

CODE DE DÉONTOLOGIE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Extrait du code de la Santé Publique.
Partie réglementaire.

Titre 1 :

Devoirs généraux des chirurgiens-dentistes

Article R4127-201

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 mentionnés à l'article L. 4141-4. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Article R4127-202

Le chirurgien-dentiste, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il est de son devoir de prêter son concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé.

Article R4127-203

Tout chirurgien-dentiste doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci. Il est interdit au chirurgien-dentiste d'exercer en même temps que l'art dentaire une autre activité incompatible avec sa dignité professionnelle.

Article R4127-204

Le chirurgien-dentiste ne doit en aucun cas exercer sa profession dans des conditions susceptibles de compromettre la qualité des soins et des actes dispensés ainsi que la sécurité des patients. Il doit notamment prendre, et faire prendre par ses adjoints ou assistants, toutes dispositions propres à éviter la transmission de quelque pathologie que ce soit. Sauf circonstances exceptionnelles, il ne doit pas effectuer des actes, donner des soins ou formuler des prescriptions dans les domaines qui dépassent sa compétence professionnelle ou les possibilités matérielles dont il dispose.

Article R4127-205

Hors le seul cas de force majeure, tout chirurgien-dentiste doit porter secours d'extrême urgence à un patient en danger immédiat si d'autres soins ne peuvent lui être assurés.

Article R4127-206

Le secret professionnel s'impose à tout chirurgien-dentiste, sauf dérogations prévues par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du chirurgien-dentiste dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Article R4127-207

Le chirurgien-dentiste doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son travail soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Article R4127-208

En vue de respecter le secret professionnel, tout chirurgien-dentiste doit veiller à la protection contre toute indiscretion des fiches cliniques, des documents et des supports informatiques qu'il peut détenir ou utiliser concernant des patients. Lorsqu'il utilise ses observations médicales pour des publications scientifiques, il doit faire en sorte que l'identification des patients soit impossible.

Article R4127-209

Le chirurgien-dentiste ne peut aliéner son indépendance professionnelle de quelque façon et sous quelque forme que ce soit.

Article R4127-210

Les principes ci-après énoncés, traditionnels dans la pratique de l'art dentaire, s'imposent à tout chirurgien-dentiste, sauf dans les cas où leur observation serait incompatible avec une prescription législative ou réglementaire, ou serait de nature à compromettre le fonctionnement rationnel et le développement normal des services ou institutions de médecine sociale. Ces principes sont :

- Libre choix du chirurgien-dentiste par le patient ;
- Liberté des prescriptions du chirurgien-dentiste ;
- Entente directe entre patient et chirurgien-dentiste en matière d'honoraires ;
- Paiement direct des honoraires par le patient au chirurgien-dentiste.

Lorsqu'il est dérogé à l'un de ces principes pour l'un des motifs mentionnés à l'alinéa premier du présent article, le praticien intéressé doit tenir à la disposition du conseil départemental et éventuellement du Conseil national de l'ordre tous documents de nature à établir que le service ou l'institution auprès duquel le praticien exerce entre dans l'une des catégories définies audit alinéa premier et qu'il n'est pas fait échec aux dispositions de l'article L. 4113-5.

Article R4127-211

Le chirurgien-dentiste doit soigner avec la même conscience tous ses patients, quels que soient leur origine, leurs moeurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard.

Article R4127-212

Le chirurgien-dentiste ne doit pas abandonner ses patients en cas de danger public, si ce n'est sur ordre formel et donné par écrit des autorités qualifiées.

Article R4127-213

Il est interdit d'établir un rapport tendancieux ou de délivrer un certificat de complaisance.

Article R4127-214

Le chirurgien-dentiste a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances, notamment en participant à des actions de formation continue.

Article R4127-215

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.

Article R4127-216

Les seules indications que le chirurgien-dentiste est autorisé à mentionner sur ses imprimés professionnels, notamment ses feuilles d'ordonnances, notes d'honoraires et cartes professionnelles, sont :

1. Ses nom, prénoms, adresses postale et électronique, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation et ses numéros de comptes bancaires ;
5. Sa qualité et sa spécialité ;
6. Les diplômes, titres et fonctions reconnus par le Conseil national de l'ordre ;
7. Les distinctions honorifiques reconnues par la République française ;
8. La mention de l'adhésion à une association agréée prévue à l'article 64 de la loi de finances pour 1977 n° 76-1232 du 29 décembre 1976 ;
9. Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie obligatoires ;
10. S'il exerce en société civile professionnelle ou en société d'exercice libéral, les noms des chirurgiens-dentistes associés et, en ce qui concerne les sociétés d'exercice libéral, les mentions prévues à l'article R. 4113-2 et le numéro d'inscription au registre du commerce et des sociétés.

Article R4127-217

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

1. Ses nom, prénoms, adresses postale et électronique, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;
2. Sa spécialité. Les sociétés d'exercice de la profession peuvent figurer dans les annuaires dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Article R4127-218

Les seules indications qu'un chirurgien-dentiste est autorisé à faire figurer sur une plaque professionnelle à la porte de son immeuble ou de son cabinet sont ses nom, prénoms, sa qualité, sa spécialité et les diplômes, titres ou fonctions reconnus par le Conseil national de l'ordre. Il peut y ajouter l'origine de son diplôme, les jours et heures de consultation ainsi que l'étage et le numéro de téléphone. Les praticiens qui ne sont pas titulaires du diplôme d'Etat français doivent ajouter les mentions d'origine prévues par l'article L. 4111-5. Ces indications doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession.

Article R4127-219

Les communiqués concernant l'installation ou la cessation d'activité du praticien, l'ouverture, la fermeture ou le transfert de cabinets ainsi que, dans le cadre d'un exercice en

société, l'intégration ou le retrait d'un associé sont soumis à l'agrément préalable du conseil départemental de l'ordre, qui vérifie leur rédaction et leur présentation et fixe le nombre maximal de parutions auquel un communiqué peut donner lieu.

Article R4127-220

Sont interdits l'usurpation de titres, l'usage de titres non autorisés par le conseil national ainsi que tous les procédés destinés à tromper le public sur la valeur de ces titres, notamment par l'emploi d'abréviations non autorisées.

Article R4127-221

Sont interdits :

1. Tout acte de nature à procurer à un patient un avantage matériel injustifié ou illicite ;
2. Toute ristourne en argent ou en nature faite à un patient ;
3. Tout versement, acceptation ou partage de sommes d'argent entre des praticiens ou entre des praticiens et d'autres personnes sous réserve des dispositions propres aux sociétés d'exercice en commun de la profession ;
4. Toute commission à quelque personne que ce soit.

Article R4127-222

Est interdite toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine et de l'art dentaire.

Article R4127-223

Il est interdit au chirurgien-dentiste de donner des consultations même à titre gratuit dans tous locaux commerciaux ou artisanaux où sont exposés ou mis en vente des médicaments, produits ou appareils qui peuvent être prescrits ou délivrés par un chirurgien-dentiste ou par un médecin ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

Article R4127-224

Tout compérage entre chirurgien-dentiste et médecin, pharmacien, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes, même étrangères à la médecine, est interdit.

Article R4127-225

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. Tout chirurgien-dentiste se servant d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

Article R4127-226

Divulguer prématurément dans le public médical et dentaire en vue d'une application immédiate un procédé de diagnostic ou de traitement nouveau insuffisamment éprouvé constitue de la part du praticien une imprudence répréhensible s'il n'a pas pris le soin de mettre ce public en garde contre les dangers éventuels du procédé. Divulguer ce même procédé dans le grand public quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées constitue une faute. Tromper la bonne foi des praticiens ou de leurs patients en leur présentant comme salubre et sans danger un procédé insuffisamment éprouvé est une faute grave.

Article R4127-227

Il est interdit au chirurgien-dentiste d'exercer tout autre métier ou profession susceptible de lui permettre d'accroître ses revenus par ses prescriptions ou ses conseils d'ordre professionnel.

Article R4127-228

Il est interdit au chirurgien-dentiste qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user pour accroître sa clientèle.

Article R4127-229

L'exercice de l'art dentaire comporte normalement l'établissement par le chirurgien-dentiste, conformément aux constatations qu'il est en mesure de faire dans l'exercice de son art, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par la réglementation en vigueur. Tout certificat, attestation ou document délivré par le chirurgien-dentiste doit comporter sa signature manuscrite.

Article R4127-230

Les prescriptions, certificats et attestations sont rédigés par le chirurgien-dentiste en langue française ; une traduction dans la langue du patient peut être remise à celui-ci.

Article R4127-231

Il est du devoir du chirurgien-dentiste de prendre toutes précautions nécessaires pour éviter que des personnes non autorisées puissent avoir accès aux médicaments et produits qu'il est appelé à utiliser dans l'exercice de son art.

Titre 2 :

Devoirs des chirurgiens-dentistes envers les malades

Article R4127-232

Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le chirurgien-dentiste a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, à condition :

1. De ne jamais nuire de ce fait à son patient ;
2. De s'assurer de la continuité des soins et de fournir à cet effet tous renseignements utiles. Le chirurgien-dentiste ne peut exercer ce droit que dans le respect de la règle énoncée à l'article R. 4127-211.

Article R4127-233

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

1. A lui assurer des soins éclairés et conformes aux données acquises de la science, soit personnellement, soit lorsque sa conscience le lui commande en faisant appel à un autre chirurgien-dentiste ou à un médecin ;
3. A agir toujours avec correction et aménité envers le patient et à se montrer compatissant envers lui ;
4. A se prêter à une tentative de conciliation qui lui serait demandée par le président du conseil départemental en cas de difficultés avec un patient.

Article R4127-234

Le chirurgien-dentiste doit mettre son patient en mesure

d'obtenir les avantages sociaux auxquels son état lui donne droit, sans céder à aucune demande abusive.

