personne et notamment celui du secret médical.

A ce titre, la charte graphique et la ligne éditoriale du site ne doivent pas être publicitaires.

Il est conseillé aux praticiens de demander la certification de leur site auprès de la Fondation Health On the Net (HON). Choisie par la Haute Autorité de Santé (HAS), cette fondation vérifie que le site respecte les critères de qualité qui suivent :

- l'autorité du rédacteur : le site doit indiquer la qualification du ou des rédacteur(s) ;
- la complémentarité, le site devant venir en complément, et non en remplacement de la relation du praticien avec son patient ;
- la confidentialité, le site devant préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site ;
- l'attribution : la source des informations publiées doit être citée ; les pages contenant des informations médicales doivent être datées ;
- la justification : toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de traitements doit être justifiée ;
- le professionnalisme : l'information doit être la plus accessible possible ; le webmestre doit être identifié ; une adresse de contact doit être fournie ;
- la transparence du financement : les sources de financement doivent être indiquées ;
- l'honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale – étant rappelé que le site d'un chirurgien-dentiste ne doit pas contenir de publicité.

La Fondation Health On the Net (HON) n'a pas pour mission de vérifier que le site d'un praticien est conforme au Code de la santé publique, et notamment à son Code de déontologie. Ainsi une certification HON ne garantit pas le respect de sa déontologie par le titulaire du site.

De son côté, le Conseil de l'Ordre ne délivre aucun agrément aux sites Internet des praticiens. S'il constate qu'un site est contraire aux dispositions du Code de la santé publique, il peut décider de poursuivre le praticien titulaire du site devant les juridictions ordinaires (article R. 4126-1 du Code de la santé publique).

PRÉSENTATION DU SITE

Tout chirurgien-dentiste, personne physique ou morale, inscrit au tableau de l'Ordre, peut être titulaire d'un site Internet.

En ce qui concerne l'adresse du site Internet, celle-ci doit tenir compte de l'interdiction d'exercer l'art dentaire sous un pseudonyme (articles L. 4113-3 et R. 4127-225 du Code de la santé publique).

L'adresse du site ne doit pas prêter à confusion, notamment en cas d'utilisation de l'abréviation « dr ».

Celle-ci ne doit pas faire croire à un exercice de la médecine.

→ Propriétaire du cabinet :

Le nom de domaine (plus communément appelé : adresse du site) sera libellé comme suit :

. "dr-nom d'inscription-prenom.chirurgiens-dentistes.fr"

ou

. "docteur-nom d'inscription-prenom.chirurgiens-dentistes.fr"

ou

. "nom d'inscription-prenom.chirurgiens-dentistes.fr"

Ainsi, le Dr Jean Dupont, chirurgien-dentiste, nommera donc son site :

. « dr-dupont-jean.chirurgiens-dentistes.fr »

ou

. « docteur-dupont-jean.chirurgiens-dentistes.fr »

ou

. « dupont-jean.chirurgiens-dentistes.fr »

→ Société d'exercice libérale de chirurgiens-dentistes (SELARL) :

Son adresse sera libellée comme suit :

"selarl-dénomination sociale.chirurgiens-dentistes.fr"

A partir de la deuxième demande d'adresse portant sur un même libellé (cas de sociétés d'exercice libéral ayant la même dénomination sociale), l'ordre d'arrivée de la demande sera mentionné dans l'adresse. Ainsi, l'adresse sera libellée comme suit :

"selarl-dénomination sociale-numéro d'arrivée.chirurgiens-dentistes.fr"

→ Société civile professionnelle de chirurgiens-dentistes :

Son adresse sera libellée comme suit :

"scp-dénomination sociale.chirurgiens-dentistes.fr"

→ Collaborateurs libéraux et salariés :

Les collaborateurs libéraux et salariés peuvent apparaître sur le site Internet du titulaire du cabinet.

Ils peuvent également avoir leur propre site Internet. S'ils font état d'éléments qui appartiennent au titulaire du cabinet, l'accord de celui-ci devra être obtenu.

L'adresse du site Internet du collaborateur sera libellée comme suit :

"dr-nom d'inscription-prenom.chirurgiens-dentistes.fr" ou "docteur- nom d'inscription-prenom.chirurgiens-dentistes.fr" ou

" nom d'inscription-prenom.chirurgiens-dentistes.fr"

➔ **Autres formes de regroupement de praticiens (société civile de moyens, contrat d'exercice professionnel à frais communs)**

Dans ces autres formes de regroupement de praticiens, un portail commun renvoyant par un lien vers le site personnel de chaque praticien est possible.

PRÉSENTATION DU CHIRURGIEN-DENTISTE

1) Certaines mentions sont obligatoires et notamment celles qui permettent d'identifier le titulaire du site :

Si le titulaire du site est une personne physique, doivent apparaître :

- Les noms et prénoms.
- L'adresse du cabinet principal et éventuellement du cabinet secondaire.
- Le numéro de téléphone.
- Le numéro d'inscription au tableau de l'ordre.

Si le titulaire du site est une société d'exercice libéral ou une société civile professionnelle, doivent apparaître :

- La dénomination sociale ou la raison sociale.
- Le siège social.
- Le numéro de téléphone.
- L'inscription de la Société au registre du commerce et des sociétés.
- L'inscription de la Société au tableau de l'ordre.

Pour les sociétés d'exercice libéral, doivent en outre apparaître en application de l'article R. 4113-2 du Code de la santé publique :

- La forme sociale accompagnée de l'activité exercée :
« Société d'exercice libérale à responsabilité limitée de chirurgiens-dentistes » ou « SELARL de chirurgiens-dentistes »
- Le capital social.

2) En outre, l'identification de chaque praticien exerçant dans le cabinet et mentionné sur le site doit être claire. Ainsi, doivent apparaître :

- Leurs nom et prénom.
- Leur numéro d'inscription au tableau de l'ordre.

3) Pour chaque praticien, peuvent également figurer :

- La mention d'un éventuel exercice annexe.
- La date de naissance.
- Une photo.

COURRIER ÉLECTRONIQUE

L'adresse de courrier électronique de chaque praticien doit figurer sur le site ¹. Un avertissement sur l'absence de confidentialité doit être fait.

L'adresse de courrier électronique est libre, sous les réserves suivantes :

- le libellé de l'adresse électronique doit tenir compte de l'interdiction d'exercer l'art dentaire sous un pseudonyme ;
 - le libellé retenu ne doit pas prêter à confusion, notamment en cas d'utilisation de l'abréviation « dr ».
- Celle-ci ne doit pas faire croire à un exercice de la médecine.

A titre d'exemple, les libellés suivants respectent ces exigences :

Pour un propriétaire ou un collaborateur qui veut faire mention de son titre de « docteur » :

« dr-nom du praticien-chirurgien-dentiste@nom du fournisseur .fr » ou « docteur-nom du praticien chirurgien-dentiste@nom du fournisseur .fr »

Pour une SELARL :

« selarl-dénomination sociale-chirurgien-dentiste@nom du fournisseur .fr »

Pour une SCP :

« sop-raison sociale-chirurgien-dentiste@nom du fournisseur .fr »

TITRES ET QUALIFICATIONS PROFESSIONNELS

Pour chaque praticien mentionné sur le site, peuvent figurer :

- Sa spécialité éventuelle (orthopédie dento-faciale).
- Les titres et fonctions reconnus par le Conseil national de l'Ordre ².
- Un lien renvoyant, sur le site public du Conseil national, à une explication des divers titres et fonctions reconnus par l'Ordre.

Parce qu'ils conduiraient à mentionner des activités, des fonctions ou des titres qui n'ont pas de reconnaissance officielle, les praticiens ne peuvent pas faire figurer :

- Leur curriculum vitae (exemples : formation continue, expériences professionnelles).
- Leurs champs de compétences ou d'activités.

PRÉSENTATION DU CABINET

Pour chaque praticien mentionné sur le site, peuvent figurer :

- Le numéro de télécopie.
- Les jours et heures de consultations.

¹ Cette obligation trouve son fondement dans la loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique.

² Voir notamment à ce sujet le Guide d'exercice professionnel rédigé par le Conseil national.

- En cas d'absence : présence du remplaçant ou renvoi vers un ou plusieurs confrères. Il est recommandé de faire figurer les modalités du service de garde organisé par le conseil départemental.

- Pour l'accès au cabinet : plan du quartier, les moyens d'accès, parkings, accès handicapés, ascenseur.

L'équipe du cabinet peut également apparaître. Pour chaque personne mentionnée (assistant(e) dentaire, réceptionniste), peuvent figurer :

- Ses nom et prénom.

- Sa photo.

La qualification professionnelle de chaque personne mentionnée doit être précisée.

Des photos du cabinet peuvent également apparaître.

PRÉSENTATION DE L'EXERCICE

Pour chaque praticien mentionné sur le site, il est recommandé de faire figurer :

- la situation au regard de la convention nationale avec les organismes de l'assurance maladie ;

- le droit à dépassement lorsque le praticien en bénéficie ;

- la mention du non conventionnement le cas échéant ;

- la mention de l'adhésion à une association de gestion agréée (AGA).

INFORMATIONS MÉDICALES

Le titulaire du site est responsable des informations mises en ligne.

Les informations médicales mentionnées sur le site devraient être issues des sites d'informations en santé certifiés par la fondation Health On the Net. Le titulaire du site devra veiller à respecter les droits de propriété intellectuelle des auteurs de ces informations.

Le praticien doit veiller à ce que cette information médicale soit scientifiquement exacte, exhaustive, actualisée, fiable, pertinente, licite, intelligible et validée. En particulier, divulguer dans le public un procédé de diagnostic et de traitement quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées constitue une faute (article R. 4127-226 du Code de la santé publique).

La source de l'information doit être citée. L'information doit également être datée.

Proposer aux internautes de s'abonner, à partir du site, à une lettre d'information constitue un acte de démarchage prohibé par le Code de la santé publique.

LIENS

Un lien automatique sera obligatoirement institué vers un emplacement du site public de l'Ordre fixant les règles déontologiques de la profession et les recommandations en matière de nouveaux moyens d'informations (sites, réseaux, plates-formes) ².

Par ailleurs, un lien vers l'annuaire des chirurgiens-dentistes mis en ligne par le conseil national de l'Ordre devrait être fait: <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/no-cache/grand-public/votre-praticien-en-un-clic.html>

Les liens vers les sites d'informations en santé certifiés par la fondation Health On the Net sont autorisés. Le titulaire du site devra veiller à respecter la législation en matière de propriété intellectuelle.

