



UNIVERSITÉ DE LILLE
DÉPARTEMENT FACULTAIRE UFR3S-ODONTOLOGIE

Année de soutenance : 2025

N° :

THÈSE POUR LE

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 04 Juin 2025

Par Farah BERGHANI

Née le 27 septembre 1999 à Hazebrouck – France

LE MARKETING ET L'ODONTOLOGIE :
ÉTAT ACTUEL DES CONNAISSANCES ET RÉGLEMENTATION

JURY

Président : Monsieur le Professeur Thomas COLARD
Assesseurs : Madame le Docteur Céline CATTEAU
Madame le Docteur Alessandra BLAIZOT
Madame le Docteur Marie CRAQUELIN



Président de l'Université :	Pr. R. BORDET
Directrice Générale des Services de l'Université :	A.V. CHIRIS FABRE
Doyen UFR3S :	Pr. D. LACROIX
Directrice des Services d'Appui UFR3S :	A. PACAUD
Vice-doyen département facultaire UFR3S-Odontologie :	Pr. C. DELFOSSE
Responsable des Services :	L. KORAÏCHI
Responsable de la Scolarité :	V.MAURIAUCOURT

PERSONNEL ENSEIGNANT DE LA FACULTE

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS ÉMÉRITE

E. DEVEAUX Département de Dentisterie Restauratrice Endodontie

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

K. AGOSSA Parodontologie

P. BOITELLE Responsable du département de Prothèse

T. COLARD Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux

**C. DELFOSSE Vice-doyen du département facultaire UFR3S-
Odontologie
Odontologie Pédiatrique
Responsable du département d'Orthopédie dento-
faciale**

**L. ROBBERECHT Responsable du Département de Dentisterie
Restauratrice Endodontie**

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

T. BECAVIN	Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
A. BLAIZOT	Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale
F. BOSCHIN	Parodontologie
C. CATTEAU	Responsable du Département de Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale
X. COUTEL	Biologie Orale
A. de BROUCKER	Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
M. DEHURTEVENT	Prothèses
C. DENIS	Prothèses
F. DESCAMP	Prothèses
M. DUBAR	Responsable du Département de Parodontologie
A. GAMBIEZ	Dentisterie Restauratrice Endodontie
F. GRAUX	Prothèses
M. LINEZ	Dentisterie Restauratrice Endodontie
T. MARQUILLIER	Odontologie Pédiatrique
G. MAYER	Prothèses
L. NAWROCKI	Responsable du Département de Chirurgie Orale Chef du Service d'Odontologie A. Caumartin - CHU Lille
C. OLEJNIK	Responsable du Département de Biologie Orale
H. PERSON	Dentisterie Restauratrice Endodontie (maître de conférences des Universités associé)
P. ROCHER	Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
M. SAVIGNAT	Responsable du Département de Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
T. TRENTESAUX	Responsable du Département d'Odontologie Pédiatrique

J. VANDOMME Prothèses

R. WAKAM KOUAM Prothèses

PRATICIEN HOSPITALIER et UNIVERSITAIRE

M. BEDEZ Biologie Orale

Réglementation de présentation du mémoire de Thèse

Par délibération en date du 29 octobre 1998, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire de l'Université de Lille a décidé que les opinions émises dans le contenu et les dédicaces des mémoires soutenus devant jury doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'ainsi aucune approbation ni improbation ne leur est donnée.

Remerciements ...

... Aux membres du jury,

Monsieur le Professeur Thomas COLARD

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Section Réhabilitation Orale

Département Fonction/Dysfonction, Imagerie et Biomatériaux

Docteur en Chirurgie Dentaire (Université de Lille)

Docteur du Muséum National d'Histoire Naturelle en Anthropologie Biologique (MNHN, Paris)

Habilitation à Diriger des Recherches (Université de Lille)

Master 1 - Biologie-Santé (Université de Lille)

Master 2 - Evolution Humaine (MNHN, Paris)

DIU Orthopédie Dento-Cranio-Maxillo-Faciale (Sorbonne Université, Paris)

Chargé de mission Recherche

Monsieur le Professeur Colard, vous me faites le grand honneur de présider mon jury de thèse et je tiens à vous exprimer ma profonde gratitude.

Lors de vos enseignements, j'ai particulièrement apprécié votre bienveillance ainsi que votre approche sympathique, qui les ont rendus à la fois accessibles et stimulants. J'ai également pris beaucoup de plaisir à assister aux travaux pratiques d'anatomie sous votre encadrement.

Je souhaite ici vous témoigner toute ma considération et mon profond respect.

Madame le Docteur Céline CATTEAU

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Section Développement, Croissance et Prévention

*Département Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie
Légale*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur en Odontologie de l'Université d'Auvergne

Master II Recherche « Santé et Populations » - Spécialité Evaluation en Santé
& Recherche Clinique - Université Claude Bernard (Lyon I)

Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales (Lille2)

Formation à la sédation consciente par administration de MEOPA pour les
soins dentaires (Clermont-Ferrand)

Formation certifiante « concevoir et évaluer un programme éducatif adapté au
contexte de vie d'un patient » (CERFEP Lille)

Adjoint au vice doyen département facultaire UFR3S-Odontologie - Lille

Responsable du Département Prévention et Epidémiologie, Economie de la
Santé et Odontologie Légale

Madame le Docteur Catteau, je tiens à vous adresser mes plus respectueux remerciements pour l'honneur que vous me faites en acceptant de siéger dans ce jury.

Au cours de mon cursus, j'ai particulièrement apprécié la rigueur de vos enseignements ainsi que la clarté avec laquelle vous transmettez vos connaissances, des qualités qui ont grandement facilité mon apprentissage.

Vous trouverez ici l'expression de ma profonde estime et de ma sincère gratitude.

Madame le Docteur Alessandra BLAIZOT

Maître de Conférences des Universités – Praticien hospitalier

Section Développement, Croissance et Prévention

*Département Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie
Légale*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur en éthique médicale de l'Université Paris Descartes (Paris V)

Chargée de mission Pédagogie

Master II : Sciences, technologies, santé à finalité recherche. Mention Ethique,
Spécialité éthique médicale et bioéthique – Université Paris Descartes (Paris V)

Master II : Sciences, technologies, santé à finalité recherche. Mention Santé
Publique, Spécialité épidémiologique clinique – Université Paul Sabatier
(Toulouse III)

Maîtrise : Sciences de la vie et de la santé à finalité recherche. Mention
méthodes d'analyses et gestion en santé publique, Spécialité épidémiologie
clinique – Université Paul Sabatier (Toulouse III)

Diplôme Inter-Universitaire en pédagogie des sciences de la santé - Université
de Rouen-Normandie

Diplôme Universitaire de Recherche Clinique en Odontologie – Université
Paul Sabatier (Toulouse III)

*Madame le Docteur Blaizot, vous me faites l'honneur de siéger au
sein de ce jury et je vous en suis très reconnaissante.*

*J'ai toujours vu en vous une enseignante impliquée et
dynamique ; j'ai été particulièrement intéressée par vos cours,
notamment d'éthique, qui ont permis d'ouvrir de précieuses
perspectives réflexives.*

*Soyez assurée de mon profond respect et de ma plus haute
considération.*

Madame le Docteur Marie CRAQUELIN

Chef de Clinique des Universités – Assistant Hospitalier

Section Développement, Croissance et Prévention

Département Odontologie Pédiatrique

Docteur en Chirurgie Dentaire

Master 1 Biologie Santé – mention Ethique et Droit de la Santé

Master 2 Santé Publique – spécialité Education thérapeutique et éducations en santé

Certificat d'Etudes Supérieures Odontologie Pédiatrique et Prévention (Paris Descartes)

Madame le Docteur Craquelin, je tiens à vous adresser mes plus sincères remerciements pour l'honneur que vous m'avez témoigné en acceptant de prendre en charge la direction de ma thèse.

Vous avez su me guider et m'épauler, à chaque étape, dans l'élaboration de ce travail.

Je souhaite également vous exprimer ma profonde gratitude pour le soutien que vous avez pu m'apporter durant la période difficile que j'ai eue à traverser.

Votre écoute bienveillante, vos conseils éclairés et votre accompagnement constant m'ont été précieux et m'ont permis d'avancer avec plus de sérénité.

Véritablement, j'ai trouvé en votre personne des qualités humaines exceptionnelles et je suis très reconnaissante d'avoir partagé cette aventure avec vous.

Je dédie cette thèse ...

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	17
1. Le Marketing	19
1.1 Définition du marketing	19
1.2 Part importante dans notre quotidien : les stratégies employées	20
1.2.1 Un marketing omniprésent.....	20
1.2.2 Deux stratégies majeures	21
1.3 Intérêts de cette discipline.....	22
1.3.1 Influence des populations	22
1.3.2 Accroissement du portefeuille et fidélisation des clients	23
2. Le marketing en santé.....	25
2.1 Pratique et intérêt du marketing en santé	25
2.1.1 Méthode des 5C et exemples concrets d'application du marketing social	26
2.1.2 L'exemple des <i>nudges</i> : une stratégie de marketing social	28
2.2 Réglementation en vigueur dans la pratique médicale	30
2.2.1 Les codes de déontologie.....	30
2.2.2 Publicité des professionnels de santé.....	31
3. Le marketing en odontologie.....	32
3.1 Représentation en odontologie	32
3.1.1 Le <i>branding</i> dentaire.....	32
3.1.2 La visibilité et l'e-visibilité en dentaire	34
3.1.3 La réputation et l'e-réputation en dentaire	35
3.2 Réglementation spécifique en odontologie	36
3.2.1 Les textes réglementaires.....	36
3.2.2 Contexte antérieur au décret du 22 décembre 2020	37
3.2.3 Réglementation et recommandations actuelles	38
3.2.3.1 Généralités en matière de communication professionnelle	38
3.2.3.2 Communication sur les documents professionnels et autres supports	42
3.2.3.3 Communication à travers des annonces.....	45
3.2.3.4 L'usage de logos	45
3.2.3.5 Communication à travers les médias numériques.....	47
4. Etude : Questionnaire auprès des étudiants de 6^e année	49
4.1 Intérêts et objectifs de l'étude	49
4.2 Matériels et méthodes	49
4.2.1 Recherche préliminaire.....	49
4.2.2 Outil de recueil des données	49
4.2.3 La population étudiée	50
4.2.4 Procédure de recueil des données	50
4.2.5 Analyse des données	51

4.2.6 Démarches réglementaires.....	51
4.2.6.1 Généralités.....	51
4.2.6.2 Conservation et stockage des données.....	51
4.3 Résultats	51
4.3.1 Nombre de réponses et gestion des données manquantes.....	51
4.3.2 Intérêt des étudiants pour le marketing du cabinet dentaire	52
4.3.2.1 Première partie du questionnaire.....	52
4.3.2.2 Deuxième partie du questionnaire.....	55
4.3.3 Connaissances des étudiants sur la réglementation en matière de communication et publicité de la profession	56
4.3.3.1 Troisième partie du questionnaire.....	56
4.3.3.2 Quatrième partie du questionnaire.....	58
4.4 Discussion	62
4.4.1 Intérêt de l'étude.....	62
4.4.2 Limites de l'étude.....	62
4.4.3 Perception du cabinet dentaire comme une entreprise commerciale	63
4.4.4 L'intérêt du marketing pour la profession dentaire.....	63
4.4.5 Connaissances des étudiants sur la réglementation	64
4.4.6 Réglementation sur le logo, les plaques professionnelles et les annonces	65
Conclusion.....	66
Références bibliographiques	67
Illustrations.....	72
Table des figures.....	72
Table des tableaux.....	73
Annexes	74

TABLE DES ABRÉVIATIONS

Abréviations	Définitions
CDOCD	Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes
CNOCD	Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes
CJUE	Cour de Justice de l'Union Européenne
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CNO	Conseil National de l'Ordre
CSP	Code de la Santé Publique
CSS	Code de la Sécurité Sociale
DPC	Développement Professionnel Continu
DPO	Data Protection Officer - Délégué à la Protection des Données
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
HEC	Hautes Etudes Commerciales
ISMA	International Social Marketing Association
JORF	Journal Officiel de la République Française
ONCD	Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
PNNS	Plan National Nutrition Santé
RCS	Registre du Commerce et des Sociétés
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RPPS	Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
SCP	Société Civile Professionnelle
SECODIP	Société d'Etudes de la Consommation, de la Distribution et de la Publicité
SEL	Société d'Exercice Libéral
SPF	Santé Publique France

Introduction

Initialement associé au domaine de l'entreprise et du commerce, le marketing s'est désormais étendu à d'autres secteurs. En effet, il se développe également en santé, où sa portée ne se limite plus au profit, mais plutôt à la promotion de la santé des individus. Ainsi, il emploie différentes stratégies de communication en matière de santé, soutenues par la multiplication des supports médiatiques. Certaines de ces stratégies incluent les médias de masse, les campagnes de sensibilisation ou encore des techniques pour influencer les changements de comportement [1].

En odontologie, le marketing trouve également une place grandissante. Au-delà de la promotion des soins dentaires, il joue désormais un rôle essentiel pour les chirurgiens-dentistes dans leur gestion de la relation aux patients : en attirer des nouveaux, les fidéliser et également se faire connaître¹. Cependant, comme pour d'autres disciplines en santé, l'application du marketing ne peut se faire sans questionnements éthiques et déontologiques.

Ainsi, la communication professionnelle et la publicité des chirurgiens-dentistes sont encadrées par une réglementation spécifique, à travers des lois et des codes. Notamment, le code de déontologie de la profession qui a pour but d'en préserver l'intégrité et d'éviter toute forme de publicité trompeuse, afin de protéger le patient contre des pratiques commerciales pouvant nuire à la qualité des soins².

Cette thèse s'intéressera donc d'abord au marketing en général, ainsi qu'à sa représentation en santé, puis, plus spécifiquement, dans le domaine dentaire. Elle exposera ensuite les règles régissant les actions de communication et de publicité des chirurgiens-dentistes à travers le cadre juridique. Enfin, cette thèse présentera une étude menée auprès des étudiants

¹ LEFILDENTAIRE magazine dentaire. Maximiser l'impact de votre cabinet dentaire à travers une communication innovante [Internet]. 2024 [consulté 6 févr 2025]. Disponible sur : <https://www.lefildentaire.com/articles/maximiser-limpact-de-cabinet-dentaire-a-travers-communication-innovante/>

² ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Le Code de déontologie français [Internet]. 2021 [consulté 12 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/les-services/le-code-de-deontologie-francais/>

de 6^e année du Département facultaire d'Odontologie de l'UFR3S de Lille, sur leurs perceptions et connaissances du marketing, ainsi que de sa réglementation en odontologie.

1. Le Marketing

1.1 Définition du marketing

Le terme américain *marketing* vient du mot "*market*" et de l'expression "*to market*", qui signifient respectivement « marché » et « faire son marché, acheter et vendre »³ [2]. Ce concept, relativement récent, serait apparu aux États-Unis vers 1910 et a été développé dans la littérature managériale autour des années 1950 [2,3].

Pour Assael, de la *New York University*, le marketing consiste en « *toutes les activités destinées à identifier et satisfaire les besoins et les désirs du consommateur* ». Par ailleurs, Kotler, de la *Northwestern University* et Dubois, du groupe HEC (*Hautes Etudes Commerciales*) en ont donné la définition suivante : « *le marketing est le mécanisme économique et social par lequel individus et groupes satisfont leurs besoins et désirs au moyen de la création et de l'échange de produits et autres entités de valeurs pour autrui* » [4]. Le marketing est donc une discipline de gestion comprenant un système de pensée, d'analyse du marché et d'action à travers des techniques de stratégie commerciale (par exemple : les publicités dans la rue, dans les médias ou encore dans les magazines). Le but étant de satisfaire, d'une part, les besoins immédiats des consommateurs et, d'autre part, d'établir une relation de confiance durable avec eux autour des produits ou des services proposés. En effet, les besoins évoluent et peuvent ainsi être créés et développés dans le temps.

Dans le milieu de l'entreprise, le marketing constitue un rapport direct avec les clients (ou consommateurs), puisqu'il vise à créer des relations rentables avec ceux-ci. L'objectif se trouve alors double : chercher à séduire de nouveaux clients par la promesse d'une valeur supérieure (par exemple avec un produit de meilleure qualité), tout en conservant la clientèle déjà existante afin que celle-ci augmente ses achats [5].

La figure suivante (Figure 1), représente le processus de mise en place d'une démarche marketing :

³ CNRTL, Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. MARKETING : Etymologie de MARKETING [Internet]. 2012 [consulté 22 mars 2024]. Disponible sur : <https://www.cnrtl.fr/etymologie/marketing>



Figure 1 : Représentation schématique par étapes de la démarche marketing (illustration personnelle, d'après Armstrong et Kotler (2013)) [5].

1.2 Part importante dans notre quotidien : les stratégies employées

1.2.1 Un marketing omniprésent

Le marketing est omniprésent dans la vie quotidienne. Cela peut notamment se constater par la variété de produits retrouvés en grande surface (supermarchés et magasins), souvent accompagnés de publicités diffusées sur les écrans télévisés, les magazines, les pages internet, dans les boîtes aux lettres et même sur les réseaux sociaux. D'ailleurs, les montants des dépenses publicitaires traditionnelles et numériques ont progressé entre 2020 et 2023, en France, comme l'illustre le graphique suivant (Figure 2)⁴.

