

Déresponsabilisation du praticien salarié en centre dentaire #5

Éva Tolédano

Paris

Introduction

Les chirurgiens-dentistes sont soumis à différentes obligations dans le cadre de leur exercice professionnel, et ceux ne respectant pas les obligations imposées par le contrat de soins pourront voir leur responsabilité engagée.

La responsabilité est le devoir de répondre de ses actes, toutes circonstances et conséquences comprises, c'est-à-dire d'en assumer l'énonciation, l'exécution et par suite la réparation voire la sanction lorsque l'obtenu n'est pas attendu. La responsabilité pourra être civile, pénale ou déontologique.

La responsabilité du salarié n'est normalement pas engagée en civil, c'est le centre dans lequel il exerce qui assumera la faute lors d'une procédure civile. Le commettant (c'est-à-dire l'employeur) est responsable du fait des dommages causés par son préposé (salarié) dans les fonctions auxquelles il l'a employé (art. 1242 du Code civil). Le salarié qui agit dans le cadre de la mission qui lui est impartie par l'employeur, et qui n'en outrepassa pas les limites, ne commet pas de faute personnelle susceptible d'engager sa responsabilité dans la réalisation d'un dommage (arrêts de l'assemblée plénière de la cour de cassation du 9 novembre 2004).

Nous allons dans un premier temps rappeler ce qu'est la responsabilité disciplinaire puis civile ainsi que les obligations du chirurgien-dentiste. Ensuite nous mettrons en exergue la déresponsabilisation du chirurgien salarié en centre, au travers d'un exemple de procédure.

La responsabilité disciplinaire

La faute disciplinaire est un manquement juridique aux règles de la déontologie dentaire. C'est la violation d'une règle juridique ou d'une règle morale. Ces fautes ont un principe en rapport avec l'activité professionnelle. Les manquements au code de déontologie ne relèvent que de la juridiction disciplinaire. Les instances disciplinaires sont indépendantes des instances pénales, la même faute peut servir de base à des poursuites différentes : l'une pénale, l'autre disciplinaire.

L'article L4126-5 du code de la Santé Publique stipule que l'exercice de l'action disciplinaire ne met obstacle :
- ni aux poursuites devant les tribunaux répressifs (action pénale) dans les termes du droit commun ;
- ni aux actions civiles en réparation d'un délit ou d'un quasi-délit.

Les sanctions sont l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire ou permanente d'exercer l'art dentaire. En matière disciplinaire, de même qu'en matière pénale, chacun doit répondre personnellement de ses actes. Le statut de salarié ne permet pas au professionnel de santé d'être couvert par son employeur en cas de manquement/faute.

La responsabilité civile

Le droit civil règle les litiges entre particuliers. La responsabilité médicale a pour finalité de réparer le préjudice que l'on a causé à autrui par l'octroi de dommages et intérêts. Elle regroupe la responsabilité contractuelle, qui s'applique lorsque le dommage résulte de l'inexécution d'une obligation contractuelle et atteint un contractant, et la responsabilité délictuelle.

Pour mettre en œuvre cette responsabilité, trois conditions doivent être réunies :

- un fait dommageable qui peut être défini par la faute ou le fait des choses ou de préposés, c'est-à-dire l'inexécution d'une obligation découlant du contrat de soins ;

- un préjudice ou un dommage pouvant être physique, matériel ou moral ;
- un lien de causalité direct et certain.

La loi du 04/03/2002 (article L1142-28 du code de la santé publique) a modifié les règles de prescription, **la victime a désormais un délai de 10 ans à compter de la date de consolidation du dommage au lieu de 30 ans auparavant.**

Il convient d'étudier les différents éléments permettant d'engager la responsabilité civile du praticien. Les différentes conditions de la responsabilité du chirurgien-dentiste.

Toute responsabilité repose sur la présence de trois éléments : un dommage, un préjudice et un lien de causalité.

Le fait générateur du dommage

Il est défini par rapport aux stipulations du contrat qui existent entre les parties. **Trois faits générateurs sont prévus par le Code civil : la faute, le fait des choses, et le fait d'autrui.**

La faute

La faute civile consiste en un manquement à une obligation ou à un devoir pré existant. En l'espèce, dans la pratique de l'art dentaire, la faute s'apprécie comme toute conduite s'écartant du standard de référence admis par la profession.