Tous les liens commerciaux sont interdits.

FORMULAIRE OU ICÔNE DE CONTACT AGENDA EN LIGNE LETTRE D'INFORMATION

1) Formulaire ou icône de contact :

S'il existe un formulaire ou une icône de contact, son usage doit être limité à la prise de rendez-vous et le chirurgien-dentiste doit s'engager à adresser une réponse de confirmation.

Tout formulaire qui a pour but d'indiquer l'existence du site internet à un tiers (formulaire de type « Envoyer à un ami ») est prohibé.

2) Agenda en ligne :

Il est possible de prévoir un agenda en ligne qui permettra au patient de s'inscrire lui-même dans des zones libres. Dans ce cas, il convient de respecter les principes suivants :

- les rendez-vous pris par les autres patients doivent impérativement être masqués - seules les dates et heures disponibles devant apparaître ;
- une réponse automatisée de confirmation doit être prévue ;
- la configuration de l'agenda doit être limitée à la prise de rendez-vous et ne peut comporter de zone d'expression libre ;
- un numéro de téléphone doit être indiqué pour les situations d'urgence.

3) Lettre d'information :

Une lettre d'information ne peut être adressée qu'aux seuls patients du cabinet, après accord exprès de ceux-ci. Le patient doit pouvoir se désabonner à tout moment.

Le contenu de la lettre doit être informatif et non publicitaire.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

L'ensemble de la réglementation applicable aux sites Internet doit être respecté, et notamment :

- 1) La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés qui impose notamment une information en cas de collecte et de traitement de données personnelles – notamment en cas de mise à disposition d'un service de rappel de rendez-vous à destination des patients du cabinet. Des modèles de notes d'information sont disponibles sur le site Internet de la CNIL.
- 2) La loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique qui impose notamment une identification claire du titulaire du site⁴.

RÉFÉRENCIEMENT DU SITE

Le référencement commercial – procédé qui conduit à faire apparaître le site internet d'un chirurgien-dentiste dans les rubriques commerciales (liens commerciaux, annonces commerciales...) des moteurs de recherches ou des annuaires – est prohibé.

OBLIGATIONS

Le conseil départemental doit être informé sans délai de la mise en ligne du site.

S'il souhaite obtenir une adresse internet en « .chirurgiens-dentistes.fr »⁵, le chirurgien-dentiste doit certifier avoir pris connaissance des « principes réglementaires et déontologiques applicables au Web dans le cadre de la chirurgie dentaire » et s'engagera à modifier son site en fonction des nouvelles recommandations du conseil national de l'Ordre et des observations éventuelles qui seront formulées par son conseil départemental.

⁴ RAPPEL - Les mentions d'identification qui doivent figurer sont les suivantes :

Personne physique : Nom, prénom, siège sociale, adresse électronique, coordonnées téléphoniques, numéro d'inscription au registre du commerce et des sociétés, titre professionnel, numéro d'inscription au conseil de l'ordre.

Personne morale : Dénomination ou raison sociale, adresse, adresse électronique, coordonnées téléphoniques, titre professionnel, numéro d'inscription au conseil de l'ordre.

⁵ Cette adresse appartient au Conseil de l'Ordre qui l'a déposée auprès de l'AFNIC.

ENGAGEMENT A RESPECTER LES DISPOSITIONS DE LA CHARTE et demande d'obtention d'un nom de domaine en .chirurgiens-dentistes.fr

Nom de domaine internet demandé : (se référer aux libellés prévus par la présente Charte, page 2)

..... chirurgiens-dentistes.fr

Titre civil :

Titre d'exercice :

Nom d'inscription :

Prénoms :

Nom d'usage :

Adresse d'exercice professionnelle Rue :

Code postal :

Ville :

Département d'inscription :

Date d'inscription au tableau :

Numéro d'inscription au tableau (N° National) :

IMPORTANT : La mention ci-dessous est à reproduire de façon manuscrite :
Atteste sur "l'honneur" s'engager à respecter les dispositions de la présente charte.

.....
.....
.....
Fait à :

Le :
Signature de l'intéressé(e)

Important :

- 1) Un exemplaire de cette charte daté et signé doit **obligatoirement** être communiqué **sans délai** au conseil départemental d'inscription (cf page 9 - Procédure à suivre pour l'obtention d'une adresse en .chirurgiens-dentistes.fr présente à la fin de la présente Charte qui compte 9 pages). A noter : Pour un traitement plus rapide, un exemplaire de la page 8 peut également être envoyé au Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes 22 rue Emile Ménier 75016 PARIS ou par courrier électronique : pourier@onod.org
- 2) Vous devez également faire dans le même temps votre demande de réservation de nom de domaine auprès d'un des Bureaux d'Enregistrement habilités (liste complète sur le site de Promopixel) <https://www.smallregistry.net/bureaux-d-enregistrement>

Aucun agrément sur le contenu actuel ou futur d'un site internet ne sera délivré par le Conseil de l'Ordre.

PROCEDURE A SUIVRE POUR L'OBTENTION D'UN NOM DE DOMAINE EN « .CHIRURGIENS-DENTISTES.FR »

Pour un traitement efficace de votre demande,
les présentes instructions sont à lire et suivre avec attention.

Préambule

Important : Le nom de domaine d'un site internet (plus couramment appelé son « adresse ») est à différencier d'une adresse de courrier électronique (email @), qui elle, ne sert qu'aux fonctions de messagerie électronique.

Le praticien peut recourir au fournisseur de son choix pour sa messagerie électronique.

Par contre, toute adresse de site internet en « .chirurgiens-dentistes.fr » doit obligatoirement passer par le Conseil national de l'Ordre puisque celui-ci est titulaire de ce nom de domaine.

Instructions à suivre pour l'obtention d'un nom de domaine en « chirurgiens-dentistes.fr »

- 1) Le chirurgien-dentiste qui souhaite obtenir un nom de domaine en « .chirurgiens-dentistes.fr » doit lire, remplir et signer la présente charte ordinaire et retourner l'original, dans son intégralité, à son conseil départemental.
- 2) Le conseil départemental transmet alors une copie de la page 8 de ladite charte signée au conseil national. Ce document sera utilisé durant le processus de vérification par l'Ordre. *A noter : Pour un traitement plus rapide, un exemplaire de la page 8 peut également être envoyé au Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes 22 rue Emile Mienier 75016 PARIS ou par courrier électronique : courrier@oncod.org*
- 3) Simultanément à l'étape 1, le praticien doit réserver le nom de domaine (tel qu'il l'a renseigné sur la page 8) par voie électronique, auprès d'un bureau d'enregistrement habilité et affilié à la société Promopixel (liste disponible sur le site internet de la société Promopixel : <https://www.smallregistry.net/bureaux-d-enregistrement> de son nom de domaine).
- 4) L'attribution définitive du nom de domaine est subordonnée à un accord du Conseil national de l'Ordre. En effet, le Conseil national vérifie de façon systematique que :
 - le praticien est inscrit au tableau d'un Conseil départemental de l'Ordre ;
 - le nom de domaine demandé correspond bien aux libellés de la charte de nommage établie par le Conseil national (voir page 2 de la présente charte) ;
 - la présence de la mention manuscrite.
- 5) L'accord du Conseil national intervient :
 - dans les plus brefs délais si le dossier est complet (page 8 de la charte dûment remplie et signée et demande auprès du Bureau d'Enregistrement faite et constatée). L'aval du Conseil national est notamment subordonné à la réception de la copie de la charte internet signée par le praticien et à sa vérification. En conséquence, le praticien doit veiller à faire parvenir rapidement la charte signée à son conseil départemental ;
 - et dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception de la demande. Au-delà de ce délai, et à défaut d'avoir reçu une demande conforme et complète, le Conseil national peut refuser l'adresse.
- 6) La décision du Conseil national (soit un accord soit un refus motivé) est transmise de façon électronique à la société Promopixel qui la répercute au bureau d'enregistrement habilité choisi par le praticien.

Tout nom de domaine accordé est la propriété exclusive du praticien.

Charte ordinaire relative à la publicité et à l'information dans les médias

Dans un contexte d'explosion de la société de l'information, les chirurgiens-dentistes n'ont jamais eu autant d'occasions d'intervenir dans les médias. Il existe en effet une forte demande d'information de la part des patients dans le domaine de la santé et, pour le Conseil de l'Ordre, les chirurgiens-dentistes apparaissent comme la première source fiable en matière de chirurgie dentaire.

Les jurisprudences internes et européennes montrent que toute restriction doit respecter une certaine proportionnalité en fonction de l'objectif poursuivi et viser l'intérêt général, notamment dans le domaine de la santé.

Dans ce contexte inédit, le Code de déontologie doit rester le repère du praticien : s'il interdit au chirurgien-dentiste la publicité, le Code n'interdit pas l'information et, dans certains cas, la prévoit et l'encadre.

Alors que sans cesse émergent de nouveaux procédés de communication, il semble primordial de rappeler ce que signifient ces deux concepts fondamentaux de publicité et d'information - et de tracer une frontière entre eux.

En donnant des repères généraux, la charte ordinaire a pour objectif de permettre aux chirurgiens-dentistes de déterminer, par eux-mêmes, ce qui leur est autorisé ou non, quel que soit le procédé de communication qui leur sera proposé.

C'est pourquoi la charte est construite en deux parties :

- La première partie fournit des principes généraux qui sont applicables à tous les procédés de communication, présents et à venir ;

- La seconde partie prend les exemples de quelques procédés pré-identifiés (réseaux sociaux, sites Internet d'information en santé...) et ne fait qu'appliquer les principes généraux à ces quelques procédés. ■

À SAVOIR
La charte ordinaire applicable aux sites Internet professionnels des chirurgiens-dentistes reste d'actualité. Elle est complémentaire de la présente charte.

1 Repères fondamentaux

Quelles communications

le chirurgien-dentiste peut-il faire ?

Historiquement, le Code de déontologie réglemente un certain nombre de supports d'information utilisés par les chirurgiens-dentistes : il s'agit des imprimés professionnels⁴⁵, des parutions dans les annuaires⁴⁶, des plaques professionnelles⁴⁷ et de certains communiqués⁴⁸.

L'absence de référence à d'autres vecteurs d'information (site Internet, article dans la presse, émission...) ne signifie pas que ceux-ci soient interdits au chirurgien-dentiste.