Article R4127-235

Lorsqu'un chirurgien-dentiste discerne, dans le cadre de son exercice, qu'un mineur paraît être victime de sévices ou de privations, il doit, en faisant preuve de prudence et de circonspection, mettre en oeuvre les moyens les plus adéquats pour le protéger et, le cas échéant, alerter les autorités compétentes s'il s'agit d'un mineur de quinze ans, conformément aux dispositions du code pénal relatives au secret professionnel.

Article R4127-236

Le consentement de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas, dans les conditions définies aux articles L. 1111-2 et suivants. Lorsque le patient, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le chirurgien-dentiste doit respecter ce refus après l'avoir informé de ses conséquences. Lorsqu'il est impossible de recueillir en temps utile le consentement du représentant légal d'un mineur ou d'un majeur légalement protégé, le chirurgien-dentiste doit néanmoins, en cas d'urgence, donner les soins qu'il estime nécessaires.

Article R4127-237

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5 et hors les cas prévus à l'article R. 4127-236, le chirurgien-dentiste attaché à un établissement comportant le régime de l'internat doit, en présence d'une affection grave, faire avvertir le représentant légal du patient et accepter ou provoquer, s'il le juge utile, la consultation du praticien désigné par le patient ou son représentant légal.

Article R4127-238

Le chirurgien-dentiste est libre de ses prescriptions, qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité et à l'efficacité des soins.

Article R4127-239

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7 et pour des raisons légitimes que le chirurgien-dentiste apprécie en conscience, un patient peut être laissé dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic grave. Un pronostic fatal ne doit être révélé au patient qu'avec la plus grande circonspection mais les proches doivent généralement en être prévenus, à moins que le patient n'ait préalablement interdit cette révélation ou désigné le ou les tiers auxquels elle doit être faite.

Article R4127-240

Le chirurgien-dentiste doit toujours déterminer le montant de ses honoraires avec tact et mesure. Les éléments d'appréciation sont, indépendamment de l'importance et de la difficulté des soins, la situation matérielle du patient, la notoriété du praticien et les circonstances particulières. Le chirurgien-dentiste est libre de donner gratuitement ses soins. Mais il lui est interdit d'abaisser ses honoraires dans un but de détournement de la clientèle. Le chirurgien-dentiste n'est jamais en droit de refuser à son patient des explications sur le montant de ses honoraires. Il ne peut solliciter un acompte que lorsque l'importance des soins le justifie et en se conformant aux usages de la profession.

Il ne peut refuser d'établir un reçu pour tout versement d'acompte. Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux patients. Lorsque le chirurgien-dentiste est conduit à proposer un traitement d'un coût élevé, il établit au préalable un devis écrit qu'il remet à son patient.

Article R4127-241

La consultation entre le chirurgien-dentiste traitant et un médecin ou un autre chirurgien-dentiste justifie des honoraires distincts.

Article R4127-242

La présence du chirurgien-dentiste traitant à une opération chirurgicale lui donne droit à des honoraires distincts mais au cas seulement où cette présence a été demandée ou acceptée par le patient ou sa famille.

Article R4127-243

Tout partage d'honoraires, entre chirurgiens-dentistes et praticiens à quelque discipline médicale qu'ils appartiennent est formellement interdit. Chaque praticien doit demander ses honoraires personnels. L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivi d'effet, constitue une faute professionnelle grave. La distribution des dividendes entre les membres d'une société d'exercice ne constitue par un partage d'honoraires prohibé.

Article R4127-244

Le choix des assistants, aides opératoires ou anesthésistes ne peut être imposé au chirurgien-dentiste traitant. Chacun des médecins ou chirurgiens-dentistes intervenant à ce titre doit présenter directement sa note d'honoraires.

Titre 3 :

Devoirs des chirurgiens-dentistes en matière de médecine sociale

Article R4127-245

Il est du devoir de tout chirurgien-dentiste de prêter son concours aux mesures prises en vue d'assurer la permanence des soins et la protection de la santé. Sa participation au service de garde est obligatoire. Toutefois, des exemptions peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre, compte tenu de l'âge, de l'état de santé et, éventuellement, de la spécialisation du praticien.

Article R4127-246

L'existence d'un tiers garant tel qu'assurance publique ou privée, assistance, ne doit pas conduire le chirurgien-dentiste à déroger aux prescriptions de l'article R. 4127-238.

Article R4127-247

L'exercice habituel de la profession dentaire, sous quelque forme que ce soit, au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution de droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit. Tout projet de convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au paragraphe précédent en vue de l'exercice de la profession dentaire doit être préalablement soumis pour avis au conseil départemental intéressé.

Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses obligatoires des contrats types établis par le Conseil national de l'ordre soit en accord avec les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément à des dispositions législatives ou réglementaires. La copie de ces contrats ainsi que l'avis du conseil départemental doivent être envoyés au conseil national. Le chirurgien-dentiste doit affirmer par écrit et sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'examen du conseil. Il est du devoir du chirurgien-dentiste, avant tout engagement, de vérifier s'il existe un contrat type établi par le Conseil national de l'ordre dans les conditions précisées au deuxième alinéa du présent article et, dans ce cas, d'en faire connaître la teneur à l'entreprise, la collectivité ou l'institution avec laquelle il se propose de passer un contrat pour l'exercice de sa profession. Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux chirurgiens-dentistes placés sous le régime d'un statut arrêté par l'autorité publique.

Article R4127-248

Les chirurgiens-dentistes sont tenus de communiquer au Conseil national de l'ordre par l'intermédiaire du conseil départemental les contrats intervenus entre eux et une administration publique ou une collectivité administrative. Les observations que le conseil national aurait à formuler sont adressées par lui au ministre dont dépend l'administration intéressée.

Article R4127-249

En cas d'exercice salarié, la rémunération du chirurgien-dentiste ne peut être fondée sur des normes de productivité et de rendement qui seraient susceptibles de nuire à la qualité des soins et de porter atteinte à l'indépendance professionnelle du praticien. Le conseil de l'ordre veille à ce que les dispositions du contrat respectent les principes édictés par la loi et le présent code de déontologie.

Article R4127-250

Sauf cas d'urgence, et sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux services médicaux et sociaux du travail, tout chirurgien-dentiste qui pratique un service dentaire préventif pour le compte d'une collectivité n'a pas le droit d'y donner des soins curatifs. Il doit renvoyer la personne qu'il a reconnue malade au chirurgien-dentiste traitant ou, si le malade n'en a pas, lui laisser toute latitude d'en choisir un. Cette prescription s'applique également au chirurgien-dentiste qui assure une consultation publique de dépistage. Toutefois, il peut donner ses soins lorsqu'il s'agit :

2. De patients astreints au régime de l'internat dans un établissement auprès duquel il peut être accrédité comme chirurgien-dentiste ;
3. De patients dépendant d'oeuvres, d'établissements et d'institutions autorisés à cet effet, dans un intérêt public, par le ministre chargé de la santé après avis du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Article R4127-251

Il est interdit au chirurgien-dentiste qui, tout en exerçant sa profession, pratique l'art dentaire à titre préventif dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage d'utiliser de cette fonction pour augmenter sa clientèle particulière.

Article R4127-252

Sauf cas d'urgence, nul ne peut être à la fois chirurgien-dentiste chargé d'une mission de contrôle et chirurgien-dentiste traitant à l'égard d'un même patient. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du patient vivant avec lui.

Article R4127-253

Le chirurgien-dentiste exerçant un contrôle ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Toutefois, si au cours d'un examen il se trouve en désaccord avec son confrère ou si un élément utile à la conduite du traitement a été porté à sa connaissance, il doit le lui signaler confidentiellement.

Article R4127-254

Le chirurgien-dentiste exerçant un contrôle doit faire connaître au malade soumis à son contrôle qu'il l'examine en tant que chirurgien-dentiste contrôleur. Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute appréciation auprès du malade.

Article R4127-255

Le chirurgien-dentiste chargé du contrôle est tenu au secret professionnel vis-à-vis de l'administration ou de l'organisme qui l'emploie. Les conclusions qu'il lui fournit ne doivent être que d'ordre administratif sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent. Les renseignements d'ordre médical contenus dans les dossiers établis par le praticien ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service médical ni à une autre administration.

Article R4127-256

Nul ne peut être à la fois chirurgien-dentiste expert et chirurgien-dentiste traitant d'un même patient. Sauf accord des parties, le chirurgien-dentiste ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu les intérêts d'un de ses clients, d'un de ses amis, d'un de ses proches, d'un de ses associés, d'un groupement qui fait appel à ses services. Il en est de même lorsque ses propres intérêts sont en jeu.

Article R4127-257

Le chirurgien-dentiste expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer de sa mission la personne qu'il doit examiner. Il doit s'abstenir, lors de l'examen, de tout commentaire.

Article R4127-258

Lorsqu'il est investi de sa mission, le chirurgien-dentiste expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à l'art dentaire, sauf à provoquer la désignation d'un sapiteur. Dans la rédaction de son rapport, le chirurgien-dentiste expert ne doit révéler que les éléments de nature à fournir les réponses aux questions posées dans la décision qui l'a nommé. Hors ces limites, le chirurgien-dentiste expert doit taire ce qu'il a pu apprendre à l'occasion de sa mission.

Titre 4 : Devoirs de confraternité

Article R4127-259

Les chirurgiens-dentistes doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. En cas de dissentiment

d'ordre professionnel entre praticiens, les parties doivent se soumettre à une tentative de conciliation devant le président du conseil départemental de l'ordre.

Article R4127-260

Il est interdit de s'attribuer abusivement, notamment dans une publication, le mérite d'une découverte scientifique.

Article R4127-261

Les chirurgiens-dentistes se doivent toujours une assistance morale. Il est interdit de calomnier un confrère, de médire de lui, ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession.

Article R4127-262

Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Article R4127-263

Dans tous les cas où ils sont appelés à témoigner en matière disciplinaire, les chirurgiens-dentistes sont, dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, tenus de révéler tous les faits utiles à l'instruction parvenus à leur connaissance.

