MINISTÈRES
ÉCONOMIQUES
ET FINANCIERS

Liberté
Égalité
Fraternité

Mission de vérification des activités de l'Ordre des chirurgiens-dentistes

JANVIER 2026

François **CHARLOTTIN**
Gauthier **JACQUEMIN**
Léandre **GUILLOT de SUDUIRAUT**

Inspection générale des finances

MINISTÈRES
ÉCONOMIQUES
ET FINANCIERS

Liberté
Égalité
Fraternité

Inspection générale
des finances

RAPPORT FINAL

CONFIDENTIEL

N° 2025-V-054-06

MISSION DE VÉRIFICATION DES ACTIVITÉS DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Établi par

FRANÇOIS CHARLOTTIN
Inspecteur des finances

GAUTHIER JACQUEMIN
Inspecteur des finances

LÉANDRE GUILLOT DE SUDUIRAUT
Inspecteur des finances adjoint

- JANVIER 2026 -

SOMMAIRE

INTRODUCTION **1**

1. LA SITUATION FINANCIÈRE EXCÉDENTAIRE DE L'ONCD S'EXPLIQUE PAR UNE COTISATION DES PRATICIENS TROP ÉLEVÉE ET ENTRAÎNE UN PILOTAGE INEFFICIENT DES DÉPENSES **2**

1.1. Les cotisations ordinales, principales ressources de l'ordre, qui représentent 28,3 M€ en 2024, sont perçues par le conseil national et redistribuées en partie aux conseils locaux sans adéquation avec leurs besoins réels 2

1.1.1. Les cotisations des chirurgiens-dentistes et des sociétés de chirurgie dentaire sont en augmentation de 30 % depuis 2020 du fait de l'évolution de la démographie de la profession et de l'augmentation des tarifs décidée par le conseil national *2*

1.1.2. Les cotisations des chirurgiens-dentistes sont perçues depuis 2018 par le CNOCD, qui procède à une réversion aux conseils territoriaux, laquelle n'est pas toujours en adéquation avec leurs besoins financiers *3*

1.2. Les charges d'exploitation de l'ONCD ont progressé à un rythme comparable à l'inflation entre 2021 et 2024, malgré un faible pilotage des dépenses 4

1.2.1. Les charges d'exploitation de l'ONCD hors dotations aux amortissements et dépréciation ont progressé à un rythme comparable à l'inflation entre 2021 et 2024 ..... *4*

1.2.2. Le CNOCD ne respecte pas ses obligations légales en matière de commande publique et ne s'est pas organisé pour structurer sa fonction achat *4*

1.2.3. Le CNOCD ne procède pas à une planification de ses investissements, en particulier en matière immobilière *5*

1.3. La situation financière de l'ordre, largement excédentaire, l'a conduit à accumuler près de deux ans de trésorerie et le désincite à réaliser un pilotage efficient de ses dépenses 6

1.3.1. Le résultat net de l'ONCD, qui s'élève à 6,3 M€ en 2024, est excédentaire et conduit à une thésaurisation de la part des CDOCD, des CROCD et du CNOCD *6*

1.3.2. Le suivi budgétaire du CNOCD est très insuffisant et traduit un pilotage inefficient de la dépense *8*

2. LES MISSIONS CONFIÉES À L'ONCD SONT RÉALISÉES DE FAÇON INSATISFAISANTE AVEC DES DISPARITÉS DÉPARTEMENTALES PRÉJUDICIABLES À LA DÉFENSE ET À LA RÉGULATION DE LA PROFESSION **10**

2.1. La réalisation des missions disciplinaires de l'ordre par la chambre disciplinaire nationale n'est pas satisfaisante, tant en termes d'exécution que de partage des informations 10

2.1.1. La gestion et le formalisme des décisions de la chambre disciplinaire nationale sont défaillantes tandis que la vérification de la mise en œuvre des décisions de suspension et de radiation n'est pas assurée par le CNOCD *10*

2.1.2. La production de statistiques relatives à l'activité de la CDN est défaillante ... 11

2.2. Les missions de contrôle de la profession sont exercées de manière hétérogène et incomplète par le CNOCD et son réseau, sans que l'échelon national ne dispose de données fiables sur l'activité des conseils territoriaux ... 11

2.2.1. Les missions de contrôle de la profession sont exercées de manière incomplète par le CNOCD ... 11

2.2.2. Les CDOCD exercent les missions de l'ordre de façon hétérogène et sans garantir des remontées d'informations fiables vers le CNOCD ... 12

3. LE CONTRÔLE DE LA GESTION DES CDOCD ET DES CROCD EST INSUFFISANT TANDIS QU'UNE FUSION DE CERTAINS CONSEILS DÉPARTEMENTAUX EST À ENVISAGER ... 15

3.1. Les effectifs du CNOCD, de 46 agents en 2024, ne permettent pas à date un accompagnement et un contrôle satisfaisants des CDOCD et des CROCD ... 15

3.1.1. Le CNOCD compte 46 effectifs physiques en 2024 pour un réseau comptant 115 entités et employant 218 salariés dont la gestion n'est pas assurée par l'échelon national ... 15

3.1.2. Le contrôle de la gestion des conseils territoriaux confié par le CSP au CNOCD est insatisfaisant ... 16

3.2. La gestion hétérogène des CDOCD, couplée à la faible taille de ces entités, doit conduire à régionaliser l'exercice de leurs missions dans certains territoires ... 17

3.2.1. La gestion des CDOCD est hétérogène, avec des choix comptables discutables et des cas de mésusage des ressources de l'ordre ... 17

3.2.2. La faible taille des CDOCD doit conduire à régionaliser l'exercice de leurs missions selon les territoires ... 18

CONCLUSION ... 22

INTRODUCTION

L'inspection générale des finances (IGF) a conduit du 29 septembre 2025 au 16 janvier 2026 une mission de vérification de l'ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD). L'ONCD est composé d'un conseil national (CNOCD), après duquel est placée une chambre disciplinaire nationale (CDN), et d'un réseau territorial composé de 100 conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes (CDOCD) et de 15 conseils régionaux et inter-régionaux (CROCD) auprès desquels sont placés des chambres disciplinaires de première instance (CDPI).

L'ONCD est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public créé par l'ordonnance du 24 septembre 1945. En tant qu'ordre professionnel des chirurgiens-dentistes, il est chargé de l'inscription des praticiens au tableau - laquelle est obligatoire pour exercer, et est tenu de contrôler le respect des règles de déontologie professionnelle par les praticiens. Le budget de l'ONCD est de 27,2 M€ en 2025 pour 58 935 chirurgiens-dentistes inscrits au tableau, dont 47 600 en activité.

La mission s'est déployée du 29 septembre au 11 octobre 2025 au siège du conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes., puis du 13 au 15 octobre 2025 au sein des CDOCD de Paris, du Rhône et de la Gironde. La mission a poursuivi ses échanges avec les conseils concernés jusqu'au mois de janvier 2026.

La mission a contrôlé :

- la gestion des caisses et des moyens de paiements du CNOCD ;
- la gouvernance de l'ONCD ;
- la gestion des ressources humaines de l'ONCD ;
- les achats et la gestion immobilière de l'ONCD ;
- la comptabilité, l'analyse financière et la prévision budgétaire de l'ONCD ;
- l'exercice par l'ordre de ses missions administratives et juridictionnelles ;
- pour les CDOCD de Paris, du Rhône et de Gironde, spécifiquement :
  - la gestion de leurs caisses et de leurs moyens de paiement ;
  - la gestion administrative et financière ;
  - l'exercice des missions qui leurs sont confiées.

Le présent rapport reprend les principaux constats et conclusions formulées dans le cadre de la vérification et avance des propositions d'amélioration du fonctionnement de l'ONCD.

Au cours de la mission l'ensemble des collaborateurs et des élus des structures vérifiées se sont rendus disponibles pour apporter leur concours à la mission, qui les en remercie.

1. La situation financière excédentaire de l'ONCD s'explique par une cotisation des praticiens trop élevée et entraîne un pilotage inefficient des dépenses

1.1. Les cotisations ordinales, principales ressources de l'ordre, qui représentent 28,3 M€ en 2024, sont perçues par le conseil national et redistribuées en partie aux conseils locaux sans adéquation avec leurs besoins réels

1.1.1. Les cotisations des chirurgiens-dentistes et des sociétés de chirurgie dentaire sont en augmentation de 30 % depuis 2020 du fait de l'évolution de la démographie de la profession et de l'augmentation des tarifs décidée par le conseil national

L'ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD) est financé par les cotisations payées annuellement par les chirurgiens-dentistes. L'article L. 4122-2 du code de la santé publique (CSP) rend obligatoire le paiement des cotisations et confère au conseil national de l'ONCD (CNOCD) la possibilité de fixer leur montant.

Les comptes de résultat de l'ONCD indiquent un montant des cotisations perçues de 28,3 M€ en 2024, contre 23,4 M€ en 2021, soit une augmentation de 20,9 % en trois ans. En 2024, les cotisations représentent 95,9 % des produits d'exploitation de l'ONCD et 90,7 % de l'ensemble de ses produits d'activité (cf. tableau 1).

