

RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE DU DENTISTE

L'exercice de l'art dentaire est réservé aux dentistes. En effet, seuls les dentistes peuvent accomplir des soins dentaires. Cette profession est strictement réglementée. En application de l'article L. 4111-1 du CSP, nul ne peut exercer légalement la profession de chirurgien-dentiste s'il ne remplit pas cumulativement les trois conditions ci-dessous :

- Titulaire du diplôme français d'État de chirurgien-dentiste, du diplôme français d'État de docteur en chirurgie dentaire ou d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4141-3 du Code de la santé publique.
- De nationalité française, de citoyenneté andorrane ou ressortissant d'un État membre de l'Union européenne (UE) ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) ou du Maroc, sous réserve de l'application des règles issues du Code de la santé publique ou d'engagements internationaux. Il convient de noter que depuis l'ordonnance n°2009-1585 du 17 décembre 2009, les chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire sont dispensés de la condition de nationalité.
- Inscrit à un tableau du Conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes, sous réserve des dispositions des articles L. 4112-6 et L. 4112-7 du CSP, lesquels disposent un dentiste peut exécuter temporairement ou occasionnellement des actes de sa profession sur le territoire français sans être inscrit au tableau de l'Ordre des médecins.

Par dérogation à ces dispositions, un chirurgien-dentiste qui ne remplit pas l'une ou l'autre des deux premières conditions, voire les deux, peut être autorisé à exercer l'art dentaire en France, par arrêté du ministre de la santé, conformément aux dispositions de l'article L.4111-2 du Code de la santé publique.

Par conséquent, sauf dérogation, une personne qui exerce l'art dentaire en dehors de la réunion de ces trois conditions commet se rend coupable d'exercice illégal de l'art dentaire conformément à l'article L.4161-2 du CSP et encourt une sanction pouvant aller jusqu'à 2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende aux termes de l'article L.4161-5 du CSP.

II-Les obligations du dentiste

- **L'obligation de souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle**

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a généralisé l'obligation de souscrire une assurance à tous les professionnels exerçant en libéral. Par voie de conséquence, les dentistes sont concernés par cette obligation conformément à l'article L. 1142-2 du CSP lequel dispose que « Les professionnels de santé exerçant à titre libéral (...) sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'ensemble de cette activité. ». Cette assurance vise non seulement à indemniser le préjudice subi par un patient et/ou ses proches mais aussi à assurer la défense du dentiste devant les juridictions.

L'objet de la garantie

L'assurance de responsabilité civile professionnelle doit couvrir toutes les activités professionnelles pratiquées en libéral. Ainsi, cette assurance couvre les risques d'engagement de la responsabilité civile du dentiste pour les dommages causés dans le cadre de son activité de prévention, de diagnostic et de soins. Toutefois, il faut que cette activité soit licite et corresponde à l'activité déclarée du dentiste (Cass. Civ. 1^{er}, 6 décembre 1994).

Le non-respect de cette obligation

Il convient de noter que le dentiste qui ne satisferait pas à l'obligation d'assurance s'expose à des sanctions tant pénales que disciplinaires (Article L. 1142-25 du CSP). L'article L.1142-25 du CSP prévoit désormais qu'une amende de 45 000 euros peut être infligée, ainsi que l'interdiction d'exercice professionnel à titre de peine complémentaire. Les ordres peuvent également prononcer des sanctions disciplinaires en vertu de l'article L.1142-2 du même code.

Exception à cette obligation

L'assureur du dentiste doit en principe indemniser la victime. Toutefois, il convient de noter que l'assurance peut refuser l'indemnisation conformément à l'article L. 113-1 du Code des assurances qui dispose que l'assureur ne répond pas des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.

- L'obligation de prodiguer des soins conformes aux données acquises de la science.

Le dentiste a l'obligation de prodiguer des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science conformément aux exigences posées par L.1110-5 du CSP qui prévoit que le patient doit recevoir des soins appropriés, bénéficier de thérapeutique dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes dentaires ne doivent pas faire courir au patient des risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.

- Le devoir d'humanisme

-Principe

Le devoir d'humanisme signifie que le dentiste doit fournir une information complète, loyale, claire et appropriée sur les risques des investigations ou soins envisagés aux patients afin d'obtenir un consentement éclairé. Le dentiste a également une obligation de recueillir le consentement du patient et de l'informer au regard des exigences de l'article L1111-2 du CSP. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés au patient, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Étant entendu que cette information doit s'étendre aux risques fréquents et graves normalement

prévisibles. En outre, cette information doit être, selon la jurisprudence, simple, intelligible et loyale pour permettre un consentement éclairé. (Civ.1, 5 mai 1981).