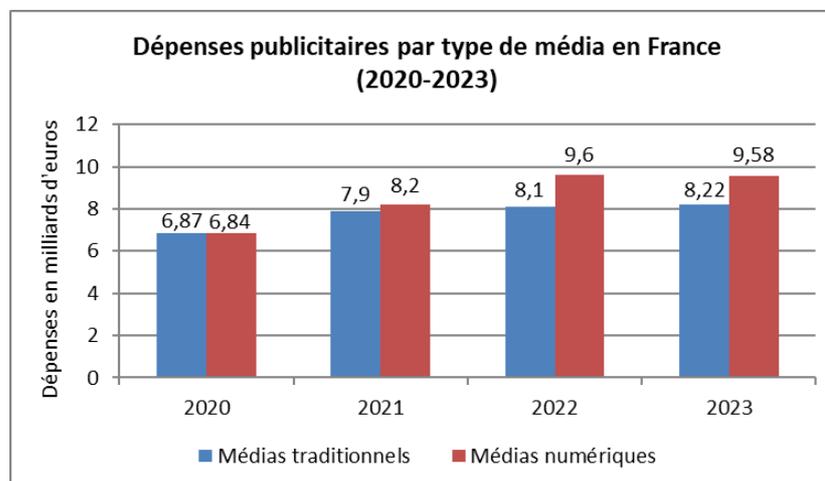


Figure 2 : Évolution des dépenses publicitaires des médias traditionnels (affiches, télévision, radio, cinéma) et numériques entre 2020 et 2023 (illustration personnelle, d'après des données Statista).

⁴ Statista. Montant des dépenses publicitaires par type de média en France de 2018 à 2023 [Internet]. 2024 [consulté 17 nov 2024]. Disponible sur : <https://fr.statista.com/statistiques/490609/part-digital-investissements-publicitaires-france/>

Au quotidien les personnes sont donc entourées par une multitude d'éléments de communication (visuels ou sonores) qui font référence à des marques commerciales (par exemple des images, des slogans, des musiques, des logos, des affiches ou encore des tracts promotionnels) [5,6].

Le marketing fait désormais partie intégrante de la vie moderne, au point qu'il devient parfois difficile de s'en rendre compte. Il s'impose aux individus de manière plus ou moins visible et peut même les influencer, voire les transformer. L'objectif étant de les impliquer, où qu'ils soient, à chaque interaction avec une entreprise. Le marketing infiltre ainsi toute l'organisation de la société [7,8].

1.2.2 Deux stratégies majeures

Dans le milieu de l'entreprise, il est nécessaire de gagner de nouveaux clients, afin de générer des revenus. Il s'agit de la conquête du client, qui dépend, entre autres, de la relation avec ces derniers. Elle s'intrique étroitement avec la fidélisation du consommateur, puisque toutes deux ont pour objectif d'augmenter la rentabilité de l'entreprise. De ce fait, la conquête doit être fidélisante et la fidélisation conquérante [9]. Par exemple, une enquête SECODIP (Société d'Études de la Consommation, de la Distribution et de la Publicité), révèle que 27 % des clients de Carrefour représentent 70 % de son chiffre d'affaires. En effet, lorsqu'un client occasionnel vient 2,5 fois sur une période de 24 semaines, un client très fidèle viendrait 16,1 fois [10].

Ainsi, ces deux principes théoriques du marketing peuvent-être définis des façons suivantes :

- La stratégie de **conquête** est : « la mise en œuvre des moyens techniques, financiers ou humains nécessaires à la création d'une relation commerciale avec tous les segments de clientèle ».
- La stratégie de **fidélisation** correspond à : « la mise en œuvre des moyens techniques, financiers ou humains nécessaires à l'établissement d'une relation durable de type gagnant/gagnant avec les segments de clientèle à fort potentiel commercial » [9].

Ces principes peuvent être mis en application à l'aide de différents outils afin

de promouvoir efficacement une entreprise, ses produits et ses services. Ils favorisent la communication avec les clients, comme par exemple [11] :

- les panneaux publicitaires,
- la publicité à la télévision ou à la radio,
- les réseaux sociaux, les sites web, les blogs,
- les e-mails promotionnels ou informatifs à une liste de contacts,
- les collaborations/partenariats avec des influenceurs,
- les catalogues produits aux clients potentiels,
- les SMS de marketing,
- les logos et designs.

Dans ces stratégies, la fidélisation se trouve être un objectif majeur pour la pérennité d'une entreprise, d'où la nécessité de comprendre comment et par quels moyens y parvenir.

1.3 Intérêts de cette discipline

1.3.1 Influence des populations

Pour les travailleurs du marketing, un point essentiel est de comprendre le comportement du consommateur. L'objectif étant de pouvoir stimuler des attitudes et de les influencer, afin d'orienter les prises de décision du client. L'analyse des comportements permet de comprendre les mécanismes avec lesquels le consommateur réalise ses choix et la façon dont il est réceptif à la pression marketing [12].

Pour pouvoir influencer le comportement de consommation, il faut se pencher sur la psychologie du consommateur. En effet, en marketing, pour faire progresser les ventes d'un produit, les professionnels se servent de plusieurs mécanismes psychologiques. En général, la personne est incitée à acheter car l'environnement et les signaux envoyés par les messages publicitaires la persuadent [6]. Ces signaux sont retrouvés à plusieurs moments de l'expérience du consommateur : lors du préachat, par la visite du site web de la marque, la visibilité de promotions attractives ou les spots publicitaires. Ils apparaissent également lors de l'achat, à travers les affiches apposées en

magasin, les vendeurs, le conditionnement des objets, l'ambiance ou l'aménagement du commerce. Enfin, après l'achat, ils se manifestent par les programmes de fidélisation et le service après-vente.

Dans les magasins IKEA, par exemple, l'agencement est conçu de manière à inciter le client à acheter le plus possible puisqu'il doit emprunter un parcours imposé, guidé par des flèches au sol. Ainsi, il n'a pas d'autre choix que de passer devant l'ensemble des produits du magasin. Cette stratégie favorise le désir d'achat impulsif et initialement non prévu. De plus, il n'y a pas de fenêtre donnant sur l'extérieur du magasin afin de faire perdre la notion du temps aux consommateurs. Ils y passent donc plus de temps, ce qui peut les amener à acheter plus d'articles [13].

1.3.2 Accroissement du portefeuille et fidélisation des clients

La notion de portefeuille clients signifie, de manière générale, l'ensemble des clients dont se charge un commercial. Elle peut également être utilisée afin de désigner l'ensemble des clients d'une entreprise⁵. Celui qui a la responsabilité de ce portefeuille a comme objectif de le mettre en valeur, le fidéliser et le développer. Il est nécessaire pour une entreprise de constamment renouveler ce portefeuille clients, puisque la clientèle ne reste pas toujours et indéfiniment la même, notamment dû aux changements de situation, aux déménagements ou à la disparition d'un besoin, par exemple [14].

Pour accroître ce portefeuille, les entreprises cherchent à séduire de nouveaux clients puis à les fidéliser. C'est le principe du marketing relationnel qui se définit comme « une technique de marketing qui vise à établir une relation durable, continue, de type gagnant/gagnant avec les clients ou prospects, y compris en dehors des moments de consommation ou d'achat ». En effet, sans relation, il ne peut y avoir de vente et pour qu'elle se fasse, un dialogue se met en place entre la marque et le consommateur grâce à différents canaux (Internet, courriers, téléphone...) [9].

Le principe de fidélisation repose sur la conservation et le développement de

⁵ B. Bathelot. Portefeuille clients - Définitions Marketing » L'encyclopédie illustrée du marketing [Internet]. 2020 [consulté 9 juin 2024]. Disponible sur : <https://www.definitions-marketing.com/definition/portefeuille-clients/>

la clientèle acquise [15]. Les chercheurs en marketing estiment que 5 % de clients fidèles en plus pourraient engendrer une augmentation de 94 % des profits [16]. Les professeurs de marketing Bénavent et Crié définissent le processus de fidélisation comme « un ensemble d'actions organisées de telle manière que les clients les plus intéressants et les plus fidèles soient stimulés, entretenus, de telle manière que l'attrition, c'est-à-dire le taux de clients perdus, soit minimisée et/ou que les volumes achetés soient augmentés » [15].

Par ailleurs, il existe un lien fort entre la fidélité et la satisfaction du client. La fidélité étant vue comme un engagement profond d'avoir recours au service ou de racheter un produit de la marque malgré des paramètres pouvant avoir une influence sur le comportement du consommateur ; comme par exemple des promotions plus attractives ou des produits plus attrayants chez un concurrent. Cependant, la fidélité ne se limite pas à la définition classique qui se caractérise par l'achat répété, mais elle inclut également une composante attitudinale. En effet, il existe d'un côté la fidélité comportementale, qui est basée sur le processus de rachat d'une même marque ; et d'un autre côté, la fidélité attitudinale, plutôt émotionnelle, qui se réfère à l'engagement psychologique et l'attachement affectif développé envers la marque [17]. Plus précisément, la fidélité attitudinale montre que les consommateurs apprécient une même marque sans forcément passer au processus d'achat malgré la volonté (Oliver, 1999). Là où la fidélité comportementale reflète que les consommateurs ne préfèrent pas seulement une marque définie, mais continuent de la racheter par satisfaction (Nefzi et Boyer, 2008). C'est pourquoi la satisfaction du client est un facteur déterminant de sa fidélité [16].

2. Le marketing en santé

2.1 Pratique et intérêt du marketing en santé

En 1971, deux chercheurs américains, Kotler et Zaltman, ont soumis l'idée que les techniques du marketing commercial, utilisées pour influencer les comportements des consommateurs, pourraient également être employées dans le but d'améliorer le bien-être et la santé des individus [18,19]. C'est ainsi qu'est né le marketing social, que Kotler définit comme : « *l'application des techniques utilisées en marketing commercial pour analyser, planifier, exécuter et évaluer des programmes dont le but est la modification du comportement d'une cible d'individus, afin d'améliorer leur bien-être personnel et celui de la société* » [20].

Le marketing social s'est largement développé au cours des dernières décennies et a montré son efficacité dans la modification des comportements, notamment en matière d'exercice physique, de consommation de substances psychoactives (alcool, tabac et autres drogues), ou même de sécurité routière [18,19]. En effet, les changements de comportements des individus se trouvent être d'une importance capitale pour la santé, puisque plus de 50 % des maladies sont d'origine comportementale [19]. Par exemple, dans un rapport publié en 2022, l'Agence européenne de l'environnement a estimé que 10 % des cancers dans les pays de L'Union européenne étaient attribuables à l'ensemble des facteurs environnementaux. Nombreux de ces facteurs sont créés et introduits dans l'environnement par l'homme (cigarette, alcool, produits chimiques ménagers, radiations ionisantes, pollution par les voitures...) [21].

De plus, une définition élaborée par l'Association internationale de marketing social (ISMA) avec les associations régionales européenne, australienne et nord-américaine explique que cette pratique a pour objectif d'intégrer au marketing la recherche, les meilleures pratiques, la théorie et la connaissance des motivations et besoins du public visé, afin d'établir des programmes de changement social efficaces [22].

Ce type de marketing permet donc de faire progresser les données, les perspectives et les pratiques, dans le but de créer un environnement propice

aux changements sociaux et comportementaux. Par exemple, en 2021, un budget d'environ 111 millions d'euros, géré par l'Assurance Maladie, a été alloué au renforcement de la lutte contre les addictions, qui constituent un problème majeur de santé publique. Dans ce budget, environ 32 millions d'euros ont été attribués pour le développement et l'intensification d'actions de marketing social⁶.

2.1.1 Méthode des 5C et exemples concrets d'application du marketing social

Le marketing social s'appuie sur la méthode des « 5C »⁷ :

- Retenir et préconiser un **C**omportement favorable à la santé et au bien-être des individus.
- Diminuer les **C**oûts d'adoption du comportement.
- Faciliter la **C**apacité d'accès au comportement.
- Promotion du comportement à travers une **C**ommunication adaptée.
- Travail en **C**ollaboration avec des partenaires afin de favoriser l'adoption du comportement.

Cette méthode constitue donc une étape essentielle dans la mise en place du processus du marketing social, comme le montre la figure suivante (Figure 3) :

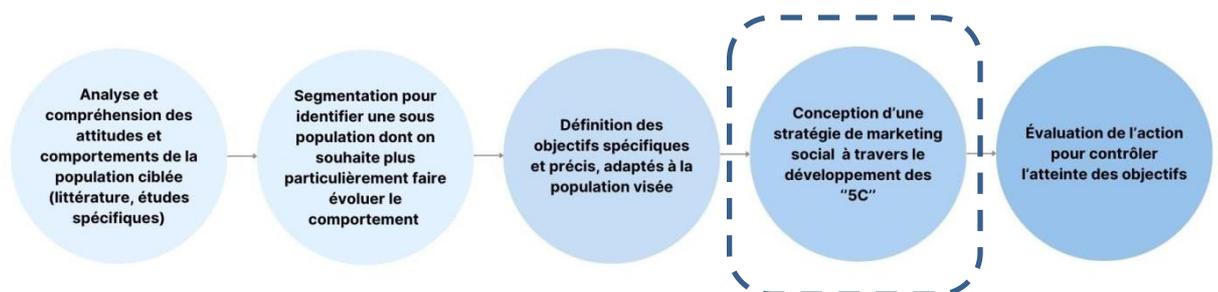


Figure 3 : Modèle schématique de la méthodologie du marketing social (illustration personnelle, d'après le RESPADD - Réseau de prévention des addictions)⁷.

En France, le dispositif « Mois sans tabac » a été évalué en 2017 par un

⁶ Ministère de la santé et de l'accès aux soins. Communiqué de presse | Fonds de lutte contre les addictions 2020 [Internet]. 2020 [consulté 27 nov. 2024]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiques-de-presse/article/fonds-de-lutte-contre-les-addictions-2020>

⁷ RESPADD. Agir Addictions n°9 [Internet]. 2019 [consulté 15 déc. 2024]. Disponible sur : <https://www.respadd.org/blog/2019/12/19/agir-addictions-n9-decembre-2019/>

Baromètre santé⁸. Cette opération se déroule chaque année depuis 2016, en novembre. Elle a été mise en place par Santé Publique France (SPF) et le Ministère de la Santé et de la Prévention, en partenariat avec l'Assurance Maladie. C'est un défi national collectif réunissant tous les fumeurs qui veulent arrêter le tabac, pendant 30 jours⁹. Les évaluations de ce dispositif ont montré son efficacité en termes d'essais et d'arrêts durables du tabac. En effet, d'après les données du Baromètre de SPF, les fumeurs qui ont tenté d'arrêter grâce au « Mois sans tabac » ont déclaré avoir plus souvent recours à une aide externe (programmes, consultations médicales et substituts nicotiques par exemple) pour les aider à y parvenir. De plus, leur fréquence d'abstinence au tabac était de 6 à 10 % sur 1 an, comparé aux fréquences habituelles constatées pour les tentatives d'arrêt sans assistance (de 3 à 5 %)⁸.

Il existe également l'exemple du Programme National Nutrition Santé (PNNS), mis en place en 2001, qui, parmi ses objectifs, comprenait la promotion de la consommation de fruits et légumes pour prévenir certaines maladies. A cet effet, un slogan a été créé : « Pour votre santé, mangez cinq fruits et légumes par jour » [23]. Néanmoins, malgré la présence de ce bandeau sanitaire sur nombre de publicités de produits alimentaires industrialisés, les catégories socio-professionnelles modestes restent sous-consommatrices. Par exemple, l'enquête européenne de santé 2019, menée par la DREES, a révélé que les individus du cinquième niveau de vie le plus bas étaient deux fois plus nombreux (3,7 %) à ne jamais consommer de légumes que ceux appartenant au cinquième niveau de vie le plus élevé (1,9 %) [24]. L'information ne suffit donc pas toujours à modifier les comportements alimentaires de façon durable. Le marketing social propose ainsi des stratégies alternatives basées sur des études en sciences sociales, comme les *nudges* [22].