Le montant total des cotisations appelées par l'ONCD a progressé de 46,4 % entre 2015 et 2025 et de 30 % sur la seule période 2020-2025, de 22,8 M€ à 29,7 M€ (cf. tableau 1). Le montant total des cotisations appelées a progressé au même rythme que l'inflation entre 2020 et 2023, et à un rythme plus rapide que l'inflation en 2024 et en 2025. La hausse du produit des cotisations de 6,9 M€ entre 2020 et 2025 (cf. graphique 1) s'explique :

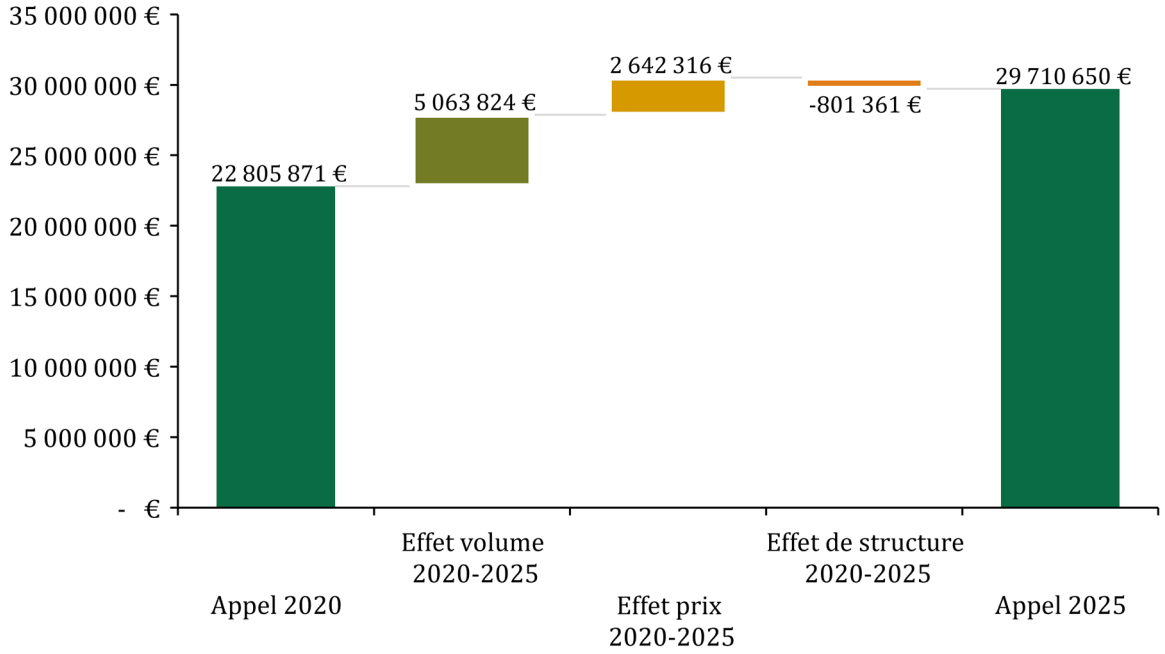
- pour 5,1 M€ par un effet volume lié à l'augmentation du nombre de praticiens et de sociétés inscrites sur la période (+8 242 praticiens et +4 645 sociétés) ;
- pour 2,6 M€ par un effet prix lié à la hausse des niveaux de cotisation décidée par le CNOCD. Entre 2020 et 2025, quatre hausses ont fait passer la cotisation annuelle de plein tarif de 422 € à 462 € ;
- pour -0,8 M€ par un effet structure lié à l'augmentation du nombre de retraités et des sociétés de participations financières de professions libérales (SPFPL), assujettis à une demi-cotisation.

Tableau 1 : Évolution des produits de l'ONCD entre 2021 et 2024

Composantes	2021 (en M€)	2022 (en M€)	2023 (en M€)	2024 (en M€)	Évolution (en %)
Produits d'exploitation	24,8	26,1	27,6	29,5	+19,0 %
… dont cotisations	*23,4*	*24,8*	*26,4*	*28,3*	*+20,9 %*
Produits financiers	1,9	0,9	1,9	1,6	- 15,8 %
Produits exceptionnels	3,6	0,2	0,7	0,1	- 97,2 %
Total	**30,3**	**27,2**	**30,2**	**31,2**	**+3,0 %**

Source : Mission, à partir des comptes combinés de l'ONCD et des conseils départementaux et régionaux pour les exercices 2021 à 2024.

Graphique 1 : Décomposition de la variation du montant total des cotisations appelées entre 2020 et 2025



Source : Mission à partir du fichier des appels de cotisation fourni par l'ONCD. Le traitement ne tient pas compte des exonérations.

1.1.2. Les cotisations des chirurgiens-dentistes sont perçues depuis 2018 par le CNOCD, qui procède à une réversion aux conseils territoriaux, laquelle n'est pas toujours en adéquation avec leurs besoins financiers

Depuis 2018, le CNOCD collecte les cotisations des praticiens, auparavant perçues par les CDOCD. En application de l'article L. 4122-2 du CSP, « *il verse aux conseils une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national* ». Entre 2018 et 2022, le montant de cette réversion de cotisations est établi selon le montant de cotisations prélevées sur des praticiens inscrits dans le territoire concerné, et selon un principe de quote-part pour chaque échelon (CNOCD, CROCD, CDOCD). Depuis la circulaire n° 1712 du 25 janvier 2023, la réversion est divisée entre une allocation fixe et une part variable.

Toutefois, cette réforme n'a pas conduit à une allocation de ressources adaptée aux besoins des conseils territoriaux. La transmission des budgets prévisionnels des conseils locaux au CNOCD est incomplète, ce qui ne permet pas de les prendre en compte lors de la fixation du niveau des cotisations : ainsi au 31 octobre 2025, soit un mois après le délai maximal de transmission, le taux de réception ne s'élevait qu'à 68,7 %, ce qui correspond cependant au taux de transmission le plus élevé jamais enregistré. Même quand ces budgets prévisionnels sont transmis dans les temps, ils ne font pas varier le niveau de ressources transféré aux conseils territoriaux via la réversion de cotisations. Cette inadéquation entre les besoins et les ressources des conseils se traduit par un taux de marge[1] global de 10,0 % en 2024, tandis que seize CDOCD affichent un résultat net négatif.

[1] Taux obtenu en rapportant le résultat net des conseils territoriaux identifié dans les projets de comptes combinés pour 2024 à la somme des transferts du conseil national, soit 16,56 M€.

1.2. Les charges d'exploitation de l'ONCD ont progressé à un rythme comparable à l'inflation entre 2021 et 2024, malgré un faible pilotage des dépenses

1.2.1. Les charges d'exploitation de l'ONCD hors dotations aux amortissements et dépréciation ont progressé à un rythme comparable à l'inflation entre 2021 et 2024

Les charges d'exploitation de l'ONCD, de 24,3 M€ en 2024, ont augmenté de 8,5 % depuis 2021. Les principales charges sont les achats et services extérieurs, 8,6 M€ en 2024, en augmentation de 6,2 %, les salaires et traitements, 7,2 M€ en 2024 et en augmentation de 18 % depuis 2021, les charges sociales, 3,0 M€ en 2024 et en augmentation de 15,4 % depuis 2021 et les indemnités des élus, 1,9 M€ en 2024, en augmentation de 18,8 % depuis 2021 (cf. tableau 2).

Les charges d'exploitation de l'ONCD, hors dotations aux amortissements et aux dépréciations, ont augmenté à un rythme comparable à l'inflation entre 2021 et 2024. En retirant les dotations aux amortissements et dépréciation des charges d'exploitation, les charges d'exploitation ont augmenté de 14,3 % entre 2021 tandis que l'indice des prix à la consommation (IPC) a augmenté de 14,0 %.

Tableau 2 : Évolution des charges d'exploitation de l'ONCD entre 2021 et 2024

Composantes	2021 (en M€)	2022 (en M€)	2023 (en M€)	2024 (en M€)	Évolution (en %)
Achats et services extérieurs (A)	8,1	8,7	8,7	8,6	+6,2 %
Impôts, taxes et versements assimilés (B)	1,0	1,0	1,1	1,2	+20,0 %
Salaires et traitements (C)	6,1	6,5	7,0	7,2	+18,0 %
Charges sociales (D)	2,6	2,7	2,9	3,0	+15,4 %
Dotations aux amortissements et dépréciation (E)	2,8	2,3	2,2	1,9	-32,1 %
Autres charges (F)	2,0	2,1	2,0	2,4	+15,0 %
... dont indemnisation des élus	*1,6*	*1,7*	*1,6*	*1,9*	*+18,8 %*
Total des charges d'exploitation (G=A+B+C+D+E+F)	**22,4**	**23,3**	**23,9**	**24,3**	**+8,5 %**
... dont charges d'exploitation hors dotation aux amortissements et dépréciation (H=G-E)	*19,6*	*21,0*	*21,7*	*22,4*	*+14,3 %*

Source : Mission, à partir des comptes combinés de l'ONCD entre 2021 et 2024.

1.2.2. Le CNOCD ne respecte pas ses obligations légales en matière de commande publique et ne s'est pas organisé pour structurer sa fonction achat

Le conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes (CNOCD) ne comprend pas de service prenant en charge de façon exclusive la fonction achat. La programmation et le suivi des achats est éclaté entre les trois services réalisant la majeure partie du volume des achats du CNOCD, à savoir la direction financière, le service juridique et la direction des systèmes d'information (DSI). Or, le CNOCD est assujetti à certaines dispositions du code de la commande publique depuis le 1er janvier 2020 concernant ses achats de fournitures et services, et doit respecter des seuils de mise en concurrence. Les marchés notifiés dont la part dans le total des achats du CNOCD ne représentait que 7,9 % des achats en 2021, représentent désormais 53,2 % de ce total en 2024.

La séparation de l'expertise financière, de l'expertise juridique et de l'initiative d'engager les marchés les plus conséquents entre trois services du CNOCD rend nécessaire le recours à des prestataires pour sécuriser la passation des marchés. **Ce cadre organisationnel de la fonction achat ne permet pas au CNOCD de respecter les dispositions du code de la commande publique auxquelles il est assujetti.** Les écarts à la norme sont nombreux et concernent le respect des seuils de mise en concurrence, le type de procédures dont peut se saisir le CNOCD ou la présence d'un maximum dans les accords-cadres.