Les chirurgiens-dentistes bénéficient du droit à la liberté d'expression comme tout citoyen. Sur tout, comme indiqué en préambule, les chirurgiens-dentistes sont les personnes les plus aptes à informer le public en matière de chirurgie dentaire. Mais, parce qu'ils sont des professionnels

médicaux, les chirurgiens-dentistes doivent, lorsqu'ils exercent cette liberté, veiller à respecter leur déontologie.

Lorsqu'ils sont amenés à intervenir dans les médias, les chirurgiens-dentistes doivent prendre un certain nombre de précautions afin que les principes généraux fixés par le Code de déontologie soient toujours respectés :

✓ Le chirurgien-dentiste doit strictement veiller à respecter le **sacré professionnel**. Aucune donnée de santé personnelle ne peut être divulguée dans les médias.

✓ Les informations fournies par le praticien doivent répondre aux caractéristiques qui ont été posées par le Conseil d'État dans un arrêt du 27 avril 2012 : il doit s'agir d'**informations médicales à caractère objectif et à finalité scientifique, préventive ou pédagogique**. Le praticien doit veiller

à ce que cette information médicale soit scientifiquement exacte, exhaustive, actualisée, fiable, pertinente, lisible, intelligible et validée.

En particulier, divulguer au public un procédé de diagnostic et de traitement quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées constitue une faute⁴⁹. En tout état de cause, le Code de la santé publique (CSP) interdit les manifestations spectaculaires touchant à l'art dentaire et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.

✓ Le chirurgien-dentiste doit veiller à ne pas utiliser son intervention dans les médias pour faire sa publicité personnelle ou celle de son cabinet (cf rubrique « Médias grand public d'information générale en santé »).

✓ Le chirurgien-dentiste doit également veiller à ne faire **aucune réclame pour un tiers ou pour une firme quelconque**. D'une façon générale, il doit particulièrement être vigilant quant au respect de son indépendance professionnelle.

En toute circonstance, le chirurgien-dentiste doit **conserver sa dignité professionnelle**. Il doit veiller à ne pas déconsidérer sa profession, à ne pas porter atteinte à son honneur.

Qu'est-ce qu'un procédé de publicité prohibé par le Code de déontologie ?

Le praticien contreviendra à sa déontologie si la communication est publicitaire, c'est-à-dire si elle a pour but de promouvoir sa pratique ou son cabinet. Promouvoir, « c'est mettre quelque chose en avant, c'est préconiser quelque chose en essayant de le faire adopter par autrui et/ou d'en favoriser le développement » (Larousse).

Pour déterminer si une communication est publicitaire, se poser ce type de questions peut être utile :

- Est-ce qu'en mettant telle mention sur mon site Internet, je cherche à mettre en avant mon cabinet et/ou à vanter ma pratique ?

- Est-ce qu'en utilisant tel procédé, je cherche à favoriser le développement de mon cabinet ?

La communication ou le procédé ne doit pas constituer un élément de valorisation personnelle du praticien : elle ne doit pas mettre en valeur son art ou son profil personnel ou encore faire l'éloge de sa pratique chirurgicale.

Par exemple, des communications qui valorisent les méthodes thérapeutiques du praticien, qui vantent l'organisation de ses soins, qui mentionnent que le praticien est titulaire de « spécialités » qui n'existent pas ont été jugées publicitaires.

La communication ou le procédé ne doit pas constituer un élément de valorisation du cabinet dentaire : elle ne doit pas faire l'éloge de l'organisation du cabinet, de son aménagement, de sa situation.

Par exemple, un article de presse qui vante les aménagements d'un cabinet dentaire ou dans lequel le praticien fait part d'informations de nature médicale tout en indiquant les coordonnées de son lieu d'exercice ont été jugées publicitaires.

À SAVOIR

Le recours à certains supports peut être, en soi, publicitaire, et ce indépendamment du contenu du message qui est diffusé. En effet, par l'utilisation de ces procédés, l'information s'impose à des personnes qui ne l'ont ni demandée ni recherchée.

Par exemple, l'apposition de grands panneaux dans les rues d'une ville ou sur des véhicules qui « se contentent » de mentionner les coordonnées d'un cabinet médical a été jugée publicitaire.

Dans la majorité des cas, le support n'est pas en lui-même publicitaire, mais certaines mentions qu'il contient qui visent à valoriser le praticien ou son cabinet.

Par exemple, s'il est libre d'éditer un site Internet, le chirurgien-dentiste ne doit pas y faire figurer des mentions visant à promouvoir son art ou son cabinet.

Le chirurgien-dentiste doit-il être à l'origine de la communication pour encourir une sanction ?

Le praticien encourra une sanction si la communication publicitaire peut lui être imputée, c'est-à-dire si un certain degré d'implication de sa part peut être démontré. Les juges vont en effet

rechercher l'intention du praticien : le chirurgien-dentiste est-il, d'une façon ou d'une autre, à l'origine de la communication ? En pratique, trois situations peuvent être distinguées :

1^{re} situation – l'intention du praticien est évidente

Dans ce premier cas, le professionnel de santé est directement à l'origine de la communication publicitaire.

Par exemple, l'envoi de lettres ou de tracts publicitaires signés du praticien à tous les habitants de la ville où il exerce ; une publication par le praticien d'un site Internet comportant des mentions publicitaires...

2^e situation – l'intention du praticien est déduite

Dans ce deuxième cas, l'intention du praticien n'apparaît pas de manière évidente, mais elle est déduite des circonstances de l'espèce.

Si le praticien n'est pas à l'origine directe de la communication publicitaire, il peut être sanctionné car sont mises en évidence :

– Soit une participation active de la part du praticien : les informations publiées n'ont pu être fournies que par le praticien lui-même ;

Par exemple, un article paru dans un journal local faisant la promotion d'un cabinet dentaire, les éléments figurant dans l'article n'ayant pu être fournis que par le praticien lui-même.

– Soit une abstention coupable de la part du praticien : le praticien n'a pas rappelé à la personne à l'origine de la publication les règles déontologiques qui s'imposent à lui ou n'a formulé aucune protestation à la suite de la parution de la communication publicitaire.

Par exemple, le praticien a connaissance d'un article paru dans un média vantant son cabinet, mais il se garde bien de formuler une protestation auprès du journaliste qui en est à l'origine, laissant la publicité prospérer.

3^e situation – l'intention du praticien est absente

Dans ce troisième cas, la communication publicitaire ne peut, en aucune façon, être imputée au praticien.

Par exemple, dans un article de presse d'origine purement journalistique, le journaliste n'a repris que des éléments publics et le praticien a protesté dès qu'il a pris connaissance de la publication ; communication à la seule initiative de l'employeur du praticien (clinique, centres de santé...) sans aucune participation directe ou indirecte du praticien.

Le chirurgien-dentiste peut-il informer ses confrères sur sa pratique ?

Lorsque la communication n'est pas destinée au public, mais exclusivement à ses confrères, le praticien dispose d'une plus grande liberté pour communiquer sur sa pratique.

Lorsqu'il ne s'adresse qu'à ses confrères, le chirurgien-dentiste peut, par exemple, communiquer sur ses expériences professionnelles, mentionner ses publications et/ou présenter sa pratique.

Le chirurgien-dentiste peut-il promouvoir certaines marques ?

Le chirurgien-dentiste doit veiller au respect de son indépendance professionnelle. Le CSP lui interdit de faire de la publicité pour un tiers ou une firme quelconque.

Cette interdiction s'applique dans tous les cas, c'est-à-dire tant dans les communications à l'attention du grand public que dans les communications à l'attention des confrères.

À SAVOIR

Un article scientifique rédigé par un chirurgien-dentiste, dans la presse professionnelle ou sur un site Internet exclusivement accessible aux chirurgiens-dentistes, et qui citerait des produits dans un cadre d'étude (par exemple, une utilisation comparée entre deux types de produits) devrait être considéré comme informatif et non comme constituant une publicité pour le ou les produits cités.

En revanche, un article ou un publi-communiqué dans lequel le praticien entend manifestement promouvoir un produit, en dehors de toute démarche scientifique objective, serait constitutif d'un procédé de publicité prohibé.

(1) Article R. 4127-216 du CSP.

(2) Article R. 4127-217 du CSP.

(3) Article R. 4127-218 du CSP.

(4) Article R. 4127-219 du CSP.

(5) Article R. 4127-226 du CSP.

2 Applications de la charte

1/ RÉSEAUX SOCIAUX

Puis-je créer une page sur un réseau social pour présenter mon cabinet et demander à mes patients de partager cette page avec leurs propres relations ?

Les réseaux sociaux sont des outils de gestion des relations. Ils en favorisent l'accroissement. Les praticiens ne peuvent pas utiliser les réseaux sociaux pour promouvoir leur pratique ou leur cabinet auprès du grand public. En effet, là encore, par l'utilisation de certains réseaux sociaux, l'information s'impose à des personnes qui ne l'ont ni demandée ni recherchée. Ce n'est donc pas assimilable à un simple site Internet. Après ce rappel, plusieurs situations peuvent être distinguées :

Création d'une page sur un réseau social généraliste afin de présenter au public sa pratique et/ou son cabinet

- Utilisation de pages de nature commerciale dédiées aux entreprises :

Certains réseaux sociaux proposent aux entreprises de créer des pages pour présenter au public leurs marques ou leurs activités. Ces pages sont le plus souvent accessibles au grand public, y compris à des personnes qui ne font pas partie du réseau.

Il s'agit d'une utilisation marketing des réseaux sociaux. L'entreprise utilise le fonctionnement du réseau social pour accroître sa notoriété. L'internaute est invité à recommander la page de cette entreprise à ses propres relations. C'est un système de recommandation massif, organisé, industriel.

La création d'une page de ce type par un chirurgien-dentiste doit être considérée comme constituant un procédé de publicité prohibé.

À SAVOIR

Peu importent les mentions contenues dans la page, le recours à ce type de procédé est en lui-même publicitaire.

- Utilisation de pages non dédiées aux entreprises :

La création d'une page «classique» sur un réseau social généraliste, c'est-à-dire d'une page

non dédiée aux entreprises, dans le but d'y présenter sa pratique ou son cabinet, tant au grand public qu'à certaines de ses relations personnelles, doit également être considérée comme constituant un procédé de publicité prohibé.

En effet, même si le caractère commercial apparaît de façon moins évidente qu'en cas d'utilisation de pages dédiées aux entreprises, le principe même de ce type de réseau - la diffusion d'informations et de recommandations à un grand nombre de personnes via un système de chaîne - s'oppose à ce qu'un chirurgien-dentiste puisse y présenter sa pratique ou son cabinet.