On entend par risque grave, le risque de nature à avoir une influence sur la décision du patient d'accepter ou on les investigations, les soins ou interventions proposés par le dentiste. La jurisprudence a élargi le contenu de l'obligation de l'information en affirmant que le médecin n'est pas dispensé de cette obligation d'information par le seul fait que ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement (Cass.Civ.1^{er}. 15 juillet 1999 ; CE, 5 janvier 2000).

Autrement dit, le champ d'application de l'article L.1111-2, s'étend à tous les risques fréquents mêmes minimes, et à tous les risques graves mêmes exceptionnels connus. Par conséquent, seuls les risques minimes non fréquents demeurent en dehors du champ de l'obligation de l'information.

En outre, l'article L 1111-3 du CSP précise que toute personne a droit à une information sur les frais dont elle pourrait être redevable à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et, le cas échéant, sur les conditions de leur prise en charge et de dispense d'avance. Ces précisions doivent être accessibles gratuitement.

Focus sur le devis dentaire :

Établir un devis pour des soins dentaires est une obligation légale, lequel doit établir la nature des prestations et les honoraires correspondants. Il convient de noter que dans l'hypothèse où il y aurait plusieurs alternatives thérapeutiques, le dentiste doit établir un devis pour chacune d'elles afin de permettre au patient de choisir le traitement qui lui convient le mieux.

Cette obligation résulte de l'article L. 1111-3 du CSP qui impose une information du patient sur les frais auxquels il pourrait être exposé à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et, le cas échéant, sur les conditions de leur prise en charge et de dispense d'avance des frais. Cette obligation est rappelée à l'article R. 4127-240 du même code.

Il convient de noter que la remise seule du devis dentaire, même s'il comporte des informations complètes sur le traitement envisagé, ne suffit pas. En effet, le dentiste a l'obligation de s'assurer que le patient a bien compris le plan du traitement. Cette compréhension suppose aussi au préalable un délai de réflexion entre la prise de connaissance du devis et l'accord éventuel du patient. En outre, pour valider le devis et engager chaque partie, le devis doit être signé par le patient avec la mention « Bon pour accord ». Étant entendu qu'en cas de modification qui apparaîtrait nécessaire en cours de traitement, un nouveau devis doit être établi, et signé selon les mêmes modalités que le devis initial.

Exception à l'obligation d'informer

Il convient de noter que l'exigence du devoir d'information connaît des exceptions. Ces limites résultent de l'attendu de principe de l'arrêt de la cour de cassation du 07 octobre 1998 repris aussi par la jurisprudence administrative plus tard. La Cour de cassation précise qu'hormis les cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient à être informé, un médecin est tenu de lui donner une information loyale, claire et appropriée sur les risques graves afférents

aux investigations et soins proposés, et qu'il n'est pas dispensé de cette obligation par le seul fait que ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement. Cette exception a ensuite été reprise par la loi du 04 mars 2002 à l'article L.1111-2 alinéa 2 du CSP.

Ainsi, ces exceptions peuvent être légitimées par la préservation de l'intérêt général (Vaccins obligatoires, injonction de soins) ou par l'intérêt du patient lui-même, lorsqu'il est dans un état rendant impossible l'information, ou encore en cas d'urgence. La jurisprudence admet qu'un refus de soins pour le patient peut être outrepassé, en cas d'urgence vitale et de soins proportionnés à son état. (CE, 26 oct 2001, n°198546).

- Les obligations déontologiques

Le dentiste est soumis à des obligations déontologiques qui lui prescrivent le comportement qu'il se doit d'avoir dans l'exercice de ses fonctions. L'ensemble de ses obligations sont codifiées aux articles R. 4127-201 à R. 4127-284 du Code de la santé publique, lesquelles s'imposent à tous les chirurgiens-dentistes. Il s'agit pour l'essentiel d'exercer sa profession dans des conditions qui sont insusceptibles de compromettre la qualité des soins et des actes dispensés ainsi que la sécurité des patients, de respecter les principes de dignité, de non-discrimination, de secret professionnel ou encore d'indépendance.

L'article L. 4121-2 du CSP précise que l'ordre des dentistes est le gardien du respect par les dentistes de leurs devoirs. Lorsque celui-ci ne respecte pas ces obligations déontologiques, il s'expose, entre autres, à des sanctions disciplinaires.

Par conséquent, pour que la responsabilité du dentiste soit engagée, il faut une violation à l'une des obligations susvisées, ce qui suppose que le dentiste n'a pas prodigué à son patient des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données de la science, qu'il a manqué à son devoir d'humanisme en omettant de recueillir le consentement du patient ou de l'informer, ou qu'il manqué à ses obligations déontologiques.