Article R4127-264

Le chirurgien-dentiste peut accueillir dans son cabinet, même en dehors de toute urgence, tous les patients relevant de son art quel que soit leur chirurgien-dentiste traitant. Si le patient fait connaître son intention de changer de chirurgien-dentiste, celui-ci doit lui remettre les informations nécessaires pour assurer la continuité et la qualité des soins.

Article R4127-265

Lorsqu'un patient fait appel, en l'absence de son chirurgien-dentiste traitant, à un second chirurgien-dentiste, celui-ci peut assurer les soins nécessaires pendant cette absence. Il doit donner à son confrère, dès le retour de celui-ci, et en accord avec le patient, toutes informations qu'il juge utiles.

Article R4127-266

Le chirurgien-dentiste doit en principe accepter de rencontrer en consultation tout autre chirurgien-dentiste ou médecin quand cette consultation lui est demandée par le patient ou sa famille. Lorsqu'une consultation est demandée par la famille ou le chirurgien-dentiste traitant, ce dernier peut indiquer le consultant qu'il préfère, mais il doit laisser la plus grande liberté à la famille et accepter le consultant qu'elle désire, en s'inspirant avant tout de l'intérêt de son patient. Le chirurgien-dentiste traitant peut se retirer si on veut lui imposer un consultant qu'il refuse ; il ne doit à personne l'explication de son refus.

Article R4127-267

Le chirurgien-dentiste traitant et le consultant ont le devoir d'éviter soigneusement, au cours et à la suite d'une consultation, de se nuire mutuellement dans l'esprit du patient ou de sa famille. Le chirurgien-dentiste consultant ne doit pas, sauf à la demande expresse du patient, poursuivre les soins exigés par l'état de ce dernier lorsque ces soins sont de la compétence du chirurgien-dentiste traitant.

Article R4127-268

En cas de divergence de vue importante et irréductible au cours d'une consultation, le chirurgien-dentiste traitant est en droit de décliner toute responsabilité et de refuser d'appliquer le traitement préconisé par le consultant. Si ce traitement est accepté par le patient, le chirurgien-dentiste peut cesser ses soins.

Titre 5 : Exercice de la profession

Article R4127-269

Sous réserve de l'application des articles R. 4127-210, R. 4127-247, R. 4127-248 et R. 4127-276, tout chirurgien-dentiste doit, pour exercer à titre individuel ou en association de quelque type que ce soit, bénéficier directement ou par l'intermédiaire d'une société d'exercice ou de moyens :

1. Du droit à la jouissance, en vertu de titres réguliers, d'un local professionnel, d'un mobilier meublant, d'un matériel technique suffisant pour recevoir et soigner les malades, et, en cas d'exécution des prothèses, d'un local distinct et d'un matériel appropriés ;
2. De la propriété des documents concernant tous renseignements personnels aux malades. Dans tous les cas doivent être assurées la qualité des soins, leur confidentialité et la sécurité des patients. L'installation des moyens techniques et l'élimination des déchets provenant de l'exercice de la profession doivent répondre aux règles en vigueur concernant l'hygiène. Il appartient au conseil départemental de contrôler si les conditions exigées pour l'exercice de l'activité professionnelle, par les dispositions des alinéas précédents, sont remplies.

Article R4127-270

Le lieu habituel d'exercice d'un chirurgien-dentiste est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle il est inscrit au tableau du conseil départemental, conformément à l'article L. 4112-1. Un chirurgien-dentiste exerçant à titre libéral peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle :

- lorsqu'il existe dans le secteur géographique considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins ;
- ou lorsque les investigations et les soins qu'il entreprend nécessitent un environnement adapté, l'utilisation d'équipements particuliers, la mise en oeuvre de techniques spécifiques ou la coordination de différents intervenants. Le chirurgien-dentiste prend toutes dispositions pour que soient assurées sur tous ces sites d'exercice la réponse aux urgences, la qualité, la sécurité et la continuité des soins. La demande d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct est adressée au conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Elle est accompagnée de toutes les informations utiles sur les conditions d'exercice. Si ces informations sont insuffisantes, le conseil départemental demande des précisions complémentaires. Le conseil départemental au tableau duquel le chirurgien-dentiste est inscrit est informé de la demande lorsque celle-ci concerne un site situé dans un autre département. L'autorisation est délivrée par le conseil départemental

dans un délai de trois mois à compter de la date de réception du dossier de demande d'autorisation complet ou, sur recours, par le conseil national, qui statue dans les mêmes conditions. L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si la condition fixée au troisième alinéa n'est plus remplie. Les recours contentieux contre les décisions de refus ou d'abrogation d'autorisation ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le Conseil national de l'ordre.

Article R4127-271

Toute activité professionnelle d'un praticien qui, en sus de son activité principale, exerce à titre complémentaire soit comme adjoint d'un confrère, soit au service d'une collectivité publique ou privée, notamment dans les services hospitaliers ou hospitalo-universitaires, soit comme gérant, est considérée comme un exercice annexe. Pour l'application du présent code de déontologie, l'exercice en cabinet secondaire est considéré comme un exercice annexe.

Article R4127-272

Lorsqu'il exerce à titre libéral, le chirurgien-dentiste ne peut avoir que deux exercices, quelle qu'en soit la forme. Toutefois, le Conseil national de l'ordre peut accorder, après avis des conseils départementaux concernés, des dérogations dans des cas exceptionnels. Le remplacement n'est pas considéré comme un autre exercice au sens des présentes dispositions. Les dispositions du présent article ne font pas obstacle à l'application des dispositions propres aux sociétés d'exercice de la profession, et notamment de celles des articles R. 4113-24 et R. 4113-74.

Article R4127-273

Il est interdit à un chirurgien-dentiste de donner en gérance ou d'accepter la gérance d'un cabinet dentaire, sauf autorisation accordée dans des cas exceptionnels par le Conseil national de l'ordre après avis du conseil départemental intéressé.

Article R4127-274

L'exercice habituel de l'art dentaire hors d'une installation professionnelle fixe conforme aux dispositions définies par le présent code de déontologie est interdit. Toutefois, des dérogations peuvent être accordées dans l'intérêt de la santé publique par les conseils départementaux, notamment pour répondre à des actions de prévention, à des besoins d'urgence, ou encore à des besoins permanents de soins à domicile. Les conseils départementaux, en liaison avec les autorités compétentes, vérifient la conformité de ces interventions avec les principes généraux du présent code de déontologie.

Article R4127-275

Un chirurgien-dentiste qui cesse momentanément tout exercice professionnel ne peut se faire remplacer que par un praticien inscrit au tableau de l'ordre ou un étudiant en chirurgie dentaire remplissant les conditions prévues par l'article L. 4141-4. Le président du conseil départemental doit être immédiatement informé. Tout remplacement effectué par un praticien ou un étudiant en chirurgie dentaire doit faire l'objet d'un contrat écrit conforme à un contrat type établi par le Conseil national de l'ordre. A l'expiration du remplacement, tous les éléments utiles à la continuité des soins doivent être transmis au titulaire.

Article R4127-276

Le chirurgien-dentiste doit exercer personnellement sa profession dans son cabinet principal et, le cas échéant, sur tous les sites d'exercice autorisés en application des dispositions de l'article R. 4127-270. Le chirurgien-dentiste qui exerce à titre individuel peut s'attacher le concours soit d'un seul étudiant dans les conditions prévues à l'article L. 4141-4, soit d'un seul chirurgien-dentiste collaborateur. La collaboration peut être salariée ou libérale dans les conditions prévues par l'article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises. Les sociétés d'exercice, inscrites au tableau de l'ordre, peuvent s'attacher le concours d'un praticien ou d'un étudiant dans les mêmes conditions.

Article R4127-276-1

Le chirurgien-dentiste ou la société d'exercice peut, sur autorisation, s'attacher le concours d'autres collaborateurs, salariés ou libéraux, ou étudiants adjoints. Cette autorisation est donnée par le conseil départemental au tableau duquel le titulaire du cabinet ou la société est inscrit :

1. Lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, pour une durée de trois ans ;
2. En cas d'afflux exceptionnel de population, pour une durée de trois mois ;
3. Lorsque l'état de santé du titulaire ou d'un associé exerçant le justifie, pour une durée de trois mois.

Si le titulaire du cabinet ou la société souhaite s'attacher le concours de plus de deux praticiens ou étudiants adjoints, l'autorisation est donnée par le Conseil national de l'ordre, après avis du conseil départemental, dans les conditions et pour les durées prévues précédemment. Pour tout autre motif, l'autorisation est également donnée par le Conseil national de l'ordre, après avis du conseil départemental au tableau duquel le titulaire du cabinet ou la société est inscrit, pour une durée qu'il détermine compte tenu des situations particulières. L'autorisation est donnée à titre personnel au titulaire du cabinet ou à la société. Elle est renouvelable. Le silence gardé par le conseil départemental ou par le conseil national à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande d'autorisation ou de renouvellement vaut autorisation implicite.

Article R4127-277

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.

Article R4127-278

Le chirurgien-dentiste ou toute société d'exercice en commun, quelle que soit sa forme, ne doit pas s'installer dans l'immeuble où exerce un confrère sans l'agrément de celui-ci ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre. Il est interdit de s'installer à titre profes-

sionnel dans un local ou immeuble quitté par un confrère pendant les deux ans qui suivent son départ, sauf accord intervenu entre les deux praticiens intéressés ou, à défaut, autorisation du conseil départemental de l'ordre. Les décisions du conseil départemental de l'ordre ne peuvent être motivées que par les besoins de la santé publique. Le silence gardé par le conseil départemental vaut autorisation tacite à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande.

