

Guide pratique de l'exercice libéral pour l'orthodontiste

Association / collaboration dans une SEL

2026

AVERTISSEMENT

Ce guide, à jour au 16 juillet 2026, expose les principaux repères applicables à l'exercice de l'orthodontie en société d'exercice libéral.

Il ne peut couvrir toutes les configurations d'association, de rémunération, de conventionnement ou de facturation.

Les statuts, le règlement intérieur, les conventions entre associés et les choix fiscaux doivent être adaptés à chaque cabinet et, lorsque cela est nécessaire, validés auprès de l'Ordre, de l'assurance maladie, de l'Urssaf ou de l'administration fiscale.

(1) COMPRENDRE LA SEL ET SES PRINCIPALES RÈGLES D'EXERCICE

La société d'exercice libéral est une société de forme commerciale ayant pour objet l'exercice d'une profession libérale réglementée. La SELARL reprend ainsi la forme de la SARL, tout en restant soumise aux règles propres aux chirurgiens-dentistes. Depuis le 1er septembre 2024, les SEL sont principalement régies par l'ordonnance n° 2023-77 du 8 février 2023. La société exploite l'activité, encaisse les honoraires et supporte les charges du cabinet ; chaque praticien demeure toutefois personnellement responsable de ses actes professionnels, conserve son indépendance clinique et doit respecter le libre choix du patient. La SEL n'existe comme société professionnelle qu'après son inscription au tableau de l'Ordre.

Cette distinction entre la société et les praticiens commande l'ensemble du fonctionnement du cabinet. La société peut rémunérer les associés pour leur activité de soins, pour leurs fonctions de direction et, si elle dégage un bénéfice distribuable, au titre de leur capital. Ces revenus n'obéissent pas tous aux mêmes règles fiscales et sociales.

A. Collaboration et remplacement

En matière de collaboration, la règle s'apprécie au niveau de la société : une SEL ne peut, en principe, s'attacher le concours que d'un seul chirurgien-dentiste collaborateur, libéral ou salarié, ou d'un seul étudiant adjoint, quel que soit le nombre d'associés. Des collaborateurs supplémentaires peuvent être autorisés dans les cas prévus par l'article R. 4127-276-1 du code de la santé publique, notamment pour répondre aux besoins de santé publique, à un afflux exceptionnel de population ou à l'état de santé d'un praticien. Selon le nombre de collaborateurs et le motif invoqué, l'autorisation relève du conseil départemental ou du Conseil national de l'Ordre. Le silence gardé pendant deux mois vaut, en principe, autorisation implicite. Cette autorisation est toujours temporaire : elle est accordée pour trois ans lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, et pour trois mois seulement en cas d'afflux exceptionnel de population ou lorsque l'état de santé d'un praticien le justifie. À l'expiration de ce délai, la dérogation cesse de produire effet : la société qui souhaite conserver son second collaborateur doit penser à déposer une nouvelle demande avant le terme.

Le remplacement répond à une logique différente : il pallie l'absence temporaire d'un praticien déterminé. L'associé concerné se fait remplacer, avec l'accord de la société, dans le cadre d'un contrat écrit transmis au conseil départemental. Le remplaçant agit au lieu et place du remplacé, mais utilise sa propre carte de professionnel de santé.

B. Spécialistes et praticiens limitant leur pratique aux actes d'orthodontie

Le titre de spécialiste en orthopédie dento-faciale est personnel. Une société peut réunir des praticiens limitant leur pratique aux actes d'orthodontie et des spécialistes, sous réserve de la position retenue par le conseil départemental compétent et de la conformité de ses statuts. En revanche, une société qui n'est pas exclusivement composée de spécialistes qualifiés ne doit pas se présenter elle-même comme spécialiste. Dans une structure mixte, chaque praticien conserve sa qualification propre, mais la dénomination, le logo, le site internet et les autres supports doivent éviter toute confusion entre le titre réglementé de spécialiste et l'exercice limité aux actes d'orthodontie.