En parallèle, l'exécution des paiements aux fournisseurs par la direction financière présente de nombreuses irrégularités relatives aux délais de paiements. Sur 101 factures étudiées, 42 retards de paiements ont été identifiés. Plusieurs erreurs relatives à l'identification du fournisseur ou au montant de la facture ont également été relevées.

<u>Proposition n° 1</u> (CNOCD) : Créer un service prenant en charge la fonction achat, réunissant une compétence financière et juridique en lien avec le droit de la commande publique.

Un tel service pourrait réunir deux agents détenant la compétence juridique avec un suivi financier des marchés, afin de sécuriser juridiquement les procédures de mise en concurrence et décharger du pilotage budgétaire les services « métiers ». Le service achat pourrait prendre en charge la gestion courante du processus d'achats, en cohérence avec les efforts nécessaires à la direction financière pour gérer la centralisation de la fonction comptable du réseau territorial du CNOCD, actée le 12 septembre 2025.

1.2.3. Le CNOCD ne procède pas à une planification de ses investissements, en particulier en matière immobilière

Le CNOCD ne procède pas à une planification de ses investissements, qui représentent 10,7 % de ses charges d'exploitation hors dotation aux amortissements et dépréciation en 2024. Les documents budgétaires du CNOCD ne sont pas pluriannuels et les dépenses d'investissement ne sont pas anticipées à un échéancier supérieur à un an. Le CNOCD n'élabore pas de plan d'investissement pluriannuel et ne calcule ni sa capacité d'autofinancement (CAF) ni celle de l'ONCD. Des plans d'investissement sont réalisés par certaines directions, notamment la direction des systèmes d'information, sans que cette pratique ne soit généralisée.

Malgré une obligation légale et un patrimoine immobilier valorisé à hauteur de 22,5 M€ en comptabilité, le CNOCD n'a toujours pas défini de politique immobilière à l'échelle de l'ONCD. Cette absence de politique formalisée entraîne une connaissance particulièrement faible de la gestion immobilière des conseils territoriaux. Le CNOCD n'est pas en mesure de déterminer la valeur comptable de l'ensemble des sociétés civiles immobilières (SCI) dans lesquelles des conseils territoriaux sont associés, ni d'identifier l'ensemble de leurs associés, ce qui présente, en sus, un risque en matière de prévention des conflits d'intérêts.

Le CNOCD n'a pas organisé la séparation des syndicats et de l'ordre au plan immobilier, qui concerne au moins seize conseils locaux. Cette séparation est pourtant une préoccupation pour l'ordre, qui n'effectue pas de prêt aux CDOCD pour des acquisitions immobilières conjointes avec les syndicats. En effet, les missions syndicales de défense des intérêts des praticiens ne sont pas de la même nature que celles de l'ordre, et leur cohabitation favorise des conflits d'intérêts.

<u>Proposition n° 2</u> (CNOCD) : Définir et faire appliquer par le CNOCD une politique immobilière à l'échelle de l'ordre, encadrant les opérations immobilières et favorisant la séparation des conseils et des syndicats au sein du réseau.

1.3. La situation financière de l'ordre, largement excédentaire, l'a conduit à accumuler près de deux ans de trésorerie et le désincite à réaliser un pilotage efficient de ses dépenses

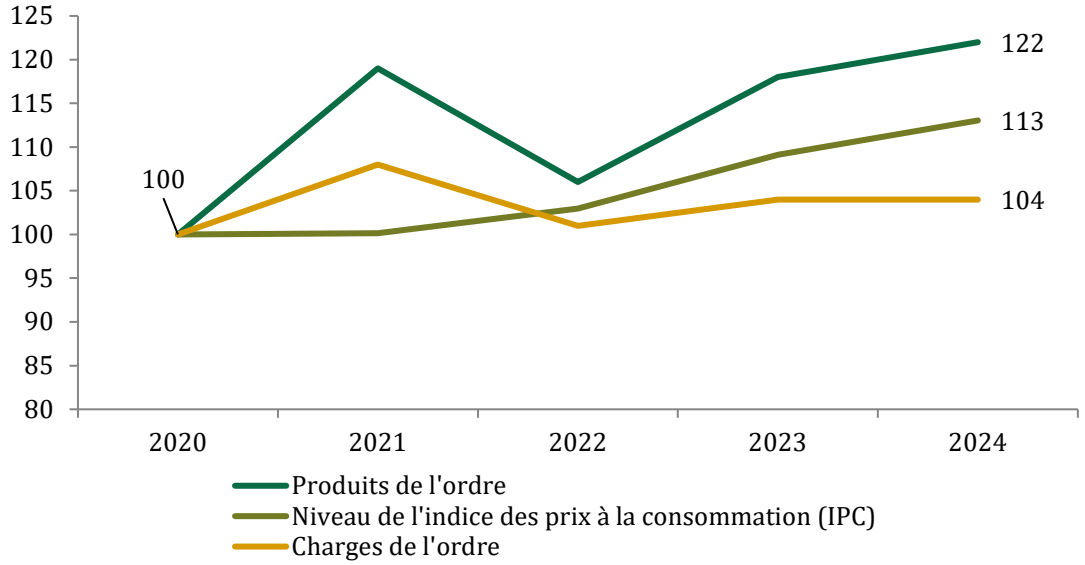
1.3.1. Le résultat net de l'ONCD, qui s'élève à 6,3 M€ en 2024, est excédentaire et conduit à une thésaurisation de la part des CDOCD, des CROCD et du CNOCD

Le résultat net de l'ordre était en 2024 de 6,3 M€, contre 1,6 M€ en 2020, soit une augmentation de 294 % en quatre ans. La hausse du résultat net de l'ONCD entre 2020 et 2024 s'explique par une augmentation de 18 % du montant de cotisations appelé tandis que les charges de l'ordre n'ont augmenté que de 4 % sur la même période (cf. graphique 2).

Cette augmentation du résultat du CNOCD et de l'ONCD ne se justifie pas par une politique de prudence. Conformément à l'article L. 4122-2 du CSP, le montant des cotisations que les chirurgiens-dentistes doivent obligatoirement payer est fixé par le CNOCD seul et celui-ci dispose dès lors d'un financement sûr et régulier. Il convient à ce titre de noter que l'article L. 4142-2 du code de la santé publique prévoit que la commission de contrôle des placements financiers « *est consultée par le Conseil national de l'ordre avant la fixation de la cotisation* ». Or, la fixation du niveau de cotisation ne fait pas l'objet d'une procédure normée au sein de l'ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD) et la détermination des tarifs n'est pas liée à une stricte évaluation des besoins budgétaires de l'ordre national des chirurgiens-dentistes.

La mission estime que le produit d'exploitation de l'ONCD, constitué à 95 % du produit des cotisations, n'est pas piloté à l'aide de données objectives ou d'une procédure normée et est décorrélé des charges de l'ordre et de ses besoins d'investissement. En l'état, le montant des cotisations fixé par l'ONCD, couplée à la dynamique démographique de la profession, conduit à un enrichissement de l'ONCD sans lien avec l'évolution et la réalisation de ses missions.

Graphique 2 : Évolution des cotisations appelées, produits, charges et inflation (indicateur des prix à la consommation) entre 2020 et 2025 (base 100 en 2020)



Source : Mission, à partir de l'indicateur des prix à la consommation produit par l'institut national des statistiques et des études économiques (Insee) et des comptes combinés de l'ONCD.

L'accroissement des ressources financières de l'ONCD conduit à une thésaurisation excessive du CNOCD. Le nombre de jours de trésorerie de l'ensemble de l'ONCD est passé de 630 jours en 2021 à 834 jours en 2024. **La trésorerie du CNOCD, 15,7 M€ en 2021 et 28,4 M€ en 2024, représentait 674 jours de charges d'exploitation en 2021 et 1 080 en 2024**. Cette thésaurisation ne répond pas à des besoins du CNOCD pour mieux réaliser les missions qui lui sont confiées et ne se justifie pas par le mode de financement de l'ordre, qui lui permet de fixer chaque année le niveau de ses produits *via* les cotisations obligatoires

La trésorerie des CDOCD et des CROCD, de 27,1 M€ en 2024, correspond à 673 jours de charges décaissables de trésorerie, ce qui est un niveau incohérent avec les besoins des conseils territoriaux. La décorrélation entre le financement des cotisations acquittées par les chirurgiens-dentistes et les charges d'exploitation des conseils territoriaux a conduit à une augmentation continue de leur niveau de trésorerie. La clé de répartition mise en place à compter de 2023 par le CNOCD (voir 1.1.2) ne tient pas compte de la trésorerie des conseils territoriaux.

Le résultat net excédentaire de l'ordre ne s'inscrit pas dans une stratégie de meilleur exercice des missions de service public et conduit à des choix budgétaires et financiers discutables. Bien que les données 2025 sur les produits et charges de l'ensemble de l'ordre ne soient pas disponibles, il est à noter que le CNOCD a procédé à un versement de 1,7 M€ aux CDOCD et CROCD en 2025, en cours d'exercice, après avoir constaté le résultat élevé du conseil national.