Deux types de fautes sont alors à distinguer : la faute technique et la faute d'éthique médicale

La faute technique

Ces fautes s'articulent autour de la notion de données acquises de la science définies par l'arrêt mercier de 1936 et repris dans le code de Déontologie.

Elle correspond à une méconnaissance des normes techniques qui s'appliquent en matière médicale. Initialement mise en exergue par l'arrêt Mercier, il s'agit de manquement à l'obligation de donner des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science. La loi du 4 mars 2002 a repris cette notion en remplaçant le terme de données acquises par celui de données avérées de la science (art. 1110-5 du code de la santé publique). Ainsi le chirurgien-dentiste doit se référer aux bonnes pratiques ou règles de l'art qui sont de plus en plus réglementées. Le code de la santé publique renvoie souvent aux règles édictées par les autorités administratives. La haute autorité de Santé élabore les Références médicales Opposables (RMO). L'ANSM définit également quelques grands principes notamment en matière de prescription de médicaments. Elles prennent alors la forme de recommandations de bonne pratique ou de références médicales. Elles peuvent également résulter de publications dans des revues médicales, des conférences de consensus, etc.

Ainsi les praticiens doivent suivre une formation continue afin de mettre à jour leurs connaissances et se former aux dites recommandations qui évoluent sans cesse.

On peut relever quatre catégories de fautes médicales.

- La faute de diagnostic : À titre liminaire, il est essentiel de définir la notion de diagnostic. Il s'agit d'un processus par lequel le clinicien regroupe les signes observés et les rattache à une pathologie dans un cadre nosologique donné. Il résulte donc ici de l'examen attentif de la cavité buccale (dents, parodonte, muscles) ainsi que l'anamnèse médicale. L'élaboration du diagnostic peut être également complétée par d'autres examens techniques tels que radiographies,

moulages, examens biologiques, photographies. Le praticien tient compte aussi de la psychologie du patient.

Il s'agit d'une obligation de moyen, le praticien doit mettre en œuvre tous les moyens nécessaires, techniques et intellectuels, pour élaborer son diagnostic. S'il s'avère que les moyens mis en œuvre par un chirurgien-dentiste compétent et diligent n'ont pas été mis en œuvre, sa responsabilité sera susceptible d'être engagée.

Il convient de différencier l'erreur de diagnostic qui n'est pas considérée comme fautive de la faute. Ainsi une erreur de diagnostic peut être considérée comme fautive si l'on peut démontrer que le praticien a fait preuve de négligences, d'attention ou n'a pas recouru aux moyens techniques adaptés et nécessaires à l'élaboration du diagnostic.

- La faute dans le choix du traitement : Selon l'article R4127-210 du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes, Liberté des prescriptions du chirurgien-dentiste, et l'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.* Il dispose d'une liberté de choix thérapeutique et en outre libre dans ses prescriptions qui doivent toujours répondre aux données acquises de la science. Il doit être amené à réaliser un choix thérapeutique qui prend en compte les indications et contre-indications de l'acte à réaliser et toujours évaluer la balance bénéfice-risque afin d'entamer la thérapeutique la plus adéquate. La liberté dans le choix thérapeutique ne doit en aucun cas faire courir un risque injustifié au patient.

La faute peut être une prescription d'un traitement inefficace, une erreur de posologie ou une prescription médicamenteuse contradictoire. Il peut également s'agir d'un traitement inadapté à l'état du patient, une absence de traitement ou à l'inverse un excès de traitement. Le praticien est libre d'effectuer le traitement de son choix, en respectant néanmoins le principe bénéfices/risques codifié dans le code de la santé publique (Art L.1110-5).

- La faute dans la réalisation d'un acte médical ou chirurgical : L'acte devient fautif à partir du moment où le praticien exerce une thérapeutique qui ne respecte pas les données acquises de la science définies par l'Arrêt mercier de 1936. Cela correspond à un manquement de l'obligation de sécurité de résultat en matière de soins chirurgicaux. La cour de cassation estime que *toute lésion d'une structure non concernée ne peut être en rapport qu'avec la maladresse chirurgicale et toute maladresse de chirurgie engage la responsabilité.* La faute technique est définie comme une faute professionnelle.