De même, « glisser » au sein d'une page qui se veut personnelle, des informations relatives à son exercice (par exemple, la mention de l'adresse du cabinet) doit être considéré comme un procédé de publicité prohibé.

Utilisation des réseaux professionnels entre confrères

Les chirurgiens-dentistes peuvent utiliser les réseaux sociaux pour échanger des informations entre confrères ou entre professionnels de la santé.

Important : il convient de rappeler qu'en application des règles relatives au secret médical et du CSP¹⁰, **aucune donnée de santé personnelle ne peut être partagée ou échangée via les réseaux sociaux**, et ce même si les paramètres de confidentialité du réseau sont activés.

L'utilisation des réseaux sociaux entre confrères requiert en outre de prendre plusieurs précautions, afin que l'information ne puisse pas être considérée comme un procédé de publicité indirecte en faveur des praticiens ou de leur cabinet :

✓ Le praticien doit être particulièrement vigilant sur les personnes qui font partie de son groupe sur le réseau.

✓ Le praticien doit notamment veiller à ce que des personnes du grand public n'intègrent pas son groupe.

X Un groupe constitué entre plusieurs professionnels de la santé, mais qui serait ouvert à des tiers, à des patients par exemple, pourrait constituer un procédé de publicité prohibé.

✓ L'utilisation de réseaux sociaux se présentant comme des réseaux à vocation professionnelle doit être privilégiée.

Certains réseaux se présentent comme ayant vocation à développer le réseau professionnel de leurs membres. Ce sont par exemple les réseaux sur lesquels les membres sont invités à déposer leur curriculum vitae et qui visent notamment à faciliter une recherche d'emploi ou à échanger sur des projets professionnels.

Malgré leur vocation professionnelle, certaines pages de ces réseaux peuvent être accessibles au grand public.

Afin que la publicité donnée à ces pages ne puisse pas être considérée comme constituant une publicité pour le praticien, il convient d'être particulièrement vigilant sur les mentions qui y figurent.

À titre indicatif, voici une liste de **mentions qui pourraient être considérées comme publicitaires** si elles figuraient sur la page d'un réseau à vocation professionnelle mais accessible au public :

- X Coordonnées du lieu d'exercice du praticien;
- X Photo(s) du lieu d'exercice du praticien;
- X Photo(s) des membres de l'équipe du praticien;
- X Lien vers le site Internet présentant l'exercice du praticien;
- X Diplômes, titres et fonctions non reconnus par le Conseil national de l'Ordre - y compris les champs d'activité qui ne sont pas des spécialités reconnues;
- X Présentation de cas cliniques du praticien (textes, photos, vidéos).

L'utilisation de réseaux généralistes - c'est-à-dire sans vocation professionnelle - ne peut se faire qu'à condition d'utiliser les paramètres du réseau permettant de **créer une confidentialité totale** dans les échanges entre confrères ou membres des professionnels de santé. Les praticiens bénéficient dès lors d'une plus grande liberté d'expression et peuvent communiquer plus librement sur leur exercice et leurs expériences professionnelles.

À titre indicatif, voici une liste de mentions qui **ne devraient pas être considérées publicitaires** dans un tel cadre :

- ✓ Coordonnées du lieu d'exercice du praticien;
- ✓ Photo(s) du lieu d'exercice du praticien;
- ✓ Expériences professionnelles du praticien;

- ✓ Référence à des publications du praticien;
- ✓ Présentation de la pratique du praticien;
- ✓ Présentation de cas cliniques du praticien (textes, photos, vidéos).

La publicité pour un tiers ou une firme quelconque

De nombreux réseaux sociaux permettent à leurs membres de recommander des entreprises ou des personnes.

Sur les réseaux sociaux, comme dans les médias en général, les chirurgiens-dentistes doivent veiller à ne pas faire de réclame pour un tiers ou une firme quelconque⁽¹⁾. Ils doivent veiller à leur indépendance professionnelle⁽²⁾.

Cette interdiction de la publicité intéressant un tiers ou une firme quelconque s'applique tant dans les rapports entre confrères que vis-à-vis du public.

L'utilisation des réseaux sociaux en dehors de l'exercice de la chirurgie dentaire

- Utilisation des réseaux sociaux dans un cadre purement personnel :

Les personnes qui interviennent sur un réseau social dans un cadre purement personnel ont coutume d'indiquer leur profession.

✓ Il est donc admis qu'un chirurgien-dentiste puisse y faire figurer son titre d'exercice (c'est-à-dire « chirurgien-dentiste »).

X En revanche, tout autre développement concernant cet exercice, et notamment la mention de l'adresse du lieu d'exercice, doit être proscrit car publicitaire.

- Utilisation des réseaux sociaux dans le cadre d'une autre activité professionnelle que la chirurgie dentaire :

Un praticien peut avoir une autre activité professionnelle que la chirurgie dentaire⁽³⁾. Lorsqu'il communique dans le cadre de cette autre activité, le praticien doit veiller à ne pas faire figurer son titre de chirurgien-dentiste.

(1) Articles L. 1110-4 et L. 1111-8 du CSP.

(2) Article R. 4127-225 du CSP.

(3) Article R. 4127-209 du CSP.

(4) Dans le respect du deuxième alinéa de l'article R. 4127-203 du CSP.

2/ ANNUAIRES EN LIGNE

Quelles sont les mentions qu'un chirurgien-dentiste peut faire figurer dans un annuaire ?
Les annuaires, principalement les annuaires en ligne, proposent pour toutes les professions de nombreuses options, peu importe qu'elles soient commerciales ou de santé. Il appartient au chirurgien-dentiste, membre d'une profession de santé réglementée, de refuser les mentions non autorisées par son Code de déontologie et qui présenteraient donc un caractère publicitaire pour lui et son cabinet dentaire.

L'article R. 4127-217 du CSP dispose :

« Les seules indications qu'un chirurgien-dentiste est autorisé à faire figurer dans un annuaire sont ses noms, prénoms, adresses postale et électronique, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation et sa spécialité. Les sociétés d'exercice de la profession peuvent figurer dans les annuaires dans les mêmes conditions que ci-dessus. »

Puis-je insérer certains critères ayant un rapport avec mon activité, mais qui ne correspondent pas à une spécialité (par exemple : esthétique dentaire, implantologie...)?

Il est important de rappeler qu'il existe uniquement trois spécialités dans la profession dentaire : l'orthopédie dento-faciale, la chirurgie orale, la médecine bucco-dentaire. Pour en faire état, le chirurgien-dentiste doit non seulement avoir obtenu cette qualification, mais aussi être inscrit sur la liste des spécialistes qualifiés, sachant qu'un praticien ne peut être inscrit que sur une seule liste de spécialistes. Mentionner de telles activités, qui n'entrent pas dans le champ des spécialités, serait contraire à l'article R. 4127-217 précité, constituerait un procédé trompeur pour le public et serait considéré comme une mise en valeur du praticien et du cabinet.

Puis-je mentionner mon cursus, mon curriculum vitae, mes compétences, mes expériences professionnelles, mes publications ?

Comme précédemment, de telles mentions (autres que les spécialités) ne sont pas prévues



par le CSP relatif aux annuaires. Elles constitueraient une mise en valeur du praticien et de son cabinet avec une intention publicitaire.

Puis-je insérer des photos ou vidéos de moi-même, de mon équipe, de l'intérieur de mon cabinet ?

Une telle présentation du praticien et du cabinet n'est pas autorisée par le Code de déontologie. Un annuaire n'est pas assimilé à un site Internet professionnel de chirurgien-dentiste.

En revanche, la photographie extérieure de l'immeuble et les plans d'accès et itinéraires que les annuaires mettent en ligne présentent un caractère purement informatif pour l'internaute et aident ce dernier à localiser le cabinet. Cette démarche est donc autorisée.

Puis-je permettre à un internaute de prendre rendez-vous directement avec moi via l'interface du site de l'annuaire ?

Ces procédés excèdent les mentions autorisées par l'article R. 4127-217 précité.

La prise de rendez-vous par l'internaute via l'interface du site Internet professionnel du praticien est cependant autorisée sous certaines conditions précisées dans la charte relative au site Internet professionnel du chirurgien-dentiste.

Puis-je insérer des liens vers des sites de réseaux sociaux sur le site même de l'annuaire en ligne ?

X Que ce soit des réseaux sociaux à vocation professionnelle ou personnelle, de tels liens ne sont pas autorisés.

✓ Seul un lien vers son site Internet professionnel, respectant la charte relative au site Internet, est autorisé.

Puis-je mentionner mes horaires d'ouverture ?

✓ Cette indication est autorisée par le CSP.

Puis-je mentionner mes tarifs et les moyens de paiement acceptés par mon cabinet dentaire ?

De telles mentions n'ont pas leur place dans un annuaire et pourraient constituer un procédé de publicité.

Des chirurgiens-dentistes peuvent-ils figurer sur des listes à visée communautariste ?

Dans certains cas, des annuaires insèrent certains critères ou certaines mentions à l'insu des praticiens. De telles listes de praticiens en fonction de certains critères (appartenance à une communauté religieuse, ethnique, politique...) ne font pas partie des mentions autorisées par l'article R. 4127-217 du code précité.

Une telle diffusion restrictive de chirurgiens-dentistes pourrait être considérée comme une publicité indirecte au bénéfice de ces praticiens, contraire au CSP⁽¹⁾.

À SAVOIR

Ce type d'annuaires comprenant les données personnelles de praticiens à leur insu ne respecte pas les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les traitements de données à caractère personnel doivent être déclarés à la Cnil, et le responsable des fichiers informatiques n'a pas le droit de collecter des données personnelles à l'insu des personnes concernées, mais doit leur permettre d'exercer pleinement leurs droits (droit d'accès, droit de rectification et d'opposition).

Les chirurgiens-dentistes mentionnés doivent faire jouer leur droit d'opposition (article 38 de ladite loi) et demander la suppression totale de leurs données personnelles du site en question.

Les annuaires avec avis et notations d'internautes sur des chirurgiens-dentistes respectent-ils les obligations auxquelles ils sont tenus ?

Nous assistons en particulier au développement récent de sites Internet de « notation » des professionnels de santé par des internautes émettant à l'insu des premiers des avis positifs ou négatifs. Les données des sites litigieux ne sont pas collectées de façon loyale, et ne présentent évidemment aucune garantie tant sur leur pertinence que sur leur caractère adéquat. Il apparaît que ces sites comportent de nombreux manquements à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés : un défaut d'information des personnes concernées par la notation, un défaut de loyauté dans la collecte des informations, puisque les personnes évaluées le sont à leur insu, un manquement à l'obligation de permettre aux personnes de s'opposer à leur fichage.