- L'obligation de moyen

- Le principe

L'existence du contrat de soins entre le dentiste et le patient donne à la responsabilité médicale une nature contractuelle qui implique des engagements réciproques, et met à la charge du dentiste une obligation de moyens, c'est-à-dire que celui-ci ne peut s'engager à guérir son patient mais, par contre, doit mettre en œuvre tous les moyens à sa disposition pour y parvenir, c'est-à-dire prodiguer des soins « consciencieux et attentifs », conformes aux données acquises de la science

En effet, depuis la loi du 04 mars 2002 qui a introduit l'article L.1142-1 du CSP qui dispose que « hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé (...) ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute ».

Par conséquent, le dentiste qui se conforme aux règles de l'art ne commet pas de faute.

L'exception : l'obligation de résultat

D'une part, lorsqu'un dentiste fabrique lui-même ses pièces prothétiques (par CFAO, soit via un laboratoire de prothèse dont il est l'exploitant et pour lequel il s'est déclaré comme tel auprès de l'ANSM) il est alors tenu d'une obligation de résultat puisqu'en tant qu'artisan, il doit livrer une pièce prothétique répondant aux caractéristiques du bon de commande et cette pièce ne doit présenter aucun défaut.

-D'autre part, le dentiste a une obligation de résultat en ce qui concerne la fourniture de l'appareil. Dès lors, conformément à l'article 1245 du Code civil et l'article L. 1142-1-I du CSP, le dentiste qui équipe son patient d'une prothèse défectueuse engage sa responsabilité pour du dommage causé par son produit (article 1245 du Code civil). En outre, la jurisprudence considère que le chirurgien-dentiste est, en vertu du contrat le liant à son patient, tenu de lui fournir un appareillage apte à « rendre le service qu'il peut légitimement en attendre » (C.Cass, 9 décembre 2010, n°09-70407).

- L'obligation de prudence et de conseils

Cette obligation s'impose à tout praticien et consiste à instituer un traitement qui repose sur des bases cliniques sérieuses. En effet, le dentiste ne doit pas satisfaire les exigences du patient, si ces derniers mettent en péril sa santé. Au contraire, il doit leur expliquer ce qui leur convient et ce qui leur est contre-indiqué en fonction de leur état.

Autrement dit, le dentiste peut refuser un soin demandé par le patient si la réalisation de ce soin lui paraît totalement inutile et médicalement injustifiée. Le comportement du dentiste doit être en adéquation avec les exigences de l'art dentaire.

A titre d'exemple, en date du 03 février 2033, le tribunal de grande instance a retenu la responsabilité du praticien en raison tant de son manquement au devoir de conseil que d'une conception inadaptée aux soins auxquels il s'est obligé en la pratiquant. En l'espèce, le Tribunal a considéré que le praticien avait manqué à son obligation de prudence. La jurisprudence considère que le dentiste est « un professionnel averti qui doit résister aux demandes non justifiées de sa patiente ». Ainsi « le propre d'un professionnel de santé est de rester maître de ses décisions thérapeutiques sans succomber à la pression de ses patients, surtout si celles-ci leur feraient courir un risque ».

III-La responsabilité du dentiste

- Principe

Dans le cadre d'un exercice libéral, le dentiste est lié à son patient par un véritable contrat, lequel repose sur les mêmes principes déontologiques et juridiques que le contrat médical.

Rappelons que c'est jurisprudence a fixé la nature de l'obligation du professionnel de santé dans le cadre des soins (C.Cass du 20 mai 1936, Arrêt Mercier) en considérant que « Il se forme entre le médecin et son client un véritable contrat, comportant pour le praticien

l'engagement sinon bien évidemment de guérir le malade, du moins de lui donner des soins non pas quelconques mais consciencieux, attentifs et, réserve faite de circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science ».

Cette jurisprudence a été étendue aux chirurgiens-dentistes. La transposition du médecin au chirurgien-dentiste date de 1960 avec l'arrêt « de principe » des chirurgiens-dentistes (C.Cass, civ 1^{ère}, 27 janvier 1960).

Ces règles de la responsabilité civile s'appliquent donc aussi aux dentistes. Cette responsabilité contractuelle du dentiste suppose l'existence d'un contrat, la violation d'une obligation à laquelle le dentiste est tenu, un dommage et l'existence d'un lien de causalité entre la violation constatée et le dommage subi. Ce lien de causalité doit être direct et certain.

Toutefois, il convient de noter que depuis 2010 (Cass.Civ.14 oct.2010, Civ.1er, 14 oct, n°09-69.195) la jurisprudence abandonne la responsabilité du médecin et donc du dentiste sur le fondement contractuel affirmant ainsi l'autonomie de la responsabilité médicale.

- Exception

Il existe des exceptions au caractère contractuel de cette responsabilité. En effet, la responsabilité du dentiste ne sera pas contractuelle mais délictuelle lorsqu'aucun contrat n'est passé entre le dentiste et le patient (Tel est le cas lorsque le patient est en incapacité de donner son consentement : urgence, impossibilité, inconscience, ou lorsque, par exemple, le patient se prend les pieds dans le tapis du salon d'attente de son praticien et tombe).

