

Avertissement.....	V
Auteurs.....	XV
Dédicaces.....	XVII
Remerciements des auteurs.....	XIX
Préface.....	XXI
Avant-propos.....	XXIII
Abréviations utilisées.....	XXV

PARTIE I - Obligations réglementaires du chirurgien-dentiste

Introduction aux chapitres 1 à 3	
Obligations administratives, juridiques, légales et déontologiques.....	3

1. Obligations administratives 5

I - Validité et portée du diplôme	5
A - Diplôme français et équivalence.....	5
B - Spécialités reconnues.....	5
C - Autres diplômes et titres : CES, DU.....	6
II - Inscription au tableau de l'ordre	6
A - Conseil de l'ordre : structures et compétences.....	6
B - Première inscription : pièces et procédures.....	8
C - Transfert de dossier lors du changement de département.....	9
III - Formalités administratives	10
A - Reconnaissance et enregistrement du diplôme.....	10
B - Carte professionnelle de santé.....	10
C - Enregistrement auprès de l'assurance maladie.....	10
D - Conventionnement avec l'UNCAM.....	10
E - Conventionnement individuel.....	10
F - Régime d'assurance maladie personnel du chirurgien-dentiste.....	11
G - Régime de retraite obligatoire du chirurgien- dentiste.....	11
H - Chirurgien-dentiste employeur.....	11
I - Du chirurgien-dentiste retraité.....	11
1 - La radiation du tableau de l'Ordre avec cessation de toute activité.....	11
2 - Le maintien de son inscription en tant que « dentiste retraité » avec ou sans exercice.....	12
IV - Modes d'exercice	12
A - Exercice individuel.....	12
B - Société civile de moyens (SCM).....	13
C - Société civile professionnelle (SCP).....	13
D - Sociétés d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL).....	13
E - Remplacement.....	13
F - Collaboration.....	14
V - Installation	14
A - Création d'un cabinet.....	14
B - Rachat d'un cabinet uninominal.....	14
C - Rachat de parts dans un cabinet de groupe.....	15
D - Publicité.....	15
E - Imprimés professionnels.....	15

2. Obligations juridiques et légales 17

I - Assurances	17
A - Responsabilité civile professionnelle (RCP).....	17
B - Assurances des biens mobiliers.....	17
C - Assurances des biens immobiliers.....	17
D - Assurances facultatives.....	17
E - Mutuelle santé pour les salariés.....	18
II - Obligations du chirurgien-dentiste employeur	18
A - Déclaration d'embauche.....	18
B - Médecine du travail.....	18
C - Évaluation des risques professionnels.....	18
D - Problèmes des accidents d'exposition au sang (AES).....	18
E - Problèmes des radiations ionisantes.....	18
F - Responsabilité des actes du personnel.....	28
G - Secret médical.....	28
III - Conformité des locaux professionnels	28
A - Changement d'affectation d'un local.....	28
1 - Changement d'usage.....	29
2 - Changement de destination.....	29
B - Plans, bail, contrôle ordinal.....	29
C - Confidentialité des patients.....	29
D - Accès handicapé.....	30
E - Sécurité du local : installation électrique, normes incendie.....	30
F - Affichage obligatoire.....	31
IV - Sécurité sanitaire	32
A - Généralités.....	32
B - Hygiène et asepsie.....	32
C - Stérilisation.....	32
D - Gestion des déchets.....	36
E - Traçabilité.....	39
F - Vigilance.....	39
1 - Matéiovigilance.....	39
2 - Pharmacovigilance.....	39
V - Cas particulier de la radiologie	39
VI - Urgences médicales	39
A - Urgences vitales.....	39
B - Dans le cadre de l'exercice quotidien, le problème du refus de soins.....	42
C - Service de garde.....	43
VII - Dossier médical	43