Par ailleurs, **la politique immobilière du CNOCD s'assimile davantage à un placement financier qu'à un investissement à visée opérationnelle.** L'acquisition d'un appartement de 405 m² pour le CNOCD pour un montant de 6,7 M€ en octobre 2025 n'a pas fait l'objet d'une concertation préalable avec la commission de contrôle des comptes et des placements financiers. Le CNOCD disposait déjà en 2025 d'un siège de 1 917 m², d'un appartement de 235 m² pour la CDN (quatre agents et deux présidents) et d'un appartement de 255 m² acquis en 2020 et accueillant à date du contrôle au maximum sept agents et deux élus. En incluant les 20 membres élus et les 46 salariés du CNOCD, la surface des locaux par agent est ainsi de 42,6 m². Par comparaison, la circulaire du 8 février 2023 relative à la nouvelle doctrine d'occupation des immeubles tertiaires de l'État prévoit un plafond de 18 m² par résident, quelle que soit la zone et en incluant explicitement les bureaux, les espaces et les locaux supports permettant l'exercice du travail par les résidents.

Tableau 3 : Trésorerie, charges d'exploitation et nombre de jours de charges d'exploitation en trésorerie pour le CNOCD, les CROCD et les CDOCD entre 2021 et 2024

Composantes	2021	2022	2023	2024	Évolution (en %)
Trésorerie de l'ONCD (A) *(en M€)*	40,2	45,2	50,0	55,5	+38,1%
… dont trésorerie du CNOCD (B) (en M€)	*15,7*	*14,8*	*22,9*	*28,4*	*+80,1 %*
… dont trésorerie des CDOCD et des CRO€(C) *(en M€)*	*24,5*	*25,4*	*27,1*	*27,1*	*+10,6 %*
Charges d'exploitation de l'ONCD (D) *(en M€)*	23,3	24,0	23,9	24,3	+4,3 %
… dont charges d'exploitation du CNOCD hors réversion aux CDOCD et €CD (E) (en M€)	*8,5*	*9,3*	*9,4*	*9,6*	*+12,9 %*
… dont charges d'exploitation des CDOCD et des CROCD (F) (en M€)	*14,8*	*14,7*	*14,5*	*14,7*	*+12,2 %*
Nombre de jours de charges d'exploitation en trésorerie pour l'ONCD (G=(A/D)*365)	630	687	764	834	+204 jours
Nombre de jours de charges d'exploitation en trésorerie pour le CNOCD (H=(B/E)*365)	674	581	889	1 080	+406 jours
Nombre de jours de charges d'exploitation en trésorerie pour les CROCD et les CDOCD (I=(C/F)*365)	604	631	682	673	+169 jours

Source : Mission, à partir des comptes de résultat de l'ONCD entre 2021 et 2024.

Proposition n° 3 (CNOCD) : Baisser le montant des cotisations dues par les chirurgiens-dentistes et revoir le processus de fixation du montant des cotisations, puis ramener la trésorerie des CDOCD et des CROCD à un niveau adéquat au regard de leurs charges en pilotant l'allocation accordée.

1.3.2. Le suivi budgétaire du CNOCD est très insuffisant et traduit un pilotage inefficient de la dépense

Le pilotage budgétaire et financier réalisé par le CNOCD est marqué par un défaut d'encadrement.

Le budget de l'ONCD s'élève à 27,2 M€ en 2025, en hausse de 5,8 % depuis 2023, et ne constitue pas un véritable outil de pilotage à l'échelle de l'ordre. Le budget initial de l'ordre possède une valeur indicative et sous-estime le résultat de l'ordre par sa construction (cf. tableau 4). Bien que le budget initial soit réalisé en tenant compte des seuls éléments d'exploitation, de forts écarts entre la prévision et l'exécution (à périmètre comptable constant) sont constatés à hauteur de 2,7 M€ en 2023 et 4,5 M€ en 2024. Ce décalage trouve son origine tant au niveau des prévisions de charges que de celles des produits.

Ce constat vaut également à l'échelle des services du CNOCD. Le budget consacré à la commission de solidarité est insincère. Il est en effet déterminé hors exonération de cotisation des chirurgiens-dentistes en ayant fait la demande, alors que ce type de demande constitue la majorité des dossiers traités par la commission. En outre, le dépassement du budget en 2024 n'a conduit à aucune limitation ou rattrapage.

Tableau 4 : Comparaison entre les données des budgets initiaux de l'ONCD et l'exécution (compte d'exploitation, en M€)

Écart prévision / exécution	2023	2024
Produits prévisionnels (A)	26,7	27,5
Produits exécutés (B)	27,6	29,5
Écart sur les produits (B-A=C)	**0,9**	**2,0**
Charges prévisionnelles (D)	25,7	26,8
Charges exécutées (E)	23,9	24,3
Écart sur les charges (D-E=F)	**1,8**	**2,5**
Écart de résultat (C+F)	**2,7**	**4,5**

Source : Mission, à partir des budgets initiaux 2023 et 2024 de l'ONCD et des comptes de résultat des mêmes exercices.

Par ailleurs, le CNOCD ne dispose pas de budgets pour chaque service. Il n'existe par exemple pas de budget spécifique pour la chambre disciplinaire nationale (CDN), pour les achats ou pour la direction des ressources humaines. La direction des systèmes d'information possède en revanche un budget pluriannuel dont les prévisions sont fiables et le suivi détaillé par type de dépense.

***In fine*, la structure du budget de l'ordre ne permet pas une analyse de l'évolution de la dépense par poste.** Ainsi, 60,5 % du budget pour l'exercice 2025 (16,4 M€) est concentré dans le poste « *subventions – aides aux CDOCD et CROCD – péréquations* », sans permettre l'analyse de la dépense au-delà de son destinataire. Il est donc difficile de retracer pour chaque exercice les montants alloués par l'ordre dans son ensemble pour chacune de ses missions.

Proposition n° 4 (CNOCD) : Fonder le budget initial sur des objectifs de charges et de produits tenant compte de l'exécution budgétaire passée pour accroître leur précision et inciter à un pilotage par la performance.

2. Les missions confiées à l'ONCD sont réalisées de façon insatisfaisante avec des disparités départementales préjudiciables à la défense et à la régulation de la profession

2.1. La réalisation des missions disciplinaires de l'ordre par la chambre disciplinaire nationale n'est pas satisfaisante, tant en termes d'exécution que de partage des informations

2.1.1. La gestion et le formalisme des décisions de la chambre disciplinaire nationale sont défaillantes tandis que la vérification de la mise en œuvre des décisions de suspension et de radiation n'est pas assurée par le CNOCD

La chambre disciplinaire nationale (CDN) est l'instance d'appel des chambres disciplinaires de première instance (CDPI). Elle siège auprès du CNOCD. La mission a constaté une défaillance des procédures et du formalisme des décisions prononcées par la CDN :

- la vérification de l'absence de connaissance des faits par les élus jugeant une affaire, au titre de la prévention des conflits d'intérêts, est insuffisante[2]. Le processus en vigueur ne fait l'objet d'aucune déclaration d'intérêt rempli par les assesseurs et aucun courriel demandant aux assesseurs de préciser s'ils ont eu connaissance ou non des faits jugés n'a été transmis à la mission. La juridiction ordinale est pourtant, du fait de la démographie relativement restreinte de la profession de chirurgien-dentiste, susceptible d'être touchée par des conflits d'intérêt liés à la connaissance par le praticien assesseur du praticien jugé ;
- au sein d'un échantillon de 20 décisions anonymisées analysées par la mission, 6 décisions n'étaient pas signées et une décision comportait une erreur matérielle manifeste dans le nom des assesseurs ;
- sur ces 20 décisions, le délai entre la date d'audience et la date d'affichage était pour 6 d'entre elles supérieur à 100 jours, avec un délai maximum de 238 jours, alors qu'il aurait dû être concomitant avec la notification de la décision aux parties.

En matière de gestion, aucun outil numérique n'a été mis en place pour suivre les affaires enregistrées par la CDN, notamment les délais de traitement des affaires. La CDN connait par ailleurs une rotation importante de ses effectifs au cours des dernières années. Des actions de qualité de vie au travail (QVT) sont à envisager pour remédier à ce phénomène susceptible de perturber le fonctionnement de la juridiction. Si le principe d'indépendance entre CDN et CNOCD apparaît respecté, l'élaboration et l'attribution à celle-ci d'un budget spécifique permettrait de s'assurer de son indépendance et de son bon fonctionnement.

Concernant ses prérogatives de suspension et de radiation des praticiens pour des motifs disciplinaires ou de santé, le CNOCD ne vérifie pas l'effectivité des mesures prononcées et de l'activité du réseau territorial. L'ONCD n'est pas doté de dispositifs visant à assurer l'effectivité des mesures prononcées, et des cas de praticiens ayant continué à exercer ou ayant perçu des prestations sociales compensatoires (indemnités journalières d'arrêt maladie) durant leur suspension ont été identifiés.

<u>Proposition n° 5</u> (CDN) : Renforcer les procédures de prévention des conflits d'intérêt des élus siégeant au sein de la chambre disciplinaire, conformément à l'article R. 4126-33 du code de la santé publique.

[2] Vérification par le président de la CDN qui se fonde sur l'article R. 4126-33 du CSP qui transpose l'article R. 721-2 du code de justice administrative.

2.1.2. La production de statistiques relatives à l'activité de la CDN est défaillante

L'article L. 4122 -2-2 du CSP dispose que le conseil national établit et rend public un rapport d'activité annuel reprenant notamment les données relatives au contentieux disciplinaire collectées par la CDN.

Les données collectées par la CDN ne permettent pas de connaître son activité avec un degré d'information satisfaisant. Les tableaux de bord et le tableau de suivi des affaires comportent de multiples erreurs de saisie qu'une solution informatisée permettrait d'éviter. De plus, concernant la nature des plaignants, les griefs retenus ou les sanctions infligées, les nomenclatures utilisées par la CDN et par le CNOCD nécessitent d'être revues pour être signifiantes. Les principaux griefs précisés dans les rapports d'activité ne sont pas exhaustifs tandis que l'intitulé de certains griefs, comme « négligence active ou passive » (8 affaires en 2024) ou « autres » (31 affaires en 2024), sont imprécis. Une même affaire peut par ailleurs avoir plusieurs griefs, ce qui ne permet pas une description de l'activité de la CDN.