- La faute de surveillance, de suivi et de continuité des soins : Le chirurgien-dentiste doit s'assurer du succès du traitement et dans le cas inverse prendre en charge les échecs.

La faute d'éthique médicale

L'exercice de l'art dentaire est depuis l'Antiquité marqué par des exigences morales. Le chirurgien-dentiste est tenu d'informer et de conseiller son patient. C'est la violation du devoir d'humanisme médical. Elle correspond à un ensemble d'actions ou d'abstentions de la part du praticien prévu par différents codes juridiques tel que le Code civil, le code de la santé publique ou encore le code de déontologie médicale.

Cette faute va concerner plusieurs situations comme le refus de soins, l'expérimentation de techniques non approuvées, la mauvaise conservation du dossier du patient ou encore la violation du secret professionnel. Deux fautes d'éthique médicale sont cependant à mettre en avant du fait de leur récurrence : la violation de l'obligation d'information et le défaut de consentement.

Le fait des choses

La responsabilité du fait des choses est fondée sur l'article 1384 al. 1 du Code civil : « On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde ».

Le fait d'autrui

Le chirurgien-dentiste doit répondre de la faute commise par un membre de son équipe, car c'est lui qui a conclu le contrat avec le patient.

Le préjudice

Il peut être défini comme le dommage causé à un tiers d'une manière volontaire ou involontaire. Le droit commun prévoit l'obligation de réparation intégrale du dommage de la part du responsable. Le but étant de rétablir la situation dans laquelle la victime se trouverait si le préjudice n'avait pas eu lieu. Pour cela la jurisprudence distingue deux types de préjudices : le préjudice matériel et le préjudice moral. Elle prévoit également une seconde distinction entre le préjudice initial qui correspond au dommage subi par la victime immédiate et le préjudice par ricochet qui est subi par répercussion du préjudice initial.

Le lien de causalité

Il s'agit du troisième élément nécessaire pour engager une responsabilité dans les règles de droit commun. Il peut être défini comme la corrélation entre le fait générateur du dommage et le dommage. Les tribunaux vont avoir recours au concept de perte de chance (associé au défaut d'information) à chaque fois qu'ils sont confrontés à une incertitude sur le lien de causalité entre le fait générateur et le dommage.

Pour mieux comprendre ces notions des responsabilités, il nous faut exposer les obligations qui lient le chirurgien-dentiste et son patient.

Les obligations du chirurgien-dentiste

Le défaut d'information

Le devoir d'information du patient est l'un des principaux vecteurs de mise en cause de la responsabilité des professionnels de santé. Historiquement, la notion de responsabilité pour faute dans le cas d'un défaut d'information du malade a été introduite par l'arrêt Teyssier du 28 janvier 1942 rendu par la cour de cassation, qui condamna un praticien qui n'avait pas prévenu son patient ni de la nature exacte de l'opération qu'il allait subir et de ses conséquences, ni du choix qu'il aurait pu avoir par d'autres méthodes. Il s'agit du respect de la personne et de sa dignité.

En 1997, la cour de Cassation annonce : *Celui qui est légalement ou contractuellement tenu d'une obligation particulière d'information doit apporter la preuve de l'exécution de cette information.* De cela découle une exigence d'information de plus en plus forte sur tous les contentieux qui touchent la santé.

La preuve repose donc sur le praticien en précisant que cette preuve concerne aussi bien l'existence de l'information délivrée au patient que son contenu. L'information doit être claire, complète, loyale et appropriée (nécessaire à l'obtention du consentement de son patient).

Le défaut de consentement du patient

Le chirurgien qui interviendrait sur son patient sans son consentement s'expose à des sanctions civiles voire pénales.