⁸ *Enquêtes périodiques ayant pour objectif de mieux appréhender les connaissances, attitudes, croyances et comportements des Français en santé.* Santé Publique France. Baromètre santé 2017 [Internet]. 2023 [consulté 18 sept 2024]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2017>

⁹ L'Assurance Maladie. Mois sans tabac : les inscriptions sont ouvertes [Internet]. 2024 [consulté 26 nov 2024]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/actualites/mois-sans-tabac-les-inscriptions-sont-ouvertes-1>

2.1.2 L'exemple des *nudges* : une stratégie de marketing social

Les *nudges* sont des outils du changement de comportement immédiat [22]. En effet, *nudge* signifie « *coup de coude* » en anglais et se traduirait plutôt par « *coup de pouce* » en français [25]. Ce concept a été développé par les économistes américains Thaler et Sunstein dans un ouvrage de 2008¹⁰. Ils en ont proposé une explication, considérant que le *nudge* désigne « *tout aspect de l'architecture (ou mise en scène) des choix qui modifie de façon prévisible le comportement des gens sans interdire aucune option ni modifier de façon significative les incitations financières* » [27,28]. Pour eux, il ne faut pas dire quoi faire aux individus, mais plutôt les aider à atteindre leur objectif à travers la prise de « bonnes décisions », tout en respectant leur libre arbitre [25]. D'après le psychologue et économiste Kahneman, les individus sont dotés d'un système de prise de décision rapide et inconscient : le "*thinking fast*" et d'un système de prise de décision plus lent, conscient et réfléchi : le "*thinking slow*". Les *nudges* agissent sur le premier système de pensée à travers des « raccourcis mentaux » [29].

Il existe dix principaux *nudges* décrits par Sunstein, les suivants, présentés avec leurs exemples [30] :

- **Les règles par défaut** : exemple de l'inscription automatique à des programmes de santé.
- **La simplification** : exemple de l'abandon de programmes car leur fonctionnement est complexe.
- **L'utilisation de normes sociales** : exemple de panneaux dans la rue indiquant « *reprenez vos déchets avec vous, les autres le font* ».
- **L'amélioration de la facilité et des commodités** : exemple de la mise en avant des aliments sains et des snacks en arrière, dans les cafétérias.
- **La divulgation d'informations** : comme montrer les coûts environnementaux de l'utilisation de certaines énergies.
- **Les avertissements graphiques** : exemple sur les paquets de cigarette.

¹⁰ *Nudge: Improving decisions about Health, Wealth, and Happiness (2008)* [26].

- **Les stratégies de pré-engagement** : exemple des programmes de sevrage tabagique avec engagement.
- **Les rappels** : exemple de messages pour ne pas oublier une prise de médicaments.
- **La formulation des intentions de l'action** : exemple de question sur un comportement futur « envisagez-vous de vacciner votre enfant ? ».
- **Les informations sur les choix passés** : par exemple, montrer les résultats de l'activité physique.

La figure suivante illustre un exemple de *nudge* (Figure 4) :



Figure 4 : Exemple de *nudge* sous forme d'avertissement graphique motivant les personnes à emprunter les escaliers plutôt que l'escalator dans le centre commercial Lillenius (iconographie personnelle).

C'est une méthode qui se base sur les découvertes de l'économie comportementale¹¹ et des neurosciences [22]. Elle s'appuie sur l'étude de l'influence des facteurs psychologiques, cognitifs, émotionnels, culturels et sociaux sur les prises de décisions économiques des individus [30]. Les *nudges* travaillent sur l'architecture des choix, ce qui signifie que les différentes alternatives (de choix) proposées sont légèrement modifiées dans leur façon

¹¹ C'est l'étude du comportement des individus dans un contexte économique.

d'être présentées [31]. En effet, un changement astucieux de l'environnement des individus permet d'orienter leurs choix, de manière à ce qu'ils soient plus avantageux pour eux, tout en respectant leur libre arbitre. L'objectif est de les inciter à adopter un comportement bénéfique en optant de façon automatique pour la solution perçue comme étant la meilleure à court terme [22]. Par exemple, dans le cadre de la santé publique et de la lutte contre l'obésité, dans les cantines scolaires, la présentation des aliments est réorganisée afin de placer ceux qui sont sains à portée de vue des enfants et ceux qui le sont moins, plus loin. Ainsi, si l'enfant souhaite manger un aliment moins diététique, il devra fournir un effort supplémentaire [32]. C'est ce qui est appelé le « paternalisme libertaire » : influencer un comportement tout en respectant la liberté de choix [27]. Tout cela rejoint des idées évoquées dans la charte d'Ottawa (1986), établie pour la promotion de la santé publique dans le monde. Parmi ses recommandations, elle comprend l'élaboration de politiques de santé dans lesquelles les options les plus faciles seraient les meilleures pour la santé [33].

2.2 Réglementation en vigueur dans la pratique médicale

2.2.1 Les codes de déontologie

Les professions médicales telles que les médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes sont régies par un code de déontologie. C'est un ouvrage qui regroupe l'ensemble des droits et devoirs des professionnels de santé, selon leur code respectif, dans le cadre de leur activité professionnelle¹². Il subit souvent des modifications, afin de s'adapter aux évolutions des exercices, à travers des décrets¹³ ou arrêtés¹⁴. Le Code de la santé publique (CSP) comprend les codes de déontologie des professions médicales [34].

¹² Conseil National de l'Ordre des Sages-femmes. Code de déontologie [Internet]. 2021 [consulté 22 nov 2024]. Disponible sur : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/infos-juridiques/code-de-deontologie/>

¹³ *Acte réglementaire ou individuel pris par le président de la République, par le Premier ministre, ou conjointement par ces deux autorités, en vertu de leur pouvoir réglementaire.*
Larousse É. Définitions : décret - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [consulté 20 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/d%C3%A9cret/22448>

¹⁴ *Décision exécutoire, réglementaire ou individuelle, prise par une ou plusieurs autorités de la hiérarchie administrative (le ministre, le préfet, le maire).*
Larousse É. Définitions : arrêté - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [consulté 20 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/arr%C3%AAt%C3%A9/5380>

2.2.2 Publicité des professionnels de santé

En règle générale, les codes de déontologie des différentes professions de santé : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues, à l'exception de celui des pharmaciens, interdisent formellement toute pratique commerciale au sein de leur profession. Néanmoins, le 4 mai 2017, un arrêt de la Cour de Justice de l'Union Européenne (CJUE) a conduit à la modification des dispositions des 6 codes de déontologie des professions précitées, concernant leur publicité et leur communication. En effet, ces modifications ont été établies par des décrets publiés le 22 décembre 2020, avec pour objet commun :

- Le maintien de l'interdiction d'exercer une profession de santé à des fins commerciales.
- La suppression des règles interdisant la publicité et de manière générale l'utilisation du terme « publicité » ainsi que ses dérivés.
- L'affirmation du principe de liberté de communication des informations.
- L'interdiction du référencement numérique payant.

Toutefois, chacune de ces professions de santé reste soumise à un cadre réglementaire concernant les informations pouvant être diffusées à travers différents supports [35].

Ainsi, les professions de santé, en général, peuvent recourir au marketing à des fins de communication et d'information du public ; c'est notamment le cas en odontologie. D'autant plus que l'évolution des moyens de communication a permis d'améliorer l'information des patients, de donner une identité au cabinet dentaire ou encore de promouvoir l'image du chirurgien-dentiste et de ses services, par exemple.

3. Le marketing en odontologie

3.1 Représentation en odontologie

3.1.1 Le *branding* dentaire

Le terme anglais "*branding*" provient du mot "*brand*", qui signifie marque en français. Selon l'*American Marketing Association* : « une marque est un nom, un terme, un dessin, un symbole ou toute autre caractéristique qui identifie le bien ou le service d'un vendeur comme étant distinct de ceux des autres vendeurs ». La marque reflète l'image, la réputation et la valeur d'une personne ou d'une entreprise [36]. Le *branding*, ou image de marque, est une stratégie visant à créer et développer une identité forte, à travers un ensemble d'éléments symboliques (nom, logo et autres signes visuels de la marque), qui laissera une impression unique dans l'esprit des consommateurs [37].

Dans le domaine dentaire, la pratique du *branding* permet à un chirurgien-dentiste et à son cabinet de se démarquer. En effet, la création d'une image de marque aide à établir une présence significative et différenciée dans le secteur des soins dentaires, afin d'attirer de nouveaux patients et les fidéliser. Le but étant d'influencer positivement la perception que ces derniers peuvent avoir de la pratique du chirurgien-dentiste et du cabinet au sens plus large, à travers le soin de sa réputation et la définition de ce que représente sa marque. Pour résumer, le chirurgien-dentiste fournit un service, la marque symbolise l'image perçue de ce service et la stratégie de marque (*branding*) est la démarche visant à créer cette image unique [36].

Pour le praticien et son cabinet dentaire, il y a une distinction qui s'opère entre ce qu'est le "*personal branding*" et l' "*office branding*". D'une part, le *personal branding*¹⁵, qui désigne l'image de marque personnelle, relève, ici, de la façon dont un chirurgien-dentiste souhaite être perçu par ses patients et par le public. Cette image se construit notamment autour de sa communication (directe ou indirecte, comme sur les médias sociaux par exemple), la relation

¹⁵ LEFILDENTAIRE magazine dentaire. Le personal branding : un puissant vecteur pour se démarquer [Internet]. 2016 [consulté 6 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.lefildentaire.com/articles/conseil/communication/le-personal-branding-un-puissant-vecteur-pour-se-demarquer/>

qu'il entretient avec ses patients (être à l'écoute, s'intéresser à leurs besoins et leur bien-être ou prendre des nouvelles, par exemple), la confiance qu'il leur inspire ou même le maintien d'un environnement aseptique et le soulagement de leur douleur dentaire. En effet, 85 % du succès professionnel est attribuable aux qualités relationnelles et humaines, alors que seulement 15 % aux compétences techniques [38]. L'image de marque personnelle passe donc par l'expérience du patient vis-à-vis du chirurgien-dentiste [36].

D'autre part, l'*office branding*¹⁶, se traduit par l'image de marque du cabinet (Figure 5). Elle permet de donner une identité, notamment visuelle, à l'entreprise, à travers divers outils. Ces derniers sont présentés de manière non exhaustive dans le tableau 1, ainsi que des outils du *personal branding* pouvant, particulièrement, servir de support de communication au chirurgien-dentiste (Figure 6).

Tableau 1 : Exemples d'outils de branding du chirurgien-dentiste et du cabinet dentaire (illustration personnelle) [36,39].

Outils du <i>personal branding</i>	Outils de l' <i>office branding</i>
Vidéos de présentation du praticien	Logo
Dossiers personnalisés contenant des informations sur le praticien	Panneaux muraux
Page du praticien sur les réseaux sociaux	Vitrophanie ¹⁷
Page du praticien sur le site internet du cabinet dentaire	Site internet du cabinet dentaire
E-mail du chirurgien-dentiste	Décorations sur-mesure
Cartes de visite personnelles	Cartes de rendez-vous imprimées au nom du cabinet dentaire
Communiqués de presse en ligne	Stickers

¹⁶ LEFILDENTAIRE magazine dentaire. L'office branding c'est quoi ? [Internet]. 2019 [consulté 3 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.lefildentaire.com/articles/conseil/bien-etre/l-office-branding-c-est-quoi/>

¹⁷ Etiquette autocollante qui peut se lire par transparence au travers d'une vitre, servant de support de communication et publicitaire.



Figure 5 : Exemple de vitrophanie apposée aux portes intérieures d'un cabinet dentaire (iconographie personnelle).

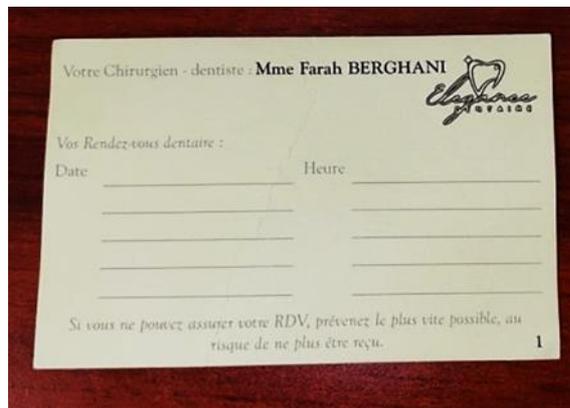


Figure 6 : Exemple de carton de rendez-vous imprimé avec le nom du chirurgien-dentiste et le logo d'un cabinet dentaire (iconographie et carte personnelles).

3.1.2 La visibilité et l'e-visibilité en dentaire

La visibilité de quelqu'un ou de quelque chose, existe au travers du regard des autres. Elle se construit donc dans le cadre social et permet de confirmer l'existence de chacun. Dans un contexte professionnel, notamment, elle importe puisque l'image qu'une personne a de ses propres compétences, de ses qualités et de son utilité s'articule autour de la reconnaissance et de la validation d'autrui [40].

Ainsi, en odontologie, la visibilité du praticien est importante, à la fois pour lui, mais aussi pour le public. En effet, elle représente la perception et la

reconnaissance du chirurgien-dentiste ou du cabinet, de son image de marque et de ses services, par ses patients ou d'autres potentiels futurs patients. Ce qui contribue à renforcer sa notoriété, la crédibilité de son image, l'attrait de l'attention du public visé, ou même la stimulation du recours à ses services et donc son évolution dans la sphère des soins dentaires [39]. Cette visibilité s'effectue notamment à travers le *branding*, puisque les différents outils (vus précédemment), utilisés dans cette démarche, permettent d'avoir une image de marque reconnaissable.

D'autre-part, l'activité d'un cabinet dentaire ou d'un praticien peut également être mise en avant à travers la présence sur Internet (en ligne) : il s'agit de l'e-visibilité. C'est ainsi que de nombreux cabinets dentaires ont créé leurs sites internet. Par exemple, un article publié dans le journal « Le Parisien » en 2016, a présenté une entreprise de conception de sites internet pour les chirurgiens-dentistes, en expliquant que cette dernière, après 8 ans d'existence, comptait déjà 2200 cabinets dentaires abonnés, soit environ 4000 dentistes¹⁸. Par ailleurs, certains chirurgiens-dentistes publient également des vidéos de situations cliniques (anonymisées) rencontrées au cabinet et de leurs pratiques, ou réalisent des vidéos éducatives sur l'hygiène orale, qu'ils partagent sur leur site web ou sur leurs réseaux sociaux. Ainsi, ces stratégies numériques permettent au chirurgien-dentiste ou à son cabinet de gagner en visibilité puisqu'elles facilitent l'accès du patient à certaines informations. Cette facilité de mise en relation favorise la crédibilité, la reconnaissance, l'attractivité et l'interactivité du praticien ou de son cabinet [39].

3.1.3 La réputation et l'e-réputation en dentaire

La réputation peut se définir comme l'estimation de la valeur d'une personne ou d'une entité, par d'autres personnes. Elle est fondée sur les interactions passées et suscite des attentes quant à la conduite future. C'est donc une évaluation sociale qui favorise ou défavorise quelqu'un ou quelque chose [41]. Pour une entreprise, la réputation représente la mesure globale de la façon

¹⁸ Le Parisien. Webdentiste, 8 ans d'existence, 20 salariés et 2,3 millions d'euros de chiffre d'affaires [Internet]. 2016 [consulté 10 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.leparisien.fr/economie/business/webdentiste-8-ans-d-existence-20-salaries-et-2-3-millions-d-euros-de-chiffre-d-affaires-01-02-2016-5502791.php>

dont ses principaux constituants (clients, employés, fournisseurs, partenaires et communauté) la perçoivent [42]. Au niveau du cabinet dentaire, sa réputation ainsi que celle du ou des chirurgiens-dentistes, se construit donc autour de plusieurs axes : la manière de gérer la relation avec les patients, l'équipe du cabinet et les correspondants. En effet, la majorité des patients ne peuvent pas réellement juger du niveau de compétences techniques d'un professionnel de santé orale, ils s'en remettent alors à d'autres facteurs, comme la bonne réputation d'un cabinet ou de ses praticiens par exemple¹⁹.

D'autre part, l'e-réputation est la réputation fondée sur les perceptions qu'ont des personnes sur une autre personne ou entité, à partir d'éléments d'information qui circulent sur Internet [43]. Elle est aussi appelée web-réputation, cyber-réputation ou réputation numérique. L'e-réputation du chirurgien-dentiste ou d'un cabinet dentaire, correspond donc à son image numérique sur le web. Elle s'articule notamment autour :

- Des avis ou notations de la part des patients, ou autres, visibles sur les pages de recherche Google ou sur des sites spécifiques.
- La construction d'un site web pour le cabinet dentaire ou le praticien.
- La présence du chirurgien-dentiste ainsi que sa façon d'interagir sur les réseaux sociaux.
- Les informations en ligne sur son exercice ou son parcours professionnel.
- La mise en ligne d'articles, ou encore le partage de vidéos et discussions sur des forums ou des blogs spécialisés²⁰.

3.2 Réglementation spécifique en odontologie

3.2.1 Les textes réglementaires

Dans la profession de chirurgien-dentiste, il existe une réglementation spécifique en ce qui concerne la publicité et la communication à des fins promotionnelles, pour le professionnel ou pour son cabinet. Ce cadre

¹⁹ LEFILDENTAIRE magazine dentaire. Soigner sa réputation professionnelle [Internet]. 2023 [consulté 5 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/soigner-reputation-professionnelle/>

²⁰ Association Dentaire Française. Ne laissez pas votre e-réputation se construire au hasard [Internet]. 2021 [consulté 8 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.adf.asso.fr/tooth/e-reputation/1-un-enjeu-a-prendre-au-serieux>

réglementaire est défini dans le Code de déontologie des chirurgiens-dentistes, dont les articles sont extraits du CSP (2021) [44]. L'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes (ONCD)²¹ veille à l'application des règles déontologiques et émet également des recommandations de bonne pratique. Celles-ci sont consultables sur le site internet de l'ONCD²² ou dans les articles publiés dans son journal intitulé « #ONCD la lettre ».