Il convient de distinguer deux configurations selon les statuts de la société. Une SEL statutairement « spécialiste en orthopédie dento-faciale » ne peut s'adjoindre qu'un collaborateur ou des associés eux-mêmes spécialistes qualifiés en orthopédie dento-faciale : elle constitue alors un cabinet d'orthodontie. Une SEL statutairement « non spécialiste » peut, au contraire, réunir des associés de natures différentes : elle constitue alors un cabinet dentaire en exercice limitant sa pratique aux actes d'orthodontie.

Réflexe pratique. Avant toute constitution, entrée d'associé ou recrutement d'un collaborateur, il est prudent de soumettre au conseil départemental la composition de la société, sa dénomination et les principales conventions d'exercice.

(2) COMMUNIQUER SUR UNE ACTIVITE LIMITEE A L'ORTHODONTIE

Depuis le décret n° 2020-1658 du 22 décembre 2020, le chirurgien-dentiste peut communiquer par tout moyen sur ses compétences, ses pratiques et ses conditions d'exercice. Cette liberté reste strictement encadrée : la profession ne doit pas être exercée comme un commerce ; l'information doit être loyale, honnête et non trompeuse ; les témoignages de tiers, les comparaisons entre praticiens et le référencement numérique prioritaire sont interdits.

Les recommandations ordinales mises à jour le 19 juin 2026 demandent au praticien qui limite sa pratique aux actes d'orthodontie d'utiliser une formule du type « oriente sa pratique aux actes d'orthodontie » ou « limite sa pratique aux actes d'orthodontie ». Elles excluent les expressions susceptibles de laisser croire à l'existence d'un titre de spécialiste, telles que « orthodontiste », « cabinet d'orthodontie » ou « spécialiste », lorsqu'elles sont employées par un ou des praticiens spécialistes ou par une société qui ne réunit pas exclusivement des spécialistes.

Cette vigilance concerne la dénomination sociale, le nom commercial, le logo, le site internet, les réseaux sociaux, les annuaires, les documents remis aux patients et les ordonnances. La plaque professionnelle obéit à des règles spécifiques et ne doit pas être utilisée pour revendiquer une pratique qui pourrait être assimilée à une qualification. Le patient doit toujours pouvoir identifier clairement la qualité du praticien qui le reçoit : spécialiste qualifié en ODF / Orthodontiste ou Chirurgien-Dentiste ayant limité son activité aux actes d'orthodontie.

(3) CONVENTIONNEMENT ET INSTALLATION EN ZONE NON PRIORITAIRE

Depuis le 1er janvier 2025, la convention nationale des chirurgiens-dentistes 2023-2028 encadre le conventionnement dans les zones non prioritaires. Dans ces zones, identifiées par les agences régionales de santé et consultables sur [Cartosanté](#), le conventionnement d'un chirurgien-dentiste libéral, titulaire ou collaborateur, n'est en principe accordé qu'en remplacement d'un praticien conventionné cessant définitivement son activité. Le praticien partant dispose d'un an pour désigner son successeur ; à défaut, la place est attribuée selon la procédure conventionnelle, sous le contrôle de la commission paritaire départementale. Des dérogations peuvent être accordées dans certaines situations personnelles.

Les chirurgiens-dentistes titulaires d'une qualification de spécialiste, notamment en orthopédie dento-faciale, sont exclus de ce mécanisme de régulation. Le praticien qui limite sa pratique aux actes d'orthodontie demeure, lui, soumis à la règle du remplacement. La renonciation au titre de spécialiste, lorsqu'elle est envisagée pour faciliter une association, peut donc entraîner une conséquence importante : la perte de la liberté de conventionnement en zone non prioritaire.