3. Obligations déontologiques 45

I - Code de la santé publique : évolutions	45
II - Loi du 4 mars 2002	45
III - Contrat médical	46
IV - Code de déontologie des chirurgiens-dentistes (chapitre 7, section 2 du Code de la santé publique)	46
A - Devoirs généraux des chirurgiens-dentistes.....	46
B - Devoirs des chirurgiens-dentistes envers les malades.....	47
C - Devoirs des chirurgiens-dentistes en matière de médecine sociale.....	47
D - Devoirs de confraternité.....	47

E - Exercice de la profession.....	47	II - Collaboration en société.....	68
F - Devoirs des chirurgiens-dentistes envers les professions de santé.....	47	A - Société d'exercice libéral.....	68
G - Dispositions diverses.....	47	1 - Présentation.....	68
Conclusions aux chapitres 1 à 3 et réflexions.....	49	2 - Constitution.....	68
		3 - Fonctionnement.....	69
		4 - Avantages.....	69
4. Responsabilités et exigences éthiques à l'égard du chirurgien-dentiste	51	B - Société civile professionnelle.....	74
		1 - Présentation.....	74
I - L'éthique : en complément ou en substitut de la déontologie ?	51	2 - Constitution.....	74
A - Morale, éthique, droit, déontologie.....	51	3 - Fonctionnement.....	74
1 - Morale.....	51	4 - Avantages et inconvénients de la SCP.....	74
2 - Éthique.....	51	C - Société civile de moyens.....	74
3 - Bioéthique.....	52	1 - Présentation.....	74
4 - Éthique médicale.....	53	2 - Constitution.....	94
5 - Droit.....	53	3 - Fonctionnement.....	94
6 - Déontologie.....	53	4 - Avantages et inconvénients de la SCM.....	94
B - Un besoin de bioéthique en matière de soins.....	53	5 - Reprise d'une SCM.....	99
II - Quelles sont les exigences de l'éthique à l'égard du chirurgien-dentiste ?	53	6. Obligations sociales, fiscales et comptables : mise en place et fonctionnement du cabinet dentaire	101
III - Être bienfaisant	54		
A - Qu'est-ce qu'un effet bénéfique pour la santé des patients ?.....	54	I - Démarches inhérentes à l'installation du cabinet	101
B - Respecter la dignité du patient.....	54	A - Inscription au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes.....	101
C - Protéger le secret médical.....	54	B - Inscription auprès de la DDASS.....	101
IV - Être non malfaisant	55	C - Déclarations inhérentes au matériel.....	101
A - Éviter de causer le mal.....	55	D - Inscription à CFE.....	101
B - Qu'est-ce qu'un effet nocif ?.....	55	E - Inscription auprès de la CPAM (non nécessaire si CFE).....	102
V - Respecter l'autonomie du patient	55	F - Inscription auprès de l'URSSAF.....	102
A - Cadre de l'autonomie.....	56	G - Démarche auprès des services fiscaux.....	102
B - Quelles sont les limites à l'autonomie ?.....	56	H - Adhésion à un organisme de gestion agréé.....	103
C - Attitudes du chirurgien-dentiste favorables à l'autonomie.....	56	I - Adhésion à la CARCDSF.....	103
VI - Rechercher le consentement du patient	56	J - Responsabilité civile professionnelle.....	103
A - Éthique et consentement.....	56	K - Aides et exonérations.....	103
B - Cadre du consentement.....	56	1 - Exonération d'impôt sur le revenu pour les professions libérales exerçant dans une ZRR + exonération de la CET.....	103
VII - Poursuivre la justice et l'équité	57	2 - Exonération des cotisations patronales.....	103
A - Aide à la prise de décision juste.....	57	3 - Aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise (ACCRES).....	103
B - Aboutir au juste soin.....	57	4 - Exonération inhérente aux ZFU.....	103
C - Bannir la corruption et la discrimination.....	58	5 - Aide aux cabinets en zones déficitaires en offre de soins.....	103
1 - Corruption.....	58	6 - Crédit d'impôt en faveur de l'apprentissage.....	104
2 - Non-discrimination.....	58	7 - Crédit d'impôt famille.....	104
		8 - Crédit d'impôt pour adhésion à un groupement de prévention agréé.....	104
5. Obligations sociales, fiscales et comptables : choix de la forme d'exercice	61	II - Formalités fiscales et sociales	104
		A - Choix du régime fiscal.....	104
I - Entreprise individuelle	61	B - Formalités pour les contrats de travail.....	104
A - Particularités de l'entreprise individuelle.....	61	1 - Embauche.....	104
1 - Présentation.....	61	2 - Quel contrat de travail ?.....	104
2 - Formalités de création.....	61	3 - Rupture du contrat de travail.....	105
3 - Fonctionnement.....	67	4 - Modalités du contrat de travail.....	105
B - Entreprise individuelle à responsabilité limitée.....	68		
1 - Présentation.....	68		
2 - Intérêts.....	68		