Ainsi tout défaut de consentement qui porterait préjudice au patient engage la responsabilité du praticien. *Le consentement éclairé du patient aux soins préconisés aussi bien en ce qui concerne le diagnostic que le choix de la thérapie et la réalisation des soins pré et post-dentaires et la surveillance de ceux-ci (Cassation, 1^{re} chambre civile arrêt n° 56 du 20 janvier 2011).*

L'information sur le coût est un préalable au consentement. Le professionnel de santé manque à son devoir d'information dès lors qu'il ne remet pas un devis pour les travaux à effectuer. Le praticien commet une faute s'il ne recueille pas le consentement éclairé du patient sur le montant des soins alors que ceux-ci *auraient dû faire l'objet d'une entente directe avec le patient avant la réalisation des soins, conformément au code de déontologie (CA Paris 20 oct. 2000).*

La continuité des soins

Le chirurgien-dentiste est dans l'obligation d'apporter un suivi et une continuité dans les soins qu'il fournit dès lors qu'il commence un traitement.

L'article R.4127-232 du code de déontologie des chirurgiens-dentistes précise que : *Or 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 de ne jamais nuire de ce fait au patient, 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'art R4127-211.*

Interrompre les soins de façon volontaire constitue donc une grave faute professionnelle sanctionnée et qui engage alors la responsabilité du praticien. Le patient peut rompre le contrat qui le lie et donc arrêter les soins en cours. Dans ce cas, le praticien a pour devoir d'orienter son patient vers un autre confrère et s'il peut, faire signer à son patient un écrit précisant la volonté du patient lui-même d'arrêter les soins.

La responsabilité du praticien quant au matériel utilisé

Le chirurgien est responsable de la qualité des instruments qu'il utilise. La jurisprudence est très claire à ce sujet et précise qu'il est tenu d'une obligation de sécurité résultat dont il ne peut se libérer qu'en prouvant l'existence d'une faute étrangère, telle par exemple, le défaut intrinsèque du matériau utilisé (*CA de Grenoble, arrêt du 5 mars 2002*). Il doit fournir à son patient un appareil prothétique qui doit répondre à l'usage qu'en attend le bénéficiaire, tout en précisant qu'il appartient au patient de prouver l'existence d'une faute dans la réalisation des soins ou d'un défaut dans la fourniture de la prothèse, ce qui n'était pas le cas en l'espèce. La cour de cassation le confirme par l'arrêt du 4 février 2003. Il est responsable *en ce qui concerne les matériels qu'il utilise pour l'exécution d'un acte médical d'investigations ou de soins* (*CC arrêt du 9 novembre 1999*).

Les obligations du chirurgien-dentiste dans le cadre de l'exercice de sa profession vont de l'obligation de moyens vis-à-vis de ses patients dans les soins prodigués à l'obligation de sécurité résultat pour le matériel qu'il utilise et les prothèses qu'il pose.

Il y a également l'obligation de traçabilité (matériaux, produits, instruments). L'article 1386-6 al 1 du Code Civil précise que si le producteur ne peut être identifié, c'est le vendeur loueur ou tout autre fournisseur professionnel qui est responsable du défaut de sécurité du produit, dans les mêmes conditions que le producteur. Ainsi conserver une trace de la provenance du matériel utilisé au cours des soins permet de se retourner contre le producteur du produit défectueux ayant causé un dommage au patient.

Obligation de secret professionnel

Le code de santé publique précise qu'il faut *veiller à ce que les personnes qui les assistent dans leurs travaux soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel* (assistante, secrétaire...).

Désresponsabilisation en tant que praticien salarié en centre de santé

Le salarié, à l'instar du professionnel libéral, est un employé. De ce fait, il est soumis aux règles et au fonctionnement établis par le centre qui l'emploie. Il n'est pas décisionnaire. L'employeur est responsable des dommages causés par le salarié dans les fonctions auxquelles il l'a employé. La jurisprudence a longtemps douté de l'application de ce principe pour les professionnels de santé salariés, en raison de l'indépendance dont ils disposent dans l'exercice de leur art. Mais la question a été tranchée par plusieurs arrêtés de l'Assemblée plénière de la Cour de Cassation du 3 novembre 2004. En effet, de par son exercice en centre, le praticien salarié n'est pas libre à bien des égards :



Le salarié se voit faire signer de plus en plus de chartes de bonnes conduites et protocoles de soins

On peut se demander si ses chartes ne serviront pas au centre de leviers pour se dédouaner des fautes en cas de procédures civiles qui sont jusqu'à présent couvertes par l'employeur. Jusqu'à présent il faut justifier d'un abus de mission, retenu très rarement par la jurisprudence et qui suppose la réunion de trois critères cumulatifs, défini par l'Assemblée plénière de la cour de cassation dans un arrêt du 19 mai 1988 :