La question est d'autant plus sensible que la déontologie des chirurgiens-dentistes interdit « tous procédés directs ou indirects de publicité⁽²⁾ ».

Les chirurgiens-dentistes nommés doivent écrire aux responsables de ces sites pour faire valoir leur droit d'opposition, prévu à l'article 38 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, à la parution de leurs données personnelles associées aux avis ou notes des internautes.

Certains annuaires proposent la géolocalisation des cabinets dentaires : est-ce autorisé ?

✓ Oui, sous réserve du respect de toutes les règles précitées en matière d'annuaires, notamment :

- Sans mention excédant celles autorisées par l'article R. 4127-217 du CSP;
- Sans possibilité de prise de rendez-vous sur le site de l'annuaire;
- Sans mention des avis d'internautes;
- Avec possibilité de lien vers le site Internet professionnel du praticien.

Pour conclure, un annuaire se définit comme un fichier qui permet de retrouver un praticien au regard des seules mentions autorisées par l'article R. 4127-217 du CSP.

(1) Article R. 4127-215 du CSP.

(2) Article R. 4127-215 du CSP.

3/ SITES INTERNET DE SOCIÉTÉS, D'ASSOCIATIONS, DE FORMATION CONTINUE, SITES PERSONNELS



Des sites de sociétés et d'associations de « mise en relation » peuvent-ils transmettre les coordonnées de chirurgiens-dentistes « agréés » à des internautes ?

Certaines sociétés ou associations créent des sites Internet de « mise en relation » entre internautes et certains chirurgiens-dentistes qui sont sélectionnés et « agréés » par ces organismes en fonction de certaines compétences, de leurs tarifs...

Ces organismes transmettent aux internautes, qui s'inscrivent sur leur site et qui en font la

demande, les coordonnées de ces praticiens. Or un tel procédé constituerait une infraction de la part de ces praticiens aux dispositions du CSP⁰¹.

Sites de formation continue : quelles mentions les chirurgiens-dentistes sont-ils autorisés à faire paraître ?

Il existe deux catégories de sites de formation continue : ceux qui ne sont accessibles aux confrères que sur mot de passe et ceux qui sont ouverts au grand public.

1. Les sites de formation continue accessibles sur mot de passe

Voici, à titre indicatif, une liste de mentions qui ne devraient pas être considérées publicitaires dans un tel cadre :

- ✓ Les noms et prénoms du praticien, la mention du titre de «docteur», sa qualité de «chirurgien-dentiste», son éventuelle spécialité, son numéro RPPS;
- ✓ Les coordonnées du lieu d'exercice du praticien;
- ✓ La présentation de la pratique du praticien;
- ✓ Les expériences professionnelles du praticien;
- ✓ Les informations médicales;
- ✓ Les références à des publications du praticien;
- ✓ La photo du praticien;
- ✓ Les présentations de cas cliniques du chirurgien-dentiste (textes, photos, vidéos).

En revanche ne seront pas autorisées les mentions suivantes :

- ✗ L'utilisation de titres de spécialités n'existant pas;
- ✗ Une publicité pour une firme⁽¹⁾.

2. Les sites de formation continue ouverts au grand public

Nous renvoyons les praticiens aux indications figurant sous la rubrique « Médias grand public d'information générale en santé ». Les mêmes principes devraient s'appliquer puisque, dans les deux cas, ce sont des médias ouverts au grand public.

Sites présentant une activité personnelle autre que l'art dentaire (hobby) : quelles mentions le chirurgien-dentiste est-il autorisé à faire paraître ?

Les personnes qui ont une activité autre que celle de chirurgien-dentiste ont le droit d'indiquer leur profession. Il est donc admis qu'un chirurgien-dentiste puisse y faire figurer son titre d'exercice (c'est-à-dire «chirurgien-dentiste»).

En revanche, tout autre développement concernant cet exercice, et notamment la mention de l'adresse du lieu d'exercice ou du cabinet dentaire, doit être proscrit car publicitaire.

(1) Article R. 4127-215 du CSP

(2) En application de l'article R. 4127-225 alinéa 1^{er} du CSP

4/ MÉDIAS GRAND PUBLIC D'INFORMATION GÉNÉRALE EN SANTÉ

Dans les médias grand public d'information générale en santé : quelles mentions les chirurgiens-dentistes sont-ils autorisés à faire paraître ?

Les praticiens peuvent être interviewés dans les médias sur un sujet d'information générale en santé. Ils doivent alors être vigilants et ne pas utiliser ce média, ouvert au grand public, pour effectuer par ce biais une publicité personnelle et pour leur cabinet dentaire.

Voici des indications générales, mais il faut veiller dans la pratique à ce que chaque cas soit apprécié individuellement.

Cette liste ci-dessous ne se veut pas exhaustive :

- ✓ Les noms et prénoms du praticien, la mention du titre de «docteur», sa qualité de «chirurgien-dentiste», son éventuelle spécialité, son numéro RPPS constituent des mentions «divulgables».
- ✗ En revanche, les coordonnées du lieu d'exercice du praticien ne doivent pas être mentionnées, de même que le site Internet présentant l'exercice du praticien ou le lien qui y donne accès. De telles mentions révéleraient une intention publicitaire de la part du praticien.
- ✓ Les diplômes, titres et fonctions reconnus par le Conseil national de l'Ordre⁽¹⁾ sur le fondement

XII

de l'article R. 4127-216 du CSP pourraient être autorisés.

✗ Les diplômes, titres et fonctions non reconnus par le Conseil national de l'Ordre ne peuvent être divulgués par les praticiens.

✗ Les références à des publications du praticien n'ont pas à être mentionnées.

✓ La photo du praticien est autorisée.

✓ L'information médicale transmise par le chirurgien-dentiste doit répondre aux critères d'une information médicale à la fois de qualité et d'intérêt général.

✗ La mention des expériences professionnelles du praticien risquerait d'apparaître comme un procédé de valorisation de ce dernier.

✗ Aucune publicité pour une firme ne saurait être admise, en application de l'article R. 4127-225 alinéa 1^{er} du CSP.

Il est conseillé au praticien de se rapprocher de son conseil départemental de l'Ordre avant toute interview.

(1) Sur le fondement de l'article R. 4127-216 du CSP.

XIII

Complément de la charte, mai 2015 :

S'agissant des sites d'annuaires :

Seules les indications mentionnées à l'article R.4127-217 du code de la santé publique sont permises. Et nous renvoyons aux pages 8 à 10 de notre « Charte ordinale relative à la publicité et à l'information dans les médias » (version 2014) portant sur les annuaires, principalement en ligne, et les mentions qu'un chirurgien-dentiste peut y faire figurer.

S'agissant des sites de prises de rendez-vous en ligne :

Ils ne peuvent pas être qualifiés d' « annuaires », ces sites s'apparentent à un secrétariat à distance externalisé et dématérialisé permettant au patient de prendre rendez-vous avec le praticien.

Les dispositions de l'article R.4127-217 du code de la santé publique applicables aux annuaires n'ont donc pas vocation à s'appliquer ici.

Mais, le professionnel de santé, qui engage sa responsabilité dans cet espace confidentiel, devra s'assurer du respect de la confidentialité concernant les données de santé à caractère personnel et que les informations produites sur le site internet seront en accord avec sa déontologie.

Le praticien devra donc s'assurer du respect des obligations prescrites par les lois et décrets en vigueur :

1) L'hébergement des données de santé à caractère personnel : article L.1111-8 du code de la santé publique

■ Des hébergeurs agréés :

Le nom du patient d'un professionnel de santé est en soit une donnée de santé à caractère personnel. C'est pourquoi le responsable du site internet proposant ce type de prestation de prise de rendez-vous en ligne doit abriter son service chez un hébergeur agréé par le Ministère de la santé. La liste des hébergeurs mise à jour est disponible sur le site de l'ASIP santé au lien suivant <http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>

Le respect de cette obligation est vérifiable en consultant les conditions générales d'utilisation de chacun des sites fournisseurs de ce type de prestation.

L'instauration par la loi d'une telle procédure d'agrément constitue une garantie fondamentale en faveur du patient et de notre profession de santé.

■ Le traitement des données de santé dans le respect de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés :

Le traitement des données de santé à caractère personnel doit être réalisé dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, relatives notamment aux mécanismes de sécurité et de contrôle.

La relation entre l'hébergeur agréé et le responsable du site internet proposant l'agenda en ligne doit faire l'objet d'un contrat comprenant des dispositions impératives.

En outre, un système de rappel de rendez-vous par SMS ou mail au patient est admissible dès lors que ce dernier :

- adonné son accord exprès pour la mise en place de ce système,
- peut revenir sur son accord à tout moment.

Par ailleurs, le praticien et patient souscrivant à cette prestation devront obtenir un espace qui leur est personnel et accessible par mot de passe.

2) Le respect du code de déontologie des chirurgiens-dentistes

- L'interdiction de faire de la publicité (article R.4127-215 du code de la santé publique)
En effet, en vertu de cet article, il est interdit au chirurgien-dentiste de faire de la publicité.
Le site internet d'une société commerciale proposant la prestation d'agenda en ligne avec prise de rendez-vous ne doit pas être un moyen promotionnel du cabinet du chirurgien-dentiste mais doit rester un outil objectif de simplification d'accès aux soins pour les patients et de gestion de cabinet pour les praticiens.
Parfois considéré comme un « mini site de praticien », le contenu relatif à la présentation du chirurgien-dentiste doit donc respecter les principes généraux de la Charte ordinaire du Conseil national de l'Ordre applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes.
- L'obligation de secret professionnel
Selon les dispositions des articles R 4127-206, R 4127-207 et R 4127-208 du code de la santé publique, le chirurgien-dentiste est tenu au secret professionnel. Dans ce cadre, il doit vérifier que le contrat conclu avec la société commerciale proposant la prestation d'agenda en ligne avec prise de rendez-vous exclut toute exploitation détournée des informations nominatives collectées (comme la revente des fichiers à des tiers par exemple) ainsi que tout acte susceptible de porter atteinte à la vie privée des personnes. Les rendez-vous pris par les autres patients doivent impérativement être masqués, seules les dates et heures disponibles devant apparaître.

S'agissant des sites de notation :

Nous avons été alertés, dans le passé, de l'existence de sites de notation des professionnels de santé, à leur insu.

Nous assistons maintenant au développement de nouveaux sites internet de notation basés sur l'adhésion volontaire des praticiens qui ne sont pas inscrits d'office mais font la démarche de s'inscrire et acceptent ce système de notation, positive ou négative, par leurs patients.