En outre, la responsabilité délictuelle du dentiste est engagée dans les cas où le dommage subi par le patient est extérieur au contrat médical ou si le dentiste a commis une faute d'imprudence ou de négligence relevant des articles 221-6 et 221-19 du Code pénal.

- Focus sur la charge de la preuve

En principe, la charge de la preuve de la faute pèse sur le demandeur, sauf dans les cas de présomption de faute. Tel est le cas pour la faute d'information. En effet, la charge de la preuve du consentement pèse sur le dentiste. Dès lors, les professionnels ne sont responsables qu'en cas de faute prouvée.

Par conséquent, pour pouvoir engager la responsabilité du dentiste, il faut que le patient prouve que ce dernier a commis une faute qui a causé le préjudice. S'il apparaît que le trouble dont il souffre après une intervention est dû à une prédisposition personnelle, le dentiste ne pourra pas en être responsable, en l'absence de lien de causalité direct. Ainsi, une faute professionnelle qui n'a causé aucun préjudice au patient, n'entraîne aucune responsabilité du dentiste.

IV-La responsabilité pour faute

Le dentiste, qui fait partie des professions médicales, assume donc une obligation de même nature que celle du médecin. Sa responsabilité est donc régie par le Droit médical.

Ainsi, la responsabilité des dentistes est une responsabilité pour faute. En effet, d'abord délictuelle puis, suite au développement exponentiel d'action engagé des patients contre leur médecin, au cours du 20^e siècle, le caractère contractuel de la responsabilité est reconnu (Arrêt MERCIER) et transposé aux dentistes.

Ignorant cette distinction et créant un régime de responsabilité autonome, la loi du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé constitue une légalisation de solutions jurisprudentielles. En effet, cette loi régit le Droit médical et consacre le principe de responsabilité pour faute des professionnels. Leur responsabilité est subordonnée à la démonstration d'une faute commise dans l'acte de soin, de diagnostic ou de prévention. Etant entendu, que le dentiste, comme indiqué plus haut, n'est pas tenu à une obligation de résultats mais uniquement à une obligation de moyens. Le dentiste est tenu de dispenser des soins conformes aux données acquises de la science, c'est-à-dire aux règles de l'art. A défaut, il engage sa responsabilité.

Le principe de responsabilité est donc affirmé par l'article L1142-1-1 du CSP qui pose le principe selon lequel, les professionnels de santé, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins, qu'en cas de faute.

Selon la jurisprudence, il n'existe pas de liste limitative de faute médicale susceptible d'engager la responsabilité du professionnel de santé. En effet, il s'agit du principe général de responsabilité pour faute qui fait écho à l'article 1240 du Code civil. Ainsi, dans le cas où un préjudice est causé du fait de l'intervention de ce praticien, il sera tenu de réparer l'intégralité du préjudice subi par son patient. Il s'agit de réparer le préjudice par une indemnisation.

IV-a-La faute d'information (Ou faute d'humanisme car l'information permet un consentement éclairé.)

La faute peut être une faute d'humanisme lorsque le dentiste ne respecte pas ses obligations déontologiques, tel que le défaut d'information, le défaut du consentement du patient ou encore la violation du secret médical.

L'information permet de recueillir un consentement libre et éclairé, lequel découle des principes d'autonomie de la personne, de dignité et d'inviolabilité du corps humain conformément à l'article L.111-4a.2 du CSP. Ainsi, le médecin a un devoir d'information sauf en cas d'urgence ou d'impossibilité pour le patient d'exprimer son consentement quand il est inconscient par exemple. A défaut le médecin s'expose à des sanctions. Ainsi, le défaut d'information est sanctionné et réparé sur le principe de la perte de chance et sur le fondement du préjudice spécifique d'impréparation.

Comme susvisé, il appartient au patient de rapporter la preuve du lien de causalité entre la faute d'information et son dommage, c'est-à-dire l'atteinte corporelle résultant de la réalisation du risque dont il n'a pas été informé. La preuve de ce lien consiste à prouver qu'il aurait certainement refusé l'acte si le médecin l'avait correctement informé des risques qui y sont attachés.

Toutefois, il peut exister un doute relatif à l'attitude qu'aurait eu le patient s'il avait été correctement informé. C'est la raison pour laquelle, pour pallier à cette incertitude sur le lien de causalité entre la faute et le dommage, la jurisprudence a consacré des préjudices de substitution, lesquels sont :

- La perte de chance :

La notion de perte de chance permet une indemnisation partielle correspondant au dommage constitué par la seule chance perdue. En effet, la jurisprudence considère que l'incertitude sur le lien de causalité n'exclut pas la réparation d'une perte de chance (Cass.civ.1^{er}, 14 oct.2010, n°0969195). Ainsi, la réparation de la perte de chance est utilisée dans l'hypothèse où le lien de causalité entre la faute et de préjudice effectivement subi est faible.