C - Relations avec l'administration.....	106	IV - Droits et obligations des praticiens conventionnés.....	118
1 - URSSAF.....	106	A - Prise en charge des cotisations.....	118
2 - CARCDSF.....	107	1 - Assurance maladie, maternité, décès des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés.....	118
3 - Contribution économique territoriale.....	107	2 - Avantages complémentaires de vieillesse.....	118
4 - Impôt sur le revenu du chirurgien-dentiste.....	107	B - Aides à l'installation en zones « très sous-dotées ».....	118
5 - Société des auteurs, compositeurs et éditeurs de musique (SACEM).....	107	C - Respect des obligations conventionnelles.....	118
6 - Taxe foncière.....	107	1 - Non-respect des règles conventionnelles.....	118
7. Obligations sociales, fiscales et comptables : responsabilités du chirurgien-dentiste	109	2 - Condamnations par l'ordre ou les tribunaux.....	119
I - Obligations fiscales	109	V - Vie conventionnelle	119
A - Régime des BNC.....	109	A - Commissions paritaires.....	119
B - Régime de l'impôt sur les sociétés.....	110	1 - Section professionnelle.....	119
C - CSG et CRDS.....	110	2 - Section sociale.....	119
D - TVA.....	110	3 - Rôles et missions des commissions.....	119
II - Obligations comptables	111	4 - Observatoire conventionnel.....	120
A - Praticien responsable de sa propre comptabilité.....	111	5 - Commission de hiérarchisation des actes professionnels.....	120
B - Association de gestion agréée.....	111	6 - Développement professionnel continu.....	120
C - Expert-comptable.....	111	7 - Simplification administrative et dématérialisation.....	120
8. Exercice professionnel et assurance maladie	113	VI - NGAP et CCAM	121
I - Démarches d'installation auprès de l'assurance maladie	113	A - NGAP.....	121
A - Documents nécessaires à l'enregistrement auprès de l'assurance maladie.....	113	1 - Actes cliniques de consultation, visites et actes de prévention.....	121
B - Démarches obligatoires pour l'enregistrement auprès de la CPAM.....	113	2 - Indemnités forfaitaires et kilométriques.....	121
C - Démarches éventuelles auprès du service médical de la CPAM.....	114	3 - Actes côtés en TO et ORT.....	121
II - Pratique conventionnelle	114	B - CCAM.....	121
A - Législation.....	114	1 - Livre I : principes généraux.....	122
B - Règles conventionnelles.....	114	2 - Livre II : liste des actes.....	124
C - Conventionnement : modalités d'adhésion à la convention.....	114	3 - Livre III : dispositions diverses.....	124
D - Devis obligatoire.....	114	VII - Dispositifs d'aide	124
E - Permanence des soins.....	116	A - CMU et CMU-C.....	124
F - Remplacement.....	116	1 - CMU.....	125
G - Prévention et éducation sanitaire.....	116	2 - CMU-C.....	125
III - Pratique tarifaire	117	B - Aide médicale d'État.....	126
A - Modalités de paiement des honoraires.....	117	C - Aide pour une complémentaire santé.....	126
B - Tarifs conventionnels.....	117	1 - Principes.....	126
C - Entente directe.....	117	2 - Conditions d'accès.....	126
D - Patients CMU-C.....	117	3 - Dépenses de santé prises en charge.....	127
E - Tiers payant.....	117	4 - Dépenses à la charge du bénéficiaire.....	127
F - Relations avec les organismes complémentaires d'assurance maladie.....	117	5 - Modalités de tarification, de facturation et de tiers payant.....	127
		D - Aides financières de l'action sanitaire et sociale des caisses.....	127
		9. Développement professionnel continu	129
		I - Présentation du développement professionnel continu	129
		A - Définition.....	129
		B - Objectifs du DPC.....	130
		C - Professionnels de santé concernés par le DPC.....	130
		D - Intérêts du DPC.....	130
		E - Financement du dispositif.....	130