Mais un tel comportement serait contraire à l'article R.4127-215 alinéa 1er du code de la santé publique selon lequel « la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce » et à l'alinéa 2-3° selon lequel sont interdits « tous procédés directs ou indirects de publicité ».

Un chirurgien-dentiste ne saurait être assimilé à un restaurant, un hôtel...et cette inscription volontaire de sa part sur un tel site constituerait une attitude publicitaire passible de poursuites disciplinaires.

Toute infraction aux dispositions déontologiques précitées relève de la compétence de la juridiction disciplinaire.

En conclusion

Il est important de rappeler que le Conseil de l'Ordre n'a pas pour mission de délivrer un « agrément » ou « refus d'agrément » quant aux prestations proposées par des sociétés commerciales aux chirurgiens-dentistes, dans quelque domaine que ce soit.

Mais, il appartient aux chirurgiens-dentistes qui souhaitent souscrire ces abonnements de vérifier qu'ils sont en conformité avec leur déontologie. Le Conseil de l'Ordre, en application de l'article L.4121-2 du code de la santé publique, a pour mission de veiller au respect de la déontologie par les chirurgiens-dentistes qui seraient concernés.

Actualisation de la charte, septembre 2017 :

• **Le respect du secret professionnel**

Le respect du secret professionnel est un principe à valeur absolue, le patient lui-même ne pouvant délier le praticien de son obligation au secret. Concrètement, dès lors qu'un patient est filmé au sein d'un cabinet dentaire, il ne doit en aucun cas être identifiable. Son visage doit systématiquement être flouté, y compris dans l'hypothèse où il souhaiterait donner une autorisation expresse pour que son visage soit reconnaissable. Bien entendu, le nom du patient ne doit être ni écrit ni mentionné dans le reportage. Plus largement, tout élément permettant de l'identifier doit être proscrit (par exemple des plans de sa carte Vitale, des images d'écrans d'ordinateur où figure son nom, etc.). Enfin et bien sûr, la participation (directe ou indirecte) du patient, dont le visage sera flouté ou qui sera filmé de dos, à une interview donnée par son praticien requiert son accord.

• **L'interdiction de publicité**

Lorsqu'un praticien livre une interview, il doit veiller à ne pas faire sa promotion personnelle ou celle de son cabinet dentaire (consultez à cet égard la rubrique « [Qu'est ce qu'un procédé de publicité prohibé par le Code de déontologie](#) » de la Charte ordinaire relative à la publicité et à l'information dans les médias).

En particulier, le praticien ne doit pas communiquer l'adresse du cabinet. De plus, la plaque, le papier à en-tête ou tout autre support comportant les mêmes mentions ne doivent pas être photographiés ni filmés.

• **Le principe de confraternité et la dignité professionnelle**

Quels que soient l'objet de l'interview et la « qualité » au nom de laquelle l'accorde le chirurgien-dentiste – en son nom propre ou en tant que représentant d'un organisme professionnel (ordinaire, syndical, scientifique ou de formation continue) –, il doit veiller à respecter le Code de déontologie, notamment en ne dénigrant pas ses confrères et en ne portant pas atteinte à la dignité de la profession.

Faut-il le rappeler, tous ces principes s'appliquent dès lors que l'interview se déroule au sein d'un cabinet dentaire, indépendamment de la « qualité » au titre de laquelle s'exprime le praticien.

| L'ÉVÉNEMENT DÉONTOLOGIE | |
|--|--|
| <h1>Auto-évaluez votre site Internet !</h1> | |
| <p>Si vous pouvez cocher une ou plusieurs cases du questionnaire ci-dessous, c'est que votre site Internet ne répond pas aux exigences déontologiques. Reportez-vous à la charte ordinaire de qualité des sites Internet.</p> | |
| <p><input type="checkbox"/> L'existence de ce site n'a pas été déclarée au Conseil départemental.</p> | <p>Les mentions obligatoires d'identification sont absentes ou incomplètes. Le titulaire du site est une personne physique. Les mentions suivantes font défaut :</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> nom et prénom ;<input type="checkbox"/> adresse ;<input type="checkbox"/> numéro de téléphone ;<input type="checkbox"/> adresse de courrier électronique.<input type="checkbox"/> numéro d'inscription au tableau de l'Ordre. |
| <p><input type="checkbox"/> La structure qui est titulaire du site (société civile de moyens, contrat d'exercice professionnel à frais commun...) n'est pas chirurgien-dentiste ; ce portail commun devrait renvoyer vers le site personnel de chaque praticien membre du groupement.</p> | <p>Le titulaire du site est une personne morale exerçant la profession (4). Les mentions suivantes font défaut :</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> dénomination sociale ou la raison sociale ;<input type="checkbox"/> forme sociale accompagnée de l'activité de chirurgien-dentiste ;<input type="checkbox"/> siège social ;<input type="checkbox"/> capital social (pour une SEL) ;<input type="checkbox"/> numéro de téléphone ;<input type="checkbox"/> adresse de courrier électronique.<input type="checkbox"/> numéro d'inscription de la société au registre du commerce et des sociétés.<input type="checkbox"/> numéro d'inscription de la société au tableau de l'Ordre. |
| <p>L'adresse du site Internet pourrait être jugée comme :</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> comportant un pseudonyme et donc contraire à l'article L. 4113-3 du Code de la santé publique ;<input type="checkbox"/> pouvant prêter à confusion avec l'exercice de la médecine (utilisation du terme « dr » sans mention du titre de chirurgien-dentiste) ;<input type="checkbox"/> étant anti-confraternelle (1). | <p><input type="checkbox"/> Certains diplômes, titres et fonctions mentionnés sur le site n'ont pas été reconnus par le Conseil national conformément à l'article R. 4127-216 du Code de la santé publique. Il s'agit des diplômes, titres et fonctions suivants :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>L'adresse de courrier électronique pourrait être jugée comme :</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> comportant un pseudonyme et donc contraire à l'article L. 4113-3 du Code de la santé publique ;<input type="checkbox"/> pouvant prêter à confusion avec l'exercice de la médecine (utilisation du terme « dr » sans mention du titre de chirurgien-dentiste) ;<input type="checkbox"/> étant anti-confraternelle. | |
| <p><input type="checkbox"/> La charte graphique du site pourrait être jugée publicitaire (et donc contraire à l'article L. 4127-215 du Code de la santé publique) (2).</p> <p><input type="checkbox"/> La ligne éditoriale du site pourrait être jugée publicitaire (et donc contraire à l'article L. 4127-215 du Code de la santé publique) (3).</p> | |

Il est mentionné sur le site une activité d'orthopédie dento-faciale alors que le titulaire du site n'est pas spécialiste.

Il est mentionné sur le site des champs de compétences ou d'activités qui ne bénéficient pas d'une reconnaissance juridique officielle (exemples : implantologie, pédodontie, parodontie, dentisterie esthétique, blanchiment dentaire...).

Les photos de membres de l'équipe du cabinet ne sont pas accompagnées d'une légende permettant de déterminer quelles sont les fonctions de chacun au sein du cabinet.

Le site contient des informations médicales. Nous vous rappelons que :

- Vous êtes responsable des informations mises en ligne.
- L'information médicale doit être scientifiquement exacte, exhaustive, actualisée, fiable, pertinente, licite, intelligible et validée.
- La source de l'information doit être citée.
- L'information doit également être datée.

Le site contient de la publicité pour un/des tiers (et est donc contraire à l'article R. 4127-225 du Code de la santé publique).

- Il mentionne des marques ou des entreprises commerciales.
- Il contient des liens vers des sites commerciaux ou contenant des publicités.

Le site ne contient pas de lien vers un emplacement du site public de l'Ordre fixant les règles déontologiques de la profession et les recommandations en matière de nouveaux moyens d'informations.

Le site porte atteinte au secret médical :

- Il contient des photos de patients.
- Il mentionne les noms des patients.
- Le formulaire ou l'icône de contact doit être limité à la prise de rendez-vous.

Le site contient un formulaire qui a pour but d'indiquer l'existence du site à un tiers (ce qui est

contraire à l'article R. 4127-215 du Code de la santé publique.) (5)

Le site comporte un agenda permettant la prise de rendez-vous en ligne. Nous vous rappelons que :

- Les rendez-vous pris par les autres patients doivent impérativement être masqués - seules les dates et heures disponibles devant apparaître.
- Une réponse automatisée de confirmation doit être prévue.
- La configuration de l'agenda doit être limitée à la prise de rendez-vous et ne peut comporter de zone d'expression libre.
- Un numéro de téléphone doit être indiqué pour les situations d'urgence.

Un abonnement à une lettre d'information est proposé à tous les internautes (ce qui constitue un acte de démarchage prohibé par l'article R. 4127-215 du Code de la santé publique.) (6)

L'information obligatoire prévue par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, en cas de collecte et de traitement de données personnelles, n'est pas respectée.

Ce site fait l'objet d'un référencement commercial - ce qui est contraire à l'article R. 4127-215 du Code de la santé publique.

(1) Par exemple, une adresse Internet comportant le nom de la ville d'aoercia (ex. : www.dentiste.nantons.fr) pourrait être jugée anti-concurrentielle car :
- elle permet au cabinet d'apparaître prioritairement dans les moteurs de recherche lorsque l'internaute effectue une recherche avec les mots « dentiste » et « nom de la ville » ;
- elle pourrait faire croire à l'internaute que ce praticien est le seul exerçant dans ladite ville.

(2) Dans l'attente de jurisprudences précises, l'appréciation du caractère publicitaire de la charte graphique doit se faire au cas par cas - étant précisé qu'il est peu probable que la présence de quelques photos illustratives entraîne la condamnation du praticien si le site est conforme aux dispositions du Code de déontologie.

(3) Dans l'attente de jurisprudences précises, l'appréciation du caractère publicitaire de la ligne éditoriale doit se faire au cas par cas - étant précisé qu'il est probable que la présence de slogans, de formules visant manifestement à promouvoir le cabinet ou encore de publicité comparative entraîne la condamnation du praticien.

(4) Société civile professionnelle et société d'aoercia libéral.

(5) Formulaire de type « Envoyer à un ami ».

(6) Une lettre d'information ne peut être adressée qu'aux seuls patients du cabinet, après accord exprès de ceux-ci. Le patient doit pouvoir se désabonner à tout moment. Le contenu de la lettre doit être informatif et non publicitaire.