Au 29 septembre 2025, il n'existe pas de dispositif visant à systématiser les échanges d'information entre les chambres de discipline locale et la CDN. Il n'existe pas non plus de base permettant aux CDPI d'avoir connaissance de la jurisprudence de la CDN. De même, la mission ne dispose pas d'éléments permettant de confirmer que la CDN a connaissance des décisions des CDPI qui ne font pas l'objet d'un appel.

<u>Proposition n° 6</u> (CNOCD, CDN) : Améliorer la gestion administrative de la CDN, notamment en mettant en place un budget spécifique pour la CDN permettant de s'assurer de l'indépendance de la chambre par rapport au CNOCD et en assurant un suivi statistique fiable de l'activité disciplinaire de l'ordre.

2.2. Les missions de contrôle de la profession sont exercées de manière hétérogène et incomplète par le CNOCD et son réseau, sans que l'échelon national ne dispose de données fiables sur l'activité des conseils territoriaux

2.2.1. Les missions de contrôle de la profession sont exercées de manière incomplète par le CNOCD

Dans le cadre de sa mission d'inscription au tableau, le CNOCD n'a pas élaboré de dispositifs permettant de s'assurer de l'authenticité des diplômes français. Si les diplômes étrangers sont systématiquement transmis au national par les CDOCD, aucune vérification systématique n'est effectuée pour les diplômes français. Ce *statu quo* ne permet pas de s'assurer que les CDOCD vérifient l'authenticité des diplômes français, et donc que ceux-ci sont tous véridiques.

Le contrôle de l'exercice de la profession conduit les conseils départementaux et le conseil national à repérer les signes d'exercice illégal ou de pratique répréhensible et à vérifier si ces signes sont avérés. La classification des signalements recueillis à cette fin ne fait toutefois pas l'objet d'une pratique homogène entre les conseils départementaux. Les contrôles de cabinet sont ainsi effectués de manière diverse, avec 29 conseils départementaux hexagonaux (sur 96) déclarant au CNOCD ne pas procéder à des visites de cabinet au cours de l'année 2024.

Au niveau du CNOCD, les poursuites pénales engagées contre les chirurgiens-dentistes ne font pas l'objet d'un dispositif de suivi spécifique. Le service juridique du CNOCD est informé des procédures pénales contre des chirurgiens-dentistes par des processus qui ne sont pas formalisés, notamment la consultation des réseaux sociaux et des médias. Si le service juridique a indiqué à la mission ne pas disposer des moyens humains et financiers permettant la réalisation d'une veille des médias et des réseaux sociaux systématique, la mission estime que des dispositifs simples sont accessibles et pourraient être mobilisés pour améliorer la détection des affaires pénales. Le recours à un prestataire pour réaliser une veille des médias et des réseaux sociaux permettrait par exemple de renforcer la capacité de détection de l'ordre. Le processus d'identification des professionnels susceptibles de nécessiter une limitation du droit d'exercice est également perfectible, car reposant sur des signalements dont le traitement par les conseils départementaux n'est pas homogène et ne faisant pas l'objet d'une doctrine explicite du conseil national.

Le CNOCD n'exerce plus la mission de contrôle des avantages octroyés par les entreprises de santé aux chirurgiens-dentistes depuis le 30 juillet 2025. Le conseil national invoque des dysfonctionnements de la plate-forme « Éthique des professionnels de santé » (EPS) pour justifier la suspension de l'exercice de cette mission, qui ont pu être confirmés par la mission. Cependant, la mission constate également que le CNOCD n'a pas dimensionné les moyens humains affectés à cette mission en fonction du volume de dossiers reçus, l'ordre n'ayant jamais affecté plus de trois agents à cette mission, l'exerçant par ailleurs à temps partiel. Le conseil n'a pas non plus engagé de démarches visant à mettre en place de nouveaux outils informatique permettant de pallier les difficultés de la plateforme EPS.

Le respect de l'obligation de développement professionnel continu (DPC) par les chirurgiens-dentistes ne fait pas l'objet d'un pilotage structuré de la part du CNOCD. Les instructions envoyées aux CDOCD chargés du suivi du respect de l'obligation sont peu nombreuses et ne permettent pas une animation suffisante de cette mission (cf. *infra*).

<u>Proposition n° 7</u> : Exercer l'ensemble des missions confiées par le législateur à l'ordre, en particulier le contrôle de l'obligation de DPC et l'encadrement des avantages, et contrôler l'authenticité de tous les diplômes des postulants au tableau.

2.2.2. Les CDOCD exercent les missions de l'ordre de façon hétérogène et sans garantir des remontées d'informations fiables vers le CNOCD

Lors de sa vérification de trois CDOCD, la mission a constaté l'absence d'harmonisation des pratiques dans l'exercice des missions (cf. tableau 5).

La mission d'inscription repose sur les CDOCD dont l'activité ne fait pas l'objet d'un suivi fiable. Si le CNOCD a élaboré un guide à leur intention détaillant avec précision les différentes procédures d'inscription, il ne s'est pas doté des moyens de s'assurer du respect des procédures. Ainsi, le CNOCD ne connaît pas avec fiabilité le volume et les motifs de refus d'inscription au tableau, et ne peut pas contrôler le respect des délais légaux d'instruction par son réseau. Les CDOCD peuvent mettre en place des processus qui nuisent à la production des statistiques nationales, par exemple en procédant aux tests de langue avant le dépôt du dossier complet auprès conseil, comme constaté au sein du conseil départemental de Paris.

L'inscription des sanctions disciplinaires au tableau est assurée de manière hétérogène. Si cette mission est assurée directement par le CDOCD de Gironde, elle est en revanche réalisée au niveau régional en région Auvergne-Rhône-Alpes. **L'absence d'unification de cette mission interroge sur la capacité de l'ordre à faire appliquer les sanctions disciplinaires.**

À l'échelle des CDOCD, la mission a constaté que les élus ordinaux procédaient à des diligences, c'est-à-dire des contrôles inopinés sur place, afin de constater l'application des décisions administratives de suspension et de radiation ainsi que pour attester d'une pratique d'exercice illégal signalée au conseil départemental. Il n'existe en revanche pas de plan de contrôle des cabinets et des praticiens. En 2024, 547 visites de cabinets ont été réalisées par les CDOCD, mais 29 CDOCD hexagonaux n'en ont réalisé aucune et 62 en ont réalisé moins d'une tous les deux mois.

Par ailleurs, pour les trois CDOCD vérifiés par la mission, la mission constate :

- l'absence de vérification des titres pour les étudiants français ;
- l'absence de contrôle à l'initiative des CDOCD pour vérifier la réception des conventions et des contrats ou pour détecter l'exercice illégal ;
- l'absence d'action réalisée au titre du DPC.

Pour le CDOCD de Paris, la mission constate :

- qu'aucun dispositif visant à organiser la permanence de soin à compter du 1er janvier 2026 n'a été mis en place, tandis que la permanence des soins des années antérieures repose sur un régime d'exemption automatique pour les praticiens de plus de 45 ans. Ce régime ne correspond ni à l'esprit ni à la lettre des articles R. 6315-9 et R. 4127-245 du CSP ;
- des statistiques erronées dans le nombre de refus d'inscription au tableau. Le CDOCD a adapté le dispositif des tests de langue en conditionnant le dépôt du dossier d'inscription à la réussite au test de langue. Si cette adaptation est en théorie une bonne pratique permettant d'éviter le dépôt d'un dossier qui sera refusé, elle entraine une absence de comptabilisation de ces refus. Le CDOCD n'a ainsi enregistré que neuf refus d'inscription au tableau entre 2016 et 2025 ;
- une classification des signalements entre signalements simples, litiges et plaintes qui ne repose sur aucune doctrine et qui expose le conseil départemental à ne pas s'assurer que tous les signalements sont traités de façon adéquate.

Pour le CDOCD du Rhône, la mission constate que :

- les inscriptions au tableau et le contrôle des contrats ne font pas l'objet d'un suivi structuré ;
- la classification des signalements et des plaintes ne repose pas sur une doctrine formalisée dans un document de référence.

Enfin, pour le CDOCD de Gironde, la mission constate que chaque activité du conseil fait l'objet d'un suivi détaillé, que l'ensemble des missions examinées font l'objet d'une mise en œuvre satisfaisante, à l'exception de la réalisation des diligences (voir *supra*), la dernière visite de cabinets à date de la mission ayant été effectuée en juillet 2024.

Le tableau 5 détaille les principaux constats concernant la réalisation des missions confiées aux CDOCD de Gironde, du Rhône et de Paris par le code de la santé publique.

<u>Proposition n° 8</u> (CNOCD) : Piloter un plan de contrôle des cabinets et de lutte contre l'exercice illégal fondé sur des signalements parvenus aux CDOCD ainsi que sur une veille des réseaux sociaux.