Article R4127-279

Il ne peut y avoir d'exercice conjoint de la profession sans contrat écrit soumis au conseil départemental de l'ordre et qui respecte l'indépendance professionnelle de chaque chirurgien-dentiste. Les contrats ou avenants doivent être communiqués, conformément aux articles L. 4113-9 à L. 4113-12, au conseil départemental de l'ordre, qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses des contrats types établis par le Conseil national de l'ordre. Toute convention ou contrat de société ou avenant ayant un objet professionnel conclu entre un ou plusieurs chirurgiens-dentistes, d'une part, et un ou plusieurs membres d'autres professions de santé, d'autre part, doit être communiqué au conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Celui-ci le transmet avec son avis au conseil national, qui examine si le contrat est compatible avec les lois en vigueur et avec le code de déontologie, notamment avec l'indépendance des chirurgiens-dentistes. Les projets de convention, de contrat ou d'avenant établis en vue de l'application du présent article sont communiqués au conseil départemental de l'ordre, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois. Le chirurgien-dentiste doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'examen du conseil.

Article R4127-280

Le chirurgien-dentiste ou la société d'exercice qui cesse toute activité est tenu d'en avvertir le conseil départemental. Celui-ci donne acte de sa décision et en informe le conseil national. Le chirurgien-dentiste ou la société est retiré du tableau sauf demande expresse d'y être maintenu. Le chirurgien-dentiste ou la société d'exercice qui modifie ses conditions d'exercice est tenu d'en avvertir le conseil départemental. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le conseil national.

Article R4127-281

En cas de décès, à la demande des héritiers, le Conseil national de l'ordre peut autoriser un praticien à assurer le fonctionnement du cabinet dentaire, pour une durée qu'il détermine compte tenu des situations particulières. Les dispositions prévues à l'article R. 4127-277 seront applicables.

Titre 6 : Devoirs des chirurgiens-dentistes envers les membres des professions de santé**Article R4127-282**

Les chirurgiens-dentistes, dans leurs rapports professionnels avec les membres des autres professions médicales

ou paramédicales, doivent respecter l'indépendance de ces derniers.

Sous-section 7 : Dispositions diverses**Article R4127-283**

Toute décision prise par l'ordre des chirurgiens-dentistes en application du présent code de déontologie doit être motivée. Les décisions prises par les conseils départementaux peuvent être réformées ou annulées par le conseil national soit d'office, soit à la demande des intéressés. Cette demande doit être présentée devant le conseil national dans le délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. Cette notification doit reproduire les termes du présent article.

Article R4127-284

Tout chirurgien-dentiste, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a pris connaissance du présent code de déontologie. Il doit informer le conseil départemental de toute modification survenant dans sa situation professionnelle

Titre 6 : Formations qualifiantes**Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie.**

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, Vu le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 84-932 du 17 octobre 1984 modifié relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur ;

Vu le décret n° 2011-22 du 5 janvier 2011 relatif à l'organisation du troisième cycle long des études odontologiques ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 21 février 2011, Arrêtent :

Art. 1er.

- La liste des formations qualifiantes qui conduisent à la délivrance des diplômes d'études spécialisées auxquels peuvent accéder les étudiants dans le cadre du troisième cycle long des études odontologiques est fixée comme suit :

- diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale, formation commune à la médecine et à l'odontologie ;
- diplôme d'études spécialisées d'orthopédie dentofaciale ;
- diplôme d'études spécialisées de médecine bucco-dentaire.

Art. 2.

- Le contenu de chaque diplôme d'études spécialisées est précisé dans une maquette annexée au présent arrêté. Celle-ci définit la durée de la formation, le programme des enseignements et les stages de formation pratique ainsi que les règles de validation applicables.

CHAPITRE Ier - Inscription

Art. 3.

- Sont admis à s'inscrire en vue des diplômes d'études spécialisées mentionnés à l'article 1er du présent arrêté les internes en odontologie classés en rang utile aux concours donnant accès au troisième cycle long des études odontologiques. Sont également admis à s'inscrire, lorsqu'il s'agit de formations communes à l'odontologie et à la médecine, les internes en médecine classés en rang utile aux épreuves classantes nationales donnant accès au troisième cycle spécialisé des études médicales.

Art. 4.

- Les internes prennent annuellement une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre hospitalier universitaire de rattachement.

CHAPITRE II

Organisation et déroulement des études

Art. 5.

- La formation est organisée par les unités de formation et de recherche d'odontologie ou de médecine, en cas de formation commune, des universités habilitées à délivrer les diplômes mentionnés à l'article 1er du présent arrêté.

Elle est dispensée dans des unités de formation et de recherche, dans des lieux de stage agréés, conformément à la réglementation en vigueur, au sein des centres hospitaliers universitaires et des établissements de santé liés par convention avec le centre hospitalier universitaire de rattachement des internes ou auprès de praticiens agréés -maîtres de stage.

Art. 6.

- Les modalités d'organisation des enseignements et du contrôle des connaissances sont définies par le conseil d'administration de l'université, sur proposition du conseil des études et de la vie universitaire, après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche d'odontologie. En cas de formation commune à l'odontologie et à la médecine, elles sont définies après avis des conseils des unités de formation et de recherche concernées.

Art. 7.

- L'organisation des enseignements théoriques et de la formation pratique de chaque diplôme d'études spécialisées est placée, dans chaque interrégion, sous la responsabilité d'un enseignant coordonnateur, désigné pour une période de quatre ans par les directeurs d'unité de formation et de recherche d'odontologie de l'interrégion. Pour les formations communes à la médecine et à l'odontologie, l'enseignant coordonnateur est désigné par les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine et d'odontologie de l'interrégion. Cette responsabilité est assurée alternativement par un enseignant des unités de formation et de recherche de médecine et un enseignant des unités de formation et de recherche d'odontologie.

Art. 8.

- Les enseignants coordonnateurs interrégionaux d'un même diplôme d'études spécialisées se concertent en vue de faire des propositions aux unités de formation et de recherche concernées pour l'application des dispositions prévues dans les maquettes de formation concernant le contenu, les modalités et les méthodes d'évaluation des enseignements et des stages.

Art. 9.

- La validation de la formation pratique est prononcée par le directeur de l'unité de formation et de recherche concernée à la fin de chaque semestre sur proposition du coordonnateur interrégional, après avis du responsable du lieu de stage ou du praticien agréé-maître de stage auprès duquel l'interne a été affecté. Les raisons qui motivent un avis négatif sont précisées. Le conseil de l'unité de formation et de recherche concernée approuve le carnet de validation de stage spécifique à chaque diplôme d'études spécialisées, remis à l'interne lors de son inscription en troisième cycle des études odontologiques ou médicales. A l'issue de chaque stage, le responsable du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage remplit le carnet de validation de stage.

CHAPITRE III

Délivrance du diplôme

Art. 10.

- A l'issue du dernier semestre d'internat, un jury, désigné par le président de l'université et présidé par l'enseignant coordonnateur interrégional du diplôme, propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées. L'interne doit avoir validé l'ensemble de la formation et rempli les obligations prévues par la maquette du diplôme d'études spécialisées.

Art. 11.

- Nul ne peut poursuivre le troisième cycle long des études odontologiques dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette du diplôme postulé. Toutefois, une dérogation exceptionnelle, en raison de la situation particulière de l'interne, peut être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche concerné.

Art. 12.

- Le directeur général pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle et la directrice générale de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 31 mars 2011.

Le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, Pour le ministre et par délégation : Le directeur général pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle, P. HETZEL
Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, Pour le ministre et par délégation : Le chef de service, adjoint à la directrice générale de l'offre de soins, F. FAUCON
Nota. – Le présent arrêté et son annexe sont consultables au Bulletin officiel du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 12 mai 2011, mis en ligne sur le site : www.enseignementsup-recherche.gouv.fr.



40 000 Chirurgiens-Dentistes
Les fournisseurs du monde dentaire
Les laboratoires de prothèse dentaire
Un salon permanent
Un guide annuel des nouveautés
Des espaces privatifs
Web ou papier*

annuaire DENTAIRE
*www.annuairedentaire.com

CLASSIFICATION COMMUNE DES ACTES MÉDICAUX (CCAM)

Présentation

La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) a été créée pour le secteur dentaire par l'avenant N°3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes adopté le 31 juillet 2013 et publié au Journal Officiel du 30 novembre 2013. Elle a été conclue entre d'une part, l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM), et d'autre part, la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie (UNOCAM).

Les objectifs majeurs de la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) sont de remplacer l'ancienne codification NGAP qui datait de 1945 des actes professionnels que peuvent réaliser les chirurgiens-dentistes, et d'offrir sur cette base, un nouveau référentiel de cotation des actes dentaires qui sont ou non remboursés par l'assurance maladie.

Outre la mise en œuvre effective de la CCAM pour l'activité bucco-dentaire, à compter du 1er juin 2014, l'avenant revalorise certains actes de soins conservateurs, chirurgicaux et médicaux, particulièrement urgents et douloureux ou nécessitant un travail technique particulier.

La nouvelle Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) est entrée en application à compter du 1er juin 2014 et les chirurgiens-dentistes ont bénéficié d'une période de transition s'étendant jusqu'au 31 octobre 2014 pour la mettre définitivement en œuvre.

Description et périmètre

La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) concerne aussi les biens les structures publiques (hôpitaux) que privées (cabinets dentaires).

Cette nomenclature couvre la totalité des actes de chirurgie dentaire, que ceux-ci soient remboursés ou non, et quels que soient la spécialité (à l'exclusion de l'ODF) et le mode d'exercice. Elle est actuellement transposée, par l'avenant n°11 qui vient d'être signé avec les médecins, à l'activité réalisée par les stomatologues.

La CCAM en général et la CCAM Dentaire en particulier se veut une liste exhaustive de libellés codés décrivant des actes auxquels on peut adjoindre des modificateurs ou suppléments. Cette liste est maniable et évolutive dans le temps.

Les actes de la CCAM Dentaire sont classés dans les chapitres 7 (Appareil digestif), 11 (Appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête), 18 (Anesthésies complémentaires, gestes complémentaires), et 19 (Adaptation pour la CCAM transitoire et modificateurs) de la CCAM globale.

La CCAM dentaire est composée de 629 actes dont 547 remboursables et 82 non remboursables. Les lettres clés D, DC, SC, SPR et Z vont disparaître au profit de la codification CCAM.

