



Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux
Liberté Responsabilité Éthique

Conseil national de l'Ordre
des chirurgiens-dentistes
Docteur Serge FOURNIER,
Président
22, rue Émile-Menier
BP 2016 – 75761 Paris

Alfortville, le 27 Octobre 2020

Monsieur le Président, Cher Confrère,

Je fais suite à votre courriel en date du 8 octobre 2020 par lequel vous m'adressez le projet de « *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* » accompagné de son document d'engagement.

Ces documents appellent de ma part les observations suivantes :

S'agissant de la charte :

En premier lieu, son préambule énonce que :

« *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.* »

Cette affirmation est cependant impropre. En effet, il apparaît que cette charte ne crée pas de normes. Elle ne fait que rappeler des règles existantes.

En second lieu, concernant la partie dédiée aux obligations du chirurgien-dentiste consultant :

Cette partie énonce des règles issues du code de la santé publique applicables aux chirurgiens-dentistes.

La seule novation intéressante (et satisfaisante) de cette partie est celle qui souligne que :

« *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* ».

Par ailleurs, il est indiqué que :

« 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 ».*

Ce point est très intéressant car il pourrait être de nature à canaliser plus efficacement les demandes des OCAM. Je pense notamment aux exigences de ces dernières visant à obtenir des examens radiographiques complémentaires à des fins de seuls contrôles et qui portent inutilement atteinte à la sécurité des patients.

Toutefois il s'agit d'une simple déclaration d'intention aucunement vérifiable. Si bien que nul ne sera en capacité d'affirmer avec certitude que les demandes des OCAM sont, soit systématiques, soit strictement « utiles et nécessaires ».

En tout état de cause, la méconnaissance de cette « règle » ne pouvant être assortie d'aucune sanction, elle sera totalement privée de portée.

En troisième lieu, concernant la partie dédiée aux obligations du chirurgien-dentiste consultant :

La même observation peut être formulée que précédemment. Cette partie se borne à rappeler des obligations, existantes, qui pèsent déjà sur le chirurgien-dentiste traitant.

En quatrième lieu, concernant la partie dédiée aux difficultés :

Là encore, cette partie est purement factuelle, elle vise seulement à rappeler les voies contentieuses qui peuvent s'offrir aux intéressés.

Il est rappelé que « *Les éventuels différends entre chirurgien-dentiste traitant et chirurgien-dentiste consultant sont soumis aux juridictions ordinaires (...)* ».

Cette affirmation, qui prend place après le rappel de plusieurs règles issues du code de déontologie, me parait cependant devoir être maniée avec la plus grande prudence.

En effet, la question de la soumission des chirurgiens-dentistes salariés à l'intégralité du code de déontologie de notre profession a, comme vous le savez, fait l'objet de décisions juridictionnelles pour le moins mitigées.

C'est d'ailleurs pourquoi le rapport IGAS 2016-105R de janvier 2017¹ sur les centres de santé dentaires recommandait que : « *le conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes peut participer à cet encadrement renforcé, en adaptant certaines dispositions du code de déontologie à l'exercice salarié et en ayant une vigilance accrue sur l'indépendance professionnelle de tous les chirurgiens-dentistes ;* ».

Ce que l'Ordre national des chirurgiens-dentistes n'a pas fait comme nous nous en émouvions dans le courrier en date du 6 octobre 2020 que nous vous avons adressé.

S'agissant du document d'engagements relatif à la mise en œuvre de la charte de bonnes pratiques régissant les relations entre les chirurgiens-dentistes consultants et traitants.

¹ « *Les centres de santé dentaires : propositions pour un encadrement améliorant la sécurité des soins* »

Nous ne pouvons pas cautionner la rédaction choisie pour évoquer la question des suites à donner aux demandes d'ordre médical et formulée dans les termes suivants :

« Les pièces concernées sont la propriété du patient, qui est libre de consentir à leur transmission directement à son organisme complémentaire d'assurance maladie, conformément aux dispositions du RGPD ».

(...) « L'organisme complémentaire d'assurance maladie n'est destinataire que des informations à caractère administratif concernant le bénéficiaire du contrat de complémentaire santé sauf en cas de consentement du patient pour la transmission de ses données à caractère médical, conformément au RGPD, par l'intermédiaire du chirurgien-dentiste consultant ».

Et pour cause.

Quelle est la marge de manœuvre du patient dans une relation « contractuelle » qui conditionne le remboursement de ses soins à la production de documents, y compris ceux couverts par le secret médical ?

Pour mieux cerner la qualité des relations contractuelles qui existent entre les assurés sociaux et les organismes complémentaires d'assurance maladie, il suffit de relire attentivement la recommandation N°17-01² de la Commission des clauses abusives sur les contrats d'assurance des complémentaires santé.

*

*

*

En conclusion, je reprendrai le préambule du document d'engagements qui déclare que :

« Cette charte est issue d'un travail collectif des parties signataires (dont la liste figure en annexe) et comprend les éléments faisant consensus entre elles. »

Ces documents ne peuvent faire que consensus dans la mesure où ils se bornent finalement à rappeler des règles fixées par le code de la santé publique. Il serait pour le moins hasardeux de refuser de se les approprier. Si bien qu'il n'est nullement besoin de la présente charte pour que ces règles trouvent à s'appliquer.

C'est d'ailleurs en cela que ces travaux demeurent particulièrement décevants.

Ils sont même taiseux sur les véritables problèmes de fond (validité de l'utilisation du terme « chirurgien-dentiste consultant » ; pratique visant à imposer aux assurés de réaliser des examens radiographiques complémentaires à des fins de seuls contrôles, avec la mise en danger injustifiée des patients ; délicatesse de la position des chirurgiens-dentistes traitants qui se trouvent contraints de réaliser ces examens...).

Autant de difficultés qui ne sont malheureusement pas évoquées et qui sont pourtant celles qui préoccupent nos consœurs et nos confrères.

C'est pourquoi je suis au regret de vous indiquer que la Fédération des syndicats dentaires libéraux ne saurait cosigner ces documents en l'état.

² <http://www.clauses-abusives.fr/recommandation/recommandation-n2017-01-contrats-dassurance-complementaire-sante/>

Je demeure bien évidemment à votre disposition pour discuter de ces points dans le cadre d'éventuels nouveaux échanges.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, Cher Confrère, l'expression de ma considération distinguée.

Docteur Patrick Solera
Président de la FSDL

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Solera".