Tableau 5 : Réalisations des missions confiées par le CSP par les CDOCD de Gironde, du Rhône et de Paris au 13 octobre 2025

Missions confiées par le CSP	CDOCD de Gironde	CDOCD du-Rhône	CDOCD de Paris
Inscription au tableau	▪ tableur de suivi détaillé comprenant un suivi des délais ; ▪ absence de vérification des titres	▪ très faible formalisation de l'exercice de la mission ; ▪ absence de suivi des délais	▪ délais légaux non respectés ; ▪ absence de vérification des titres ; ▪ documents manquants ; ▪ statistiques erronées
Examen des contrats	▪ tableur de suivi détaillé ; ▪ pas de contrôle d'initiative	▪ pas de suivi des délais ; ▪ faible formalisation de la mission	▪ non-respect des délais légaux ; ▪ pas de contrôle à l'initiative du CDOCD
Détection de l'exercice illégal	▪ ciblée sur les étudiants	▪ actions ponctuelles sur signalement	▪ pas de contrôle à l'initiative du CDOCD
DPC	▪ aucune action réalisée pour relancer les professionnels non engagés dans la démarche	▪ aucune action réalisée pour relancer les professionnels non engagés dans la démarche	▪ aucune action réalisée pour relancer les professionnels non engagés dans la démarche
Permanence des soins	▪ gestion autonome des professionnels via « Dentigarde » ; ▪ existence d'une liste d'exemption à jour ; ▪ absence de cohérences dans les critères utilisés	▪ gestion autonome des professionnels via « Dentigarde »	▪ défaillante à partir de 2026 ; ▪ avant 2025 : régime d'exemption automatique exorbitant du droit commun
Politique disciplinaire	▪ tableurs de suivi détaillés ; ▪ inscription des sanctions au tableau ; ▪ absence de vérification de l'effectivité des sanctions	▪ tableaux de suivi détaillés, classification des plaintes justifiée ; ▪ le CROCD inscrit les sanctions au tableau ; ▪ suivi des délais insuffisant	▪ non formalisée ; ▪ classification des signalements inopérante et insuffisamment formalisée ; ▪ tableau de suivi des affaires non détaillé
Mise en œuvre de diligence	▪ uniquement sur signalement ou suspicion ; ▪ aucune depuis juillet 2024	▪ uniquement sur signalement ou suspicion	▪ uniquement sur signalement ou suspicion

Source : Mission, à partir de la vérification opérée au sein des CDOCD de Gironde, de Paris et du Rhône à partir du 13 octobre 2025.

3. Le contrôle de la gestion des CDOCD et des CROCD est insuffisant tandis qu'une fusion de certains conseils départementaux est à envisager

3.1. Les effectifs du CNOCD, de 46 agents en 2024, ne permettent pas à date un accompagnement et un contrôle satisfaisants des CDOCD et des CROCD

3.1.1. Le CNOCD compte 46 effectifs physiques en 2024 pour un réseau comptant 115 entités et employant 218 salariés dont la gestion n'est pas assurée par l'échelon national

Le CNOCD emploie 46 effectifs physiques en 2024.

Le CNOCD ne procède pas à un pilotage des ressources humaines de l'ensemble de l'ordre. Le CNOCD ne dispose pas d'informations agrégées sur les effectifs des conseils territoriaux. Les recrutements dans ces structures sont effectués par les CDOCD et les CROCD, indépendamment de l'échelon national. La gestion décentralisée des recrutements conduit à ne pas renseigner les effectifs dans le système d'information des ressources humaines du CNOCD. Si le CNOCD peut être en mesure de calculer les effectifs de l'ensemble de l'ordre à l'aide des fiches de paie transmises par les conseils territoriaux au conseil national de façon annuelle dans le cadre de la certification de leurs comptes par le conseil national, il est constaté que ces fiches de paie servent uniquement à la certification des comptes et ne sont pas ensuite transmises à la direction des ressources humaines.

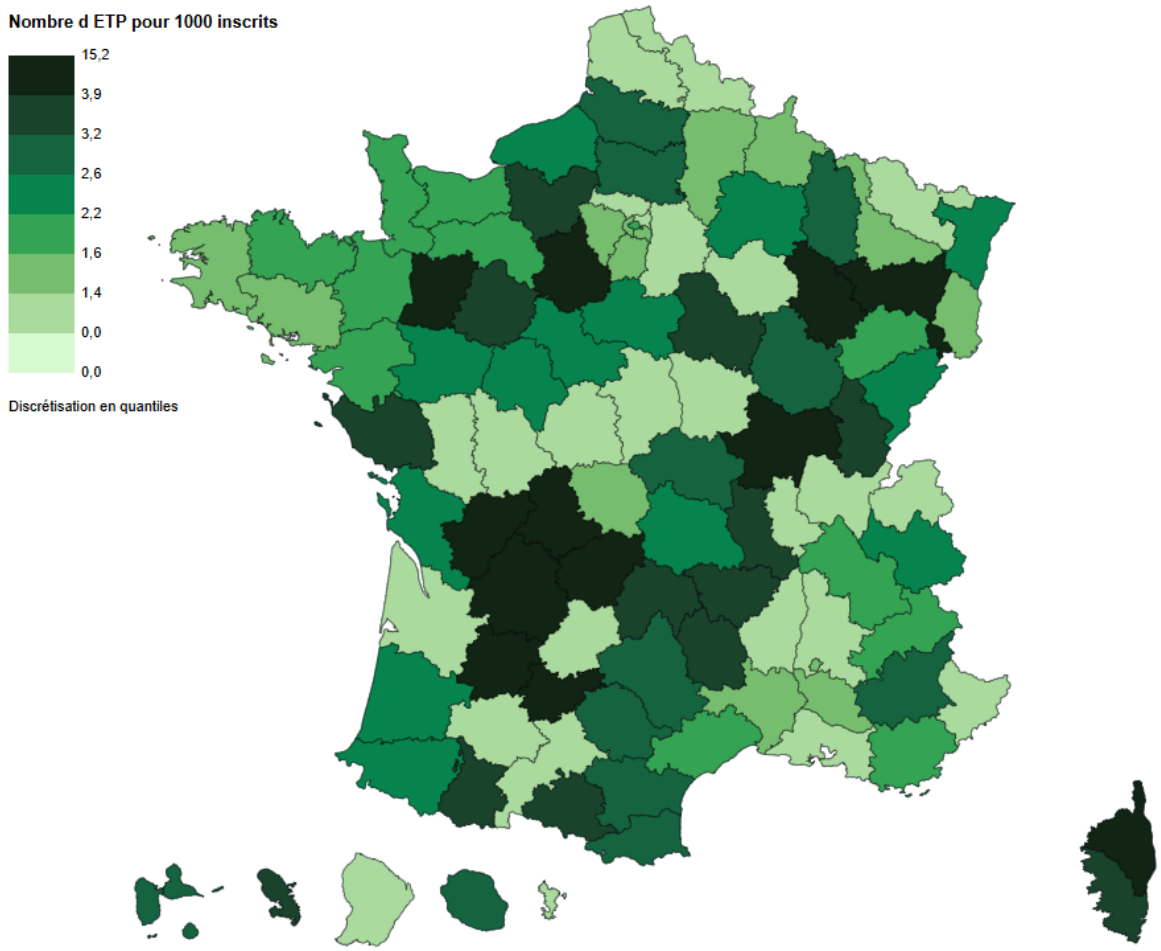
La mission estime, à l'aide des fiches de paie récupérées par le CNOCD, que l'ordre compte au 31 décembre 2024 environ 218 effectifs physiques, dont :

- 147 pour les CDOCD ;
- 25 pour les CROCD ;
- 46 pour le CNOCD.

Par rapport à l'ordre des pharmaciens et l'ordre des médecins, l'ONCD se caractérise par un conseil national de taille réduite et avec un ratio effectifs nationaux / effectifs territoriaux plus faible. Le réseau de l'ordre des pharmaciens est de 105,3 équivalents temps plein pour 220,0 équivalents temps plein au conseil national tandis que le réseau de l'ordre des médecins est de 441,6 équivalents temps plein pour 180,3 équivalents temps plein au conseil national. Le ratio effectifs nationaux / effectifs territoriaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes est de 0,27, contre 0,40 pour l'ordre des médecins et 2,09 pour les pharmaciens.

Certains départements n'ont employé aucun salarié au cours de l'année 2024. Il a été précisé à la mission que plusieurs départements partagent un ou une secrétaire avec des maisons de santé dentaire ou des syndicats. Outre ces départements où des effectifs physiques ne sont pas renseignés pour cause d'absence de fiche de paie transmise au CNOCD, **la** figure 1 **montre une répartition inégale des effectifs de l'ONCD eu égard à la répartition de la démographie sur le territoire français, avec des départements allant jusqu'à 15,2 équivalents temps plein pour 1 000 inscrits**.

Figure 1 : Densité du nombre d'équivalent temps plein salariés de l'ONCD pour 1 000 inscrits au tableau des chirurgiens-dentistes au 31 décembre 2024



Source : Mission, à partir des fiches de paie des CDOCD au 31 décembre 2024 transmis au CNOCD.

3.1.2. Le contrôle de la gestion des conseils territoriaux confié par le CSP au CNOCD est insatisfaisant

Tout d'abord, le CNOCD ne dispose pas de données infra-annuelles relatives à l'exécution budgétaire par les conseils territoriaux. Le CNOCD n'a connaissance du niveau de dépenses des conseils territoriaux qu'au mois de mars N+1 lors de l'envoi des documents comptables pour la certification des comptes. Le CNOCD a initié une démarche de centralisation de la fonction comptable des conseils territoriaux, prévue pour l'exercice 2026, afin d'y remédier, conjointement à un renforcement nécessaire des effectifs au sein du service financier du conseil national pour exercer cette mission.

La mission de validation et de contrôle de la gestion des CDOCD et des CROCD, confiée au CNOCD par l'article L. 4122-2 du code de la santé publique (CSP), n'est pas pleinement réalisée. Le processus de certification des comptes est opéré par le CNOCD, mais la mission a constaté une absence de mise en œuvre de certaines recommandations formées à cette occasion au sein des conseils locaux. Aucun contrôle de la gestion des conseils locaux n'est par ailleurs opéré par le conseil national en cours d'exercice. La certification des comptes combinés de l'ordre, qui relève d'une obligation légale, permet au CNOCD de constater des irrégularités dans la gestion des CDOCD et des CROCD, mais uniquement *a posteriori*.