Le conventionnement reste attaché à la personne du praticien, même lorsque l'activité est exercée au sein d'une SEL. Les conséquences d'une entrée, d'une sortie, d'un déconventionnement ou du recrutement d'un collaborateur doivent être vérifiées avant la signature des actes. Le collaborateur salarié n'est pas conventionné dans les mêmes conditions qu'un collaborateur libéral et exerce, en principe, dans le cadre conventionnel de la structure qui l'emploie ; une confirmation écrite de la caisse demeure recommandée pour les organisations atypiques.

(4) S'ASSOCIER : GOUVERNANCE, STATUT SOCIAL ET REMUNERATIONS

Les statuts ne devraient contenir que les règles obligatoires et durables. Les modalités concrètes de l'exercice commun gagnent à être organisées dans un règlement intérieur et, lorsque cela est utile, dans un pacte d'associés : répartition des jours et des sites, utilisation du plateau technique, prise en charge des dépenses, fixation des rémunérations, comptes analytiques par praticien, congés, maladie, inaptitude, décisions d'investissement, entrée et sortie du capital, méthode de valorisation, non-réinstallation et règlement des différends. Ces documents doivent être cohérents entre eux ; leur transmission peut être demandée par l'Ordre lorsqu'ils concernent le fonctionnement de la société ou les rapports entre associés.

Réflexe pratique : la clause de rachat. Pour sécuriser l'entrée d'un nouvel associé, la cession de parts peut être assortie d'une faculté de rachat, dite clause de rachat (articles 1659 et suivants du code civil). Le cédant se réserve le droit de reprendre les parts cédées pendant une durée déterminée, qui ne peut excéder cinq ans, en restituant le prix et en remboursant les frais de la cession. Si l'association ne fonctionne pas, l'associé historique peut ainsi dénouer l'opération dans les conditions convenues à l'avance, sans avoir à négocier une nouvelle cession ni à démontrer une faute. La clause doit figurer dans l'acte de cession, être compatible avec les statuts et la procédure d'agrément, et être portée à la connaissance de l'Ordre avec les autres conventions d'exercice. Elle complète, sans les remplacer, les autres mécanismes de sortie prévus dans les statuts ou le pacte (retrait, exclusion, méthode de valorisation).

Le caractère majoritaire de la gérance ne s'apprécie pas gérant par gérant, mais globalement. Pour le déterminer, on additionne les parts de tous les gérants, en y ajoutant, pour chacun, celles détenues par son conjoint ou partenaire de PACS et par ses enfants mineurs (11° de l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale). Si ce total dépasse la moitié du capital, tous les gérants sont réputés majoritaires, y compris celui qui ne détient personnellement qu'une faible part. Ainsi, dans une société de 100 parts dirigée par trois gérants détenant respectivement 30, 15 et 10 parts, aucun n'est majoritaire pris isolément ; mais, ensemble, le collège atteint 55 parts, de sorte que les trois relèvent du régime des travailleurs non salariés.

Le gérant appartenant à un collège majoritaire relève du régime des travailleurs non salariés pour l'ensemble de son activité. Le gérant minoritaire ou égalitaire est assimilé salarié pour la seule rémunération de son mandat, mais demeure travailleur indépendant pour son activité de soins, ce qui peut conduire à une double affiliation. L'associé qui exerce dans la société sans mandat de gérance relève également du régime des travailleurs indépendants, tant qu'aucun lien de subordination n'est caractérisé. Le risque de requalification en salariat ne résulte donc pas de l'absence de mandat, mais de conditions d'exercice révélant des directives, un contrôle et un pouvoir de sanction incompatibles avec l'indépendance professionnelle.

Les cotisations personnelles sont dues auprès de l'Urssaf et de la CARCDSF. Lorsque la société les acquitte pour le compte de l'associé, cette prise en charge doit être expressément prévue et correctement traitée comme un élément de rémunération. En SELARL soumise à l'impôt sur les sociétés, la fraction des dividendes perçus par l'associé travailleur indépendant qui excède 10 % du capital social, des primes d'émission et des sommes laissées en compte courant entre dans l'assiette sociale. Depuis 2025, cette assiette est calculée selon les nouvelles règles issues de la réforme de l'assiette sociale des indépendants, qui prévoient notamment un abattement forfaitaire de 26 %, sous réserve des limites légales.