Le patient doit toutefois démontrer que s'il avait été mieux informé, il aurait effectué un autre choix d'alternative thérapeutique, laquelle aurait pu lui éviter le préjudice subi. En effet, la jurisprudence considère que la violation d'une obligation d'information incombant au dentiste ne peut être sanctionnée qu'autant qu'il résulte un préjudice dont l'existence est souverainement constatée par les juges du fond (Cass. Civ 1^{er}. 13 novembre 2002).

Dès lors, la simple absence d'information ne suffit pas à elle seule, à constituer un préjudice. En effet, s'il est certain que mieux informé le patient aurait tout même accepté l'acte, alors il n'existe plus de lien de causalité entre la faute et le préjudice réel subi par le patient et ne souffre donc d'aucun préjudice consistant dans la perte d'une chance de refuser l'acte s'il avait correctement été informé. Par conséquent, si le juge acquiert la conviction que si informé de la nature et de l'importance du risque, le patient aurait consenti nécessairement à l'acte de sorte que le manquement à l'obligation d'information ne l'a en réalité privé d'aucune chance de s'y soustraire, alors il ne peut être indemnisé sur le fondement de la perte de chance.

- Le préjudice moral d'impréparation

Dès 2010, la Cour de cassation engage une révolution sur le plan des principes, en reconnaissant au patient, au visa des articles 16, 16-3 alinéa 2 et 1382 du Code civil, un droit intangible pour le patient d'être indemnisé de son préjudice en cas de défaut d'information y compris dans le cas où il n'avait pas d'autres choix que de se soumettre à l'acte médical litigieux.

En effet, la Cour de cassation considère que toute personne a le droit d'être informée, préalablement aux investigations, traitements ou actions de prévention posées, des risques inhérents à ceux-ci, et que son consentement doit être recueilli par le praticien, hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle elle n'est pas à même de consentir, et que le non-respect du devoir d'information qui en découle, cause à celui auquel l'information était légalement due, un préjudice que le juge ne peut laisser sans réparation.

En pratique, la question s'est posée de savoir si la faute d'information pouvait être sanctionnée sans l'atteinte du risque réalisé. En 2012, le CE considère qu'indépendamment de la perte de chance de refuser l'opération, le manquement des médecins à leur obligation

d'informer le patient des risques encourus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent, le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a pu subir du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité, notamment en prenant des dispositions personnelles. (CE, 10 octobre 2012). Cette jurisprudence est consolidée par la décision du CE du 16 juin 2016, qui précise que la souffrance morale que le patient va endurer lorsqu'il va découvrir, sans y avoir été préparé, les conséquences de l'intervention doit, quant à elle, être présumée.

En 2014, la Cour de cassation subordonne aussi la réparation à la vérification de la condition préalable qui consiste en la réalisation du risque dont le médecin n'a pas informé le patient, en précisant que le non-respect, par un professionnel de santé, de son devoir d'information cause à celui auquel l'information était due, lorsque ce risque se réalise, un préjudice résultant d'un défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque, que le juge ne peut laisser réparation.

Ainsi, le préjudice d'impréparation est reconnu sous réserve que le risque le risque encouru se réalise. En outre, ce préjudice est distinct de la perte de chance et constitue donc un préjudice autonome, dont les conséquences morales sont présumées pour le patient.

IV-b-Les fautes techniques

Le dentiste doit prodiguer des soins attentifs et conformes aux données acquises de la science, aussi bien au stade du diagnostic qu'à celui du traitement et de son exécution. En outre, il doit donner des soins consciencieux, adaptés et conformes aux données de l'art dentaire

Les fautes techniques peuvent apparaître lors du diagnostic, du choix du traitement ou dans la mise en œuvre du traitement et sont constituées par un manquement aux règles de l'art, aux données acquises de la science. C'est-à-dire une faute dans l'établissement du diagnostic, une faute dans la réalisation d'un acte médical, ou encore un défaut de surveillance. Ainsi, les fautes sont considérées comme celles que n'aurait pas commises un praticien avisé et consciencieux.

Il peut s'agir d'une maladresse, laquelle relève d'un défaut d'habileté et de dextérité dans le savoir-faire. En clair, le dentiste méconnaît les règles de l'art sans en avoir conscience.

Il convient de noter que l'erreur de diagnostic ne peut en elle-même être condamnable, à condition toutefois que le dentiste ait pris toutes les précautions nécessaires et se soit suffisamment informé sur l'état du patient.