En outre, **le décret numéro 2020-1658 du 22 décembre 2020**, relatif à la communication professionnelle des chirurgiens-dentistes, a permis l'assouplissement des règles en matière d'information et de publicité de la profession envers son public [45].

3.2.2 Contexte antérieur au décret du 22 décembre 2020

Avant l'instauration du décret de **2020**, le Code de déontologie des chirurgiens-dentistes comportait **8 articles** réglementant la communication et la publicité dans la profession (Annexe 1) [46]. Par ailleurs, en **2019**, le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CNOCD) avait publié une **charte** visant à préciser et clarifier de nouvelles règles à ce sujet [47]. En effet, son but était de mieux répondre aux besoins d'informations du public et aux avancées technologiques, en offrant plus de liberté aux praticiens dans leur communication, tout en veillant à respecter le cadre déontologique. La mise en place de cette charte a eu pour effet d'annuler les 2 précédentes, relatives à la publicité et l'information dans les médias et les sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes (2015) [48].

La charte a, avant tout, réitéré **4 principes déontologiques** de la profession :

- l'interdiction de la pratiquer comme un commerce,
- la préservation de sa dignité,
- la confraternité,
- et le secret professionnel.

De plus, elle a spécifié que la communication du chirurgien-dentiste devait être **« loyale, claire, honnête, précise et non comparative »**.

²¹ ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Conseil National [Internet]. [consulté 8 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/decouvrir-lordre/un-ordre-une-histoire/conseil-national/>

²² ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Accueil - Ordre National des Chirurgiens-Dentistes [Internet]. [consulté 1 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/>

Cette charte a marqué un tournant, puisque dorénavant le **contrôle de la communication** du chirurgien-dentiste est effectué **après** et non plus avant, ce qui le responsabilise entièrement quant à l'ensemble des informations qu'il souhaite diffuser sur tous supports.

D'autre part, elle a introduit de **nouveaux principes**, issus de la jurisprudence européenne et non encore présents dans le CSP à cette époque :

- le principe général de liberté de communication,
- la protection de la santé publique,
- la mise en confiance du patient.

Ainsi que **2 nouvelles dispositions** concernant la signalétique (panneaux et plaques professionnelles) et la communication numérique (site internet). Dans son contenu, la charte distingue d'abord les supports physiques (imprimés, panneaux, plaques) des supports numériques (Internet, médias), qui peuvent contenir plus d'informations. Elle détaille ensuite les règles de bonne pratique pour certains supports (non exhaustives) que le chirurgien-dentiste peut utiliser pour communiquer (Annexe 2).

Parallèlement à la publication de cette charte, le CNOCD a adressé des propositions de modification du Code de déontologie, concernant la communication des chirurgiens-dentistes, au ministère de la Santé. C'est ainsi qu'en **2020**, les **11 articles** qui régissent les nouvelles règles de communication de la profession, ont été publiés au Journal Officiel (JORF). Par la suite, en **2021**, le CNOCD a également publié ses recommandations afin d'apporter plus de précisions²³.

3.2.3 Réglementation et recommandations actuelles

3.2.3.1 Généralités en matière de communication professionnelle

Le Code de déontologie met, dans un premier temps, en garde quant à l'association de la pratique professionnelle du chirurgien-dentiste au commerce : elle est prohibée [49]. En effet, les chirurgiens-dentistes ont pour fonction le

²³ ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Communication professionnelle des chirurgiens-dentistes [Internet]. [consulté 1 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes/>

maintien de la santé des patients, il leur est donc primordial d'instaurer une relation de confiance avec ces derniers. Ils possèdent, néanmoins, une liberté totale quant aux moyens de communication, mais doivent veiller à ce que les supports qu'ils utilisent soient compatibles avec une activité non commerciale [50]. Ils peuvent notamment utiliser un site internet. Cependant, leur manière de communiquer est encadrée : à l'instar des autres professions médicales, elle doit être « **loyale et honnête** » [50] et ne peut tirer argument du témoignage d'autrui ou de notations, ni de la comparaison avec des confrères ou des établissements. Le but étant de transmettre aux patients une information objective, claire et nécessaire, afin qu'ils choisissent librement leur praticien ou les options thérapeutiques qu'ils préfèrent.

Les informations que le chirurgien-dentiste **peut** communiquer sur lui, peu importe le support, sont les suivantes :

- Diplômes, titres et fonctions reconnus par le CNOCD.
- Distinctions honorifiques reconnues par la République française (exemple : légion d'honneur).
- Matières suivies en lien avec la formation continue et le développement professionnel continu (DPC).
- Autres formations professionnelles accompagnées de la mention précisant qu'elles ne sont pas des spécialités ou des diplômes reconnus par le CNOCD.
- Expérience professionnelle avec les lieux et formes d'exercice sous forme de synthèse.
- Langues étrangères parlées.
- Publications les plus significatives effectuées dans les normes scientifiques.
- Principales pratiques professionnelles²⁴.
- Informations économiques (exemple : obligation d'informer sur les

²⁴ Ce sont des orientations professionnelles qui ne constituent ni une spécialité, ni une compétence et sont fondées sur les disciplines universitaires odontologiques avec une approche clinique (exemples : actes d'endodontie, d'implantologie, d'odontologie conservatrice, d'odontologie pédiatrique, de parodontologie ou de prothèses).

honoraires²⁵ et modes de paiement acceptés sur le site du chirurgien-dentiste) [51].

- Conditions d'exercice (exemple : jours et horaires d'ouverture, mode d'exercice libéral ou salarié, équipe dentaire avec les noms et les fonctions).

D'autre part, les chirurgiens-dentistes doivent se garder d'encourager le public à recourir à des actes de soin ou de prévention accessoires. Ils doivent faire attention à ce que les informations communiquées publiquement soient objectives et scientifiquement prouvées, comme lors de vidéos éducatives sur la santé bucco-dentaire diffusées sur Internet, par exemple [50]. En ce qui concerne la publicité, les chirurgiens-dentistes ont l'interdiction totale d'en réaliser pour une autre personne ou pour des entreprises à portée industrielle ou commerciale [52]. En effet, l'action du chirurgien-dentiste est centrée sur l'intérêt du patient et ne doit donc pas être sous l'influence de sociétés commerciales. De même, lors d'interventions à caractère éducatif ou sanitaire, il ne peut pas faire profiter les organismes où il exerce ni auxquels il apporte son soutien (comme un laboratoire qui commercialise des dentifrices, par exemple) [53].

Le tableau 2 synthétise et donne des exemples (non exhaustifs) concernant les principaux droits et interdictions des chirurgiens-dentistes relatifs à leur communication avec le public.

²⁵ Le CNOCD recommande d'indiquer les honoraires qui correspondent au moins aux **5 à 10 prestations** les plus couramment réalisées par le praticien.

Tableau 2 : Exemples concernant les droits et les interdictions des chirurgiens-dentistes en matière de communication professionnelle et de publicité (illustration personnelle, d'après les recommandations du CNOCD).

Ce que le chirurgien-dentiste a le <u>droit</u> de faire (exemples)	Ce qui est <u>interdit</u> pour le chirurgien-dentiste (exemples)
<p>Utiliser tout moyen de communication.</p> <p><u>Exemples</u> : site internet, réseaux sociaux, forums, presse, journaux.</p>	<p>Utiliser des supports de communication à orientation commerciale.</p> <p><u>Exemples</u> : flyers, brochures publicitaires, applications numériques d'approche commerciale.</p>
<p>Communiquer sur des données vérifiables comme : ses compétences, ses pratiques, son parcours professionnel, ses conditions d'exercice ou ses honoraires.</p> <p><u>Exemple</u> : il peut décrire son parcours professionnel comme ses études et ses formations.</p>	<p>Faire appel à des témoignages de tiers pour son activité.</p> <p><u>Exemple</u> : afficher sur son site web ou ses réseaux sociaux des témoignages d'expériences positives de patients (différent des avis sur la page Google du praticien).</p>
	<p>Afficher des comparaisons avec d'autres praticiens ou établissements.</p> <p><u>Exemples</u> : au niveau des tarifs ou des types de pratiques.</p>
	<p>Inciter le public à recourir à des actes inutiles ou superflus.</p> <p><u>Exemple</u> : offrir une séance d'éclaircissement dentaire dès la pose de 3 couronnes.</p>
	<p>Réaliser de la publicité pour un tiers, une société industrielle ou commerciale.</p> <p><u>Exemple</u> : faire la promotion de produits et de méthodes qu'une société commercialise.</p>
	<p>Effectuer de la publicité pour un organisme auquel le chirurgien-dentiste apporte son aide.</p> <p><u>Exemple</u> : vidéo publicitaire pour les brosses à dents d'un laboratoire lors d'une intervention sanitaire.</p>

Par ailleurs, **quatre autres articles** du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes énoncent des interdictions concernant des pratiques pouvant être perçues comme **commerciales** dans la profession. Ils n'ont cependant pas été modifiés par le décret de 2020. Leur version actuelle reste celle de **2004** et est présentée dans le tableau 3 [46].

Tableau 3 : Articles du CSP interdisant des pratiques pouvant s'apparenter à des techniques commerciales chez les chirurgiens-dentistes (illustration personnelle, d'après le CSP [46]).

Articles du Code de la santé publique	Indications
Article R 4127- 221 [54]	Interdit les remises et les avantages financiers ou en nature accordés à un patient.
Article R 4127- 223 [55]	Interdit les consultations (même gratuites), dans des locaux (ou leurs dépendances) commerciaux ou artisanaux, où sont présentés ou vendus des médicaments, produits et appareils susceptibles d'être prescrits par un chirurgien-dentiste ou par un médecin.
Article R 4127- 228 [56]	Interdit au chirurgien-dentiste de faire usage de ses fonctions électives ou administratives pour développer sa clientèle (patients du cabinet).
Article R 4127- 251 [57]	Interdit le chirurgien-dentiste qui fait de la prévention ou une consultation publique de dépistage, de s'en servir pour accroître sa clientèle privée.

3.2.3.2 Communication sur les documents professionnels et autres supports

Parmi les documents utilisés par le chirurgien-dentiste dans le cadre de sa pratique professionnelle, figurent, par exemple : les ordonnances, les certificats médicaux, les attestations, les factures de soin, les devis et les cartes de visite [58]. Leur contenu doit rester raisonnable et ne pas comporter trop

d'informations à propos du praticien. Dans ces **documents professionnels**, le chirurgien-dentiste doit obligatoirement mentionner certains éléments, alors que d'autres peuvent être indiqués à titre facultatif. Ceux-ci sont détaillés dans le tableau 4.

Tableau 4 : Éléments que le chirurgien-dentiste doit ou peut mentionner sur ses ordonnances et autres documents professionnels (illustration personnelle, d'après le CSP [46]).

Ce que le chirurgien-dentiste <u>doit</u> mentionner	Ce que le chirurgien-dentiste <u>peut</u> mentionner
<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénoms - Adresse professionnelle postale et électronique - Numéro de téléphone - Numéro d'identification au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) - <i>Situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie (conventionné secteur 1 ou 2, non conventionné)²⁶</i> - <i>Spécialité ou qualification²⁶</i> - <i>Adhésion à une association agréée^{26 27}</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Titres, diplômes et fonctions reconnus par le CNOCD - Distinctions honorifiques reconnues par la République française - Jours et heures de consultation - Localisation du cabinet - Mentions relatives aux sociétés d'exercices (SEL, SCP) prévues au CSP et numéro d'inscription au registre du commerce et des sociétés (RCS) - Modalités de paiement - Assurance responsabilité professionnelle - Principales pratiques professionnelles (conformes aux données acquises de la science, en relation avec la chirurgie-dentaire) - Adresse du site internet et réseaux sociaux du praticien - Logo en lien avec la profession mis à disposition par le CNOCD

²⁶ Ces éléments sont suggérés par l'Ordre mais ne sont pas systématiquement présents dans les ordonnances professionnelles car il s'agit de recommandations et non d'exigences légales.

²⁷ L'article 371M du Code général des impôts définit ce qu'est une « association agréée » [59].

Concernant les autres supports de communication des chirurgiens-dentistes, il existe : les annuaires, les plaques professionnelles ou encore la signalétique²⁸ au niveau des cabinets dentaires.

Dans un **annuaire public** (papier ou numérique), le chirurgien-dentiste peut indiquer les éléments suivants [61] :

- Noms, prénoms, adresse professionnelle, modalités pour le joindre, jours et heures de consultation.
- Situation vis-à-vis des organismes d'Assurance Maladie.
- Spécialité ou qualification reconnue.
- Titres, diplômes et fonctions reconnus par le CNOCD et distinctions honorifiques reconnues par la République française.
- Mentions relatives à l'accessibilité, l'accès et la géolocalisation du cabinet dentaire.
- Lien vers son site internet et ses réseaux sociaux.

Dans le cas où l'annuaire inclurait des données économiques ou une présentation du chirurgien-dentiste, celui-ci est redirigé (lors de la création de son annonce) vers un paragraphe intitulé « les informations économiques » du document, qui précise les dispositions de l'article R 4127-240 du CSP [51]. De plus, le Code de déontologie rappelle que le chirurgien-dentiste n'a pas le droit de payer ou de réaliser toute autre démarche, dans le but d'apparaître prioritairement lors d'une recherche internet, via un référencement numérique [61].

A l'endroit où le chirurgien-dentiste exerce, il appose une **plaque professionnelle** permettant de l'identifier. Si son cabinet se situe dans un immeuble, il peut en apposer une à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet [62]. Sur cette plaque peuvent figurer :

- Son nom, prénom(s), numéro de téléphone, jours et heures de consultation.
- Sa spécialité ou qualification.

²⁸ Dans le cas d'une signalétique de marque, par exemple, il s'agit d'un ensemble de signes permanents permettant aux individus de la reconnaître (logo, symbole, typographie etc) [60].

- Ses titres, diplômes et fonctions, reconnus par le CNOCD.
- Le conventionnement ou non-conventionnement du chirurgien-dentiste, lors d'une nouvelle installation ou d'une modification de plaque [63].

La plaque professionnelle peut-être remplacée par une vitrophanie, mais cette dernière devra comprendre les mêmes indications que la plaque.

D'autre part, les pratiques professionnelles ne figurent pas sur les plaques professionnelles.

Le Code de déontologie précise, par ailleurs, qu'il est possible d'installer une signalisation intermédiaire (fléchage par exemple), lorsque l'aménagement des lieux l'exige²⁹. Cependant, elle doit rester discrète afin d'éviter de présenter l'activité de chirurgie dentaire comme un commerce [62].

3.2.3.3 Communication à travers des annonces

Lorsqu'un chirurgien-dentiste s'installe ou change de mode d'exercice, il a le droit de publier l'information sur tout support, à condition qu'il ne soit pas commercial, à une fréquence raisonnable et ajustée selon les circonstances [64]. L'information doit d'être objective et destinée au public. Elle peut, par exemple, concerner une nouvelle installation, une ouverture, un transfert, une cessation d'activité ou l'intégration et le retrait d'associés dans une société. Le CNOCD donne des exemples de non-respect des principes précités, tels que l'occupation par l'annonce d'une page entière dans un journal, le recours à des comparaisons interdites dans sa rédaction, ou encore la mise en avant excessive de l'activité du praticien³⁰.

3.2.3.4 L'usage de logos

En 2021, le CNOCD a créé un logo unique destiné à être utilisé par les praticiens inscrits à l'Ordre, afin de promouvoir une identité visuelle spécifique à la profession. L'objectif est d'améliorer la visibilité et l'information des patients,

²⁹ Par exemple, si le cabinet se situe dans une zone moins visible, cela permet de guider l'accès pour le trouver.

³⁰ ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Communication professionnelle des chirurgiens-dentistes [Internet]. [consulté 31 déc 2024]. Disponible sur : <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes/>

grâce à une identification claire et professionnelle des chirurgiens-dentistes. Ce logo est mis à disposition gratuitement et peut être utilisé librement, à condition de respecter certaines règles :

- il ne doit pas être modifié,
- les dimensions maximales doivent être respectées selon le support,
- il ne doit pas être accompagné d'autres logos.

Par ailleurs, il peut être utilisé sur divers supports professionnels tels que :

- les documents professionnels (ordonnances et cartes de visites par exemple),
- les affichages extérieurs (plaque professionnelle et vitrophanie par exemple),
- les vêtements et accessoires professionnels,
- les sites web,
- les réseaux sociaux,
- lors de congrès ou de formations.

Le règlement d'usage de ce logo est disponible sur le site du CNOCD et doit être respecté par tous les membres de la profession³¹ (Figure 7).



Figure 7 : Logo créé par le CNOCD pour les membres de sa profession (d'après le site de l'ONCD).