- des agissements hors fonction (sur des indices objectifs tels que le temps et le lieu d'action, les moyens procurés au préposé par ses fonctions, etc.) ;
- une absence d'autorisation de l'employeur (qui doit être établie par celui-ci) ;
- un acte commis à des fins étrangères voire contraires aux attributions du préposé. Au regard de ces critères, le fait de commettre une faute dans l'exercice de ses fonctions ne suffit évidemment pas à caractériser un abus de mission du salarié.

Le salarié n'a pas part dans l'embauche

Il ne choisit ni son assistante ni les secrétaires. Il n'est pas leur employeur. Ainsi il n'a pas l'autorité nécessaire pour les former au secret médical, ni pour les former au respect vis-à-vis de l'accueil des patients. Lorsque le contact à l'accueil est désagréable, la suite des soins au fauteuil en est impactée. Néanmoins le salarié a l'obligation de former les assistantes et les contrats pro.

Le salarié n'a pas la main sur les appels

Dans certains centres les appels sont gérés par des call center qui ne sont pas formés à l'art dentaire. Ainsi des appels d'urgence de patients ne sont pas relayés au praticien, et il peut être dit au patient qu'il n'y a pas de caractère urgent à leur demande, mettant en péril la suite des soins par une méconnaissance de l'art dentaire. De cela découle un mécontentement des patients de ne pas avoir été rappelé, entendu, conseillé ou même reçu. Cela peut engendrer une plainte de manque d'aménité et de défaut d'humanité. Le salarié ne gère pas la maintenance du matériel. Il peut simplement relayer les défauts et attendre que cela soit traité, parfois longuement car dépendant des budgets mensuels alloués.

Le salarié n'a pas le choix du laboratoire

Pour autant le salarié est responsable de la prothèse qu'il pose. Cela peut entraîner des délais un peu longs de fait de nombreuses séances afin d'obtenir une prothèse optimale et de ce fait allonger le délai de traitement d'un patient et son mécontentement.

Le salarié n'a pas toujours le choix du matériel

À titre d'exemple il a été décidé dans des centres l'usage de lime à usage unique pour répondre à la crise covid, au détriment des limes utilisés jusqu'à présent. Le salarié pourra être tenu responsable en cas de fracture de lime quand bien même il n'a pas eu le choix de ce matériel.

Le salarié doit informer des formations qu'il souhaite réaliser et doit attendre le retour de la validation ou invalidation de la demande

Il est souvent demandé au salarié d'avancer les frais pour sa formation qu'il ne pourra pas déduire du fait de son statut de salarié, ou d'en assumer une partie des frais.

Le salarié ne recueille pas le consentement du patient

La responsable de centre présente les devis et recueille le consentement et la signature des devis. Dans le cas où ce consentement ne figurait pas dans le dossier (erreur de scannage, perte de document) la responsabilité du salarié est engagée.

Prenons maintenant comme exemple le cas d'une procédure civile et déontologique d'une praticienne de centre.

La patiente se présente avec une fracture composite sur la 16. Le composite sera refait. La patiente revient 1 mois plus tard en rendez-vous d'urgence, hyperhémie de la 16 pas de sondage il est décidé de réaliser le traitement de dévitalisation. La patiente ratera deux rendez-vous puis l'endodontie sera finalement réalisée. Puis la pose de la couronne avec inlay core. La patiente reviendra 2 mois après en urgence avec douleur sur la dent. La praticienne décide de déposer la couronne et temporiser sous provisoire. La patiente secouée par cette séance d'urgence décide qu'elle ne veut plus être reçue par la praticienne. Nous sommes fin juillet.

Début août la patiente va voir un autre praticien du centre qui lui proposera d'aller voir un endodontiste. La praticienne va recevoir un coup de fil lors de ces congés d'été du responsable du centre pour lui dire que la patiente allait chez un endodontiste qu'il connaît.

La praticienne n'a pas eu le choix du correspondant chez qui était adressé le patient. Elle n'a pas pu lui adresser un courrier ou s'entretenir avec lui. Elle n'a aussi reçu aucun compte rendu de la part de son confrère.