Les fautes techniques sont nombreuses et variées (à titre d'exemple, en matière de prothèses, il s'agira des éléments prothétiques inadaptés, inesthétiques ou fracturés, en matière de soins endodontiques, il s'agira de l'obturation insuffisante ou le dépassement de pâte, en matière d'implantologie, il s'agira de lésions du nerf alvéolaire avec paresthésie, les péri-implantites, les défauts d'ostéo-intégration et les sinusites.) Plus généralement, il s'agit de toutes les complications consécutives à des soins dentaires et chirurgicaux. Enfin constitue également une faute technique l'ingestion par le patient de tous types de matériaux dentaires.

IV-c-Les fautes d'imprudence ou de négligence

La faute d'imprudence ou de négligence relève quant à elle dans le fait d'agir sciemment mal. Le médecin prend alors volontairement le risque de mal agir, pensant bien souvent qu'il n'y aura pas de conséquences dommageables.

Une erreur dans le choix du traitement, de surdosages, de manque de surveillance constitue une négligence ou une imprudence. Les fautes d'inattention démontrent le manque d'attention du médecin. Le médecin peut aussi faire preuve de négligence qui se caractérise par un manque de sérieux, un oubli des règles ordinaire de l'art,

IV-d-La pose d'implant dentaire

Le dentiste engage sa responsabilité en cas de pose d'implant dentaire défectueux.

Dans un pareil cas, le dentiste doit prouver qu'il a posé l'implant dans le respect des données acquises de la science, et que cet implant provient d'un laboratoire qui respecte les certifications CE de conformité, pour exclure toute responsabilité depuis l'arrêt du 12 juillet 2012, dans lequel la Cour de cassation a considéré que la pose d'une prothèse défectueuse ne pouvait engager la responsabilité du dentiste que s'il avait commis une faute. (Cass civ 1ere 12 juillet 2012 n°11-17.510)

Autrement dit, sans faute du dentiste, pas de responsabilité engagée, puisque juridiquement, soumis à une obligation de moyen, il ne peut s'engager à guérir son patient mais, en revanche, il doit mettre en œuvre tous les moyens à sa disposition pour y parvenir.

V-La responsabilité sans faute :

La responsabilité du dentiste ne peut être engagée en l'absence de toute faute commise par lui. L'article L.1142-1 du CSP prévoit une procédure d'indemnisation au bénéfice de la victime en cas d'accident médical non fautif et grave, résultant directement d'un acte à finalité de préventive, diagnostique, curative ou reconstructrice, ayant des conséquences anormales sur l'état de santé du patient et son évolution prévisible.

En clair, si le préjudice subi par le patient est dû non pas à une faute du dentiste mais à un aléa thérapeutique (risque d'accident inhérent à l'acte médical et qui ne pouvait être maîtrisé selon une définition de la Cour de Cassation), la responsabilité professionnelle n'est pas engagée.

Depuis, la loi du 04 mars 2002 harmonise la réparation de l'accident médicale sans faute en créant l'ONIAM. Dès lors, la procédure d'indemnisation au titre de la solidarité nationale concerne les victimes d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou encore d'infections nosocomiales. Le législateur souhaitait que puisse être indemnisées les victimes alors même qu'aucune faute professionnelle n'a été commise.

Cette indemnisation, au titre de la solidarité nationale, suppose la réunion de quatre conditions.

-La première condition est l'absence de responsabilité du professionnel.

-La deuxième condition est celle de la gravité du dommage, conformément aux articles L.1142-1 et D1142-1 dont le seuil de déficit fonctionnel d'au moins 24% (ou une ITT de 6 mois) a été fixé par le décret n°2003-314 du 4 avril 2003 relatif au caractère de gravité des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales.

-La troisième condition est l'imputabilité du dommage à un acte de prévention, de diagnostic ou de soins. En effet, le lien de causalité doit exister entre l'activité médicale en cause et le dommage.

Un arrêt 24 mai 2017 de Cour de cassation (Cour de cassation, civile, Chambre civile 1, 24 mai 2017, 16-16.890) précise cette exigence, en considérant qu'un dommage doit avoir été provoqué par un acte de prévention, de diagnostic ou de soin, ce qui implique soit qu'il présente un caractère distinct de l'atteinte initiale, soit qu'il résulte de son aggravation. Le fait que l'évolution favorable de l'état de santé se trouve retardée par un échec thérapeutique ne caractérise pas un tel dommage. Autrement dit, l'imputabilité conduit à évincer les dommages qui ne sont que le reflet de la pathologie préexistante ou de son évolution. Autrement dit les dommages qui se traduisent par un simple échec du soin.