Persisteront en nomenclature NGAP la lettre clé TO pour la spécialité ODF et les actes C, CS, V, VS ainsi que les indemnités forfaitaires et kilométriques IF, IK, IKM, IKS, et les codes CMU (FDR, FDC, ..).

Organisation générale

Dans la CCAM, les actes dentaires peuvent être regroupés selon 8 classes principales :

- Radiographie : intrabucales, faciales, préopératoires
- Implantologie : pose/dépose, dégagement
- Occlusion – ATM
- Chirurgie : extractions, hémostase, exérèse, plaie intra-buccale, ...
- Parodontologie : bilan, gingivectomie, ostéoplasties, greffe, ...
- Endodontie : traitements, désobturation, reconstitution pré-endodontique,
- Prothèses : amovibles/ fixes, dentoportées/implantoportées, réparations
- Suppléments et gestes complémentaires

Les libellés de la CCAM dentaire sont regroupés en chapitre lesquels sont organisés en sous chapitres, paragraphes et sous paragraphes. Les libellés de la CCAM sont répartis en 19 chapitres, premier niveau du classement hiérarchique. Ces chapitres sont repérés par un nombre sur deux caractères.

A un acte ne peut correspondre qu'un seul code et à un code ne peut correspondre qu'un seul acte.

Chacun des actes est décrit par un libellé selon le principe fondamental de l'acte global. Ce concept signifie que, dans la formulation d'un libellé d'acte, sont implicitement regroupés tous les gestes utiles et nécessaires à son exécution de manière indépendante, complète et achevée. Dans la CCAM ne figure donc aucun geste élémentaire, partie d'un acte constituant un élément obligatoire de son accomplissement, non réalisable isolément, comme, par exemple, une voie d'abord.

Dans la CCAM dentaire les actes sont donc désignés en acte isolés et globaux, c'est-à-dire que l'acte est réalisé de façon indépendante. (Un acte égal un geste), excepté les actes complémentaires.

Particularités

La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) introduit un certain nombre d'actes particuliers ou de descripteurs afin de gagner en souplesse et de s'adapter à tous les cas de figure.

Geste complémentaire : à la différence d'un acte, un geste complémentaire ne peut pas être réalisé indé-

pendamment : il s'agit d'un temps facultatif au cours d'un acte isolé ou d'une procédure. Cette dérogation au principe de l'acte global a été acceptée pour permettre une plus grande maniabilité de la CCAM, en évitant de constituer une liste longue et complexe de libellés d'actes pour atteindre une description exhaustive. Accompagnant toujours un acte, un geste complémentaire ne peut donc jamais être mentionné seul.

Modificateurs : en dehors des libellés décrivant des actes et des gestes complémentaires, la CCAM comporte une liste d'informations supplémentaires, les modificateurs. De façon générale, ceux-ci identifient des situations particulières modifiant les conditions habituelles de réalisation de l'acte, utiles pour sa description ou sa valorisation. Un modificateur ne peut jamais être utilisé sans un libellé d'acte. Tous les actes n'autorisent pas l'emploi de modificateur.

Suppléments : certains actes dentaires doivent être accompagnés de suppléments. Ces actes, au même titre que les actes de base, sont codifiés et tarifés en remboursables par les organismes.

Coefficients de majoration : dans le cadre de l'application de la CCAM dentaire, il a été créé des coefficients de majoration pour les territoires d'outre-mer (Les Antilles, La Guyane, La Réunion et Mayotte). Ces coefficients de majoration qui sont au nombre de 193, doivent accompagner à chaque fois l'acte de base CCAM lors de l'établissement d'un dossier patient.

Consultation

La nomenclature complète de tous les actes répertoriés dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) étant particulièrement volumineuse et en évolution constante, nous vous conseillons pour retrouver la codification d'un acte particulier de consulter le site spécialisé édité par l'Assurance Maladie www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php ou bien de télécharger celle établie par la CNSD à l'adresse <http://www.cnsd.fr/ccam/telechargez-la-ccam> et qui sera régulièrement mise à jour.

VALEUR DES LETTRES CLÉ

1. Chirurgiens-dentistes (en euros)

Actes	Métropole	Antilles	Réunion Guyane Mayotte
Consultation du : - Chir. Dent. Omnipraticien	23,00	25,30	27,60
- Chir. Dent. Spécialiste		25,30	27,60
Visite du : - Chir. Dent. Omnipraticien	23,00	25,30	27,60
- Chir. Dent. Spécialiste		25,30	27,60
SC	2,41	2,60	2,60
SPR	2,15	2,15	2,15
TO	2,15	2,15	2,15
D	1,92	1,92	1,92
DC	2,09	2,25	2,25
Z	1,33	1,33	1,33
Maj. Dimanche ou férié	19,06	19,06	19,06
Maj. de nuit	25,15	25,15	25,15
Indem. Forfait de déplacement	2,74	2,74	2,74
Valeur de l'indem. km.			
-Plaine	0,61	0,65	0,69
-Montagne	0,91	0,97	1,02
-à pied, à ski	4,57	4,88	4,88

Avenant conventionnel N°2 - Article 8.
J.O. du 31 juillet 2012.

2. Médecins stomatologues (en euros)

Actes	Métropole	Antilles	Réunion Guyane Mayotte
CS	23,00	25,30	27,60
VS	20,58	22,64	24,70
KC	2,09	2,09	2,09
KCC	2,09	2,09	2,09
K	1,92	1,92	1,92
SCM	2,41	2,41	2,41
ORT	2,15	2,15	2,15
PRO	2,15	2,15	2,15
Z	1,33	1,33	1,33
Maj. Dimanche ou férié	19,06	19,06	19,06
Maj. de nuit	25,15	25,15	25,15

Actes	Métropole	Antilles	Réunion Guyane Mayotte
Indemn. forfait de déplac.			
- Agglomération Paris, Lyon, Marseille	5,34		
Autres agglo. ou non-agglo	3,81	4,19	4,57
Valeur de l'indemn. km.			
- Plaine			
- Montagne	0,61	0,61	0,73
- A pied	0,91	1,01	1,10
- A ski	4,57	5,03	5,49

DISPOSITIF DE PREVENTION
BUCCO DENTAIRE (EBD)

EXAMEN BUCCO-DENTAIRE (EBD)

Quels sont les bénéficiaires.

Les enfants et adolescents âgés de 6, 9, 12, 15 et 18 ans.
Les femmes enceintes à compter du 4ème mois de grossesse et jusqu'au 12ème jour après l'accouchement.

Quels sont les praticiens concernés ?

tous les praticiens libéraux ou salariés relevant de la convention participent à cette action de prévention. Toutefois, les spécialistes qualifiés orthopédie dentofaciale conventionnés, qui n'exécutent pas de soins bucco-dentaires en raison de leur spécialité, ne sont pas tenus de participer à cette action nationale de prévention.

Contenu de l'examen de prévention

L'examen comprend obligatoirement : une anamnèse, un examen bucco-dentaire, des éléments d'éducation sanitaire (sensibilisation à la santé bucco-dentaire, hygiène bucco-dentaire, enseignement du brossage dentaire, recommandations d'hygiène alimentaire ...).

L'examen est complété si nécessaire par :

- 1, 2, 3 ou 4 radiographies.
- l'établissement d'un programme de soins

Honoraires du praticien au 01/02/2013

- Honoraires de l'examen seul :30 euros.
- Examen + 1 ou 2 radiographies argentiques ou numériques :42 euros
- Examen + 3 ou 4 radiographies argentiques ou numériques :54 euros

Les tarifs d'honoraires du dispositif de prévention ne peuvent pas faire l'objet de dépassement d'honoraires. Après réalisation de l'examen, le chirurgien-dentiste complète la partie supérieure de l'imprimé de prise en charge et l'adresse à l'organisme d'affiliation de l'assuré pour pouvoir être réglé du montant de l'examen réalisé.

La partie inférieure «renseignements médicaux» est à conserver par le chirurgien-dentiste dans le dossier du patient. Pour ce qui concerne les enfants de 6 et 12, ces renseignements sont également portés par le chirurgien-dentiste dans le carnet de santé. Les honoraires sont versés directement au praticien.

Les soins consécutifs

Les soins sont pris en charge à 100%, si ils sont commencés dans les 3 mois qui suivent l'examen et si ils sont achevés dans les 6 mois suivant la date du début des soins.

quels sont les soins pris en charge

- Les soins conservateurs (lettre clé SC)
- Les actes chirurgicaux (lettre clé DC)
- Les actes radiographiques (lettre clé Z)

On remarque que ni l'orthopédie dento-faciale ni la prothèse ne font partie du dispositif.

Etablissement de la feuille de soins pour les soins consécutifs à l'EBD

Préciser :

- la date,
- la dent concernée,
- la mention EXP devant la codification.

TAUX DE REMBOURSEMENT
DE L'ASSURANCE MALADIE

Honoraires et indemnités de déplacement quel que soit le mode d'exercice (libéral, soins externes en hôpitaux ou cliniques)

- Médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes70 %
- Auxiliaires médicaux60 %
- Indemnités kilométriques100 %

Médicaments, autres frais :

- accessoires, pansements,
petit appareillage, FFM65 %
- Examens de laboratoire : analyse et prélèvement
eff. exécuté par du personnel non praticien60 %
- Frais de transport (y compris SMUR)65 %

Hospitalisation (établissement public ou privé y compris la chirurgie ambulatoire)

Honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux, examens de laboratoire, frais de séjour, frais de salle d'opération, forfait journalier pharmaceutique 80 %

Frais de cure thermique

- Hospitalisation médicalement justifiée100 %
- Honoraires Volet 1 :70 %
- Forfait thermal et ses suppléments volet 2 :65 %
- Frais d'hébergement, frais de transport volet 3 :65 %

DÉPARTEMENT DU HAUT-RHIN, DU BAS-RHIN ET DE LA MOSELLE

Honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux90 %

Frais de cure thermique

- Hospitalisation médicalement justifiée100 %
- Honoraires (volet 1), forfait thermal (volet 2)90 %
- Frais d'hébergement et de transport (volet 3)65 %
- Autres prestations (sauf frais de transport)90 %
- Frais de transport100 %
- Hospitalisation100 %

COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE (CMU)

1 - Conditions d'attribution

Plafond de ressources du foyer au 1er juillet 2014. Les ressources prises en compte pour le calcul de la C.M.U. complémentaire sont celles des 12 mois civils précédant votre demande. Ainsi, pour une demande effectuée en octobre 2014, vous devez mentionner vos ressources perçues du 1er octobre 2013 au 30 septembre 2014.

