**Projet**

**Charte de bonnes pratiques régissant les relations entre les chirurgiens-dentistes consultants des OCAM et les chirurgiens-dentistes-traitants lors des vérifications des actes de chirurgie dentaire**

**PREAMBULE :**

Cette charte a pour objet de créer un ensemble équilibré de normes régissant la relation entre d’une part les chirurgiens-dentistes consultants des organismes complémentaires d’assurance maladie et d’autre part les chirurgiens-dentistes traitants dans l’intérêt du patient. La relation de confiance entre un praticien et son patient nécessaire au bon déroulé des soins sera préservée et la bonne qualité des relations confraternelles entre les chirurgiens-dentistes consultants et traitants assurée.

La présente charte est mise en place conformément aux dispositions de l’accord défini entre les parties signataires.

**CLAUSES :**

1. **Les obligations du chirurgien-dentiste consultant**

Le chirurgien-dentiste consultant est inscrit au Tableau de l’Ordre. A ce titre, il doit répondre aux obligations et recommandations en découlant et est soumis au code de la santé publique (CSP), en particulier au code de déontologie.

Conformément à l’article L4021-1 du CSP, il doit justifier sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu comportant des actions de formation continue.

Dans ses fonctions de chirurgien-dentiste consultant, il peut avoir le statut de praticien libéral, salarié ou de consultant indépendant. Il peut être retraité et exercer cette fonction, en cumul emploi retraite, dès lors qu’il reste inscrit au Tableau de l’Ordre.

Il paraît essentiel, afin de garantir une crédibilité et une légitimité au contrôle, que les OCAM prennent en compte les éventuelles sanctions (ordinales ou autres) dont pourrait faire l’objet le chirurgien-dentiste consultant selon leurs motifs et leur importance.

Si le chirurgien-dentiste consultant a, par ailleurs, un exercice libéral, son activité de chirurgien-dentiste consultant est un exercice annexe au sens de l’article R. 4127-271 du CSP. Cet exercice annexe doit être déclaré à l’Ordre mais ne rentre pas dans les règles de cumul d’activités de l’article R. 4127-272 du CSP.

Il ne peut aliéner son indépendance professionnelle de quelque façon et sous quelque forme que ce soit (article R.4127-209 du CSP)

Le chirurgien-dentiste consultant respecte le droit de libre prescription du chirurgien-dentiste traitant (article R. 4127-238 du CSP) et le principe de confraternité (article R. 4127-259 du CSP).

Il ne s'immisce pas dans le traitement du chirurgien-dentiste traitant. Toutefois, si au cours d’un examen, il se trouve en désaccord avec son confrère ou si un élément utile à la conduite du traitement a été porté à sa connaissance, il doit le lui signaler confidentiellement (article R. 4127-253 du CSP).

Le détournement ou la tentative de détournement de patientèle est interdit (article R. 4127-262 du CSP).

Le chirurgien-dentiste consultant est identifié dans les courriers de demandes de pièces comportant des données médicales adressés aux patients assurés des OCAM. L’identification est claire avec ses nom, prénom, N° RPPS et fonction, pour une question de transparence et de respect de la confidentialité.

Le chirurgien-dentiste consultant est soumis au secret médical à l’égard de l’organisme complémentaire d’assurance maladie.

Dans le cadre de ces demandes de renseignements, le chirurgien-dentiste consultant, pour le compte de l’organisme complémentaire d’assurance maladie (ou de tout organisme se substituant à elle), peut demander à l’assuré les documents médicaux relatifs à des actes de chirurgie dentaire portés au devis et/ou facturés sous réserve :

* que la demande ne porte que sur les éléments strictement utiles et nécessaires à la vérification portant sur la prise en charge concernée,
* que les demandes soient justifiées selon les recommandations et les référentiels (HAS ou sociétés savantes) en vigueur dans la profession.

A la réception des devis, le chirurgien-dentiste consultant ne peut pas s’immiscer sur le plan de traitement du chirurgien-dentiste traitant.

Le chirurgien-dentiste consultant et le chirurgien-dentiste traitant ne doivent pas se nuire dans l’exercice de leur profession (article R. 4127-261 du CSP).

1. **Les obligations du chirurgien-dentiste traitant**

Le chirurgien-dentiste traitant respecte le principe de confraternité (article R. 4127-259 du CSP).

Le chirurgien-dentiste traitant ne peut pas se retrancher derrière le secret professionnel pour refuser de transmettre des documents à ses patients (article L. 1111-2 du CSP).

Le chirurgien-dentiste traitant reste soumis au code de déontologie dans le cadre de ses échanges avec le chirurgien-dentiste consultant.

Le chirurgien-dentiste traitant ne s’immisce pas dans la relation contractuelle existant entre le patient et son organisme complémentaire d’assurance maladie. Il ne porte pas atteinte à l’honneur de l’organisme complémentaire d’assurance maladie et du chirurgien-dentiste consultant dans ses relations avec son patient.

Le chirurgien-dentiste traitant et le chirurgien-dentiste consultant ne doivent pas se nuire dans l’exercice de leur profession (article R. 4127-261 du CSP).

1. **En cas de difficultés**

En cas de doute, d’anomalies ou d’erreurs administratives, le chirurgien-dentiste consultant pourra être amené à demander des explications au chirurgien-dentiste traitant dans le respect des règles déontologiques.

Afin de préserver l’intérêt du patient, le chirurgien-dentiste consultant et le chirurgien-dentiste traitant s’engagent à entretenir une relation confraternelle de qualité nécessaire à la bonne prise en charge du patient par son organisme complémentaire d’assurance maladie et au bon déroulement de ses soins.

En cas de soupçon de fraude, les juridictions ordinales et de droit commun peuvent être saisies par toute personne ayant intérêt à agir.

Les éventuels différends entre chirurgien-dentiste traitant et chirurgien-dentiste consultant sont soumis aux juridictions ordinales et/ou de droit commun (avec l’obligation du respect de l’organisation d’une tentative de conciliation préalable devant le Conseil départemental de l’ordre).

En cas de non-respect de la protection des données personnelles et médicales des patients, les différents sont également soumis aux juridictions de droit commun.