Par ailleurs, le CNOCD ne dispose pas d'un degré de connaissance satisfaisant de la situation comptable et financière des CDOCD et des CROCD, notamment sur les placements financiers, la politique de provisionnement, l'octroi de subventions, et le détail des charges et produits exceptionnels. Le CDOCD de Gironde applique par exemple une politique de provisionnement excessive, sans effectuer de reprise sur provisions lorsque le risque anticipé se matérialise, ce qui a abouti à fausser son résultat comptable et à le rendre artificiellement déficitaire à cinq reprises entre 2018 à 2024.

La certification des comptes combinés de l'ONCD par un commissaire aux comptes constitue une obligation légale prévue à l'article L. 4122-2 du CSP. Afin de remplir cette obligation, l'ONCD dispose d'un commissaire aux compte (COFACOM-Alliance Experts) recruté dans le cadre d'une procédure de marché public en 2021. Cependant, cette prestation ne donne pas lieu à des contrôles dans des conseils territoriaux tandis que la mission n'a pas reçu de documents permettant de prouver que la société COFACOM-Alliance Experts réalise un examen des comptes des CDOCD et des CROCD comme le prévoit l'accord-cadre attribué par le CNOCD le 13 février 2021. Le processus de combinaison des comptes repose sur des principes insuffisamment documentés et des erreurs comptables de la part de certains CDOCD et des CROCD font entrave au principe d'image fidèle de la comptabilité de l'ordre.

La centralisation de l'expertise-comptable au sein du CNOCD ne garantit pas à elle seule la résolution de ces irrégularités. Les recrutements et l'acquisition de systèmes d'informations adaptés à cette centralisation n'ont pas été réalisés de manière à être pleinement effectifs à la date d'application de cette réforme, le 1er janvier 2026, ce qui en fragilise la portée.

<u>Proposition n° 9</u> (CNOCD) : Dans le cadre du processus de recentralisation de la comptabilité, renforcer le contrôle par le CNOCD de la gestion des CROCD et des CDOCD, notamment en mettant à jour le manuel des procédures comptables et en actualisant les circulaires relatives à la comptabilité.

3.2. La gestion hétérogène des CDOCD, couplée à la faible taille de ces entités, doit conduire à régionaliser l'exercice de leurs missions dans certains territoires

3.2.1. La gestion des CDOCD est hétérogène, avec des choix comptables discutables et des cas de mésusage des ressources de l'ordre

Les CDOCD assurent de la tenue de leur propre comptabilité, laquelle est contrôlée par le CNOCD dans le cadre de son processus interne de certification des comptes. **Un faisceau d'indices tend à montrer que la gestion financière et comptable des CDOCD est inégale et ne respecte pas les dispositions définies par le conseil national.** Le processus de certification interne des comptes permet *a posteriori* au CNOCD de constater des erreurs comptables (données correspondant à l'exercice 2024) :

- la comptabilisation des subventions versées par les autorités régionales de santé (ARS) dans le cadre du dispositif dit « article 51 » relatif à la régulation des soins dentaires n'a pas été effectuée par plusieurs CDOCD, dont ceux du Val-d'Oise et du Loir-et-Cher, malgré la transmission de consignes par le CNOCD ;
- certains CDOCD, dont le CDOCD de l'Essonne, celui des Hauts-de-Seine et celui du Val-de-Marne, comptabilisent l'indemnisation des élus dans les salaires et traitements, ce qui est strictement proscrit par le CNOCD ;
- certains CDOCD, dont celui des Hautes-Pyrénées et celui du Haut-Rhin, inscrivent l'indemnisation des élus en net, alors que le CNOCD demande l'inscription en comptabilité des indemnités brutes.

Si le processus de certification interne des comptes permet au CNOCD de constater des irrégularités, rien ne permet d'assurer que l'ensemble des irrégularités comptables est constaté à cette occasion, ce qui conduit les comptes combinés de l'ONCD à ne pas présenter une image fidèle des finances de l'ordre.

La mission a par ailleurs constaté une gestion particulièrement défaillante du conseil départemental de Paris (cf. encadré 1), qui, si elle était connue du conseil national, n'a pas conduit ce dernier à prendre en amont du contrôle les dispositions correctrices nécessaires.

Encadré 1 : Irrégularités constatées dans la gestion du CDOCD de Paris

L'inspection générale des finances a procédé au contrôle sur place puis sur pièce du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes (CDOCD) de Paris à compter du 13 octobre 2025. Le CDOCD de Paris présente une situation financière dégradée pour l'exercice 2024. Les choix de gestion du bureau du CDOCD de Paris depuis l'exercice 2023 expliquent cette situation :

- l'indemnisation des huit élus du CDOCD de Paris, pour un montant de 152,8 k€ en 2024, dont 71 % ont été versés aux deux membres du bureau du CNOCD, est supérieure de 51,6 k€ au plafond d'indemnités globales fixé par le conseil national ;
- des contrats de location de matériel informatique et de photocopieurs (quatre photocopieurs pour sept salariés en septembre 2025) pèsent sur les charges d'exploitation, qui sont en augmentation de 36,1 % entre 2021 et 2024 ;
- les documents permettant le suivi du patrimoine révèlent l'acquisition d'un box le 18 janvier 2023 pour un montant de 55,0 k€, incohérent avec les prix du marché qui seraient, d'après les calculs de la mission, plutôt de l'ordre de 30,0 k€ ;
- les travaux au sein du CDOCD, pour un montant d'au moins 98,7 k€ en 2024, n'ont fait l'objet d'aucun budget malgré la présence des membres du bureau pour les suivre ;
- des subventions ont été accordées à une association, pour un montant annuel de 2,0 k€, dont le président est également président du conseil départemental.

La gestion et l'organisation du CDOCD sont par ailleurs défaillantes :

- le processus de défraiement conduit à des remboursements indus ;
- la tenue de l'inventaire des biens repose sur une procédure incohérente ;
- les budgets prévisionnels ne permettent pas d'anticiper les charges d'exploitation.

Enfin, l'élection et l'activité des élus du conseil du CDOCD de Paris est insatisfaisante :

- la présence des conseillers est faible, *a fortiori* depuis la mise en place d'une restriction de la présence des élus qui ne sont pas membres du bureau depuis mai 2025 ;
- la restriction du bureau à deux membres en 2025, qui n'est pas permise par le règlement électoral de l'ONCD, conduit à une gestion insuffisante des effectifs, notamment des ressources humaines ;
- la prévention des conflits d'intérêt est insuffisante, le CDOCD n'ayant pas été en mesure de fournir à la mission de déclaration d'intérêt ou de charte de l'élu signé par les élus du conseil départemental.

Source : Mission, à partir du contrôle du CDOCD de Paris.

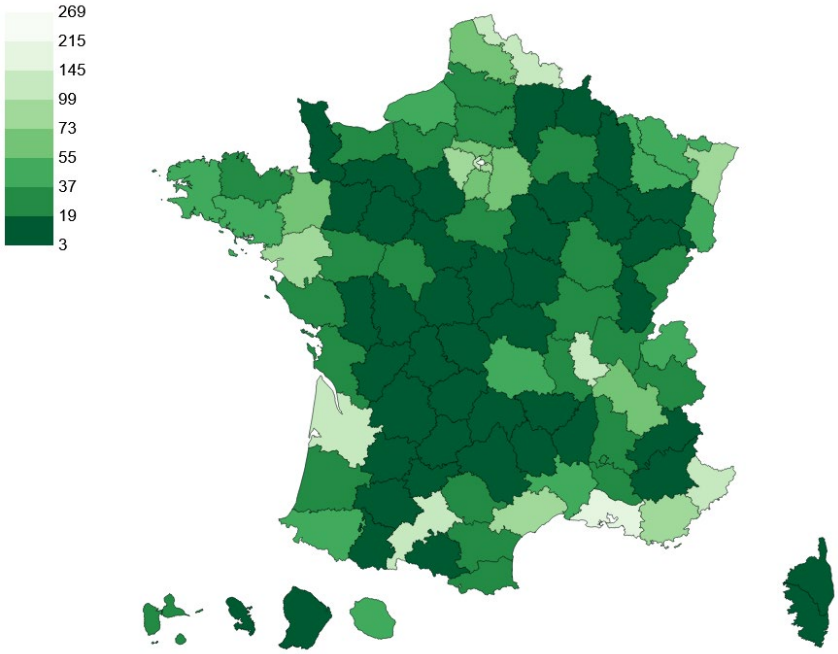
3.2.2. La faible taille des CDOCD doit conduire à régionaliser l'exercice de leurs missions selon les territoires

Avec 100 conseils départementaux, le maillage territorial de l'ordre est particulièrement dense. L'article L. 4142-6 du CSP dispose que chaque conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes comprend huit membres titulaires et huit membres suppléants. **Dans 45 départements avec un faible nombre de chirurgiens-dentistes inscrits au tableau, il y a un élu ordinal pour 20 praticiens inscrits au tableau, en activité ou non. Dans 19 départements, ce ratio est même inférieur à 10, alors qu'à Paris, on compte 1 élu ordinal pour 269 chirurgiens-dentistes (cf. figure 2).**

Par ailleurs, en raison d'un déficit de candidatures, le nombre de conseillers ordinaux en poste à l'échelon départemental est d'ores-et-déjà inférieur aux effectifs réglementaires. D'après les données fournies par le CNOCD, seuls 1 288 élus départementaux étaient en fonction à la date du contrôle, contre un effectif théorique prévu de 1 600.