Nombre de personnes composant le foyer	Montant du plafond annuel en France Métropolitaine	Montant du plafond annuel dans les départements d'Outre-Mer
1 personne	8 645 euros	9 621 euros
2 personnes	12 967 euros	14 432 euros
3 personnes	15 560 euros	17 318 euros
4 personnes	18 153 euros	20 205 euros
Au-delà de 4 personnes, par pers. supp.	+ 3 457 euros	+ 3 848 euros

Plafond annuel de ressources permettant l'accès à la C.M.U. complémentaire, applicable au 1er janvier 2014.

2 - Tarif de prothèse (CMU)

Montants maximum pris en charge en sus du tarif de responsabilité - Arrêté du 30 mai 2006 - Publié au J.O. du 2 juin 2006, modifié par l'arrêté du 28 mai 2014.

Actes ou traitement - Prothèses dentaires adjointes à chassis métallique	Codes CCAM	Tarif de responsabilité	Honoraires maximum
De 1 à 3 dents	HBLD131	193.50 €	493.00 €
4 dents	HBLD332	204.25 €	649.00 €
5 dents	HBLD452	215.00 €	649.00 €
6 dents	HBLD474	225.75 €	649.00 €
7 dents	HBLD075	236.50 €	734.00 €
8 dents	HBLD470	247.25 €	734.00 €
9 dents	HBLD435	258.00 €	734.00 €
10 dents	HBLD079	268.75 €	734.00 €
11 dents	HBLD203	279.50 €	817.00 €
12 dents	HBLD112	290.25 €	817.00 €
13 dents	HBLD308	301.00 €	817.00 €
Dent prothétique contreplaquée sur plaque base en matière plastique, supplément	YYYY176	21.50 €	21.50 €
Dent prothétique contreplaquée ou massive soudée sur plaque base métallique, supplément	YYYY159	32.25 €	32.25 €
Réparation de fracture de la plaque base en matière plastique*	HBMD020	21.50 €	65.00 €
Réparation de fracture de la plaque base métallique, non compris si il y a lieu le remontage des dents sur matière plastique*	HBMD008	32.25 €	65.00 €
Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur appareil en matière plastique :			
- 1 élément	HBMD017	21.50 €	65.00 €
- 2 éléments	HBMD114	32.25 €	97.50 €
Dents contreplaquées ou massives, ou crochets soudés, ajoutés ou remplacés sur appareil métallique, par élément	HBMD249	43.00 €	43.00 €
Remplacement de facette ou dent à tube	HBKD396	17.20 €	17.20 €

Actes ou traitement - Prothèses dentaires conjointes	Codes CCAM	Tarif de responsabilité	Honoraires maximum
Couronne dentaire ajustée ou coulée métallique	HBLD038	107,50 €	230 €
Dépose des prothèses conjointes métalliques pour traitement radiothérapie des tumeurs faciales, obturation provisoire comprise par élément pilier	HBGD027	38,70 €	38,70 €
Couronne dentaire céramo-métallique pour incisives, canines, premières prémolaires	HBLD036	107,50 €	375 €
Conception, adaptation et pose d'une infrastructure corono-radulaire métallique coulée à ancrage radulaire (inlay-core)	HBLD007	122,55 €	122,55 €
Conception, adaptation et pose d'une infrastructure corono-radulaire métallique coulée à ancrage radulaire avec clavette (inlay-core avec clavette)	HBLD261	144,05 €	144,05 €

3 - Tarifs ODF (CMU)

Actes ou traitement - Orthopédie dento-faciale	Cotation NGAP	Tarif de responsabilité	Honoraires maximum
Traitement des dysmorphoses, par périodes de 6 mois, dans la limite de 6 périodes : - sans multi-attaches	T090	193,50	333
Traitement des dysmorphoses : - Avec multi-attaches	T090	193,50	464(*)
Séance de surveillance (au maximum 2 par semestre)	TOSX2	10,75	10,75
Contention après traitement orthodontique : - Première année	T075	161,25	161,25
- Deuxième année	T050	107,50	107,50
Disjonction intermaxillaire rapide pour dysmorphose maxillaire en cas d'insuffisance respiratoire confirmée	T0180	387	387
Orthopédie des malformations consécutives au bec de lièvre total ou à la division palatine : - Forfait annuel, par année	T0200	430	430
- En période d'attente	T060	129	129
Traitement d'orthopédie dento-faciale avec multi-tâches au-delà du seizième anniversaire, préalable à une intervention chirurgicale portant sur les maxillaires pour une période de 6 mois non renouvelables	T090	193,50	381,12

* Ce montant n'est applicable qu'à 4 semestres

4 - CMU complémentaire

MODE D'EMPLOI

La CMU complémentaire assure la prise en charge totale des soins dentaires, y compris le complément fixé limitativement pour la prothèse et l'ODF.

Le législateur a souhaité que le bénéficiaire ne fasse pas l'avance des frais. C'est donc le praticien qui se fait régler directement par la caisse de sécurité sociale.

Comment procéder ?

Le bénéficiaire de la CMU doit vous présenter les justificatifs suivants:

- L'attestation papier CMU + la carte vitale + éventuellement l'affiliation à un régime complémentaire.
- La date de fin de droits figure sur l'attestation papier. Au delà de cette date, le versement des honoraires correspondant à la part complémentaire n'est plus garanti.

Pour les soins non soumis à accord préalable, vous inscrivez vos d'honoraires de façon habituelle: une ligne par acte inscrit à la Nomenclature et donc remboursable par la caisse de sécurité sociale. Dans la case «signature attestant le paiement des honoraires» portez la mention «CMU». Ceci indique que votre patient n'a pas fait l'avance des frais. Adressez ensuite ces honoraires à la caisse du régime dont relève votre patient. Celle ci vous réglera dans un délai qui peut varier en fonction de votre mode de gestion: télé- transmission ou support papier . Il est rappelé que pour la prothèse et l'ODF les tarifs à appliquer sont ceux du «panier de soins».

Voir les tarifs de prothèse et d'ODF

Pour les soins soumis à entente préalable et bénéficiant d'un complément de prise en charge (les multi-attaches en ODF) procédez comme suit:

Sur le volet administratif de l'entente préalable dans le

cadre «partie réservée au chirurgien dentiste traitant» portez la mention «CMU».

En ODF on indiquera dans le pavé «plan de traitement» le type d'appareillage: amovible ou multi-attaches. Ces précisions permettront, à la caisse, d'attribuer un code à trois lettres et un ou deux chiffres correspondant à la somme attribuée:

La réponse à l'accord préalable se fait en deux temps:

1. Après avis du contrôle médical la caisse notifie l'accord ou le refus des soins au titre du régime obligatoire
2. L'organisme gestionnaire de la part complémentaire notifie ensuite les soins acceptés au regard de l'arrêté CMU. Une fois les soins terminés, la feuille d'honoraires sera remplie de façon habituelle en reprenant les indications exposées précédemment pour les soins non soumis à accord préalable.

Source : Odonte.com

Prise en charge des prothèses dentaires en accident du travail

Le montant du coefficient multiplicateur applicable aux tarifs des produits, prestations et prothèses dentaires est fixé à 1,5.

(Arrêté du 3 février 2009 - J.O. du 11 février 2009).

Plafond de la sécurité sociale pour 2014 :

- 37 548 € si rémunérations ou gains versés par année;
- 9 387 € si rémunérations ou gains versés par trimestre;
- 3 129 € si rémunérations ou gains versés par mois;
- 1 565 € si rémunérations ou gains versés par quinzaine;
- 722 € si rémunérations ou gains versés par semaine;
- 172 € si rémunérations ou gains versés par jour;
- 23 € si rémunérations ou gains versés par heure pour une durée de travail inférieure à cinq heures.

Le plafond de la sécurité sociale est utilisé pour le calcul de certaines cotisations sociales (une partie des cotisations vieillesse, contribution au Fonds National d'aide au logement, cotisations au régime complémentaire de retraite) et de certaines prestations de sécurité sociale.

MINIMUM GARANTI

Le minimum garanti est la valeur de référence pour le calcul des avantages sociaux et d'indemnités. Ils inter-

viennent notamment pour l'évaluation des avantages en nature. Son montant est revalorisé chaque année en fon-

ction de l'évolutif du SMIC. Le minimum garanti 2014 est fixé à 3,51 euros.

RELEVEMENT DU SALAIRE MINIMUM DE CROISSANCE

A compter du 1er janvier 2014, le montant du salaire minimum de croissance est porté à 9,53 € brut l'heure en métropole, dans les départements d'outre-mer et dans les

collectivités d'outre-mer de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon (Décret 2012-1429 du 19 décembre 2012, JO du 21/12/2012.

SMIC mensuel brut (base 35 heures) : 1 445,38 €. Le SMIC est le salaire minimum horaire en-dessous duquel aucun salarié ne peut être payé en France.