-Enfin, la quatrième condition est l'anormalité du dommage. Il s'agit des conséquences anormales au regard de l'état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci. Autrement dit, il s'agit d'exclure de l'indemnisation les échecs ou évolutions normaux ou prévisibles d'un traitement et s'apprécie au regard de l'état de santé du patient. La jurisprudence considère que l'anormalité est constituée dès lors que la victime a subi des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé par sa pathologie de manière suffisamment probable en l'absence de traitement (CE, 12 déc. 2014 n°355052 et n°365211). Dans le cas contraire, les conséquences de l'acte ne peuvent être considérées comme anormales sauf si, dans les conditions où l'acte a été accompli, la survenance du dommage présentait une probabilité faible.

La question s'est posée de savoir s'il faut considérer comme anormale un dommage auquel la victime devait normalement s'attendre du fait du caractère évolutif de sa pathologie mais dont la réalisation a été accéléré par l'intervention médicale. Le CE estime que les conséquences de l'intervention devaient être regardées comme notablement plus graves que les troubles auxquels le patient était exposé alors même qu'il aurait été exposé à long terme à des troubles identiques par l'évolution prévisible de sa pathologie eu égard à leur survenue prématurée.

VI-La responsabilité pénale du dentiste

L'exercice de l'art dentaire rend licite l'atteinte volontaire à l'intégrité physique du patient, protégée par l'article 16-3 du Code civil, quand elle est justifiée par une nécessité médicale.

Conformément à l'article 121-1 du Code pénal, nul n'est responsable pénalement que de son propre fait. En conséquence, la responsabilité pénale est une responsabilité du fait personnel consécutive à une faute commise. En effet, la responsabilité suppose la réunion d'un dommage et d'une faute et en cas d'infraction non intentionnelle, d'un lien de causalité certain et direct entre le dommage et le fait dommageable.

Ainsi, le lien de causalité consiste à mettre en évidence un rapport de cause à effet certain entre le dommage et la faute. Si le lien de causalité directe est mis en évidence, une faute simple suffit à engager la responsabilité pénale. Autrement dit, si le dentiste commet une faute qui est directement à l'origine du dommage, sa responsabilité sera engagée, quelle que soit la gravité du manquement. En revanche, en cas de causalité indirecte, une faute pénale qualifiée est nécessaire (Article 121-3 alinéa 3 du Code pénal), c'est-à-dire soit une faute caractérisée soit une faute délibérée. Autrement dit, si le dentiste commet une faute qui est indirectement à l'origine du dommage, la faute pénale doit être d'une certaine gravité pour être punissable.

En principe, l'action pénale a une finalité répressive, et reste assez strictement encadrée de par le principe de la légalité des délits et des peines (pas d'infraction ni de peine sans qu'un texte, essentiellement le code pénal, ne le prévoit) ainsi que de par le principe d'interprétation strict dudit code pénal. Le dentiste qui engage sa responsabilité pénale peut, selon la gravité de l'infraction qu'il a commise, encourir une amende, une peine d'emprisonnement ou une interdiction d'exercer.

Ainsi, les dispositions du code pénal relatives à l'homicide et aux blessures causés par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation d'une règle de sécurité prévue par loi ou le règlement (articles 222-19, 222-20, R. 625-2 et R. 625-3) sont applicables au dentiste dans le cadre de son exercice professionnel. A titre d'exemple, le praticien mécontent du refus de paiement de ses honoraires par le patient et qui lui arrache violemment les prothèses posées et commet le délit de blessures volontaires. (Cass. Crim, 9 novembre 1961, n° 872). En outre, le secret professionnel est une des règles les plus anciennes régissant la pratique médicale et le principe de son respect s'impose à tout chirurgien-dentiste, dans les conditions établies par la loi (articles 226-13 et 226-14 du code pénal). Il y a aussi comme autres infractions, le défaut d'enregistrement du diplôme, a fausse déclaration en vue d'une inscription à l'Ordre départemental des chirurgiens-dentistes ou encore le praticien qui omettrait de se faire inscrire à l'Ordre, ou qui exercerait malgré le rejet de sa demande d'inscription, faux et usage de faux, fraudes a la sécurité sociale, discrimination et refus de soins.

VII-La responsabilité disciplinaire du dentiste

Le dentiste est soumis à des obligations déontologiques. Le manquement aux règles du code de déontologie dentaire constitue une faute disciplinaire qui engage la responsabilité disciplinaire du dentiste.

La jurisprudence nous donne une définition de la responsabilité disciplinaire, laquelle est une responsabilité professionnelle à finalité exclusivement répressive, destinées à sanctionner une faute déontologique qui consiste dans la violation de l'un de ses devoirs par le dentiste. Étant entendu, que la faute disciplinaire peut ne constituer qu'un manquement susceptible d'engager la responsabilité disciplinaire.

Toutefois, le cumul des poursuites est possible. En effet, l'exercice d'une action disciplinaire ne fait pas obstacle aux poursuites devant les tribunaux répressifs de droit commun (responsabilité pénale) si la faute est de nature à engager la responsabilité pénale du dentiste. De même que, l'exercice d'une action disciplinaire ne fait pas obstacle aux poursuites devant les tribunaux civils de droit commun aux fins d'obtenir le paiement de dommages et intérêts, si la faute est de nature à engager la responsabilité civile du dentiste.