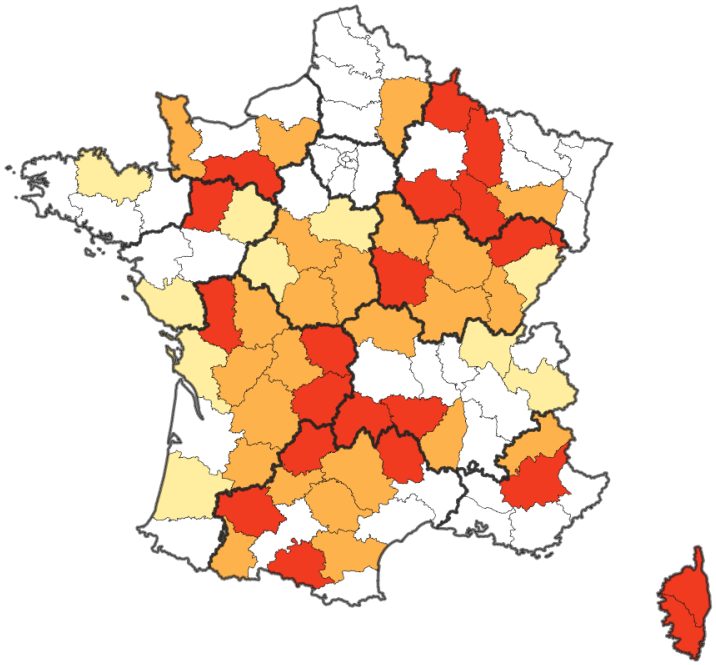
Le niveau d'activité apparaît hétérogène entre conseils départementaux. La mission constate que 55 des 96 CDOCD hexagonaux réalisent en moyenne moins de trois inscriptions au tableau des chirurgiens-dentistes par mois (cf. figure 3). En particulier, 21 départements réalisent en moyenne moins d'une inscription au tableau des chirurgiens-dentistes par mois et chaque région, à l'exception de la région Ile-de-France, dispose d'au moins un département ayant traité en moyenne moins de trois demandes d'inscriptions au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes par mois en 2024.

Figure 2 : Densité des effectifs de conseillers ordinaux départementaux (effectifs d'inscrits cotisants/conseiller)



Source : Mission à partir des articles L. 4142 1, L. 4142-6, L. 4123 18, R. 4142 5 du code de la santé publique et des données du nombre d'inscrits par département fournies par le CNOCD.

Figure 3 : Départements hexagonaux par nombre d'inscriptions au tableau effectuées en 2024



Source : Mission, à partir des données renseignées par l'ONCD dans la base « 4D », base de données qui suit les inscriptions des chirurgiens-dentistes au tableau de l'ordre. Note de lecture : rouge = moins d'une inscription en moyenne par mois ; orange = moins de deux inscriptions en moyenne par mois ; jaune claire = moins de trois inscriptions en moyenne par mois ; blanc = plus de trois inscriptions en moyenne par mois.

Les autres missions des conseils départementaux, à savoir le traitement des signalements, plaintes et doléances, l'examen des contrats et des conventions, l'organisation des conciliations, la transmission des plaintes aux CDPI, les visites de cabinet, les tests de langue et les actions en justice, font l'objet de processus qui ne sont pas homogènes au sein de l'ordre et de statistiques déclaratives dont la fiabilité est insuffisante. Le CNOCD a pu fournir des statistiques, dont la fiabilité n'est pas totale, mais qui permettent de constater une faible activité de certains conseils départementaux hexagonaux :

- 64 des 96 CDOCD reçoivent moins de quatre doléances par mois et 86 reçoivent moins de deux plaintes par mois ;
- 70 des 96 CDOCD réalisent moins d'un test de langue par mois ;
- 62 des 96 CDOCD procèdent à moins d'une visite de cabinet tous les deux mois ;
- 73 des 96 CDOCD organisent moins d'une conciliation par mois.

La mission constate que le maillage à l'échelon départemental entraine par construction un surcroît d'activité (cf. tableau 6). Lorsqu'un chirurgien-dentiste souhaite déplacer son activité d'un département à l'autre, il doit demander d'un transfert de son dossier du CDOCD du département d'origine au CDOCD du département d'arrivée, lequel transfert est comptabilisé par le conseil départemental du département d'arrivée comme étant une inscription. Les transferts de dossiers au sein d'une même région représentent 22,5 %des dossiers d'inscription traités par l'ordre en 2024. Au sein de la région Ile-de-France, 83,4 % des dossiers de transfert traités sont des dossiers de transfert intrarégionaux, et ces dossiers représentent 41,9 % du volume d'inscriptions des conseils départementaux de cette région.

Tableau 6 : Nombre d'inscriptions et part des transferts de dossiers intrarégionaux dans les inscriptions au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes en 2024

Région	Nombre d'inscriptions (A)	*... dont transferts de dossiers (B)*	*... dont transferts intra régionaux (C)*	Part des transferts intra régionaux dans les transferts (D=C/B)	Part de transferts intra régionaux dans les inscriptions (E=C/A)
Auvergne Rhône Alpes	629	*298*	*138*	46,3 %	21,9 %
Bourgogne Franche Comté	133	*54*	*12*	22,2 %	9,0 %
Bretagne	244	*95*	*32*	33,7 %	14,3 %
Centre Val de Loire	148	*75*	*2*	2,7 %	1,4 %
Corse	15	*8*	*0*	0,0 %	0,0 %
Grand Est	294	*96*	*38*	39,6 %	12,9 %
Hauts de France	317	*110*	*46*	41,8 %	14,5 %
Île de France	1 505	*757*	*631*	83,4 %	41,9 %
Normandie	137	*52*	*9*	17,3 %	6,6 %
Nouvelle Aquitaine	384	*189*	*63*	33,3 %	16,4 %
Occitanie	535	*205*	*83*	40,5 %	15,5 %
Pays de la Loire	194	*69*	*24*	34,8 %	12,4 %
Provence Alpes Côte d'Azur	520	*225*	*57*	25,3 %	11,0 %
Total	**5 055**	***2 233***	***1 135***	**50,8 %**	**22,5 %**

Source : Mission, à partir d'une extraction du tableau de l'ONCD en date du 2 octobre 2025.

L'article L. 4122-2-3 du code de la santé publique prévoit la possibilité pour le CNOCD de procéder à des regroupements de conseils départementaux ou interdépartementaux lorsque sont constatées des difficultés de fonctionnement liées à la situation de la démographie de la profession ou lorsque les conseils territoriaux sont dans l'incapacité d'assurer les missions de service public qui lui ont été confiées. Eu égard au flux d'inscription au tableau au sein de 55 des 96 conseils départementaux de France métropolitaine, une réflexion doit être engagée par l'ordre et par le législateur sur la pertinence du maintien de l'échelon départemental dans les dispositions du code de la santé publique ou, *a minima*, sur une extension de l'article L. 4122-2-3 du CSP permettant à l'ordre de procéder à des fusions lorsque l'activité départementale ne nécessite pas l'élection de huit élus et de huit suppléants. La régionalisation partielle des activités de l'ordre permettrait de réaliser trois types de gains :

- des économies d'échelle associées à la réduction du nombre d'élus, et éventuellement à la réduction des effectifs cumulés des CDOCD concernés ;
- l'homogénéisation de l'exercice des missions (voir partie 2) ;
- la simplification de la gestion du réseau pour le CNOCD, alors que celle-ci est aujourd'hui peu opérante.

Proposition n° 10 (DGOS) : Initier une extension de l'article L. 4122-2-3 du code de la santé publique pour clarifier les modalités de fusion des conseils départementaux, notamment en prévoyant la possibilité de fusionner des CDOCD avec un niveau d'activité faible.

Cette clarification des modalités de fusion vise à doter le CNOCD de la possibilité de regrouper des conseils territoriaux lorsque l'activité de ceux-ci rend non-pertinent leur maintien – avec une métrique de l'activité que le CNOCD peut définir. Pour les départements où le ratio nombre d'élus/nombre de praticiens est déjà faible et empêche les conseils départementaux d'avoir un conseil composé de huit élus, le CNOCD peut agir sur la base de l'article L. 4122-2-3 du CSP sans attendre de clarification de la part du législateur.

CONCLUSION

L'ordre national des chirurgiens-dentistes a engagé un mouvement de centralisation de sa gestion et du pilotage des missions de service public que la loi lui confie. Les évolutions législatives successives, la centralisation des produits de cotisation et la prise en charge de certaines missions des conseils départementaux ont renforcé le rôle du conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

La mission observe la poursuite de ce mouvement avec la centralisation de la comptabilité à compter du 1er janvier 2026. Elle la préconise aussi à travers l'intervention du conseil national dans la gestion des ressources humaines des conseils et le regroupement des conseils départementaux à faible activité. Elle rappelle que cette évolution doit permettre à l'ordre, dans son ensemble, d'exercer ses missions de service public de manière plus efficace et efficiente.

Enfin, le niveau de cotisation fixé par le CNOCD conduit à une situation financière très excédentaire. Cette situation n'incite pas l'ordre à maîtriser ses dépenses. Si le contrôle de la gestion des conseils territoriaux par le conseil national doit encore être renforcé, la mise en place d'un contrôle interne solide et d'une procédure transparente de fixation des cotisations apparaissent nécessaires au regard des pouvoirs confiés à l'ordre par le législateur.

À Paris, le 11 mars 2026

L'inspecteur des finances,	L'inspecteur des finances,	L'inspecteur des finances adjoint,
François Charlottin	Gauthier Jacquemin	Léandre Guillot de Suduirot