

## Position du CED

# « ORTHODONTIE DIRECTE AUX CONSOMMATEURS », INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA) ET ART DENTAIRE

Novembre 2023

## Introduction :

Le Council of European Dentists (CED) est une organisation européenne à but non lucratif qui représente plus de 340 000 chirurgiens-dentistes en Europe. Fondée en 1961, elle rassemble aujourd'hui 33 associations dentaires nationales issues de 31 pays européens. La mission fondamentale du CED est de promouvoir les intérêts de la profession de praticien de l'art dentaire dans l'UE.

Par le biais du présent document, le CED souhaite exposer ses principales inquiétudes et recommandations en ce qui concerne les soins dentaires maison ou « directs aux consommateurs », et plus particulièrement l'auto-orthodontie (DIY) ou orthodontie « directe aux consommateurs » (DTC), ainsi que les conséquences que pourrait avoir l'intelligence artificielle (IA) dans ce domaine dans un avenir proche. Le document a été élaboré en raison de l'augmentation du nombre de produits d'auto-orthodontie disponibles sur le marché, qui constituent un risque potentiel pour le patient. En effet, la procédure à suivre n'implique pas de diagnostic approfondi et l'évolution du traitement n'est pas supervisée de manière appropriée par un chirurgien-dentiste qualifié et/ou un orthodontiste spécialiste. Cette question devient préoccupante dans plusieurs pays et interfère avec les développements actuels de la législation européenne sur la santé numérique (télésanté) et l'IA.

La profession dentaire souhaite attirer l'attention sur le fait qu'il est impératif de prendre des mesures afin d'éviter tout problème susceptible de mettre en péril la santé des patients ainsi que la responsabilité des chirurgiens-dentistes. En outre, il existe de nombreux écarts et divergences quant à la façon dont cette question est abordée au niveau des États membres. Le traitement de cette problématique doit être adapté aux circonstances particulières de chaque pays. Il est toutefois essentiel que, dans tous les cas, un chirurgien-dentiste et/ou un orthodontiste spécialiste interviennent dans le processus.

## Tour d'horizon de l'orthodontie « directe aux consommateurs »

**Discipline de l'orthodontie :** avant d'entamer un traitement orthodontique, un examen clinique approfondi en cabinet réalisé par un chirurgien-dentiste qualifié et/ou un orthodontiste spécialiste est considéré comme la condition minimale acceptable pour déterminer les soins orthodontiques nécessaires. Il s'agit de la base pour formuler un plan de traitement et pour appliquer le traitement approprié. Cet examen englobe une imagerie diagnostique avec radiographies, prise d'empreinte ou exploration d'occlusion et photographies. Il permet d'évaluer la santé et la position des dents, des mâchoires, des articulations temporo-mandibulaires et des tissus parodontaux, ainsi que leur fonctionnement conjoint. Au moyen de cette procédure d'examen, un plan de traitement personnalisé est élaboré sur la base de critères de santé et d'esthétique<sup>1</sup>.

Il est impératif de signaler qu'un chirurgien-dentiste qualifié est entraîné à identifier les problèmes pouvant survenir durant un traitement et à procéder aux changements nécessaires à la réussite du traitement. Cette aptitude inclut une expertise en matière de facteurs développementaux liés à la croissance et à l'âge. Les patients peuvent ainsi retrouver un sourire sain et radieux tout en évitant les conséquences potentiellement dommageables et indésirables des traitements DIY/DTC.<sup>2</sup> Il est important de savoir qu'en cas d'échec, un auto-traitement ou un traitement direct aux consommateurs peut avoir des répercussions

---

<sup>1</sup> Description issue et basée sur la *déclaration sur l'auto-orthodontie et l'orthodontie directe aux consommateurs* de la World Federation of Orthodontists (WFO), <https://www.wfo.org/news-gazettes/2023/8/2/a-statement-on-do-it-yourself-diy-and-direct-to-consumer-dtc-orthodontics/>

<sup>2</sup> Ibid.

potentielles allant de la chute de dents à la dépression, en passant par des difficultés à manger, une perte de confiance de soi et des troubles neuromusculaires.

**Approche DIY/DTC** : l'auto-orthodontie (DIY) et l'orthodontie « directe aux consommateurs » (DTC) impliquent la fabrication de dispositifs orthodontiques (essentiellement des aligneurs) sans contact personnel avec un professionnel dentaire qualifié. Il n'y a généralement pas d'examen clinique ni d'examen radiographique ; les empreintes dentaires sont prises par le patient lui-même ou dans un magasin, dans le meilleur des cas par un assistant dentaire. La plupart des entreprises affirment qu'un chirurgien-dentiste supervise le plan de traitement et l'évolution de celui-ci, mais dans la pratique, le patient ne rencontre pas le chirurgien-dentiste en personne. La communication entre le patient et le chirurgien-dentiste se fait uniquement à la demande du patient, et uniquement par SMS. Il est intéressant de noter que certaines entreprises peuvent exiger que le patient signe un accord de confidentialité, ce qui restreint la publication de comptes rendus et de commentaires potentiellement négatifs.

Les récentes avancées significatives dans le domaine de l'IA risquent d'accentuer le problème dans un avenir proche. Les applications d'IA qui permettent une rotation plus rapide et moins onéreuse pour les entreprises peuvent réduire les coûts et rendre l'orthodontie « directe aux consommateurs » plus abordable pour le grand public. Dans le même temps, si elle est appliquée avec prudence, l'IA peut améliorer la qualité des diagnostics et les résultats des traitements. Mise entre les mains d'un dentiste qualifié et/ou d'un orthodontiste spécialiste, l'IA pourrait accroître leur compétitivité et leur permettre de conquérir une plus grande part de marché auprès des entreprises DTC.