A. La fiscalité des rémunérations depuis les revenus de 2024

Depuis l'imposition des revenus de 2024, la rémunération correspondant à l'activité de soins exercée par un associé de SEL sans lien de subordination relève des bénéfices non commerciaux. Pour le gérant majoritaire de SELARL, seule la rémunération de ses fonctions de direction demeure imposée selon l'article 62 du code général des impôts. Le gérant minoritaire ou égalitaire déclare la rémunération de son mandat en traitements et salaires, tandis que sa rémunération technique reste imposable en BNC.

Le forfait administratif qui permettait de rattacher automatiquement 5 % de la rémunération globale du gérant majoritaire à son mandat a été annulé par le Conseil d'État le 8 avril 2025. La ventilation doit désormais correspondre aux fonctions réellement exercées et être justifiée par des éléments concrets : décisions d'assemblée, fiche de fonctions, organisation interne, relevés de temps et cohérence comptable. Lorsque les fonctions techniques et les fonctions de direction sont réellement impossibles à distinguer, la doctrine admet encore que l'ensemble de la rémunération puisse relever de l'article 62, mais cette indivisibilité doit être démontrée et ne constitue pas une solution de convenance.

L'associé imposé en BNC doit obtenir auprès de son service des impôts des entreprises un numéro SIREN destiné à ses obligations déclaratives. Il relève soit de la déclaration contrôlée, avec dépôt d'une déclaration n° 2035 et déduction des frais réels, soit du micro-BNC lorsqu'il respecte le seuil de l'article 102 ter du CGI, fixé à 83 600 euros pour les années 2026 à 2028. Il doit également adapter ses acomptes de prélèvement à la source. Ce régime fiscal ne signifie pas qu'il facture des honoraires à la SEL : aucune facture n'est émise au

titre de la rémunération technique, qui n'est pas soumise à la TVA. La cotisation foncière des entreprises reste, en principe, due par la société seule.

Point d'attention. La répartition entre rémunération de gérance, rémunération technique et dividendes doit être décidée avant les versements, documentée chaque année et cohérente avec le travail effectivement accompli par chaque associé.

(5) TVA, ALIGNEURS ET FACTURATION DES SOINS

Les soins dispensés par les chirurgiens-dentistes sont exonérés de TVA lorsqu'ils poursuivent une finalité thérapeutique. Le traitement orthodontique conduit par le praticien et facturé au patient reste donc, en principe, exonéré. Lorsqu'un document de facturation est remis, il peut mentionner l'exonération prévue à l'article 261, 4, 1° du code général des impôts.

Les appareils orthodontiques, gouttières et aligneurs sont regardés par l'administration comme des orthèses et non comme des prothèses dentaires. Leur fourniture autonome ne bénéficie donc pas de l'exonération propre aux prothèses et relève du taux normal de TVA. Cette règle concerne principalement la vente du dispositif par le fabricant ou sa fourniture isolée. Le Conseil d'État a précisé que le dispositif remis au patient peut néanmoins suivre le régime du soin lorsqu'il est matériellement et économiquement indissociable d'un traitement thérapeutique effectivement conduit par le chirurgien-dentiste. Il faut donc distinguer le traitement global, qui peut rester exonéré, de la vente ou de la refacturation isolée d'un dispositif, qui peut être taxable.

La TVA facturée au cabinet par un fournisseur français n'est pas récupérable lorsque l'activité du cabinet est exonérée ; elle constitue alors un coût définitif à intégrer dans le prix du traitement. Lorsque les dispositifs sont achetés auprès d'un fournisseur établi dans un autre État membre de l'Union européenne, le cabinet doit surveiller le seuil annuel des acquisitions intracommunautaires. Au-delà de 10 000 euros, il doit s'identifier à la TVA et autoliquider la taxe française, sans pouvoir nécessairement la déduire.

