



15ème législature

Question N° : 5737	De M. Bruno Duvergé (Mouvement Démocrate et apparentés - Pas-de-Calais)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > Soins bucco-dentaires et centres de santé « low-cost »	Analyse > Soins bucco-dentaires et centres de santé « low-cost ».
Question publiée au JO le : 20/02/2018 Réponse publiée au JO le : 19/06/2018 page : 5364		

Texte de la question

M. Bruno Duvergé attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les nouveaux risques sanitaires menaçant la santé des citoyens en lien avec certains types de soins bucco-dentaires. En effet, un nouveau centre dentaire low-cost, nommé « Dentego » est sur le point d'ouvrir ses portes à Lille, centre dont les pratiques sont en tous points semblables à celles pratiquées par les centres « Dentexia ». Pour rappel, l'enseigne « Dentexia » a fait l'objet de nombreuses plaintes au pénal avant de faire l'objet d'une liquidation judiciaire laissant derrière elle des milliers de patients dépouillés de leurs économies et sans soins. La loi HPST, dans son article premier stipulait que les centres de santé étaient créés et gérés par des organismes à but non lucratif. Or nombre de ces centres dédiés aux soins dentaires sont pointés du doigt par des experts, les ordres professionnels médicaux, des syndicats ou des juges comme étant largement motivés par des intérêts lucratifs. Comme le souligne L'Union régionale des professions de santé chirurgiens-dentistes : « Dans son rapport sur les centres de santé, l'IGAS démontre d'ailleurs le côté mercantile de ces centres où le ratio prothèses/soins est largement supérieur à 60 %, ce qui est exactement l'inverse dans l'ensemble des cabinets dentaires libéraux ». L'URPS l'a alerté également sur l'ordonnance en cours qui viserait à autoriser les cliniques à but lucratif à gérer des centres de soins, ce qui, selon elle, pourrait « permettre aux groupes financiers et à leurs actionnaires de peser, sans aucune déontologie, sur la santé bucco-dentaire de nos concitoyens ». Selon l'URPS, ces pratiques pourraient conduire la France à une situation identique à celle que connaît désormais l'Espagne. C'est la raison pour laquelle il souhaiterait connaître les intentions précises du Gouvernement en matière d'organisation des soins bucco-dentaires, de lutte contre les centres dentaires « low-cost » et de promotion de soins dentaires sûrs pour les citoyens.

Texte de la réponse

La ministre des solidarités et de la santé a souhaité, avec le nouveau corpus réglementaire relatif aux centres de santé, introduire une série de mesures qui, conjuguées, renforcent l'encadrement de la création et le fonctionnement des centres de santé et les obligations des professionnels de santé qui y exercent. A cette fin, l'ordonnance du 12 janvier 2018 relative à la création et au fonctionnement des centres de santé garantit, à l'article L. 6323-1-4 du code de la santé publique, le caractère non lucratif de la gestion des centres en interdisant, à tout gestionnaire, quel que soit son statut, de partager entre les associés les bénéfices de l'exploitation de leurs centres. Il est précisé que ces bénéfices doivent être mis en réserves ou réinvestis au profit du centre de santé ou d'une autre structure à but non lucratif, gérés par le même organisme gestionnaire. Par ailleurs, afin de faciliter les contrôles dans ce domaine, les organismes gestionnaires sont tenus de tenir les comptes de la gestion de leurs centres selon des modalités

permettant d'établir le respect de ces obligations. En outre, le dispositif mis à la disposition des agences régionales de santé (ARS) pour encadrer le fonctionnement des centres est singulièrement renforcé. En effet, jusque-là, les ARS pouvaient seulement suspendre partiellement ou totalement les activités d'un centre et uniquement en cas de manquement à la qualité et à la sécurité des soins. Désormais, selon l'article L. 6323-1-12, elles peuvent, pour ces mêmes motifs, fermer le centre. Par ailleurs, les motifs de fermeture du centre ou de suspension de leurs activités sont étendus au cas de non-respect de la réglementation par l'organisme gestionnaire et au cas d'abus ou de fraude à l'encontre des organismes de la sécurité sociale. Pour renforcer ce dispositif, l'article L. 6323-1-11 oblige le gestionnaire à produire un engagement de conformité préalablement à l'ouverture du centre. Enfin, le texte prévoit, en son article L. 6323-1-8, l'obligation pour les professionnels de santé, en cas d'orientation du patient, d'informer ce patient sur les tarifs et les conditions de paiement pratiquées par l'autre offreur de soins. Le dossier médical du patient doit faire état de cette information. Cette disposition, conjuguée avec celle de l'article R. 4127-23 du code de la santé publique, qui interdit tout compérage entre professionnel de santé, est de nature, non seulement à permettre au patient de choisir son praticien en connaissance de cause, mais encore, à limiter les risques de captation de clientèle. Parallèlement à ces mesures visant à la protection des usagers, l'ordonnance précitée et ses textes d'application s'attachent à améliorer l'accès aux soins des patients par le biais de diverses autres dispositions. Ces textes rappellent les obligations fondamentales qui s'imposent aux centres de santé et qui leurs sont désormais opposables : l'ouverture à tous les publics, la pratique du tiers payant et des tarifs opposables. Ils ouvrent la possibilité de créer des centres de santé à davantage d'acteurs, ce qui permet plus de création. Ainsi l'article L. 6323-13 confirme la possibilité de création d'un centre par un établissement de santé quel que soit son statut, public ou privé, commercial ou non, et ouvre cette possibilité aux sociétés coopératives d'intérêt collectif. En outre, les centres de santé peuvent créer des antennes qui constituent autant de lieux de soins facilitant l'accès aux soins. Ainsi au regard de l'ensemble de ces dispositions, la nouvelle réglementation aboutit à un équilibre juste en favorisant le renforcement de l'offre de soins de premier recours, tout en sécurisant, au bénéfice des patients, les conditions de création, de fonctionnement et de gestion des centres de santé.