En ce qui concerne les logos personnalisables dans le cadre de la profession, il n'existe pas de réglementation spécifique. Néanmoins, il est conseillé de se conformer au Code de déontologie et aux recommandations du

³¹ ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Communication professionnelle des chirurgiens-dentistes [Internet]. [consulté 31 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes/>

CNOCD afin de maintenir une identité visuelle cohérente et d'éviter toute confusion auprès du public.

3.2.3.5 Communication à travers les médias numériques

Depuis l'allègement des restrictions sur la communication des chirurgiens-dentistes et le recours aux nouveaux médias de diffusion, certains ont pensé que, désormais, tout était autorisé en matière de publicité professionnelle. Ainsi, la Commission Exercice et Déontologie du CNOCD a souvent été sollicitée pour des questions à ce sujet. De plus, avec l'avènement des réseaux sociaux, il est constaté que des praticiens créent des pages publiques atteignant jusqu'à plusieurs millions d'abonnés.

Dans ce contexte, à l'initiative de cette commission lors d'une session en décembre 2021, le CNOCD a établi des règles précises en ce qui concerne 4 cas pratiques pour les chirurgiens-dentistes :

- le droit d'être influenceur³²,
- le droit d'être Youtubeur,
- l'organisation d'événements et de jeux-concours,
- le recours à des publiereportages³³.

Le CNOCD émet d'abord une distinction entre la nature **privée** ou **professionnelle** de la démarche. Dans tous les cas, le chirurgien-dentiste à l'**interdiction** de réaliser des **publireportages**. En revanche, pour les 3 autres cas pratiques, ce dernier en a la possibilité, à titre personnel, en dehors du cadre de sa profession, sans lien avec son activité ou sa pratique et sans publicité pour un tiers ou pour une marque. Il reste cependant soumis au droit commun, ainsi qu'aux codes de déontologie et de la santé publique³⁴.

³² *Personne (rémunérée ou non) qui partage son point de vue ou donne des conseils à son public sur un blog personnel ou toute autre plateforme des réseaux sociaux. Il peut agir comme ambassadeur d'une marque ou pour lui-même et peut influencer ses followers en changeant leurs habitudes de consommation.*

³³ *Promotion (souvent contre paiement à l'éditeur ou au diffuseur) d'une marque ou d'un produit, sous forme d'article dans la presse écrite, ou d'interview télévisée. Pour les chirurgiens-dentistes, il s'agit de promouvoir un produit, eux-mêmes, leur structure ou leur activité professionnelle.*

³⁴ ONCD, Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Communication professionnelle des chirurgiens-dentistes [Internet]. [consulté 31 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/pour-le-chirurgien-dentiste/communication-professionnelle-des-chirurgiens-dentistes/>

Ensuite, s'agissant d'un contexte professionnel, le cadre réglementaire pour chaque situation est résumé dans le tableau 5, ci-dessous.

Tableau 5 : Cadre réglementaire de différents cas pratiques que peuvent appliquer les chirurgiens-dentistes dans le contexte professionnel (illustration personnelle, d'après le magazine #ONCD la lettre).

Réalisation dans un cadre professionnel Cas pratiques du chirurgien-dentiste	Possible sous ces conditions :	Interdit dans ces cas :
Influenceur ou Youtubeur (site, blog, réseau social)	<ul style="list-style-type: none"> - Limitation de l'activité à la diffusion d'informations sans lien ou rapport avec l'exercice professionnel. - Aucune publicité (directe ou indirecte) en faveur d'un tiers ou d'une marque. - Respect du droit commun, ainsi que des codes de déontologie et de la santé publique. 	<ul style="list-style-type: none"> - Placements de produits dentaires. - Contrats avec des marques dentaires. - Rémunération selon le nombre de <i>followers</i>, de vues ou d'abonnés [65]. - Publicité personnelle et/ou pour l'établissement du praticien. - Orientation de consommation dentaire. - Mise en scène entre vie privée et vie professionnelle. - Recherche du sensationnel. - Dénigrement d'autres pratiques. - Filmer un patient à visage découvert, même s'il donne son accord.
Organisation d'événements et de jeux-concours (supports numériques et matériels)	<ul style="list-style-type: none"> - Diffusion d'informations professionnelles, sans lien avec l'exercice ou la pratique du chirurgien-dentiste. - Aucune publicité en faveur d'un tiers ou d'une marque dentaire possible. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promotions et offres promotionnelles générales dans le domaine dentaire. - Offres de cadeaux. - Partenariats avec des influenceurs, des blogueurs, des Youtubeurs ou des boutiques, par exemple. - Dénigrement d'autres pratiques.

4. Etude : Questionnaire auprès des étudiants de 6^e année

4.1 Intérêts et objectifs de l'étude

A notre époque, le marketing et la communication numérique prennent une place de plus en plus importante. En effet, d'après la plateforme *Quantcast*, spécialisée dans l'analyse d'audience et la publicité numérique des entreprises, en 2018 déjà, 42 % des responsables marketing interrogés avaient déclaré que le nombre d'outils et de services marketing augmenterait considérablement dans le monde à venir³⁵. C'est notamment le cas dans le domaine dentaire à travers l'utilisation d'outils marketing et la communication via les sites internet ou les médias sociaux, au service de l'image du cabinet.

Il semblait donc pertinent de s'interroger sur les représentations et connaissances des étudiants de 6^e année, futurs chirurgiens-dentistes, vis-à-vis de ces pratiques publicitaires et communicationnelles qui existent dans leur profession. Ainsi, une étude a été menée pour évaluer les connaissances des étudiants en dernière année de chirurgie-dentaire à Lille, sur les aspects légaux du marketing en odontologie. Le second objectif de cette recherche était de connaître leurs représentations sur cette pratique en odontologie.

4.2 Matériels et méthodes

4.2.1 Recherche préliminaire

Une identification de mots clés en rapport avec les champs lexicaux du marketing et de la santé orale a permis la création d'une équation de recherche dans le but de trouver des articles pertinents pour l'étude. Ces articles ont été sélectionnés sur des bases de recherche telles que *PubMed*, *Google Scholar* ou encore *Cairn*. Le site de l'ONCD a également été une source clé pour l'élaboration de l'étude, notamment pour la partie consacrée à l'évaluation des connaissances.

4.2.2 Outil de recueil des données

Après contact par mail de la Direction du Numérique de l'Université de Lille,

³⁵ Statista. Opinion des spécialistes sur l'évolution du marketing au monde 2018 [Internet]. 2023 [consulté 20 déc 2024]. Disponible sur : <https://fr.statista.com/statistiques/968065/opinion-specialistes-marketing-evolution-monde/>

un intégrateur web multimédia nous a ouvert un accès à la plateforme de création d'enquête *LimeSurvey*, via un lien. À partir de ce logiciel, un questionnaire a été élaboré afin de recueillir les données nécessaires à l'étude.

Il a été réalisé à partir du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes, de l'analyse d'articles et de la réglementation concernant la communication et la publicité de la profession, disponible sur le site de l'ONCD. Le questionnaire était structuré de la manière suivante :

- Une note introductive d'accès recueillant le consentement à participer à l'étude et une question pour valider le critère d'inclusion.
- Une première et une deuxième partie, de quatre questions, qui concernait la perception du marketing en odontologie par les étudiants.
- Une troisième partie, de cinq questions type vrai/faux, qui faisait référence au Code de déontologie des chirurgiens-dentistes.
- Une quatrième partie, de quatre questions à choix multiples, qui portait sur la réglementation du marketing au sein des cabinets dentaires.

Le questionnaire complet est disponible en Annexe 5.

4.2.3 La population étudiée

Cette étude a été réalisée auprès des étudiants en fin de 6^e année, en 2024, du Département facultaire d'Odontologie de l'UFR3S de Lille. Cette caractéristique était le seul critère d'inclusion. Le questionnaire a été proposé à l'ensemble de cette promotion et les étudiants étaient libres de participer ou non à l'étude.

4.2.4 Procédure de recueil des données

Le questionnaire a été diffusé sur le groupe fermé de discussion et de partage de la promotion des étudiants de 6^e année (113 personnes), 2023/2024. Son lancement a eu lieu le 22 juillet 2024 à 23 heures et la fermeture le 15 septembre 2024 à 23 heures et 59 minutes. Les réponses des participants étaient anonymes. Les données ont été colligées sur un fichier Excel protégé par un mot de passe.

4.2.5 Analyse des données

Les données ont été traitées et extraites via le logiciel *LimeSurvey* et sont présentées dans le paragraphe 4.3 (Résultats). Seule la question avec réponse par texte libre : « citer 3 mots que vous associez au marketing » a été traitée à l'aide du logiciel Microsoft Excel 2010. Une analyse descriptive a été effectuée.

4.2.6 Démarches réglementaires

4.2.6.1 Généralités

Le questionnaire, sa lettre d'information, ainsi que le protocole de recherche de l'étude ont été envoyés pour validation au DPO (*Data Protection Officer - Délégué à la protection des données*). Le DPO a répondu par une exonération (Annexe 3) de déclaration relative au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), puisqu'il ne peut y avoir d'exercice des droits de la part des participants, leurs réponses étant anonymes (aucun recueil de données nominatives ou indirectement nominatives). Les données ne permettant pas l'identification des participants, aucune déclaration auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) n'était requise non plus.

A l'ouverture du questionnaire, un préambule faisant office de lettre d'information, présentait les objectifs et le déroulement de l'étude (Annexe 4). Il était suivi d'une case de consentement à cocher obligatoirement pour avoir accès aux questions. Si celle-ci n'était pas cochée, le questionnaire prenait fin.

4.2.6.2 Conservation et stockage des données

Les données ont été stockées sur un ordinateur protégé par un mot de passe. Les données n'étaient accessibles qu'à l'investigatrice, ainsi qu'à sa directrice de thèse, le docteur Marie Craquelin.

4.3 Résultats

4.3.1 Nombre de réponses et gestion des données manquantes

Sur les 113 étudiants que comptait la promotion de 6^e année de 2023/2024, à la clôture du questionnaire, 98 d'entre eux l'ont ouvert, dont 83 qui l'ont

réalisé complètement et 15 incomplètement. Sur les 15 réponses incomplètes :

- Deux ont simplement ouvert le questionnaire, sans le débiter.
- Cinq ont répondu positivement à la demande de consentement et au critère d'inclusion, sans débiter les questions de l'étude.
- Trois se sont arrêtés juste avant la partie 3 du questionnaire et n'ont donc pas répondu aux questions concernant la réglementation.
- Cinq se sont arrêtés juste avant la partie 4 du questionnaire et n'ont donc pas répondu aux questions à choix multiples sur la réglementation.

Seules les réponses complètes et celles des 3 participants ayant répondu jusqu'à la partie 3 du questionnaire, ainsi que celles des 5 participants ayant répondu jusqu'à la partie 4 du questionnaire, ont été analysées.

4.3.2 Intérêt des étudiants pour le marketing du cabinet dentaire

4.3.2.1 Première partie du questionnaire

Dans cette première partie du questionnaire, sur les 98 étudiants participants initiaux, 7 n'ont pas répondu. Nous nous basons donc sur **91** réponses.

A la première question « *Pensez-vous que le cabinet dentaire puisse être considéré comme une entreprise avec un aspect commercial et lucratif ?* » :

- 63, soit **69,23 %**, ont répondu que **oui**,
- 24, soit **26,37 %**, ont répondu que **non**,
- 4, soit **4,40 %**, ont répondu « Je ne sais pas ».

Donc **plus de 2/3** des répondants pensent que le cabinet dentaire peut être considéré comme une entreprise avec un aspect commercial et lucratif.

Pour la seconde question, il a été demandé aux étudiants d'associer 3 mots de leur choix au marketing. Sur les 91 répondants, 2 étudiants n'ont cité que 2 mots et 1 étudiant n'a cité qu'1 seul mot, au lieu des 3 demandés. Ainsi, il manquait 4 éventualités de réponses, soit **269 mots** évoqués au total, dont certains plusieurs fois. Finalement, il y a eu **71 mots distincts** qui ont été cités. Ils sont présentés dans le tableau 6, ci-dessous, avec leurs occurrences classées par ordre décroissant.

Tableau 6 : Mots associés au marketing selon les étudiants et classés par fréquence décroissante (illustration personnelle réalisée à l'aide du logiciel Excel).

Mot cité	Fréquence	Mot cité	Fréquence	Mot cité	Fréquence
Publicité	39	Achat	9	Profit	1
Vente	32	Gestion	7	Aspect financier	1
Commerce	25	Rentabilité	7	Intérêt financier	1
Argent	21	Produits	7	Payer	1
Communication	18	Bénéfice	6	Luxe	1
	135	Stratégie	5	Dépense	1
		Image	5	Campagne	1
		Clients	5	Arnaque	1
		Business	4	Embobiner les gens	1
		Marché	4	Fishing	1
		Manipulation	3	Emballage	1
		Finance	3	Différenciation	1
		Digital	3	Comptabilité	1
		Influence	3	Devis	1
		Démarchage	3	Organisation	1
		Consommation	3	Idées	1
		Chiffre d'affaire	2	Argumentaire ciblé	1
		Attractivité	2	Etude de marché	1
		Management	2	Etude	1
		Entreprise	2	Equipe	1
		Marque	2	Partenariat	1
		Economie	2	Autoentrepreneur	1
		Réseaux sociaux	2	Patronat	1
			91	Demande	1
				Optimisation	1
				Lobbying	1
				Incitation	1
				Conviction	1
				Négociation	1
				Valorisation	1
				Innovation	1
				Choix	1
				Promotion	1
				Distribution	1
				Diffusion	1
				Cible	1
				Vacances	1
				Interdit	1
				Investissement	1
				Expansion	1
				Capitalisme	1
				Objectif	1
				Représentation	1
					43

Les 5 premiers mots, soit 7 % de l'ensemble, ont été cités une fois sur deux (50 %).

Les 23 mots suivants, soit 32 % de l'ensemble, ont été cités une fois sur trois (34 %).

Les 43 derniers mots, soit 61 % de l'ensemble, ont été cités moins d'une fois sur cinq (16 %).

Il apparaît que les 5 mots les plus fréquemment cités par les répondants sont des termes souvent employés dans le domaine du marketing.

Par ailleurs, une analyse de tous les termes mentionnés a permis d'identifier 5 groupes de mots aux significations proches, chacun associé à un champ lexical. Ils sont présentés ci-dessous (Figure 8).



Marketing et communication



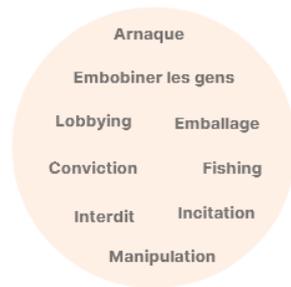
Finance et rentabilité



Vente et consommation



Stratégie et gestion d'entreprise



Pratiques controversées et manipulation

Figure 8 : Regroupement selon cinq champs lexicaux distincts des termes cités par les étudiants à la seconde question du questionnaire (illustration personnelle).

Parmi les 5 champs lexicaux identifiés, on remarque que la famille la plus représentée est celle du marketing et de la communication ; ainsi, même si les étudiants ne sont pas dans le marketing, leurs perceptions semblent correspondre aux principes de ce domaine.

4.3.2.2 Deuxième partie du questionnaire

Ensuite, dans la seconde partie du questionnaire relative à l'intérêt des étudiants pour le marketing en odontologie, sur les 98 participants initiaux, 10 n'ont pas répondu. Nous nous basons donc sur **88** réponses.

A la première question « *Pensez-vous que le marketing puisse être intéressant pour l'activité d'un cabinet dentaire ?* » :

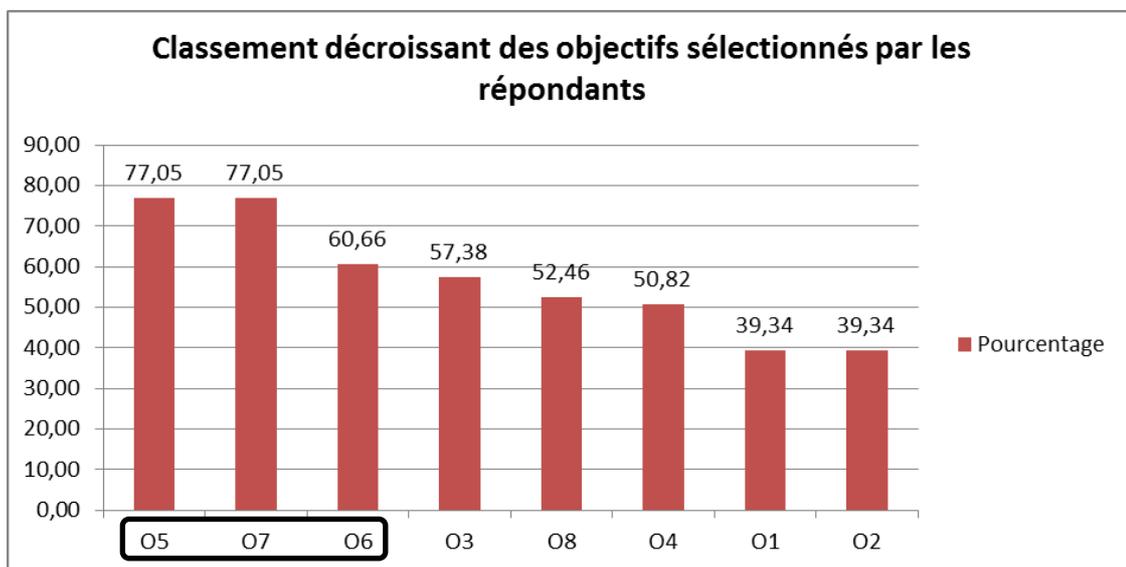
- 61, soit **69,32 %**, ont répondu que **oui**,
- 25, soit **28,41 %**, ont répondu que **non**,
- 2, soit **2,27 %**, ont répondu « Je ne sais pas ».