La finalité thérapeutique doit être documentée, notamment pour les traitements susceptibles d'être perçus comme esthétiques. Le dossier patient doit faire apparaître les indications fonctionnelles et médicales qui justifient le traitement. L'inscription d'un acte à la nomenclature ne suffit pas toujours, à elle seule, à établir son caractère thérapeutique.

Les redevances de collaboration libérale constituent en principe des prestations taxables à la TVA, sous réserve de l'application éventuelle de la franchise en base. La doctrine admet une tolérance pour certaines redevances de remplacement occasionnel, mais cette exception est interprétée strictement : un remplacement régulier ou durable peut devenir taxable.

A. Facturation et assurance maladie

Le numéro RPPS est désormais l'identifiant de référence des chirurgiens-dentistes. Chaque praticien doit réaliser et certifier personnellement les actes qu'il accomplit sous ses propres identifiants, sa propre carte CPS, ses propres demandes d'accord préalable et ses propres feuilles de soins, même lorsque la SEL encaisse juridiquement les honoraires. Hors remplacement régulièrement déclaré, la facturation des actes d'un praticien sous les identifiants d'un autre peut entraîner des indus, des pénalités financières et des suites disciplinaires.

En cas de remplacement, le remplaçant utilise sa propre carte CPS, même si l'activité est comptabilisée au nom du praticien remplacé. Toute organisation inhabituelle de la facturation ou de la télétransmission doit être validée par écrit auprès de la caisse avant sa mise en œuvre.

La prise en charge des traitements d'orthopédie dento-faciale suppose une demande d'accord préalable adressée au service du contrôle médical. L'absence de réponse dans les quinze jours vaut accord. Les soins doivent commencer dans les six mois et, en principe, avant le seizième anniversaire du patient, dans la limite de six semestres de traitement actif. Un semestre exceptionnel peut être pris en charge après seize ans

lorsqu'il précède une chirurgie des maxillaires. Les honoraires restent libres, mais doivent être fixés avec tact et mesure et faire l'objet d'un devis écrit.

(6) LES VERIFICATIONS A MENER AVANT DE DECIDER

Avant de constituer une SEL, d'accueillir un nouvel associé, de recruter un collaborateur, de renoncer à une qualification ou de modifier la politique de rémunération, il convient de vérifier simultanément la conformité ordinaire de la structure, la situation conventionnelle de chaque praticien, le statut social des associés, la fiscalité des rémunérations, le traitement des dividendes, la TVA applicable aux flux du cabinet et les modalités de facturation des actes.

Une solution juridiquement valable sur un plan peut produire un effet indésirable sur un autre : la souplesse recherchée dans la composition de la société peut, par exemple, affecter le conventionnement ; une rémunération fiscalement avantageuse peut entraîner des cotisations supplémentaires ; une organisation pratique de la facturation peut créer un risque conventionnel.

Ce guide fournit les repères nécessaires pour identifier les principales questions. Il ne remplace pas l'analyse des statuts, des conventions, de la composition du capital, de l'organisation clinique et des données chiffrées propres au cabinet. Un accompagnement individualisé permet de sécuriser le projet avant sa mise en œuvre et d'obtenir, lorsque cela est utile, les validations écrites de l'Ordre, de la caisse ou de l'administration.

FICHE 1 : ASSOCIE MINORITAIRE D'UNE SELARL : FAUT-IL LE NOMMER COGERANT ?

A. La cogérance n'est pas obligatoire

Un chirurgien-dentiste peut être associé d'une SELARL, y exercer son activité et percevoir sa rémunération professionnelle sans être gérant.

L'article 58 de l'ordonnance du 8 février 2023 impose seulement que les gérants d'une SELARL soient choisis parmi les associés exerçant leur activité dans la société. Il n'impose pas, à l'inverse, que tous les associés exerçants deviennent gérants.