II - Organisation du DPC	130	10. Radioprotection au cabinet dentaire	143
A - OGDPC : instance gestionnaire du DPC.....	131	I - Déclaration des dispositifs de radiologie dentaire	143
B - Instances scientifiques : commissions scientifiques indépendantes.....	132	II - Contrôles des dispositifs de radiologie dentaire	151
C - Organismes opérateurs.....	132	A - Types de contrôles.....	151
1 - Organisme de développement professionnel continu.....	132	1 - Contrôles d'ambiance.....	151
2 - Organismes collecteurs paritaires agréés.....	132	2 - Contrôles techniques.....	151
D - Organismes institutionnels.....	132	3 - Contrôles de qualité.....	156
1 - Agences régionales de santé.....	132	III - Protection du personnel contre les rayonnements ionisants	156
2 - Assurance maladie.....	132	A - Dispositions légales.....	156
3 - Commissions médicales d'établissement.....	133	B - Personne compétente en radioprotection.....	156
4 - Conseils nationaux professionnels de spécialité.....	133	C - Évaluation des risques.....	157
5 - Haut Conseil des professions paramédicales.....	133	D - Délimitation des zones réglementées.....	158
6 - Haute Autorité de Santé.....	133	E - Formation du personnel du cabinet dentaire à la radioprotection.....	158
7 - Instances ordinales professionnelles.....	133	F - Classement en catégories A et B.....	158
8 - Ministère chargé de la Santé.....	133	G - Surveillance médicale des travailleurs exposés.....	159
9 - Unions régionales des professionnels de santé.....	133	H - Examen par le médecin du travail.....	159
III - Programmes de DPC	133	IV - Protection des patients contre les rayonnements ionisants	159
A - Caractéristiques des programmes de DPC.....	133	V - Obligations de signalement	159
B - Orientations nationales des programmes de DPC.....	134	A - Signalement au titre de la radiovigilance.....	159
C - Modalités de validation du DPC.....	135	B - Signalement au titre de la protection des travailleurs susceptibles d'être exposés aux rayonnements ionisants.....	159
D - Prise en charge de la participation à un programme de DPC.....	136	C - Signalement au titre de la matériovigilance.....	160
1 - Exercice libéral à 50 % ou plus, ou exercice dans un centre de santé conventionné.....	136	VI - Sanctions en cas de non-respect des principes de radioprotection	160
2 - Exercice hospitalier ou salarié à 50 % ou plus.....	136		
E - Conséquences des manquements aux obligations vis-à-vis du DPC.....	136	11. L'information et ses implications : secret médical, consentement et contrat de soins	163
IV - Méthodes proposées dans le cadre du DPC	137	I - Secret médical	163
A - Approche pédagogique ou cognitive.....	137	A - Définition.....	163
1 - En groupe.....	137	B - Fondement juridique.....	163
2 - Individuelle.....	137	C - Informations couvertes par le secret médical.....	164
B - Analyse des pratiques.....	138	D - Partage du secret médical.....	164
1 - Gestion des risques : les revues de mortalité et de morbidité.....	138	E - Autres possibilités et obligations de transgression du secret médical.....	164
2 - Revue de dossiers et analyse de cas.....	138	F - Sanctions encourues pour violation du secret médical.....	166
3 - Indicateurs.....	138	II - Information du patient	166
4 - Analyse des parcours de soins.....	139	A - Obligation juridique.....	166
5 - Analyse de parcours professionnel : bilan de compétences.....	139	B - Forme de l'information.....	167
C - Approche intégrée à l'exercice professionnel.....	139	1 - Information « claire, loyale et appropriée ».....	167
D - Dispositifs spécifiques.....	139	2 - Preuve de l'information : incombant au professionnel de santé.....	168
E - Enseignement et recherche.....	140	C - Sanctions encourues pour défaut d'information.....	168
1 - Publication d'un article scientifique.....	140	1 - Perte de chance.....	169
2 - Recherche clinique en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité.....	140	2 - Préjudice d'impréparation.....	169
3 - Formateur pour des activités de DPC.....	140	3 - Préjudice moral spécifique.....	170
4 - Maîtrise de stage.....	140	III - Consentement	170
F - Simulation.....	140	A - Fondement juridique.....	170
1 - Session de simulation en santé.....	140	B - Consentement et refus de soins.....	171
2 - Test de concordance de script.....	141		