Ainsi, **plus de 2/3** des répondants considèrent que le marketing peut être intéressant pour l'activité d'un cabinet dentaire.

Pour les **61** étudiants ayant reconnu un intérêt du marketing pour le cabinet dentaire, il a été demandé de préciser les objectifs visés par ce marketing, en choisissant parmi 8 options proposées. Il y a eu, au total, 277 sélections. Ces données sont représentées dans le tableau 7 et le graphique suivants.

Tableau 7 : Propositions d'objectifs visés par le marketing du cabinet et classés par fréquence décroissante de sélection des étudiants (illustration personnelle réalisée à l'aide du logiciel Excel).

Code	Objectifs	Décompte	Pourcentage
O5	Pour améliorer l'image de votre cabinet	47	77,05
O7	Pour améliorer la communication avec vos patients	47	77,05
O6	Pour montrer un aspect moderne de votre cabinet	37	60,66
O3	Pour augmenter votre chiffre d'affaires	35	57,38
O8	Pour informer/transmettre des connaissances aux patients	32	52,46
O4	Pour gagner en visibilité	31	50,82
O1	Pour vous constituer une nouvelle patientèle	24	39,34
O2	Pour fidéliser votre patientèle actuelle	24	39,34



Ainsi, on peut établir un classement par importance des 8 objectifs proposés. Selon les réponses des étudiants, les **3 objectifs principaux** du marketing pour l'activité d'un cabinet dentaire sont, dans l'ordre : **l'image, la communication et la mise en avant de l'aspect moderne du cabinet.**

4.3.3 Connaissances des étudiants sur la réglementation en matière de communication et publicité de la profession

4.3.3.1 Troisième partie du questionnaire

Dans la 3^e partie du questionnaire, relative aux connaissances, 5 affirmations qui faisaient référence au cadre réglementaire déontologique des chirurgiens-dentistes ont été présentées aux étudiants. Ils devaient y répondre par « Vrai » ou « Faux ».

Sur les 98 participants initiaux, **88** ont répondu à cette partie.

L'ensemble des données est représenté dans le tableau 8, ci-dessous, avec le nombre de répondants et les pourcentages associés pour chaque item.

Tableau 8 : Résultats concernant les connaissances de la réglementation sur la communication et la publicité des chirurgiens-dentistes chez les étudiants de 6^e année (illustration personnelle).

Affirmations	VRAI	FAUX
1 : Le chirurgien-dentiste peut utiliser un site internet pour communiquer avec ses patients.	<u>61 (69,32 %)</u>	27 (30,68 %)
2 : Le chirurgien-dentiste a le droit de tirer avantage de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle (par exemple lors d'actions d'information à caractère sanitaire ou éducatif) et d'en faire bénéficier les organismes auxquels il apporte son aide (comme un laboratoire pharmaceutique).	18 (20,45 %)	<u>70 (79,55 %)</u>
3 : Le chirurgien-dentiste peut payer pour avoir un référencement numérique* faisant apparaître prioritairement une information le concernant dans les résultats d'une recherche internet. (*signifie qu'il apparaît dans les premiers rangs de la page de résultats des moteurs de recherche).	15 (17,05 %)	<u>73 (82,95 %)</u>
4 : Le chirurgien-dentiste a le droit de faire la promotion d'une publicité qui concerne une entreprise industrielle ou commerciale.	10 (11,36 %)	<u>78 (88,64 %)</u>
5 : Si le cabinet dentaire possède un site internet, une information sur les modes de paiement autorisés est obligatoire.	<u>43 (48,86 %)</u>	45 (51,14 %)

D'après la version en vigueur du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes, les réponses correctes à cette partie étaient les suivantes : 1/ Vrai, 2/ Faux, 3/ Faux, 4/ Faux, 5/ Vrai.

Ainsi, pour les 4 premières affirmations, la majorité des étudiants a répondu correctement. En revanche, pour la dernière affirmation les réponses sont partagées puisque seulement **49 %** ont donné une bonne réponse.

4.3.3.2 Quatrième partie du questionnaire

Ensuite, dans la 4^e partie du questionnaire, 4 items qui se rapportaient à la communication visuelle des chirurgiens-dentistes ont été présentés sous forme de questions à choix multiples. Sur les 98 participants initiaux, 15 n'ont pas répondu à l'entièreté de cette partie. Il restait donc **83** participants.

Le premier sujet portait sur le logo spécifique de la profession, créé par le CNOCD. Un total de 124 sélections a été effectué parmi les 6 affirmations proposées. Le tableau 9, ci-dessous, présente l'ensemble des données, incluant le nombre de sélections et le pourcentage correspondant pour chaque item.

Tableau 9 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur l'utilisation du logo spécifique à la profession proposé par le CNOCD (illustration personnelle).

Items	Nombre de sélections et pourcentage correspondant
1. Il est obligatoirement de forme hexagonale à 4 facettes de couleur violette, avec un caducée de couleur blanche et un miroir dentaire de couleur bleue.	<u>38 (45,78 %)</u>
2. Il peut y avoir plusieurs logos par plaque professionnelle.	8 (9,64 %)
3. Le chirurgien-dentiste qui utilise ce logo a le droit d'y ajouter une légende.	13 (15,66 %)
4. Certaines proportions sont à respecter pour la taille du logo.	<u>57 (68,67 %)</u>
5. Il peut être clignotant ou à luminosité variable la nuit.	2 (2,41 %)
6. Le chirurgien-dentiste exploitant ce logo peut l'utiliser en dehors de la France, tant qu'il est inscrit au tableau de l'Ordre des chirurgiens-dentistes en France.	6 (7,23 %)

D'après le règlement d'usage du logo chirurgien-dentiste édité par le CNOCD, les items corrects étaient les suivants : 1 et 4.

Le sujet suivant portait sur les sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes. Un total de 253 sélections a été effectué parmi les 7 affirmations proposées. Le tableau 10, ci-dessous, présente l'ensemble des données, incluant le nombre de sélections et le pourcentage correspondant pour chaque item.

Tableau 10 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur la réglementation des sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes (illustration personnelle).

Items	Nombre de sélections et pourcentage correspondant
1. Le site peut uniquement contenir de la publicité dentaire.	8 (9,64 %)
2. Seuls certains chirurgiens-dentistes, sous conditions, peuvent être titulaires d'un site internet.	9 (10,84 %)
3. Les mentions qui permettent d'identifier le titulaire du site sont obligatoires.	<u>60 (72,29 %)</u>
4. Tous les praticiens qui exercent au sein du cabinet doivent être mentionnés sur le site.	25 (30,12 %)
5. S'il existe une icône ou un formulaire de contact, son usage doit être limité à la prise de rendez-vous.	<u>33 (39,76 %)</u>
6. Le conseil départemental doit être informé, sans délai particulier, de la mise en ligne du site.	<u>52 (62,65 %)</u>
7. Des photos des salles de soin du cabinet peuvent y apparaître.	<u>66 (79,52 %)</u>

D'après la charte ordinale applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes (2015), les items corrects étaient les suivants : 3, 5, 6 et 7.

Ensuite, les items proposés concernaient les plaques professionnelles et enseignes des chirurgiens-dentistes. Un total de 220 sélections a été effectué

parmi les 7 affirmations proposées. Le tableau 11, ci-dessous, présente l'ensemble des données, incluant le nombre de sélections et le pourcentage correspondant pour chaque item.

Tableau 11 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur la réglementation relative aux plaques professionnelles et enseignes des chirurgiens-dentistes (illustration personnelle).

Items	Nombre de sélections et pourcentage correspondant
1. Le chirurgien-dentiste peut faire figurer sur la plaque, à son lieu d'exercice, sa spécialité.	<u>72 (86,75 %)</u>
2. Il doit obligatoirement y mettre ses jours et heures de consultation.	12 (14,46 %)
3. Il peut y mentionner ses pratiques professionnelles (les actes qu'il réalise au cabinet).	22 (26,51 %)
4. S'il s'agit d'une nouvelle installation, il peut y faire apparaître son conventionnement ou non-conventionnement.	<u>40 (48,19 %)</u>
5. Une fois réalisée sur son lieu d'exercice, il lui est interdit de modifier sa plaque.	2 (2,41 %)
6. Il est possible de mettre une vitrophanie au-devant du cabinet du chirurgien-dentiste au lieu de la plaque, à condition qu'elle contienne les mêmes indications de ladite plaque.	<u>24 (28,92 %)</u>
7. Il est possible d'apposer un panneau/enseigne « Cabinet Dentaire » sur le local professionnel du chirurgien-dentiste.	<u>48 (57,83 %)</u>

D'après la version en vigueur du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes, les items corrects étaient les suivants : 1, 4, 6 et 7.

Enfin, les derniers items proposés se réfèrent aux annonces lors d'une nouvelle installation d'un chirurgien-dentiste. Un total de 149 sélections a été

effectué parmi les 5 affirmations proposées. Le tableau 12, ci-dessous, présente l'ensemble des données, incluant le nombre de sélections et le pourcentage correspondant pour chaque item.

Tableau 12 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur la réglementation relative aux annonces lors de l'installation nouvelle d'un chirurgien-dentiste (illustration personnelle).

Items	Nombre de sélections et pourcentage correspondant
1. Lors de son installation ou la modification de son exercice, un praticien a le droit de publier l'information sur tout type de support, tant qu'il n'est pas commercial.	41 (49,40 %)
2. La seule condition à respecter pour cette publication est que le praticien en informe le Conseil Départemental de l'Ordre en amont.	33 (39,76 %)
3. L'information se doit d'être objective, comme par exemple l'ouverture d'un nouveau cabinet ou une cessation d'activité.	63 (75,90 %)
4. Le chirurgien-dentiste peut faire paraître son annonce de manière très fréquente afin d'augmenter sa visibilité.	9 (10,84 %)
5. Son annonce peut occuper toute une page dans un journal.	3 (3,61 %)

D'après la version en vigueur du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes, les items corrects étaient les suivants : 1 et 3.

On constate que pour la partie 4 du questionnaire, à chaque item proposé, les réponses exactes ont été majoritairement sélectionnées par les répondants. Ainsi, globalement, les étudiants participants à l'étude ont bien répondu à la partie théorique du questionnaire.

4.4 Discussion

4.4.1 Intérêt de l'étude

Cette étude a permis de recueillir l'avis des étudiants en dernière année de chirurgie dentaire à Lille concernant l'utilisation du marketing dans leur domaine, tout en évaluant leur niveau de connaissances sur ce sujet. Étant donné l'absence d'études similaires, il semblait intéressant d'explorer le point de vue de la nouvelle génération ainsi que leur compréhension de la réglementation en vigueur en odontologie. Les principaux résultats de l'étude ont révélé que les étudiants avaient une perception globalement positive du marketing, montrant un intérêt pour celui-ci, ainsi qu'une connaissance relativement bonne de la réglementation encadrant la communication et la publicité des chirurgiens-dentistes.

4.4.2 Limites de l'étude

Une des principales limites de cette étude réside dans le critère d'inclusion, limité aux étudiants en 6^e année de chirurgie dentaire à Lille, ce qui a restreint la généralisation des résultats. Le questionnaire a principalement été axé sur le cabinet dentaire, alors que cette thèse aborde également le marketing appliqué spécifiquement au chirurgien-dentiste, ce qui a pu limiter la portée de certaines réponses. S'agissant de l'aspect théorique du questionnaire, il aurait été pertinent d'inclure une option « Je ne sais pas » dans les réponses, afin de permettre aux participants d'exprimer plus facilement leur incertitude.

Par ailleurs, la charte concernant les sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes de 2015 n'ayant pas été mise à jour avec de nouvelles précisions claires, l'étude s'est appuyée sur ces informations, ce qui pourrait limiter la pertinence des données par rapport à des normes plus récentes. Enfin, dans la dernière partie du questionnaire, les questions ont été jugées trop pointues par les participants. Il aurait donc peut-être été préférable de les orienter davantage sur le cadre réglementaire général plutôt que sur des aspects spécifiques des supports de communication utilisés par les chirurgiens-dentistes.

4.4.3 Perception du cabinet dentaire comme une entreprise commerciale

Plus de 2/3 des étudiants qui ont répondu à la première question (69,23 %) estimaient que le cabinet dentaire peut être vu comme une entreprise avec un aspect commercial et lucratif. Cette majorité montre que les étudiants accordent une certaine importance aux aspects économiques et commerciaux dans la gestion d'un cabinet dentaire. En effet, même si la profession dentaire est basée sur des principes scientifiques et éthiques, la gestion d'un cabinet inclut une dimension entrepreneuriale, puisqu'on y retrouve une gestion financière ainsi que de la relation avec les patients. D'ailleurs, l'exercice libéral en odontologie est le plus répandu : en 2023, 82,30 % des 47 000 chirurgiens-dentistes recensés en France exerçaient dans des cabinets libéraux [66,67].

Cependant, 26,37 % des répondants ne voient pas le cabinet dentaire sous cet aspect commercial. Cela pourrait refléter une vision plus traditionnelle de l'odontologie, avec la priorité donnée à l'aspect soin plutôt qu'à l'aspect lucratif. Cette différence d'opinion pourrait être liée à l'orientation de la formation, qui est plus axée sur l'aspect scientifique et médical.

Or, comme le soulignent Noguera et Tronc, les cabinets dentaires font aujourd'hui face à une accumulation de normes (hygiène, sécurité, gestion des déchets, réglementation des dispositifs médicaux par exemple), ce qui complique leur fonctionnement quotidien. Cela peut entraîner des déséquilibres organisationnels, soulignant ainsi un besoin croissant d'outils adaptés et de formation en management pour assurer une gestion efficace du cabinet comme une véritable entreprise [67].

4.4.4 L'intérêt du marketing pour la profession dentaire

Concernant la pertinence du marketing pour les cabinets dentaires, 69,32 % des étudiants ont répondu positivement, indiquant une reconnaissance évolutive du rôle du marketing dans le développement des cabinets dentaires. Les résultats montrent que les étudiants comprennent que l'image, la communication et l'aspect moderne sont des éléments importants pour attirer et fidéliser les patients. Dans ce sens, l'étude de Lira et Magalhães (2018), soutient cette idée, puisque selon les auteurs, le marketing digital (numérique),

s'il respecte le code de déontologie, constitue un outil stratégique pour améliorer la visibilité du cabinet et fidéliser les patients dans un environnement jugé concurrentiel [68].

D'autre part, les trois objectifs principaux du marketing exprimés par les étudiants (l'amélioration de l'image du cabinet, la communication efficace et l'aspect moderne) proposent une approche de marketing centrée sur l'image de marque et l'expérience patient, plutôt que sur des stratégies de marketing plus agressives ou commerciales. Cela reflète une approche éthique et professionnelle, conforme à la déontologie de la profession, où l'objectif n'est pas uniquement de promouvoir les services mais aussi de construire une relation de confiance avec les patients. C'est également le cas chez les médecins, pour qui la publicité reste interdite par le CSP. Toutefois, la réglementation en matière de communication s'est assouplie depuis le décret du 22 décembre 2020, notamment en ce qui concerne les sites internet professionnels [35]. Tandis que les pharmaciens, par exemple, bénéficient d'un cadre plus flexible, puisque la publicité est autorisée pour certains médicaments en accès libre, en particulier dans le cadre de la vente en ligne [69].

4.4.5 Connaissances des étudiants sur la réglementation

Les réponses relatives aux items sur la réglementation en matière de communication et de publicité en odontologie montrent une connaissance partielle des principes déontologiques qui encadrent la profession. En effet, la majorité des répondants a bien identifié les limites concernant l'utilisation des sites internet, les promotions commerciales et le référencement numérique payant, ce qui indique que les étudiants sont plutôt informés des restrictions imposées par le Code de déontologie des chirurgiens-dentistes ainsi que les recommandations du CNOCD. En revanche, à la proposition sur l'obligation d'afficher les modes de paiement sur un site internet, les réponses sont partagées (51 % de réponses incorrectes). Cela pourrait indiquer une mauvaise compréhension de certaines règles du code de déontologie, soulignant l'importance d'une formation réglementaire précise sur les pratiques autorisées en matière de communication professionnelle ; d'autant plus qu'une compréhension approfondie des règles déontologiques est nécessaire pour

éviter les dérives commerciales.