La logique est donc : pour être gérant, il faut être associé exerçant ; être associé exerçant n'oblige pas à être gérant.

B. Quel régime pour sa rémunération ?

Depuis les revenus 2024, la rémunération correspondant à l'activité de chirurgien-dentiste exercée dans la SEL est en principe imposée en BNC, que l'associé soit gérant ou non.

Elle ne relève des traitements et salaires que si les conditions réelles d'exercice caractérisent un véritable lien de subordination envers la société.

Sur le plan social, il faut distinguer cette réforme fiscale du régime d'affiliation : le chirurgien-dentiste associé qui exerce son activité libérale demeure affilié au titre de cette activité, en particulier auprès de la CARCDSF.

L'absence de mandat de gérant ne transforme donc pas, à elle seule, l'associé en salarié.

C. Quelle solution retenir ?

Le choix doit avant tout correspondre à la réalité du fonctionnement du cabinet.

Si le nouvel associé doit uniquement exercer son activité de chirurgien-dentiste et participer aux décisions collectives en sa qualité d'associé, aucun texte n'impose de le nommer cogérant.

S'il doit également participer effectivement à la direction et à la représentation de la SELARL, la cogérance peut être cohérente.

Dans les deux cas, il faudra veiller à ce que les conditions réelles d'exercice correspondent au statut retenu : autonomie professionnelle, absence de lien de subordination et rémunération correctement distinguée entre activité de praticien et, le cas échéant, fonctions de gérance.

Enfin, depuis la décision du Conseil d'État du 8 avril 2025, il n'existe plus de forfait automatique permettant d'affecter 5 % de la rémunération aux fonctions de gérant : la ventilation doit désormais correspondre aux fonctions réellement exercées.

FICHE 2 : ASSOCIÉ EN INDUSTRIE DANS UNE SELARL : A-T-IL ACCÈS AUX COMPTES ?

A. Qu'est-ce qu'un associé en industrie ?

L'apport en industrie permet à un praticien de devenir associé en apportant son travail, ses compétences ou son savoir-faire, plutôt qu'une somme d'argent.

Il est parfaitement possible dans une SELARL. L'article 40 de l'ordonnance du 8 février 2023 soumet les SELARL aux règles des SARL prévues par le Code de commerce, sous réserve des règles particulières aux professions libérales. Or l'article L. 223-7 du Code de commerce prévoit expressément la possibilité de créer des parts sociales en industrie.

Ces parts ont une particularité importante : elles ne font pas partie du capital social. L'article 1843-2 du Code civil prévoit néanmoins qu'elles donnent à leur titulaire des droits dans les bénéfices et l'actif net, avec une contribution aux pertes.

Autrement dit, l'associé en industrie est bien un associé, même s'il ne détient pas nécessairement une fraction du capital.

B. Peut-on lui retirer son droit de vote ?

Non. L'article L. 223-28 du Code de commerce dispose que chaque associé a le droit de participer aux décisions et dispose d'autant de voix qu'il possède de parts sociales. Le même article précise expressément que toute clause contraire à cette règle est réputée non écrite.

Les statuts peuvent donc déterminer combien de parts d'industrie sont attribuées au praticien et organiser leurs droits économiques, mais ils ne peuvent pas créer librement un associé qui serait totalement privé de participation aux décisions.

À défaut de stipulation particulière sur les droits économiques, l'article 1844-1 du Code civil prévoit que la part de l'associé qui n'a apporté que son industrie est égale à celle de l'associé ayant le moins apporté, tant pour les bénéfices que pour les pertes.

C. A-t-il accès aux informations financières de la SELARL ?

Oui. L'article L. 223-26 du Code de commerce reconnaît à tout associé, sans distinction selon la nature de son apport, un droit permanent de communication portant sur les trois derniers exercices. Toute clause contraire est réputée non écrite.