STATISTIQUES DES CHIRURGIENS DENTISTES

1. LES CHIRURGIENS DENTISTES

1.1 Evolution du nombre des chirurgiens dentistes inscrits
au Tableau de l'Ordre

Années	Nombre de chirurgiens-dentistes*
1970	22 000
1975	26 000
1976	26018
1977	26 905
1978	28 672
1979	29 044
1980	31 127
1981	32 447
1982	33 763
1983	35 092
1984	36 329
1985	37 513
1986	38 044
1987	38 980
1988	39 705
1989	40 333
1990	40 871
1991	41 198
1992	41 409
1993	41 598
1994	41 725
1995	41 999
1996	42 091
1997	42 192
1998	42 255
1999	42 553
2000	42 562
2001	42 498
2002	42 378
2003	42 541
2004	44 083
2005	44 060
2007	44 367
2008	44 536
2009	44 801
2010	45 008
2011	45 290
2012	45 558
2013	46 326
2014*	46 862

* Praticiens retraités n'ayant pas été pris en compte. - Source ONCD.
Source ONCD 27/08/2014

1.2. Numerus clausus

1.2.1 Progression du numerus clausus

Années	Numerus Clausus
1980	1591
1981	1432
1982	1159
1984	1020
1985	950
1986	900
1987	xx
1988	xx
1989	xx
1990	xx
1991	xx
1992	xx
1994	800
1995	800
1996	800

Années	Numerus Clausus
1997	800
1998	800
1999	800
2000	800
2001	801
2002	801
2003	851
2004	930
2005	977
2006	977
2007	977
2008	1 047
2009	1 097
2010	1 154
2011	1 154
2012	1 200
2013	1 200
2014	1 200

1.2.2 Tableau de répartition du numerus clausus par université

Le nombre des étudiants de santé de première année autorisés à poursuivre leurs études en odontologie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2012-2013 est fixé à 1200, répartis entre les établissements suivants :

Université	Numerus Clausus
Paris	185
<i>dont Paris V</i>	43
Paris VI	39
Paris VII	41
Paris XI	15
Paris XII	17
Paris XIII	16
Versailles / Saint-Quentin-en-Yvelines	14
Aix/Marseille 2	72
Amiens	28
Angers	15
Antilles /Guyanne	11
Besançon	23
Bordeaux 2	58
Brest	26
Caen	20
Clermont-Ferrand 1	45
Corse	3
Dijon	30
Grenoble 1	18
La Réunion	8
Lille 2	90
Institut Catholique de Lille	2
Limoges	14
Lyon 1	52
Montpellier 1	52
Nancy 1	59
Nantes	39
Nice	43
Nouvelle-Calédonie	5
Poitiers	15
Polynésie française	4
Reims	35
Rennes 1	45
Rouen	33
Saint-etienne	13
Strasbourg	59
Toulouse 3	72
Tours	28
Total	1 200

Arrêté du 21 décembre 2012 - J.O. du 11 janvier 2013. Le nombre d'étudiants admis en deuxième année est de 1200. Leur répartition sur le territoire tient compte des disparités régionales et des capacités de formation de chaque unité de formation et de recherche.

La détermination du numerus clausus qui doit recevoir le consensus des organismes professionnels et des organismes de tutelle doit tenir compte :

- des besoins de la santé publique.
- de l'accroissement de la population.
- de l'augmentation des charges de retraite pour les actifs
- de nombreux départs en retraite

2. La féminisation

1.4.1 Taux de féminisation par rapport aux inscrits

Années	Nombre de femmes	% de femmes	Nombre d'hommes	% hommes	Nombre d'inscrits
1993	12 743	30,63	28 855	69,37	41 598
1994	12 960	31,07	28 765	68,93	41 725
1995	13 210	31,45	28 789	68,55	41 999
1996	13 355	31,73	28 726	68,27	42 091
1997	13 568	32,16	28 624	67,84	42 192
1998	13 664	32,34	28 530	67,66	42 255
1999	13 922	32,73	28 611	67,27	42 553
2000	14 102	33,13	28 460	66,87	42 562
2001	14 199	33,41	28 299	66,59	42 498
2002	14 276	33,69	28 102	66,31	42 378
2003	14 519	34,13	28 022	65,87	42 541
2004	15 117	34,29	28 966	65,71	44 083
2005	15 328	34,79	28 732	65,21	44 060
2007	15 938	35,92	28 429	64,08	44 367
2008	16 232	36,44	28 304	63,56	44 536
2009	16 528	36,89	28 273	64,21	44 801
2010	17 040	37,86	27 968	62,14	45 008
2011	17 274	38,12	28 037	61,88	45 311
2012	17 717	38,88	27 841	61,2	45 558
2013	18 505	39,95	27 821	60,05	46 326
2014*	19 067	40,70	27 795	59,30	46 862

* Source ONCD - 27/08/2014

Le taux de féminisation des chirurgiens-dentistes augmente d'année en année pour atteindre 40,70% en 2014.

4. Répartition selon le mode d'exercice

4.1 Les orthodontistes

Années	Femmes	Hommes	Total
1995	788	629	1 417
1996	815	659	1 474
1997	853	691	1 544
1998	878	760	1 611
1999	895	745	1 640
2000	921	766	1 687
2001	938	773	1 711
2002	973	792	1 765
2003	1 016	818	1 834
2004	1 076	872	1 948
2005	1 099	872	1 971
2007	1 095	836	1 931
2008	1 100	832	1 932
2009	1 707	838	1 945
2011	1 196	868	2 069
2013	1 283	908	2 197
2014*	1 401	957	2 358

* Source ONCD - 27/08/2014

4.2 Les chirurgiens-dentistes conseils

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
1988	120	220	340	0,84
1989	120	209	329	0,79
1992	144	218	362	0,82
1993	148	210	358	0,86
1994	155	195	350	0,84
1995	175	208	383	0,91

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2000	188	192	383	0,90
2002	193	191	384	0,90
2003	193	186	379	0,89
2004	199	193	392	0,89
2005	196	187	383	0,87
2008	186	172	358	0,80
2009	185	171	356	0,79
2010	171	166	337	0,75
2011	171	160	331	0,73
2012	167	150	317	0,70
2013	156	139	295	0,63
2014*	153	134	287	0,61

* Source ONCD - 27/08/2014.

Le nombre des chirurgiens-dentistes conseils diminue chaque année puisqu'il n'y a plus de recrutement.

4.3 Exercice libéral individuel

L'exercice individuel est majoritaire

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
1995	6 136	16 138	22 274	53,03
1997	6 092	15 842	21 934	50,99
2000	5 953	15 328	21 191	49,79
2002	5 901	16 444	20 545	48,48
2003	5 851	14 292	20 143	47,35
2004	5 811	13 918	19 729	44,75
2005	5 766	13 604	19 370	43,96
2009	5 622	11 885	17 507	39,07
2010	5 614	11 395	17 009	37,79
2011	5 620	11 120	16 830	37,67
2012	5 628	10 747	16 375	35,94
2013	5 640	10 199	15 839	34,19
2014*	5 626	9 785	15 411	32,88

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.4 Assistant collaborateur

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2000	1 368	1 051	2 419	5,68
2002	1 381	1 067	2 448	5,78
2003	1 454	1 092	2 546	5,98
2004	1 565	1 198	2 763	6,27
2005	1 591	1 228	2 819	6,40
2008	1 811	1 320	3 131	7,03
2009	1 872	1 256	3 128	6,98
2010	2 073	1 315	3 388	7,53
2011	2 085	1 318	3 403	7,51
2012	2 186	1 359	3 545	7,78
2013	2 370	1 514	3 884	8,38
2014*	2 404	1 553	3 957	8,44

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5 Associations

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2000	3 947	9 676	13 623	32,01
2002	4 147	9 855	14 002	33,04
2003	4 270	10 002	14 272	33,55
2004	4 428	10 178	14 606	33,13
2005	4 616	10 368	14 984	34,01
2008	5 019	10 512	15 531	34,87
2009	5 313	10 950	16 263	36,030
2010	5 614	10 984	16 598	36,88
2011	5 700	10 983	16 683	37,34
2012	5 926	10 905	16 831	36,24
2013	6 275	10 973	17 248	37,23
2014*	6 545	10 972	17 517	37,37

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.1 Associés Contrat d'exercice professionnel à frais communs

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2005	540	985	1 525	3,46
2008	516	842	1 358	3,04
2009	525	814	1 339	2,98
2010	520	744	1 264	2,80
2011	514	741	1 255	2,77
2012	512	691	1 203	2,64
2013	505	656	1 161	2,50
2014*	488	622	1 110	2,37

* Source ONCD - 27/08/2014

4.5.2. SCM

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2004	3 116	7 199	10 315	23,39
2005	3 202	7 162	10 328	23,44
2008	3 018	6 028	9 046	20,31
2009	3 371	6 667	10 038	22,40
2010	3 502	6 526	10 028	22,28
2011	3 536	6 471	10 007	21,96
2012	3 630	6 269	9 899	21,70
2013	3 758	6 086	9 844	21,33
2014*	3 884	5 979	9 863	21,04

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.3. SCP

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2004	515	1 189	1 704	3,86
2005	501	1 111	1 612	3,65
2008	466	956	1 422	3,19
2009	453	932	1 385	3,09
2010	431	878	1 309	2,90
2011	436	865	1 301	2,87
2012	416	823	1 239	2,71
2013	403	770	1 173	2,53
2014*	393	722	1 115	2,38

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.4. Membre société en participation

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2004	22	38	60	0,13
2005	26	38	64	0,14
2008	18	24	42	0,09
2009	16	23	39	0,08
2010	18	26	44	0,09
2011	17	26	43	0,09
2012	16	25	41	0,08
2013	13	31	44	0,09
2014*	15	32	47	0,10

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.5. Associés SELARL

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2004	182	643	825	1,87
2005	273	982	1 255	2,84
2008	906	2 410	3 306	7,44
2009	893	2 436	3 329	7,43
2010	1 071	2 720	3 791	8,42
2011	1 117	2 793	3 920	8,64
2012	1 272	3 020	4 292	9,42
2013	1 511	3 354	4 865	10,50
2014*	1 697	3 570	5 267	11,24

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.6 Associés SELAFA ou SELCA

Années	Femmes	Hommes	Total
2004	0	1	1
2005	0	1	1
2008	0	1	1
2009	0	2	2
2010	0	3	3
2011	0	2	2
2012	0	1	1
2013	1	1	2
2014*	0	1	1

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.7 Associés SELAS

Années	Femmes	Hommes	Total
2013	7	10	17
2014*	11	12	23

* Source ONCD - 27/08/2014.