4.4.6 Réglementation sur le logo, les plaques professionnelles et les annonces

La dernière partie du questionnaire concernait les règles d'utilisation du logo spécifique de la profession et d'autres éléments de communication visuelle. Celle-ci a globalement révélé une bonne connaissance des sujets par les étudiants. Par exemple, les étudiants ont bien répondu sur les caractéristiques techniques du logo (forme et proportions à respecter), alors que certains ont montré une incompréhension concernant l'utilisation du logo à l'étranger ou l'ajout de légendes.

En ce qui concerne les plaques professionnelles, la majorité des répondants a bien identifié la possibilité d'afficher certaines informations, comme la spécialité ou le conventionnement. Cependant, la règle sur les vitrophanies semble moins bien connue (seulement 28,92 % de réponses correctes), appuyant la nécessité de clarifier ces règles spécifiques lors de la formation des étudiants, afin de prévenir des risques de non-conformité aux normes déontologiques.

Quant aux annonces, lors d'une nouvelle installation, les réponses ont montré une bonne compréhension des règles relatives à la publication dans les journaux. De plus, une majorité des étudiants a bien identifié que l'information devait être objective, ce qui est un principe fondamental de la déontologie. Néanmoins, les questions sur la fréquence des publications ou l'espace occupé par l'annonce, ont donné lieu à des réponses incorrectes, indiquant une incompréhension de la notion de publicité excessive, contraire à la déontologie.

Conclusion

Les résultats de cette étude montrent que les étudiants en odontologie manifestent un intérêt pour le marketing lié à leur pratique professionnelle.

Néanmoins, il a été mis en évidence que même si les étudiants sont généralement informés sur les règles déontologiques et réglementaires régissant la communication et la publicité des chirurgiens-dentistes, des inexactitudes persistent. C'est notamment le cas pour certains aspects de la communication visuelle et de la publicité. C'est pourquoi cette étude montre qu'un renforcement de l'enseignement sur la réglementation, associé à une sensibilisation aux enjeux du marketing, pourrait être bénéfique pour garantir une pratique professionnelle conforme aux normes éthiques et déontologiques.

Ainsi, cette étude pourrait ouvrir la voie à des recherches sur l'intégration du marketing dans la formation des étudiants en odontologie, en explorant notamment ses modalités d'enseignement et son impact sur la gestion des cabinets dentaires. De plus, une analyse de l'évolution de ces connaissances tout au long de la carrière d'un praticien pourrait permettre d'identifier des axes d'amélioration pour la formation initiale. Une enquête auprès de praticiens en exercice apporterait également une vision plus large des connaissances et perceptions sur le marketing et la réglementation. Enfin, il serait intéressant de renouveler cette étude dans quelques années afin d'observer comment les perceptions du marketing évoluent, notamment si ses aspects négatifs venaient à s'atténuer.

Références bibliographiques

1. Evans WD. How social marketing works in health care. *BMJ*. 2006;332(7551):1207-10.
2. Joly B. Présentation du marketing. Dans: *Le marketing*. Bruxelles: De Boeck; 2009. p.7-17.
3. Lambin JJ, De Moerloose C. *Marketing stratégique et opérationnel*. 9^e édition. Paris: Dunod; 2016. 596 p.
4. Maruani L. *Le marketing de A à Z*. 1^e édition. Paris: Top Editions; 1991. 260 p.
5. Kotler, Armstrong. *Principes de marketing*. 11^e édition. Paris: Pearson France; 2013. 528 p.
6. Cally R. Aperçu des apports de la psychologie en marketing. *REMAREM*. 2011;(4-5).
7. Godin S. *C'est ça, le marketing*. Paris: Diatino; 2019. 312 p.
8. French T, LaBerge L, Magill P. Nous sommes tous responsables du marketing. *L'Expansion Management Review*. 2011;143(4):66-72.
9. Morgat P. *Optimisez votre conquête clients: méthodologie et leviers stratégiques*. Paris: Eyrolles Éditions d'Organisation; 2010. 276 p.
10. Trinquecoste JF. Fidéliser le consommateur: un objectif marketing prioritaire. *Décisions Marketing*. 1996;7(1):15-21.
11. Helfer JP, Orsoni J, Sabri O. *Marketing: Ouvrage labellisé FNEGE*. 15^e édition. Paris: Vuibert; 2020. 500 p.
12. Ladwein R. *Le comportement du consommateur et de l'acheteur*. 2^e édition. Paris: Economica; 2003. 440 p.
13. Doux S. *Désir d'Ikea*. Paris: Groupe Robert Laffont; 2017. 83 p.
14. Volle P. *Stratégie clients: Point de vue d'experts sur le management de la relation client*. Paris: Pearson Education France; 2013. 225 p.
15. Lehu JM. *Stratégie de fidélisation*. 2^e édition. Paris: Editions Eyrolles; 2003. 454 p.
16. Azoury N, Salloum C. L'impact de l'affect de marque sur la fidélité des consommateurs: Analyse empirique. *RSG*. 2013;261-262(3):69-76.
17. Ltifi M, Hikkerova L. Antécédents et rôles modérateurs de la fidélité à la marque. *Management & Prospective (Gestion 2000)*. 2018;35(6):101-17.

18. Gallopel-Morvan K, Guignard R, Avenel J, Quatremère G, Davies J, Marcel-Orzechowski C, et al. Le marketing social: définition, contours et exemples de mobilisation des professionnels de santé. *Kinésithérapie, la Revue*. 2022;22(245):13-22.
19. Petrescu DG, Tribus LC, Raducu R, Purcarea VL. Social marketing and behavioral change. *rjo*. 2021;65(2):101-3.
20. Gallopel-Morvan K. Marketing social et marketing social critique: quelle utilité pour la santé publique ? *Les Tribunes de la santé*. 2015;45(4):37-43.
21. Billaud M, Castets M, Trautmann A, Sujobert P. Cancers évitables - Suffit-il de changer nos comportements ? *Med Sci (Paris)*. 2023;39(5):452-7.
22. Gurviez P, Raffin S. Le marketing social et les nudges, les outils efficaces du changement de comportement. *Cahiers de Nutrition et de Diététique*. 2021;56(1):59-66.
23. Grison P, Jacobi D. Manger au moins cinq fruits et légumes par jour : savoirs et discours sur les effets bénéfiques de l'alimentation sur la santé. Dans: *La santé dans l'espace public*. Rennes: Presses de l'EHESP; 2010. p. 79-89.
24. Bagein G, Costemalle V, Deroyon T, Hazo JB, Naouri D, Pesonel E, et al. L'état de santé de la population en France. *DREES*; 2022. p. 70. Report No.: 102.
25. Gallopel-Morvan K, Crie D. Marketing social et nudge: comment changer les comportements en santé ? Caen: Éditions EMS; 2022. 381 p.
26. Thaler RH, Sunstein CR. *Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness*. Rev. and expanded ed., with a new afterword and a new chapter. New York, NY: Penguin; 2009. 312 p.
27. Huyard C. « Nudges »: validité, limites et enjeux éthiques, notamment en santé. *Med Sci (Paris)*. 2016;32(12):1130-4.
28. Congiu L, Moscati I. A review of nudges: definitions, justifications, effectiveness. *J Econ Surv*. 2022;36(1):188-213.
29. Gigout É. La science de l'influence ou l'influence de la science. *Le Libellio d'AEGIS*. 2016;12:33-40.
30. Velmuradova M. Communication environnementale et du développement durable: inciter au changement du comportement par des nudges?. *Education à l'Environnement et le Développement Durable*. 2021. 12 p.
31. Duarte A, Bru S. Outil 31. Les nudges. Dans: *BàO La Boîte à Outils*. Paris: Dunod; 2021. p. 96-9.

32. Migliore T. Nudge. La décision artifiée. Actes Sémiotiques. 2021;(124).
33. Organisation Mondiale de la Santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. 1986.
34. Article L4127-1 - Code de la santé publique - Légifrance. 2000.
35. Collet L. Publicité des médecins et code de déontologie: évolution juridique. Bull Acad natl méd. 2021;205(7):816-21.
36. Devetziadou M, Antoniadou M. Branding in dentistry: a historical and modern approach to a new trend. GSC Adv Res Rev. 2020;3(3):051-68.
37. Eshuis J, González LR. Conceptualising place branding in three approaches: towards a new definition of place brands as embodied experiences. JPMD. 2024;18(1):61-79.
38. Nonclercq E. Apport de l'hypnose dans l'alliance thérapeutique en odontologie [Thèse d'exercice en odontologie]. Strasbourg: Faculté de chirurgie dentaire; 2019. 91p.
39. Andra-Teodora P, Cristian P. Communication devices. The dentists' case study / Dispositifs de communication. Le cas des praticiens de l'art dentaire. Annals of Faculty of Economics. 2020;1(1):567-74.
40. Khoudri A. L'e-visibilité des infirmiers, une réponse révolutionnaire à une présentation de soi confisquée. Communication, technologies et développement. 2023;(13):1-12.
41. Origgi G. Un certain regard: pour une épistémologie de la réputation. Communications. 2013;93(2):101-20.
42. Da Camara NZ. Identity, image and reputation. In: Helm S, Liehr-Gobbers K, Storck C, éditeurs. Reputation Management. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2011. p. 47-58.
43. Paquerot M, Queffelec A, Sueur I, Biot-Paquerot G. L'e-réputation ou le renforcement de la gouvernance par le marché de l'hôtellerie ?. Management & Avenir. 2011;45(5):280-96.
44. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Le Code de déontologie français. 2021. 44p.
45. Décret n° 2020-1658 du 22 décembre 2020 portant modification du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes et relatif à leur communication professionnelle. 2020-1658. 2020.
46. Section 2: Code de déontologie des chirurgiens-dentistes (Articles R4127-201 à R4127-284) - Légifrance.
47. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Charte ordinale relative à la

communication du chirurgien-dentiste. 2019.

48. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Charte ordinale applicable aux sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes. 2015.

49. Article R4127-215 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

50. Article R4127-215-1 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

51. Article R4127-240 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

52. Article R4127-225 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

53. Article R4127-215-3 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

54. Article R4127-221 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004

55. Article R4127-223 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004

56. Article R4127-228 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004

57. Article R4127-251 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004

58. Article R4127-216 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

59. Article 371 M - Code général des impôts, annexe II - Légifrance. 2021.

60. Belamich S, Ingarao A. Fiche 15. La marque. Dans: Fiches de Marketing. Paris: Ellipses; 2021. p. 129-37.

61. Article R4127-217 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

62. Article R4127-218 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

63. Article 5 - Arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins - Légifrance.

64. Article R4127-219 - Code de la santé publique - Légifrance. 2020.

65. LOI n° 2023-451 du 9 juin 2023 visant à encadrer l'influence commerciale et à lutter contre les dérives des influenceurs sur les réseaux sociaux - Légifrance.

66. Vassal JP. L'Entreprise cabinet dentaire: création, association, cession et difficultés. Aspects juridiques et déontologiques. Nantes: Éditions de la Librairie Garancière; 2024. 256 p.

67. Noguera F, Tronc B. Les nouveaux défis des cabinets d'odontologie : vers une normalisation du management et de la GRH. Management & Avenir. 2019;110(4):171-94.

68. Lira A de LS de, Magalhães BM. Digital marketing in dentistry and ethical implications. BDS. 2018;21(2):237-46.
69. Siwek P. Médicament et santé publique. ADSP. 1999;(27):19-31.
70. Article R4127-215 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004.
71. Article R4127-216 - Code de la santé publique - Légifrance. 2009.
72. Article R4127-217 - Code de la santé publique - Légifrance. 2009.
73. Article R4127-218 - Code de la santé publique - Légifrance. 2009.
74. Article L4111-5 - Code de la santé publique - Légifrance. 2009
75. Article R4127-219 - Code de la santé publique - Légifrance. 2009.
76. Article R4127-220 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004.
77. Article R4127-225 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004.
78. Article R4127-240 - Code de la santé publique - Légifrance. 2004
79. L'Ordre publie sa nouvelle charte sur la communication. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. 2019.
80. Article R161-45 - Code de la sécurité sociale - Légifrance. 2010.
81. Article R1111-21 (abrogé) - Code de la santé publique - Légifrance. 2009.

Illustrations

Table des figures

<i>Figure 1 : Représentation schématique par étapes de la démarche marketing (illustration personnelle, d'après Armstrong et Kotler (2013)) [5].</i>	20
<i>Figure 2 : Évolution des dépenses publicitaires des médias traditionnels (affiches, télévision, radio, cinéma) et numériques entre 2020 et 2023 (illustration personnelle, d'après des données Statista).</i>	20
<i>Figure 3 : Modèle schématique de la méthodologie du marketing social (illustration personnelle, d'après le RESPADD - Réseau de prévention des addictions)⁷.</i>	26
<i>Figure 4 : Exemple de nudge sous forme d'avertissement graphique motivant les personnes à emprunter les escaliers plutôt que l'escalator dans le centre commercial Lillanium (iconographie personnelle).</i>	29
<i>Figure 5 : Exemple de vitrophanie apposée aux portes intérieures d'un cabinet dentaire (iconographie personnelle).</i>	34
<i>Figure 6 : Exemple de carton de rendez-vous imprimé avec le nom du chirurgien-dentiste et le logo d'un cabinet dentaire (iconographie et carte personnelles).</i>	34
<i>Figure 7 : Logo créé par le CNOCD pour les membres de sa profession (d'après le site de l'ONCD).</i>	46
<i>Figure 8 : Regroupement selon cinq champs lexicaux distincts des termes cités par les étudiants à la seconde question du questionnaire (illustration personnelle).</i>	55

Table des tableaux

<i>Tableau 1 : Exemples d'outils de branding du chirurgien-dentiste et du cabinet dentaire (illustration personnelle) [36,39].</i>	33
<i>Tableau 2 : Exemples concernant les droits et les interdictions des chirurgiens-dentistes en matière de communication professionnelle et de publicité (illustration personnelle, d'après les recommandations du CNOCD).</i>	41
<i>Tableau 3 : Articles du CSP interdisant des pratiques pouvant s'apparenter à des techniques commerciales chez les chirurgiens-dentistes (illustration personnelle, d'après le CSP [46]).</i>	42
<i>Tableau 4 : Éléments que le chirurgien-dentiste doit ou peut mentionner sur ses ordonnances et autres documents professionnels (illustration personnelle, d'après le CSP [46]).</i>	43
<i>Tableau 5 : Cadre réglementaire de différents cas pratiques que peuvent appliquer les chirurgiens-dentistes dans le contexte professionnel (illustration personnelle, d'après le magazine #ONCD la lettre).</i>	48
<i>Tableau 6 : Mots associés au marketing selon les étudiants et classés par fréquence décroissante (illustration personnelle réalisée à l'aide du logiciel Excel).</i>	53
<i>Tableau 7 : Propositions d'objectifs visés par le marketing du cabinet et classés par fréquence décroissante de sélection des étudiants (illustration personnelle réalisée à l'aide du logiciel Excel).</i>	56
<i>Tableau 8 : Résultats concernant les connaissances de la réglementation sur la communication et la publicité des chirurgiens-dentistes chez les étudiants de 6^e année (illustration personnelle).</i>	57
<i>Tableau 9 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur l'utilisation du logo spécifique à la profession proposé par le CNOCD (illustration personnelle).</i>	58
<i>Tableau 10 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur la réglementation des sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes (illustration personnelle).</i>	59
<i>Tableau 11 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur la réglementation relative aux plaques professionnelles et enseignes des chirurgiens-dentistes (illustration personnelle).</i>	60
<i>Tableau 12 : Résultats concernant les connaissances des étudiants sur la réglementation relative aux annonces lors de l'installation nouvelle d'un chirurgien-dentiste (illustration personnelle).</i>	61

Annexes

Annexe 1 : Articles du CSP concernant la communication professionnelle et la publicité des chirurgiens-dentistes, dans leurs versions précédant le décret du 22/12/2020.