Les dix recommandations de l'Igas

L'Inspection générale des affaires sociales a remis son rapport sur l'affaire Dentexia à la ministre de la Santé en juillet dernier. Ci-dessous, les dix recommandations de la mission pour financer la reprise des soins bucco-dentaires des ex-patients de Dentexia.

1 Désigner un délégué ou un conseiller placé auprès de la ministre de la Santé, qui sera garant de la reprise des soins des anciens patients de Dentexia.

2 Tous les patients devront avoir intégré un circuit de soins au plus tard le 15 octobre 2016 (bilan bucco-dentaire préalable à la reprise des soins et nouveau plan de traitement).

3 Réaffirmer les conditions juridiques de la responsabilité des praticiens et les garde-fous existants; le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes pourrait assurer la diffusion d'un tel message, en lien avec les services du ministère de la Santé.

4 L'intervention du service public hospitalier, dans le cadre de ses missions d'intérêt général, pourrait accélérer le processus de prise en charge, sans exclure les chirurgiens-dentistes du secteur libéral et des centres de santé dentaire.

5 Pour éventuellement sécuriser les professionnels, il peut être préférable (sans en faire une obligation) que deux praticiens différents établissent le certificat bucco-dentaire avant de réaliser la reprise et la poursuite des soins.

6 Assurer une remontée des données épidémiologiques aux Agences régionales de santé (ARS) concernées par une centralisation des bilans bucco-dentaires notamment.

7 Prévoir une enveloppe de solidarité nationale de reprise des soins ou combiner enveloppe hospitalière, fonds d'action sociale de l'assurance maladie et fonds d'intervention régional ou tout autre moyen financier pour permettre la reprise et la poursuite des soins pour les anciens patients de Dentexia.

8 L'enveloppe financière actuelle pour mener à bien les soins est estimée

entre 3 et 10 millions d'euros; seule la réalisation des bilans bucco-dentaires préalables à la reprise des soins et les nouveaux plans de traitement permettront d'ajuster cette fourchette.

9 Poursuivre la procédure de restitution des dossiers engagée par le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes avec un appui fort du ministère de la Santé pour que le gestionnaire du logiciel Julie débloque, dans les plus brefs délais, l'accès aux dossiers numériques et, en particulier, à l'imagerie dentaire. Une mobilisation des ARS pourrait s'avérer utile, en fonction des volumes régionaux de dossiers.

10 La mission recommande aux patients la vigilance avant la signature de protocoles transactionnels avec les organismes financiers ou assurantiels qui comporteraient une clause de renonciation à toute voie de recours.

Annexe 5 : Arrêt de l'affaire Doulamis en Belgique

ARRÊT DU 13. 3. 2008 — AFFAIRE C-446/05

ARRÊT DE LA COUR (deuxième chambre)

13 mars 2008 *

Dans l'affaire C-446/05,

ayant pour objet une demande de décision préjudicielle au titre de l'article 234 CE, introduite par le tribunal de première instance de Bruxelles (Belgique), jugeant en matière de police correctionnelle, par décision du 7 décembre 2005, parvenue à la Cour le 14 décembre 2005, dans la procédure pénale contre

Ioannis Doulamis,

en présence de:

Union des Dentistes et Stomatologistes de Belgique (UPR),

Jean Totolidis,

LA COUR (deuxième chambre),

composée de M. C. W. A. Timmermans, président de chambre, MM. K. Schiemann, J. Makarczyk (rapporteur), J.-C. Bonichot et M^{me} C. Toader, juges,

* Langue de procédure: le français.

avocat général: M. Y. Bot,
greffier: M. R. Grass,

vu la procédure écrite,

considérant les observations présentées:

- pour M. Doulamis, par M^e E. Koeune, avocat,
- pour le gouvernement belge, par M^{me} A. Hubert, en qualité d'agent,
- pour le gouvernement italien, par M. I. M. Braguglia, en qualité d'agent, assisté de M. P. Gentili, avvocato dello Stato,
- pour la Commission des Communautés européennes, par M. F. Arbault ainsi que M^{mes} O. Beynet et K. Mojzesowicz, en qualité d'agents,

ayant entendu l'avocat général en ses conclusions à l'audience du 22 novembre 2007,

rend le présent

Arrêt

- 1 La demande de décision préjudicielle porte sur l'interprétation de l'article 81 CE, lu conjointement avec les articles 3, paragraphe 1, sous g), CE et 10, deuxième alinéa, CE.

- 2 Cette demande a été présentée dans le cadre d'une procédure pénale engagée contre M. Doulamis, technicien dentaire, pour infraction, d'une part, à la réglementation relative à l'exercice de l'art dentaire et à l'exercice de l'art de guérir et, d'autre part, à la législation relative à la publicité en matière de soins dentaires.

Le cadre juridique

- 3 L'article 3 de la loi du 15 avril 1958 relative à la publicité en matière de soins dentaires (*Moniteur belge* du 5 mai 1958, p. 3542, ci-après la «loi du 15 avril 1958») sanctionne les comportements qui contreviennent à l'article 1^{er} de ladite loi, lequel est ainsi rédigé:

«Nul ne peut se livrer directement ou indirectement à quelque publicité que ce soit en vue de soigner ou de faire soigner par une personne qualifiée ou non, en Belgique ou à l'étranger, les affections, lésions ou anomalies de la bouche et des dents, notamment au moyen d'étalages ou d'enseignes, d'inscriptions ou de plaques susceptibles d'induire en erreur sur le caractère légal de l'activité annoncée, de prospectus, de circulaires, de tracts et de brochures, par la voie de la presse, des ondes et du cinéma, par la promesse ou l'octroi d'avantages de toute nature tels que ristournes, transports gratuits de patients, ou par l'intervention de rabatteurs ou de démarcheurs.

Ne constitue pas la publicité définie au présent article, le fait pour les cliniques et polycliniques mutualistes de porter à la connaissance de leurs membres les jours et heures de consultations, le nom des titulaires de celles-ci et les modifications qui s'y rapportent.»

I - 1406

Le litige au principal et la question préjudicielle

- 4 Il ressort de la décision de renvoi que M. Doulamis est poursuivi, notamment, pour avoir fait de la publicité dans un annuaire téléphonique pour le Laboratoire dentaire Jean DOULAMIS et la Clinique dentaire Jean DOULAMIS, publicité prohibée par la loi du 15 avril 1958. Les encarts publicitaires ont été publiés, l'un dans les pages consacrées aux laboratoires dentaires, l'autre dans celles consacrées aux cliniques dentaires. Ces encarts contenaient des informations objectives, telles que les services offerts, l'adresse, le numéro de téléphone et les horaires d'ouverture des deux établissements.
- 5 Devant la juridiction de renvoi, M. Doulamis a fait valoir que la publicité était un instrument indispensable à la libre concurrence économique. Ainsi, ayant invoqué les dispositions combinées des articles 10 CE et 81 CE, il s'est prévalu de l'arrêt du 21 septembre 1988, Van Eycke (267/86, Rec. p. 4769), pour affirmer que, vu l'obligation qui s'impose aux États membres de ne pas prendre ou maintenir en vigueur des mesures susceptibles d'éliminer l'effet utile des règles de concurrence applicables aux entreprises, les poursuites dont il fait l'objet en ce qui concerne la publicité en matière de soins dentaires sont dépourvues de fondement.
- 6 À cet égard, M. Doulamis a soutenu que, compte tenu de l'activité qui y est exercée, la clinique dentaire dont il est propriétaire répond aux critères de la notion d'«entreprise» au sens de l'article 81 CE, qui s'applique aux membres des professions libérales. La juridiction de renvoi est encline à considérer que le prévenu a agi dans le cadre de l'exercice d'une profession libérale ainsi qu'en qualité d'exploitant et de propriétaire d'une clinique dentaire.
- 7 Ladite juridiction relève que la lecture conjointe des articles 3, paragraphe 1, sous g), CE, 10, deuxième alinéa, CE et 81 CE paraît impliquer qu'un État membre ne peut prendre ou maintenir en vigueur des mesures susceptibles d'altérer l'effet utile des règles de concurrence applicables aux entreprises.

- 8 À cet égard, elle constate qu'il n'est pas exclu que les dispositions de la loi du 15 avril 1958 soient susceptibles de mettre en cause la liberté du commerce entre les États membres, dans la mesure où elles pourraient nuire à la réalisation des objectifs d'un marché unique entre ces États.
- 9 Selon la juridiction de renvoi, qui se réfère, à cet égard, au point 89 des conclusions de l'avocat général Jacobs dans l'affaire ayant donné lieu à l'arrêt du 12 septembre 2000, Pavlov e.a. (C-180/98 à C-184/98, Rec. p. I-6451), eu égard à l'hétérogénéité des professions libérales et aux caractéristiques propres des marchés sur lesquels elles opèrent, il semble nécessaire d'apprécier au cas par cas si une restriction imposée à la liberté d'agir aboutit en fait, sur le marché concerné, à une restriction de la concurrence au sens de l'article 81 CE, le cas échéant en considération d'autres dispositions du traité CE, tels les articles 152 CE et 153 CE relatifs à la protection, respectivement, de la santé publique et des consommateurs.
- 10 Enfin, la juridiction de renvoi observe qu'il ressort du rapport de la Commission des Communautés européennes du 9 février 2004 sur la concurrence dans le secteur des professions libérales [COM(2004) 83 final] que les restrictions en matière de publicité dans le cadre de ces professions constituent une atteinte à la libre concurrence.
- 11 Dans ces conditions, le tribunal de première instance de Bruxelles a décidé de surseoir à statuer et de poser à la Cour la question préjudicielle suivante:

«L'article 81 CE, lu conjointement avec les articles 3, [paragraphe] 1, sous g), CE et 10, deuxième alinéa, CE, [doit-il être interprété] en ce sens qu'[il s'oppose] à ce qu'une loi nationale, en l'espèce la [loi du 15 avril 1958], interdise (à quiconque et) à des prestataires de soins dentaires, dans le cadre d'une profession libérale ou d'un cabinet dentaire, de se livrer à quelque publicité que ce soit, directement ou indirectement, dans le domaine des soins dentaires?»

Sur la question préjudicielle

Sur la recevabilité

- 12 Les gouvernements belge et italien expriment des doutes quant à la recevabilité de la présente demande de décision préjudicielle.