L'article R. 223-15 précise les documents concernés : l'associé peut consulter au siège social les bilans, comptes de résultat, annexes, inventaires, rapports soumis aux assemblées et procès-verbaux des trois derniers exercices. À l'exception de l'inventaire, il peut également en prendre copie et se faire assister d'un expert.

Le statut d'associé en industrie ne permet donc pas de maintenir un praticien à l'écart des comptes de la société.

D. Ce droit d'accès est-il illimité ?

Non plus. Être associé ne donne pas un droit général d'accès, à tout moment, à l'intégralité de la comptabilité interne de la SELARL.

Le droit permanent de communication porte sur les documents précisément prévus par les textes. Il ne permet donc pas, sur ce seul fondement, d'exiger systématiquement tous les relevés bancaires, toutes les factures ou le détail de chaque écriture comptable.

En revanche, les comptes annuels et autres documents expressément visés par la loi ne peuvent pas lui être refusés.

En cas de refus, l'article L. 238-1 du Code de commerce permet de demander au président du tribunal statuant en référé d'ordonner leur communication sous astreinte.

E. Quel intérêt présente alors l'association en industrie ?

Son intérêt n'est donc pas de priver le nouvel associé d'informations.

Elle permet plutôt de faire entrer progressivement un praticien dans la société sans lui attribuer immédiatement une fraction du capital.

Il faut cependant conserver en tête une distinction importante pour les SEL : les parts d'industrie n'entrent pas dans le capital, mais elles confèrent des droits de vote. Or l'article 46 de l'ordonnance du 8 février 2023 impose de contrôler séparément la détention de plus de la moitié du capital et de plus de la moitié des droits de vote par les professionnels exerçant dans la société. Les parts d'industrie peuvent donc être neutres pour le calcul du capital tout en ayant une incidence sur celui des droits de vote.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Ordonnance n° 2023-77 du 8 février 2023 relative à l'exercice en société des professions libérales réglementées (notamment articles 40, 46 et 58).
- Code de la santé publique, code de déontologie des chirurgiens-dentistes (articles R. 4127-201 à R. 4127-284), notamment articles R. 4127-276 et R. 4127-276-1 (collaboration et autorisations dérogatoires).
- Décret n° 2020-1658 du 22 décembre 2020 portant modification du code de déontologie des chirurgiens-dentistes (communication professionnelle).
- Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, recommandations relatives à la communication des chirurgiens-dentistes, mise à jour du 19 juin 2026.
- Convention nationale des chirurgiens-dentistes 2023-2028 (régulation du conventionnement en zone non prioritaire, applicable depuis le 1er janvier 2025).
- Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), traitements d'orthopédie dento-faciale (accord préalable, âge et durée de prise en charge).
- Code de la sécurité sociale, article L. 311-3, 11° (gérants majoritaires de SARL et SELARL).
- Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 (réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants, applicable depuis 2025).
- Code général des impôts, articles 62 (rémunération des gérants majoritaires), 102 ter (micro-BNC) et 261, 4, 1° (exonération de TVA des soins).
- Conseil d'État, 8 avril 2025 (annulation de la tolérance administrative affectant forfaitairement 5 % de la rémunération du gérant majoritaire à son mandat).
- Code de commerce, articles L. 223-7, L. 223-26, L. 223-28, L. 238-1 et R. 223-15 (parts d'industrie, droit d'information des associés).
- Code civil, articles 1843-2 et 1844-1 (droits de l'apporteur en industrie) et 1659 à 1673 (faculté de rachat ou réméré).



Les ODF - Les Orthodontistes de France
Syndicat des Orthodontistes de France
+33 (0) 6 44 10 45 56
142 Rue de Rivoli
75001 PARIS

Maître Julian Crochet d'Anglade
Avocats à la Cour | Docteur en droit privé
+33 (0) 6 27 42 32 89
8 Chemin des Floralies
13090 AIX-EN-PROVENCE