***Tableau** : Versions antérieures au décret du 22/12/2020 des articles du CSP relatifs à la communication professionnelle et à la publicité des chirurgiens-dentistes (illustration personnelle, d'après le CSP [46]).*

Numéro de l'article	Date de la version antérieure au décret du 22/12/2020	Contenu de la version antérieure au décret du 22/12/2020
R 4127-215 [70]	8 août 2004	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas exercer la profession comme un commerce. - Précise les pratiques interdites : l'exercice dans des locaux à apparence commerciale, les installations dans des ensembles commerciaux, la publicité, les manifestations spectaculaires sans but scientifique ou éducatif.
R 4127-216 [71]	15 février 2009	<ul style="list-style-type: none"> - Seules indications que le chirurgien-dentiste peut mentionner sur ses imprimés professionnels : - Nom, prénoms, coordonnées professionnelles et bancaires, jours et heures de consultation, - qualité et spécialité, - diplômes, titres, fonctions, - distinctions honorifiques, - adhésion à une association agréée, - situation vis-à-vis de l'assurance maladie, - s'il exerce en société (SCP, SEL³⁶), les informations légales de cette dernière et les noms des associés.
R 4127-217 [72]	15 février 2009	<ul style="list-style-type: none"> - Seules indications que le chirurgien-dentiste peut mettre dans un annuaire : - Nom, prénoms, coordonnées

³⁶ Société Civile Professionnelle et Société d'Exercice Libéral

		<ul style="list-style-type: none"> - professionnelles, horaires, spécialité. - Les sociétés d'exercice peuvent aussi figurer avec les mêmes informations.
R 4127-218 [73]	15 février 2009	<ul style="list-style-type: none"> - Seules indications que le chirurgien-dentiste peut afficher sur sa plaque professionnelle : - Nom, prénoms, qualité, spécialité, diplômes (possibilité d'en ajouter l'origine), titres, fonctions, horaires, étage, téléphone. - Les praticiens non diplômés en France doivent préciser les mentions d'origine prévues par l'article L. 41111-5 [74]. - Ces informations doivent être présentées discrètement.
R 4127-219 [75]	15 février 2009	<ul style="list-style-type: none"> - Les communiqués sur l'installation, la cessation d'activité, l'ouverture, la fermeture, le transfert de cabinets ou le changement d'associé (exercice en société), doivent être approuvés par le CDO³⁷, qui contrôle leur rédaction et limite le nombre de parutions.
R 4127-220 [76]	8 août 2004	<ul style="list-style-type: none"> - Interdictions : l'usurpation de titres, l'usage de titres non autorisés par le conseil national et les méthodes trompeuses sur la valeur de ces titres, comme l'utilisation d'abréviations non autorisées.
R 4127-225 [77]	8 août 2004	<ul style="list-style-type: none"> - Le chirurgien-dentiste doit éviter de nuire à l'honneur de sa profession ou de ses membres dans ses écrits, discours, ou conférences. - Interdiction de faire de la publicité personnelle ou pour un tiers ou une

³⁷ Conseil Départemental de l'Ordre

		<p>entreprise.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chirurgien-dentiste qui utilise un pseudonyme pour des activités professionnelles, doit le déclarer au CDO.
R 4127-240 [78]	8 août 2004	<ul style="list-style-type: none"> - Le chirurgien-dentiste doit fixer ses honoraires avec discernement, en tenant compte de la situation financière du patient, la réputation du praticien et les conditions particulières. - Il peut offrir des soins gratuits, mais n'a pas le droit de baisser ses honoraires pour détourner des patients. - Il n'a pas le droit de refuser des explications sur ses honoraires à son patient. - Il peut demander un acompte que si les soins le justifient par leur importance et, dans ce cas, ne peut refuser un reçu pour l'acompte. - Il ne peut pas imposer de mode de paiement particulier et doit fournir au patient un devis écrit avant tout traitement onéreux.

Annexe 2 : Dispositions de la charte ordinale du 13/02/2019 relative à la communication du chirurgien-dentiste à travers différents supports.

Tableau : Synthèse des dispositions que la charte ordinale du 13/02/2019 prévoit pour chaque support de communication des chirurgiens-dentistes (illustration personnelle, d'après la charte ordinale relative à la communication du chirurgien-dentiste et le site de l'ONCD).

Supports de communication	Dispositions de la charte	Ce que précise l'Ordre national sur son site [79]
Signalétique	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'apposer un panneau « cabinet dentaire » au-devant du cabinet pour le localiser. - Mentions qui figurent sur la plaque professionnelle : les mêmes que celles précisées dans l'article R 4127-218 du CSP (version du 15/02/2009) et, en plus, le conventionnement ou non pour toute nouvelle installation ou modification de plaque. - Mentions qui ne doivent pas figurer sur la plaque : orientations professionnelles et exercices exclusifs du praticien. - Prise en considération des caractéristiques de la structure, circonstances spécifiques et de l'environnement. - Plan local d'urbanisme et règlement local de publicité qui s'appliquent. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si une juridiction est saisie, l'évaluation portera sur le caractère raisonnable et proportionné des plaques et panneaux, en tenant compte du contexte spécifique du cabinet dentaire. - Importance de la dimension raisonnable de la plaque professionnelle.
Imprimés professionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Ordonnances, devis, notes d'honoraires, cartes professionnelles, cartes de rendez-vous. - Mentions qui doivent et peuvent y figurer : les mêmes que celles précisées dans l'article R 4127-216 du CSP (version du 15/02/2009) et, en plus, le numéro d'inscription au répertoire partagé des professionnels de santé du chirurgien-dentiste (doit figurer), ainsi que l'adresse de son site internet professionnel (peut figurer). - Mentions qui ne doivent pas figurer sur les imprimés : orientations professionnelles et exercices exclusifs du praticien. - Ordonnances : éléments obligatoires prévus par le CSS³⁸[80] 	

³⁸ Code de la Sécurité Sociale

<p style="text-align: center;">Supports numériques</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Peuvent comporter les mêmes informations que pour la signalétique et les imprimés. - Peuvent également comporter les orientations professionnelles (pratiques) du praticien (omnipratique, chirurgie-orale, endodontie, parodontologie ou prothèses par exemple), son expérience et exercice professionnels, les informations sur ses honoraires [81], des informations à visée scientifique, préventive ou pédagogique, l'accès au cabinet et les langues parlées. - Publicité pour une entreprise interdite. - Référencement des sites de chirurgiens-dentistes dans les sections commerciales des moteurs de recherche ou annuaire contraire au principe de non-commercialisation de la profession. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les neuf orientations professionnelles que le praticien peut afficher sur les supports numériques sont strictement définies et sont toutes des disciplines universitaires cliniques. - Pour les actes spécifiques, comme les éclaircissements par exemple, le praticien ne peut les mentionner que dans la section sur son expérience ou exercice professionnel et non dans les « orientations ». - Le CSP oblige le praticien à afficher ses tarifs et prestations les plus courantes en salle d'attente. Puisque cette obligation est prévue de s'étendre au public avant consultation, elle doit se faire sur au moins un support : site ameli.fr par défaut, site web du praticien ou site de prise de rendez-vous.
<p style="text-align: center;">Annuaire et sites de prises rendez-vous</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mêmes indications que pour les supports numériques. 	
<p style="text-align: center;">Interventions dans les médias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interventions, interviews dans la presse, les médias, les sites internet par exemple. - Possibilité de faire apparaître les noms, prénoms et qualité des chirurgiens-dentistes, sans mention de leur adresse ou lieu d'exercice. - Communication que sur des données et travaux scientifiquement acquis et reconnus. 	

Annexe 3 : Réponse par mail du DPO justifiant l'exonération de déclaration à la CNIL.

Zimbra

farah.berghani.etu@univ-lille.fr

Dossier LS 860

De : [REDACTED]

mar., 11 juin 2024 16:13

Objet : Dossier LS 860

À : farah berghani etu <farah.berghani.etu@univ-lille.fr>

Bonjour Madame Berghani,

Je vous contacte après analyse de votre dossier Limesurvey n°860 concernant votre thèse. Je vous informe que nous ne déclarons pas au sein de notre registre les projets d'étudiants consistant uniquement en un questionnaire anonyme. De plus, il ne peut y avoir d'exercice des droits de la part des participants, étant donné que leurs réponses sont anonymes. Ainsi, pourriez-vous simplement votre lettre d'information pour qu'elle soit conforme au modèle suivant s'il vous plaît (et me la renvoyer en format pdf par mail) :

"Bonjour, je suis _____, étudiant(e) en _____. Dans le cadre de mon mémoire/thèse, je réalise un questionnaire sur _____. Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier _____. Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude. Pour y répondre, vous devez _____ (critères d'inclusion). Ce questionnaire est facultatif, confidentiel et il ne vous prendra que _____ minutes seulement ! Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification. Pour assurer une sécurité optimale vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance du mémoire/thèse. Merci à vous!"
+ message de fin : "Merci beaucoup pour votre participation ! Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse : _____ (Adresse universitaire)"

Je vous remercie par avance pour votre retour.

Bien cordialement,

[REDACTED]
Adjointe DPO

Université de Lille

www.univ-lille.fr

42 rue Paul Duez - Lille - Bureau R1-051

[REDACTED]
T. +33 (0)3 62 26 91 28 / Direct : 69128 (Du lundi au mercredi)

Annexe 4 : Lettre d'information du questionnaire de l'étude.

Bonjour, je suis Farah Berghani, étudiante en 6ème année de Chirurgie-dentaire à Lille.

Dans le cadre de ma thèse, je réalise un questionnaire sur la représentation du marketing dans le domaine dentaire. Il s'agit d'une recherche ayant pour but d'évaluer l'état des connaissances sur les aspects légaux du marketing en odontologie des étudiants en dernière année de chirurgie-dentaire à Lille. Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude. Pour y répondre, vous devez donc être en 6ème année de chirurgie-dentaire, à Lille.

Ce questionnaire est facultatif, confidentiel et il ne vous prendra que 5 à 7 minutes seulement ! Veillez à ne pas indiquer d'éléments permettant de vous identifier ou d'identifier une autre personne dans les champs à réponse libre. Sans cela l'anonymat de ce questionnaire ne sera pas préservé. Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification. Pour assurer une sécurité optimale, vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance de thèse. Merci à vous !

Les données seront récoltées jusqu'au 15 Septembre 2024 à 23h59.

Merci beaucoup pour votre participation, elle me sera précieuse !

Pour accéder aux résultats de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse : farah.berghani.etu@univ-lille.fr.

Annexe 5 : Questionnaire de l'étude dans sa version intégrale.

Recueil du consentement à participer à l'étude et question pour valider le critère d'inclusion :

J'ai pris connaissance des objectifs et modalités de cette recherche et j'accepte d'y participer :

Oui

Non

Confirmez-vous être étudiant en fin, ou sortant de 6ème année de chirurgie-dentaire ?

Oui

Non

Perception du marketing par les étudiants et de son rapport au cabinet dentaire :

Pensez-vous que le cabinet dentaire puisse être considéré comme une entreprise avec un aspect commercial et lucratif ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Citez 3 mots que vous associez au marketing :

Définition du marketing :

Le marketing est vu comme l'ensemble des actions permettant d'identifier les besoins et les désirs des clients, afin de concevoir et proposer des produits ou services qui répondent à ces besoins, et à promouvoir et distribuer ces produits ou services de manière rentable pour l'entreprise.

Autrement, le marketing vise à créer, communiquer, délivrer et échanger des offres qui ont de la valeur pour les clients, les clients potentiels et les partenaires. Il s'agit d'un processus continu qui permet aux entreprises de s'adapter aux besoins en constante évolution du marché et de maintenir un avantage concurrentiel.

Philip Kotler, Kevin Keller, Delphine Manceau, Aurélie Hemonnet-Goujot - 2019.

Pensez-vous que le marketing puisse être intéressant pour l'activité d'un cabinet dentaire ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si oui, dans quel(s) objectif(s) ?

Plusieurs choix sont possibles :

- Pour vous constituer une nouvelle patientèle
- Pour fidéliser votre patientèle actuelle
- Pour augmenter votre chiffre d'affaires
- Pour gagner en visibilité
- Pour améliorer l'image de votre cabinet
- Pour montrer un aspect moderne de votre cabinet
- Pour améliorer la communication avec vos patients
- Pour informer/transmettre des connaissances aux patients

Questions (vrai/faux) se référant au Code de déontologie des chirurgiens-dentistes :

Le chirurgien-dentiste peut utiliser un site internet pour communiquer avec ses patients :

- Vrai
- Faux

Le chirurgien-dentiste à le droit de tirer avantage de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle (par exemple lors d'actions d'information à caractère sanitaire ou éducatif) et d'en faire bénéficier les organismes auxquels il apporte son aide (comme un laboratoire pharmaceutique) :

- Vrai
- Faux

Le chirurgien-dentiste peut payer pour avoir un référencement numérique* faisant apparaître prioritairement une information le concernant dans les résultats d'une recherche internet :* signifie qu'il apparaît dans les premiers rangs de la page résultats des moteurs de recherche.

- Vrai
- Faux

Le chirurgien-dentiste a le droit de faire la promotion d'une publicité qui concerne une entreprise industrielle ou commerciale :

Vrai

Faux

Si le cabinet dentaire possède un site internet, une information sur les modes de paiement autorisés est obligatoire :

Vrai

Faux

Questions (choix multiples) sur la réglementation du marketing au sein des cabinets dentaires :

Parmi les propositions suivantes sur le marketing au sein des cabinets dentaires, lesquelles sont vraies ? Plusieurs réponses sont possibles.* La vitrophanie est une étiquette autocollante, qui peut se lire par transparence au travers d'une vitre, servant de support de communication et publicitaire (par exemple, ici, sur une grande fenêtre visible des personnes passant devant le cabinet).

Concernant le logo spécifique que les chirurgiens-dentistes ont le droit d'utiliser :

Il est obligatoirement de forme hexagonale à 4 facettes de couleur violette, avec un caducée de couleur blanche et un miroir dentaire de couleur bleue

Il peut y avoir plusieurs logos par plaque professionnelle

Le chirurgien-dentiste qui utilise ce logo a le droit d'y ajouter une légende

Certaines proportions sont à respecter pour la taille du logo

Il peut être clignotant ou à luminosité variable la nuit

Le chirurgien-dentiste exploitant ce logo peut l'utiliser en dehors de la France, tant qu'il est inscrit au tableau de l'Ordre des chirurgiens-dentistes en France

Concernant les sites internet professionnels des chirurgiens-dentistes :

Le site peut uniquement contenir de la publicité dentaire

Seuls certains chirurgiens-dentistes, sous conditions, peuvent être titulaires d'un site internet

Les mentions qui permettent d'identifier le titulaire du site sont obligatoires

Tous les praticiens qui exercent au sein du cabinet doivent être mentionnés sur le site

S'il existe une icône ou un formulaire de contact, son usage doit être limité à la prise de rendez-vous

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

Des photos des salles de soin du cabinet peuvent y apparaître

Concernant la plaque professionnelle et les enseignes des chirurgiens-dentistes :

- Le chirurgien dentiste peut faire figurer sur la plaque, à son lieu d'exercice, sa spécialité
- Il doit obligatoirement y mettre ses jours et heures de consultation
- Il peut y mentionner ses pratiques professionnelles (les actes qu'il réalise au cabinet)
- S'il s'agit d'une nouvelle installation, il peut y faire apparaître son conventionnement ou non-conventionnement
- Une fois réalisée sur son lieu d'exercice, il lui est interdit de modifier sa plaque
- Il est possible de mettre une vitrophanie* au devant du cabinet du chirurgien-dentiste au lieu de la plaque, à condition qu'elle contienne les mêmes indications de ladite plaque
- Il est possible d'apposer un panneau/ enseigne "Cabinet Dentaire" sur le local professionnel du chirurgien-dentiste

Concernant les annonces lors de l'installation nouvelle d'un chirurgien-dentiste :

- Lors de son installation ou la modification de son exercice, un praticien a le droit de publier l'information sur tout type de support tant qu'il n'est pas commercial
- La seule condition à respecter pour cette publication est que le praticien en informe le Conseil Départemental de l'Ordre en amont
- L'information se doit d'être objective, comme par exemple l'ouverture d'un nouveau cabinet ou une cessation d'activité
- Le chirurgien-dentiste peut faire paraître son annonce de manière très fréquente afin d'augmenter sa visibilité
- Son annonce peut occuper toute une page dans un journal

Thèse d'exercice : Chir. Dent. : Lille : 2025

Le marketing et l'odontologie : état actuel des connaissances et réglementation

Farah BERGHANI. - p. (86) : ill. (20) ; réf. (81).

Domaine(s) : Déontologie, Législation, Organisation professionnelle

Mots clés FMeSH : Marketing, Marketing social, Codes de déontologie, Collecte de données

Mots clés Rameau : Marketing, Marketing social, Réglementation professionnelle, Étude

Résumé de la Thèse en français :

Le marketing en odontologie constitue un moyen stratégique pour attirer de nouveaux patients, fidéliser les anciens et promouvoir les services dentaires. Toutefois, ces pratiques doivent s'inscrire dans un cadre juridique strict afin d'éviter toute dérive commerciale. En France, le Code de déontologie des chirurgiens-dentistes encadre rigoureusement la publicité et la communication professionnelle, interdisant notamment la publicité mensongère et l'incitation excessive à la consommation des soins.

Par ailleurs, le marketing est également présent dans le domaine de la santé publique, mais sous une autre forme. Il est alors appelé « marketing social » et joue un rôle clé dans la promotion de comportements favorables à la santé. Contrairement aux pratiques commerciales ciblées, ce type de marketing s'adresse à un large public dans une logique essentiellement préventive.

La dernière partie de cette thèse présente une étude réalisée auprès des étudiants de 6^e année du Département facultaire d'Odontologie de l'UFR3S de Lille. Celle-ci avait pour objectif d'évaluer leur compréhension du marketing en odontologie, ainsi que leurs connaissances de la réglementation spécifique qui régit ce domaine. Elle a notamment montré qu'un renforcement de l'enseignement sur la réglementation, associé à une sensibilisation aux enjeux du marketing, pourrait être bénéfique afin de garantir une pratique professionnelle conforme aux normes éthiques et déontologiques.

JURY :

Président : Monsieur le Professeur Thomas COLARD

Assesseurs : Madame le Docteur Céline CATTEAU

Madame le Docteur Alessandra BLAIZOT

Madame le Docteur Marie CRAQUELIN