C - Cas particuliers.....	171	7 - Déficit fonctionnel permanent.....	199
1 - Patient mineur.....	171	8 - Préjudice d'agrément.....	199
2 - Patient incapable majeur.....	171	III - Expertise.....	199
IV - Contrat de soins.....	172	A - Bases juridiques de l'expertise: le Code de	
A - Caractères du contrat.....	172	procédure civile.....	199
B - Conditions de validité du contrat.....	173	B - Fondements sur la recherche de la faute.....	199
1 - Être capable de contracter.....	173	C - Compétences de l'expert.....	200
2 - Consentement des parties.....	174	D - Convocations.....	201
3 - Objet du contrat.....	174	E - Réunion d'expertise.....	201
4 - Cause du contrat.....	174	F - Rapport d'expertise.....	202
C - Cessation du contrat.....	174	G - Conclusions du magistrat.....	202
12. Documents médicaux.....	177	IV - Voies d'appel et de recours.....	203
I - Certificats médicaux.....	177	A - Récusation de l'expert.....	203
A - Rédaction.....	177	B - Annulation des opérations d'expertise ou du	
B - Conditions de délivrance.....	177	rapport.....	203
C - Responsabilité du praticien.....	177	C - Procédure en appel près la cour d'appel.....	203
D - Certificat médical initial.....	178	D - Pourvoi en cassation.....	204
E - Arrêt de travail.....	179	14. Gestion contentieuse ordinale.....	205
II - Ordonnances.....	179	I - Conseil départemental de l'ordre.....	205
A - Dispositions réglementaires.....	185	A - Réception de la plainte.....	205
B - Éléments et supports de rédaction.....	185	B - Traitement de la plainte.....	206
III - Devis.....	186	C - Tentative de conciliation.....	206
PARTIE II - Procédure et gestion des litiges		D - Transmission de la plainte.....	207
13. Gestion contentieuse en procédure		II - Chambre disciplinaire de première instance.....	207
civile.....	191	A - Traitement de la plainte.....	208
I - Principes directeurs du procès.....	191	1- Réception.....	208
A - Droit.....	191	2- Procédure administrative écrite et	
B - Acteurs du procès.....	192	contradictoire.....	208
C - Juridictions civiles.....	192	3- Mémoires en défense.....	208
1 - Tribunal d'instance.....	192	B - Audience.....	209
2 - Tribunal de grande instance.....	192	1 - « Mise en état » du dossier: l'instruction.....	209
3 - La cour d'appel.....	192	2- Audience.....	210
4- Cour de cassation.....	193	3 - Mise en délibéré ou « décision sur le siège »	210
D - Procédure par référé.....	193	III - Sanctions.....	210
E - Désignation de l'expert.....	193	A - Sanctions possibles.....	210
II - Responsabilité.....	194	B - Notification de la sanction.....	211
A - Responsabilité contractuelle.....	194	IV - Voies d'appel et de recours.....	211
B - Responsabilité délictuelle.....	194	A - Chambre disciplinaire nationale.....	211
C - Responsabilité pour faute.....	194	B - Procédure à effet suspensif.....	211
1 - Notion d'acte médical.....	194	C - Audience en appel.....	211
2 - Notion de faute dans les missions		D - Notification de la décision d'appel.....	211
d'expertise.....	195	E - Cassation près le Conseil d'État.....	211
D - Responsabilité sans faute.....	196	V - Conclusion et réflexions.....	212
E - Préjudices.....	196	15. Responsabilité et procédure	
1 - Consolidation.....	197	administratives.....	213
2 - Préjudices patrimoniaux.....	197	I - Responsabilité administrative.....	213
3 - Préjudices extrapatrimoniaux.....	197	A - Faute médicale en matière de responsabilité	
4 - Déficit fonctionnel temporaire.....	197	administrative.....	213
5 - Souffrances endurées avant consolidation.....	198	B - Particularité de la faute en responsabilité	
6 - Préjudice esthétique temporaire.....	198	administrative.....	213