4.5.8 Associés divers

Années	Femmes	Hommes	Total	% des inscrits
2002	76	141	217	0,51
2003	74	134	208	0,48
2004	75	119	194	0,44
2005	74	125	199	0,40
2009	55	76	131	0,29
2010	71	83	154	0,34
2011	78	81	159	0,35
2012	78	72	150	0,32
2013	77	65	142	0,30
2014*	72	66	138	0,29

* Source ONCD - 27/08/2014.

5. Effectifs des chirurgiens-dentistes libéraux - Evolution en %

An	Conventionnés	Evo en %	DP	Evo en %	Non conventionnés	Evo en %
2000	36 297	0,1	474	-5,2	105	1,1
2001	36 147	0,4	449	-5,3	85	-0,3
2002	36 430	0,8	62	398	87	0,1
2003	36 203	1,2	398	-4,8	80	0,4
2004	36 233	0,1	379	-4,8	76	-5,0
2005	35 882	-1,0	377	-0,5	76	0,0
2006	36 312	1,2	357	-5,3	78	2,6
2007	36 207	-0,3	331	-7,3	104	33,3
2008	36 938	28 460	300	-0,9	117	12,5
2009	36 845	28 299	117	-5,4	116	-0,8

* Source DREES - In Comptes Nationaux de la Santé 2009

6. Mode conventionnel des chirurgiens-dentistes libéraux

An	Conventionnés	DP	Non conventionnés	Total libéraux
1998	36 271	535	122	36 928
1999	36 342	500	119	36 961
2000	36 297	474	105	36 876
2001	36 147	449	95	36 691
2002	36 430	62	87	36 579
2003	36 203	398	80	36 681
2004	36 233	379	76	36 668
2005	35 882	377	76	36 335
2006	36 312	357	78	36 747
2007	36 207	331	104	36 642
2008	36 938	300	117	37 355
2009	36 845	117	116	37 078

* Source CNAMTS - SNIR. Calcul DREES - - In Comptes Nationaux de la Santé 2009

7. Effectifs des chirurgiens-dentistes libéraux et salariés

Années	Libéraux	% des libéraux	Salariés	% des salariés	Total
2003	36 681	88,65	4 694	11,55	41 375
2004	36 688	88,08	4 965	9,53	41 653
2005	36 355	87,28	5 318	12,72	41 653
2006	36 747	87,79	5 110	12,21	41 857
2007	36 342	86,18	5 527	13,82	42 169
2009	36 898	91,45	3 449	8,55	40 347
2010	36 916	90,87	3 708	9,13	40 624
2013	36 949	91,24	3 444	8,76	40 493
2014*	37 160	89,20	4 490	10,8	41 650

* Source ONCD - 27/08/2014.

8. Répartition géographique

8.1 Par département. Nombre de chirurgiens-dentistes inscrits.

Département	Chirurgiens-dentistes				
	Nombre d'inscrits				
	2009	2010	2011	2013	2014
01 - Ain	351	354	355	366	515
02 - Aisne	239	231	231	247	331
03 - Allier	217	213	222	225	306
04 - Alpes de Haute-Provence	115	116	112	117	160
05 - Hautes-Alpes	107	108	107	109	142
06 - Alpes-Maritimes	1345	1364	1361	1395	2018
07 - Ardèche	172	175	176	177	258
08 - Ardennes	143	141	142	138	204
09 - Ariège	105	113	112	112	157
10 - Aube	161	185	169	166	243
11 - Aude	231	237	248	257	355
12 - Aveyron	188	185	191	187	264
13 - Bouches-du-Rhône	1902	1909	1925	1948	2697
14 - Calvados	337	334	335	346	487
15 - Cantal	84	84	83	83	119
16 - Charentes	198	198	194	198	284
17 - Charentes-Maritimes	374	392	388	393	564
18 - Cher	162	161	158	160	241
19 - Corrèze	157	157	158	153	227
21 - Côte d'Or	320	311	323	326	452
22 - Côtes d'Armor	360	362	370	382	523
23 - Creuse	50	51	50	50	83
24 - Dordogne	248	236	235	234	360
25 - Doubs	350	365	300	315	473
26 - Drôme	338	345	343	365	490
27 - Eure	230	232	242	251	353
28 - Eure-et-Loire	189	193	193	201	289
29 - Finistère	626	620	627	637	903
30 - Gard	543	554	553	571	747
31 - Haute-Garonne	1576	1271	1298	1331	1 789
32 - Gers	132	135	129	125	186
33 - Gironde	1002	1210	1238	1263	1 803
34 - Hérault	1006	1015	1013	1059	1 411
35 - Ille-et-Vilaine	698	1366	705	735	997
36 - Indre	110	106	106	109	149
37 - Indre-et-Loire	342	328	333	346	487
38 - Isère	808	815	820	840	1 160
39 - Jura	145	145	144	155	217
40 - Landes	266	260	262	267	368
41 - Loir-et-Cher	156	158	156	160	233
42 - Loire	459	458	456	449	639
43 - Haute-Loire	128	126	128	120	176
44 - Loire-Atlantique	912	922	927	967	1 329
45 - Loiret	331	326	336	331	465
46 - Lot	109	105	108	111	161
47 - Lot-et-Garonne	08	206	202	205	320
48 - Lozère	42	42	41	45	62
49 - Maine-et-Loire	423	426	419	431	581
50 - Manche	217	206	216	218	299
51 - Marne	422	421	421	432	563
52 - Haute-Marne	90	90	94	98	138

Département	Chirurgiens-dentistes				
	Nombre d'inscrits				
	2009	2010	2011	2013	2014
53 - Mayenne	139	141	134	114	196
54 - Meurthe-et-Moselle	575	583	521	574	824
55 - Meuse	87	86	88	94	135
56 - Morbihan	483	486	488	493	678
57 - Moselle	671	678	680	685	948
58 - Nièvre	113	119	119	116	182
59 - Nord	1442	1465	1486	1545	2 116
60 - Oise	375	375	368	375	528
61 - Orne	107	110	113	122	186
62 - Pas-de-Calais	655	655	668	695	922
63 - Puy-de-Dôme	561	574	580	567	751
64 - Pyrénées-Atlantiques	628	645	640	669	932
65 - Hautes-Pyrénées	182	182	184	182	264
66 - Pyrénées-Orientales	340	342	348	355	498
67 - Bas-Rhin	996	998	1003	1024	1 395
68 - Haut-Rhin	519	513	525	536	719
69 - Rhône	1367	1362	1381	1348	2 003
70 - Haute-Saône	92	97	98	101	151
71 - Saône-et-Loire	299	284	292	298	437
72 - Sarthe	236	241	238	246	356
73 - Savoie	290	296	289	311	438
74 - Haute-Savoie	581	571	579	611	886
75 - Paris (ville)	3391	3405	3448	3496	5 234
76 - Seine-Maritime	518	531	532	555	944
77 - Seine-et-Marne	673	683	691	710	1 402
78 - Yvelines	977	979	979	1003	252
79 - Deux-Sèvres	157	156	151	168	825
80 - Somme	214	215	214	211	301
81 - Tarn	232	236	237	255	357
82 - Tarn-et-Garonne	143	148	145	159	204
83 - Var	876	883	886	896	1 252
84 - Vaucluse	446	440	463	474	634
85 - Vendée	346	343	347	363	492
86 - Vienne	192	194	200	199	294
87 - Haute-Vienne	203	207	198	199	322
88 - Vosges	225	227	229	223	310
89 - Yonne	154	155	153	159	216
90 - Ter. de Belfort	88	87	92	97	134
91 - Essonne	755	744	745	747	1 009
92 - Hauts-de-Seine	1355	1356	1365	1389	2 003
93 - Seine-Saint-Denis	789	812	810	801	1 215
94 - Val-de-Marne	992	972	970	979	1 409
95 - Val d'Oise	629	634	627	645	889
Corse Sud	122	122	132	132	187
Haute-Corse	117	122	123	127	166
971 - Guadeloupe	172	176	183	203	268
972 - Martinique	174	173	182	184	263
973 - Guyane	38	47	55	72	82
974 - Réunion	449	457	469	501	631
975 - St-Pierre-et-Miquelon			5	4	8
976 - Mayotte				15	20
986 - Wallis-et-Futuna			1	2	3
987 - Polynésie				127	166
988 - nouvelle-Calédonie				175	209

* Source ONCD - 27/08/2014.

8.2 Par région, nombre de chirurgiens-dentistes inscrits et nombre d'habitants par chirurgien-dentiste

Région	Population 2014*	Nombre d'inscrits**	Nombre d'habitants /Chirurgien-dentistes
Alsace	1 852	1 580	1 172
Aquitaine	3 254	2 671	1 218
Auvergne	1 351	1 012	1 335
Basse et Haute-Normandie	3 314	1 495	2 217
Bourgogne	1 642	900	1 825
Bretagne	3 218	2 238	1 438
Centre	2 556	1 324	1 931
Champagne-Ardennes	1 336	847	1 577
Corse	314	272	1 156
Franche-Comté	1 173	687	1 708
Ile-de-France	11 853	9 931	1 194
Languedoc-Roussillon	2 670	2 305	1 158
Limousin	741	413	1 794
Lorraine	2 351	1 581	1 487
Midi-Pyrénées	2 903	2 512	1 156
Nord - Pas-de-Calais	4 042	2 268	1 782
Pays de Loire	3 601	2 169	1 660
Picardie	1 918	840	2 284
Poitou-Charentes	1 778	969	1 835
Provence - Côte d'Azur	4 916	4 938	996
Rhône-Alpes	6 284	4 590	1 369
Dom-Tom	2 609	1 327	1 966

* Population en milliers d'habitants estimée en 2014 - Source INSEE.

** Source Conseil de 27/08/2014.

Notes