**L'inquiétude générale du CED dans ce dossier concerne le manque de participation des chirurgiens-dentistes et/ou des orthodontistes spécialistes au processus**, ainsi que les problèmes de responsabilité qui en découlent, à savoir le risque pour un chirurgien-dentiste d'être responsable même s'il a été contourné ou qu'il n'a pas été pleinement impliqué dans la procédure d'orthodontie DIY/DTC. Quand un patient se rend dans un cabinet dentaire à la suite d'un traitement DIY/DTC problématique ou qui a échoué, le chirurgien-dentiste et/ou l'orthodontiste spécialiste font face à une situation difficile, tant sur le plan éthique que juridique, en ce qui concerne les mesures de réparation nécessaires.

**Par ailleurs, il est important de noter qu'au final, ce manque de participation d'un chirurgien-dentiste qualifié et/ou d'un orthodontiste spécialiste mettrait surtout en péril la santé bucco-dentaire du patient** (essentiellement la santé parodontale et ATM [temporo-mandibulaire]). Il est dès lors impératif de ne pas commercialiser les dispositifs orthodontiques pour qu'ils ne deviennent pas un type de service aux consommateurs, en lieu et place d'un traitement dentaire.

## Recommandations principales :

- **Il est impératif que cette procédure continue à faire exclusivement partie du domaine de l'art dentaire et qu'elle soit effectuée par un chirurgien-dentiste et/ou un orthodontiste spécialiste.** Il est nécessaire qu'un chirurgien-dentiste qualifié/orthodontiste spécialiste procède à un examen clinique complet pour déterminer si un traitement orthodontique est dans l'intérêt supérieur d'une personne et s'il est vraiment nécessaire. Le patient ne peut pas assumer l'entière responsabilité de cette procédure. Les entreprises DIY/DTC ne devraient pas être autorisées à fournir ce type de traitement sans l'intervention directe d'un chirurgien-dentiste et/ou d'un orthodontiste

spécialiste à chaque étape essentielle du diagnostic et du traitement. Dans le cas contraire, les mesures de protection ne sont pas clairement établies pour les patients qui recherchent ce type de traitement s'il n'y a pas de contact direct, d'examen clinique de la bouche du patient, ni d'évaluation de la santé bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste.

- **La sécurité du patient doit être la priorité absolue.** La santé bucco-dentaire ne doit pas être considérée comme une activité commerciale de type « tapis roulant » sans intervention d'un chirurgien-dentiste en chair et en os. Il s'agit d'un point important, car personne ne peut évaluer la santé de la bouche d'un patient en consultant des photographies prises avec un téléphone ou un appareil photo. Par conséquent, tous les actes orthodontiques doivent résulter d'un examen approfondi qui comprend une évaluation clinique et un diagnostic qualifié, et des chirurgiens-dentistes doivent participer à chaque étape de supervision du traitement orthodontique.
- **Le rôle moteur du chirurgien-dentiste dans la fourniture de soins bucco-dentaires et la détermination du traitement et du diagnostic doit être respecté :** d'autres technologies ou professionnels peuvent assister le chirurgien-dentiste, sans toutefois le remplacer. En raison de l'émergence de l'imagerie à balayage 3D (empreintes numériques) auprès de patients qui n'ont pas vu de chirurgien-dentiste, la procédure constitue une « zone d'ombre » en ce qui concerne les tâches cliniques qui sont à la portée des personnes non supervisées par un chirurgien-dentiste. Associée à l'absence de responsabilité des prestataires de services DIY/DTC, un traitement ayant échoué pourrait entraîner des conséquences irréversibles pour la santé du patient.
- **Quand des soins sont prodigués par un chirurgien-dentiste et/ou un orthodontiste spécialiste, il est évident qu'en cas de problème, c'est le praticien qui assume la responsabilité envers le patient** conformément à la réglementation et à la législation en vigueur. Comme le système DIY/DTC n'implique pas de traitement direct par un chirurgien-dentiste, la responsabilité clinique dans le cadre du traitement n'est pas clairement établie. En cas de surtraitement ou de négligence professionnelle, les primes d'assurance vont monter en flèche et le patient risque de ne plus pouvoir bénéficier d'une aide financière dans le cadre de poursuites pour négligence clinique.
- **Un principe similaire est appliqué pour les patients : ils doivent être impliqués et assistés pour donner leur consentement éclairé au traitement par leur chirurgien-dentiste et/ou orthodontiste spécialiste,** de sorte que les risques, bénéfices et possibilités des soins sont expliqués en détail. À défaut, la fourniture de soins avec une protection limitée du public en l'absence d'un professionnel des soins de santé soulève une question éthique importante.
- Toute initiative permettant d'améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires est bienvenue. Toutefois, **si cette initiative entraîne la diminution de la participation directe d'un professionnel des soins de santé dûment formé, l'accroissement des risques et la protection limitée du grand public et du patient risquent d'être le prix à payer pour un accès renforcé.**
- **Il est impératif que la pratique illégale de l'auto-orthodontie ou de l'orthodontie « directe aux consommateurs » soit rendue illégale de manière proactive, qu'elle**

**fasse l'objet d'une surveillance et qu'elle mène à des actions concrètes** : les autorités nationales compétentes doivent intervenir dans la mesure où l'engagement de la profession dentaire est contourné.

- Enfin, il est important de souligner que **tous les chirurgiens-dentistes doivent avoir conscience de leurs responsabilités déontologiques et s'abstenir de travailler avec des entreprises d'orthodontie DIY/DTC qui ne leur laissent pas la pleine responsabilité des soins et de la prise en charge du patient.**

**-FIN-**