- 13 À cet égard, il convient de rappeler que, selon une jurisprudence constante, dans le cadre de la coopération entre la Cour et les juridictions nationales instituée à l'article 234 CE, il appartient au seul juge national, qui est saisi du litige et qui doit assumer la responsabilité de la décision juridictionnelle à intervenir, d'apprécier, au regard des particularités de l'affaire, tant la nécessité d'une décision préjudicielle pour être en mesure de rendre son jugement que la pertinence des questions qu'il pose à la Cour. En conséquence, dès lors que les questions posées portent sur l'interprétation du droit communautaire, la Cour est, en principe, tenue de statuer (voir arrêts du 13 mars 2001, *PreussenElektra*, C-379/98, Rec. p. I-2099, point 38, et du 19 février 2002, *Arduino*, C-35/99, Rec. p. I-1529, point 24).

- 14 Toutefois, dans des hypothèses exceptionnelles, il appartient à la Cour d'examiner les conditions dans lesquelles elle est saisie par le juge national en vue de vérifier sa propre compétence. Un refus de la Cour de statuer sur une question préjudicielle posée par une juridiction nationale n'est possible que lorsqu'il apparaît de manière manifeste que l'interprétation du droit communautaire sollicitée n'a aucun rapport avec la réalité ou l'objet du litige au principal, lorsque le problème est de nature hypothétique ou lorsque la Cour ne dispose pas des éléments de fait et de droit nécessaires pour répondre de façon utile aux questions qui lui sont posées (voir, notamment, arrêts *Arduino*, précité, point 25, et du 21 février 2008, *Part Service*, C-425/06, Rec. p. I-897, point 34).

- 15 Cependant, aucune de ces conditions n'est remplie dans la présente affaire.

I - 1409

- 16 En effet, force est de relever que la décision de renvoi définit le cadre factuel et réglementaire national dans lequel s'insère la question posée. En outre, le juge de renvoi indique les raisons précises qui l'ont conduit à s'interroger sur l'interprétation du droit communautaire et à estimer nécessaire de poser une question préjudicielle à la Cour.

- 17 Par conséquent, il convient de constater que la demande de décision préjudicielle du tribunal de première instance de Bruxelles est recevable.

Sur le fond

- 18 Par sa question, la juridiction de renvoi demande, en substance, si l'article 81 CE, lu conjointement avec les articles 3, paragraphe 1, sous g), CE et 10, deuxième alinéa, CE, s'oppose à une législation nationale, telle que la loi du 15 avril 1958, qui interdit à quiconque et à des prestataires de soins dentaires, dans le cadre d'une profession libérale ou d'un cabinet dentaire, de se livrer à quelque publicité que ce soit dans le domaine des soins dentaires, dans la mesure où une telle interdiction serait susceptible de constituer une atteinte à la libre concurrence.

- 19 Selon une jurisprudence constante, s'il est vrai que, par eux-mêmes, les articles 81 CE et 82 CE concernent uniquement le comportement des entreprises et ne visent pas des mesures législatives ou réglementaires émanant des États membres, il n'en reste pas moins que ces articles, lus en combinaison avec l'article 10 CE, qui instaure un devoir de coopération, imposent aux États membres de ne pas prendre ou maintenir en vigueur des mesures, même de nature législative ou réglementaire, susceptibles d'éliminer l'effet utile des règles de concurrence applicables aux entreprises (voir arrêt du 5 décembre 2006, Cipolla e.a., C-94/04 et C-202/04, Rec. p. I-11421, point 46).

I - 1410

- 20 La Cour a jugé qu'il y a violation des articles 10 CE et 81 CE lorsqu'un État membre soit impose ou favorise la conclusion d'ententes contraires à l'article 81 CE ou renforce les effets de telles ententes, soit retire à sa propre réglementation son caractère étatique en déléguant à des opérateurs privés la responsabilité de prendre des décisions d'intervention d'intérêt économique (arrêt Cipolla e.a., précité, point 47).
- 21 Or, il convient de relever qu'une loi telle que la loi du 15 avril 1958, en ce qu'elle interdit aux prestataires de soins dentaires de faire de la publicité, ne relève d'aucune des hypothèses d'application combinée des articles 10 CE et 81 CE.
- 22 En effet, ainsi que M. l'avocat général l'a relevé au point 71 de ses conclusions, dans l'affaire au principal, il n'existe aucun élément de nature à démontrer que la loi du 15 avril 1958 favorise, renforce ou codifie une entente ou une décision d'entreprises. Il ne ressort pas davantage de la décision de renvoi que la disposition législative en cause ait été privée de son caractère étatique en ce que l'État membre en question aurait délégué à des opérateurs privés la responsabilité de prendre des décisions d'intervention d'intérêt économique.
- 23 Enfin, à supposer même que M. Doulamis puisse, en tant que propriétaire d'une clinique dentaire, être qualifié d'«entreprise» au sens de l'article 81 CE, tel qu'interprété par la Cour (voir, en ce sens, arrêt du 23 avril 1991, Höfner et Elser, C-41/90, Rec. p. I-1979, point 21), il ne découle pas de la décision de renvoi que sont ici en cause un quelconque accord entre entreprises, une décision d'association d'entreprises ou une pratique concertée susceptibles d'affecter le commerce entre les États membres et qui auraient pour objet ou pour effet d'empêcher, de restreindre ou de fausser la concurrence à l'intérieur du marché commun.
- 24 Par conséquent, il convient de répondre à la question posée en ce sens que l'article 81 CE, lu conjointement avec les articles 3, paragraphe 1, sous g), CE et 10,

deuxième alinéa, CE, ne s'oppose pas à une législation nationale, telle que la loi du 15 avril 1958, qui interdit à quiconque et à des prestataires de soins dentaires, dans le cadre d'une profession libérale ou d'un cabinet dentaire, de se livrer à quelque publicité que ce soit dans le domaine des soins dentaires.

Sur les dépens

- 25 La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction de renvoi, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens. Les frais exposés pour soumettre des observations à la Cour, autres que ceux desdites parties, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Par ces motifs, la Cour (deuxième chambre) dit pour droit:

L'article 81 CE, lu conjointement avec les articles 3, paragraphe 1, sous g), CE et 10, deuxième alinéa, CE, ne s'oppose pas à une législation nationale, telle que la loi du 15 avril 1958 relative à la publicité en matière de soins dentaires, qui interdit à quiconque et à des prestataires de soins dentaires, dans le cadre d'une profession libérale ou d'un cabinet dentaire, de se livrer à quelque publicité que ce soit dans le domaine des soins dentaires.

Signatures

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|-----------|
| SOMMAIRE | 14 |
| TABLE DES ABRÉVIATIONS | 15 |
| TABLE DES FIGURES | 16 |
| TABLE DES TABLEAUX | 17 |
| INTRODUCTION | 18 |
| PARTIE 1 : | 24 |
| UN PRINCIPE FONDAMENTAL: L'INTERDICTION DE LA PUBLICITÉ POUR LES CHIRURGIENS-DENTISTES | 24 |
| 1. Description du principe | 25 |
| 1.1. Origines et principes fondateurs..... | 25 |
| 1.2. Cadre juridique de la diffusion d'information | 27 |
| 2. Modalités de la publicité en chirurgie - dentaire | 31 |
| 2.1. Avec quels supports communiquer ?..... | 31 |
| 2.2. Mesures adoptées par l'Ordre | 32 |
| 2.3. Application pratique des textes encadrant la diffusion d'information | 36 |
| 2.4. Auteur de la communication | 39 |
| 2.5. Contenu autorisé ou non : application aux différents moyens de communication..... | 41 |
| 2.6. Vis-à-vis des confrères | 49 |
| PARTIE 2 : | 50 |
| UN PRINCIPE REMIS EN CAUSE | 50 |
| 1. Utilité de la publicité | 51 |
| 2. Les problématiques des centres de santé dentaire | 53 |
| 2.1. Dentifree, Dentexia..... | 53 |

| | |
|---|------------|
| 2.2. ...Et ce qu'il en découle | 56 |
| 3. La réglementation étrangère | 60 |
| 3.1. En Suisse..... | 61 |
| 3.2. En Belgique | 62 |
| 3.3. Dans le reste de l'Union Européenne | 63 |
| 3.4. Au Québec..... | 70 |
| 3.5. Aux Etats-Unis | 70 |
| CONCLUSION | 74 |
| RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES | 76 |
| RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ÉLECTRONIQUES..... | 80 |
| AUTRES DOCUMENTS | 85 |
| ANNEXES | 86 |
| TABLE DES MATIÈRES..... | 119 |

PASTWA Élise – La publicité des professionnels de santé - l'exemple des chirurgiens-dentistes –

Nancy : 2017 – 120 pages – 9 figures – 5 tableaux – 5 annexes

Th. Chir.-Dent. : Université Lorraine : 2017

Mots-clés : Publicité, chirurgiens-dentistes, interdiction.

Résumé : L'interdiction de la publicité est un principe fondamental du Code de Déontologie des chirurgiens-dentistes. Cependant, il est à l'heure actuelle remis en question par l'émergence de nouveaux moyens de communications et de nouvelles formes d'exercice. Notre travail a pour objectif d'une part de comprendre le principe d'interdiction, de connaître son incidence sur la pratique quotidienne, et son importance dans l'exercice de la profession ; d'autre part de comparer la législation française à d'autres législations étrangères, et d'appréhender les évolutions possibles de ce principe et leurs conséquences potentielles sur la pratique de la chirurgie-dentaire et sur la société dans son ensemble.

Membres du jury :

| | | |
|------------------|-------------------------------|---------------------------|
| Pascal Ambrosini | Professeur des Universités | Président |
| Céline Clément | Maître de Conférences | <u>Directeur de thèse</u> |
| Éric Mortier | Maître de Conférences | Juge |
| Frédéric Camelot | Docteur en Chirurgie-Dentaire | Juge |

Adresse de l'auteur :

Élise PASTWA
8, rue de l'armée Patton
54760 MONTENOY

Jury : Président : P. AMBROSINI – Professeur des Universités
 Juges : C. CLEMENT – Maître de Conférences des Universités
 B. PY – Professeur des Universités
 E. MORTIER – Maître de Conférences des Universités

Thèse pour obtenir le diplôme D'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

Présentée par: Mademoiselle PASTWA Elise

né(e) à : VILLERS LES NANCY (Meurthe et Moselle) le 8 juin 1994

et ayant pour titre : « La publicité des professionnels de santé : l'exemple des Chirurgiens-Dentistes ».

Le Président du jury

P. AMBROSINI

Le Doyen
de la Faculté d'Odontologie

J.M. MARTRETTE

Autorise à soutenir et imprimer la thèse 10024.

NANCY, le

Le Président de l'Université de Lorraine



P. MUTZENHARDT