Tout praticien, au moment de son inscription au Tableau, affirme devant le Conseil départemental de l'Ordre qu'il a eu connaissance de ce code, lequel comporte essentiellement des dispositions relatives à la morale professionnelle, souvent citées comme le fondement même de l'action disciplinaire.

Ainsi, l'Ordre des dentistes veille à l'observation par tous les praticiens des devoirs professionnels et des règles du code de déontologie. Pour accomplir cette mission, les instances ordinaires sont chargées d'accueillir ou de mettre en œuvre l'action en responsabilité disciplinaire engagée contre les dentistes, lesquels ont compétence exclusive pour les litiges relatifs à des infractions disciplinaires.

- La mise en œuvre de la responsabilité disciplinaire

La mise en œuvre de la responsabilité disciplinaire suppose le respect d'une procédure spécifique. Le ministre de la santé, le préfet du département, le directeur de l'ARS, le procureur de la république, le conseil national ou départemental du tableau dans lequel le médecin est inscrit, le conseil national ou départemental à la demande d'un patient, un syndicat ou une association de praticiens peuvent saisir la chambre disciplinaire de première instance siégeant près du Conseil régional du tableau dans lequel est inscrit le dentiste qui doit se prononcer dans un délai de six mois. Il convient de noter que la procédure est écrite et contradictoire et qu'elle est susceptible de recours près de la Chambre nationale. Un recours en cassation est aussi possible par devant le Conseil d'Etat.

- Les sanctions disciplinaires

L'article L-4124-6 du CSP précise que les sanctions disciplinaires peuvent consister, par ordre de gravité, en un avertissement, un blâme qui privent le praticien de siéger dans une instance ordinaire pendant trois ans ou encore une interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, d'exercer l'art de la médecine et enfin la radiation de l'ordre des dentistes ce qui privent de façon définitive le praticien de siéger dans une instance ordinaire.

Toutefois, l'article L.4124-8 du CSP précise que, trois ans après une décision définitive de radiation, le praticien peut demander à en être relevé par un la chambre disciplinaire.

VIII-La réparation

Si le dentiste a effectivement commis une faute, ou dans les cas où sa responsabilité peut être engagée sans faute, il est possible demander une indemnisation de tous les frais que le patient n'aurait pas dû payer pour ses soins dentaires.

Pour cela, une articulation existe entre deux procédures possibles : amiable et contentieuse.

- Les procédures amiables devant les Commissions de conciliation et d'indemnisation :

La victime peut saisir la commission de conciliation. La commission émet un avis dans les six mois.

-soit la commission estime qu'une responsabilité médicale est engagée, le cas échéant l'assurance du responsable fera intervenir un expert pour déterminer si le dentiste a commis une faute professionnelle et s'il existe bel et bien un lien entre le dommage subi par le patient et cette faute. Si l'assurance reconnaît que la faute est avérée, elle procèdera à l'indemnisation du patient en faisant une offre. Si l'assurance du patient ne peut l'indemniser, l'ONIAM peut se substituer.

En principe, la compétence de l'ONIAM est une compétence subsidiaire. Toutefois, elle peut avoir une compétence supplétive en cas de carence de l'assurance. Dans ce cas, l'ONIAM dispose toujours de la possibilité de rechercher la responsabilité de l'auteur du dommage dans le cadre de recours subrogatoire ou d'action récursoire.

Tout dentiste précautionneux se doit d'avoir une assurance responsabilité civile professionnelle, couvrant ce type de risque inhérent à sa profession. Il devra alors transmettre votre dossier à son assurance.

-Soit la commission estime que c'est une indemnisation au titre de la solidarité nationale en cas de responsabilité sans faute.

La victime peut aussi saisir d'emblée la justice ou après un échec de conciliation, ou si l'indemnisation proposée à la victime lui semble dérisoire par rapport au dommage qu'elle a subi, elle peut saisir

- Les procédures contentieuses :

Si un patient est victime d'un dommage, la responsabilité du médecin peut alors être engagée devant plusieurs juridictions. Trois voies de recours sont possibles

-Il est possible de saisir l'Ordre des médecins dont dépend le médecin responsable. Cette procédure ne me permettra pas d'obtenir des indemnités.

-La responsabilité du médecin peut être recherchée dans un but indemnitaire, sur le plan civil devant les juridictions civiles de l'ordre judiciaire.

-Il est également possible de saisir le juge pénal si un fondement pénal le permet. La représentation par un avocat est obligatoire. Cette procédure permet de sanctionner le médecin responsable et mais aussi d'obtenir des dommages et intérêts s'il y a constitution de partie civile.