Elle n'aura aucune suite de ce qu'il s'est passé jusqu'à fin septembre où elle recevra un recommandé à son nom au centre lui demandant le dossier médical et les radiologies. Elle apprendra à ce moment que le confrère n'était initialement pas prévenu que c'était le centre qui adressait la patiente et réglait les factures. Cela a engendré que le spécialiste ait tenu des propos anti déontologiques sur le dentiste salarié à la patiente et deviendra par la suite son dentiste conseil. La patiente demandera début août à s'entretenir avec le responsable du centre. Celui n'a pas pris le sérieux de la situation. Cela a augmenté le mécontentement de la patiente. La patiente a demandé au centre son dossier médical et radiologique. Le dossier a été remis mais pas

les radiographies. La praticienne n'aura aucune information de cela jusqu'au 29/09, lorsqu'elle recevra un recommandé à son nom.

Elle remettra à ce moment les rétro-alvéolaires et la pano ainsi que le dossier médical. Il lui sera reproché la non remise du dossier médical sous 8 jours.

La praticienne n'aura pas le choix de son avocat. Le même avocat réalisera la procédure civile qui incombe au centre et la procédure disciplinaire.

Dans sa ligne de défense, la praticienne devra accepter les choix imposés par la direction tel que :

- interdiction de déposer une plainte pour comportement anti confraternel à l'endodontiste devenu dentiste conseil ;
- interdiction de contester le choix de l'expert (l'avocat de la plaignante a demandé au juge de choisir parmi 3 experts parisiens quand l'avocat de la praticienne voulait demander un expert de province. Le centre a refusé la contestation) ;
- interdiction de contester le choix de l'expert quand l'avocat de la praticienne a mis en avant que l'expert et le dentiste conseil endodontiste écrivaient dans la même revue scientifique. La praticienne n'aura aucune suite quant à la plainte civile. Elle aura une amende disciplinaire qu'elle devra régler elle-même.

Ainsi de sa pratique en salarial la praticienne aura dû renoncer à beaucoup de ses libertés dans sa pratique et dans sa défense.

Conclusion

La responsabilité du salarié est engagée en procédure disciplinaire et pénale.

La responsabilité du salarié n'est à ce jour pas engagée en procédure civile, c'est son employeur qui est responsable du fait des dommages causés par le salarié dans les fonctions auxquelles il l'a employé.

Néanmoins, nous pouvons nous demander si la responsabilité civile du salarié ne sera pas amenée à être modifiée à l'avenir, dans des cas particuliers, désengageant l'employeur de sa responsabilité civile (charte de bonnes pratiques, etc.). De plus, de par son activité salariée, le praticien en centre n'est ni libre ni maître de son exercice ou de sa défense en cas de litiges. Il peut être tenu responsable de manquement lié au fonctionnement des centres de santé. Ainsi, il y a une désresponsabilisation du praticien salarié tant du point de vue de la procédure civile, que d'une procédure disciplinaire.

On pourrait pour résoudre en partie ce problème envisager d'avoir un praticien référent (de même qu'il existe une assistante référente) dans chaque centre, prenant part au recrutement et à l'embauche du personnel, mais aussi au choix du laboratoire de prothèse, et à l'achat du matériel. Il pourrait prendre les décisions après validation des autres praticiens exerçant dans le centre. Il serait également tenu informé en cas de litiges avec un patient, ce qui permettrait d'éviter quelques dérives liées à la méconnaissance des obligations légales des praticiens.

La présence d'un dentiste référent ne résoudrait pas l'ensemble des désresponsabilisations du dentiste salarié, mais pourrait les diminuer. Néanmoins, cela soulèverait sûrement alors la question de la responsabilité du praticien référent versus celle du centre ou des praticiens non référents.

Bibliographie

1. Stéphanie Tamburini (05/03/2021) *quelles responsabilités pour un professionnel de santé salarié*. MACSF.
2. Beatrice Aknine, (2018) *le respect des obligations légales et réglementaires du chirurgien-dentiste*. Revue orthop Dento Faciale 2018, 52 : 235-253.

Toute la bibliographie est à retrouver sur www.aonews-lemag.fr