II - Juridictions administratives	214	C - Tribunal des affaires de Sécurité sociale.....	238
A - Tribunal administratif.....	214	1 - Composition.....	238
B - Cour administrative d'appel.....	214	2 - Délai de saisine.....	239
C - Conseil d'État.....	214	3 - Convocation et décision du tribunal.....	239
III - Procédure administrative	215	4 - Voies de recours.....	239
16. Commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales	219	18. Gestion des contentieux avec l'assurance maladie	241
<hr/>		<hr/>	
I - Présentation des CCI	219	I - Contrôle de l'activité des professionnels de santé par l'assurance maladie	241
A - Composition des CCI.....	220	A - Quel type de contrôle est couvert par la charte ?.....	241
B - Missions des CCI.....	220	B - Quelles sont les modalités du contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	241
1 - Éviter le procès et favoriser la résolution des conflits par la conciliation.....	221	1 - Contrôle de l'activité des professionnels de santé effectué par la caisse.....	242
2 - Permettre l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux.....	221	2 - Contrôle de l'activité des professionnels de santé effectué par le Service du contrôle médical.....	242
C - CCI et ONIAM.....	221	II - Contrôle de l'activité des professionnels de santé par la caisse d'assurance maladie	242
D - CCI et CNAMed.....	222	A - Qui contrôle ?.....	242
II - Étapes de la procédure de demande d'indemnisation devant les CCI	223	B - Comment se déroule le contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	242
A - Saisine de la commission.....	223	1 - Quand le contrôle de l'activité des professionnels de santé a-t-il lieu ?.....	242
B - Constitution du dossier.....	223	2 - Quel est le fait déclencheur du contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	242
C - Examen du dossier.....	228	3 - De quels outils disposent les caisses ?.....	242
D - Expertise.....	228	III - Contrôle de l'activité des professionnels de santé par le Service du contrôle médical	242
E - Présentation du patient devant la commission	229	A - Qui contrôle ?.....	242
F - Délais.....	230	B - Comment se déroule le contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	243
III - Indemnisation d'un patient suite à un avis de CCI	230	1 - Quelles sont les règles générales du contrôle de l'activité des professionnels de santé par le Service du contrôle médical ?.....	243
A - Indemnisation par l'ONIAM.....	230	2 - Quand le contrôle de l'activité des professionnels de santé a-t-il lieu ?.....	243
B - Indemnisation par l'assureur.....	231	3 - Quel est le fait déclencheur du contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	243
C - Voies de recours.....	232	4 - De quels outils dispose le Service du contrôle médical ?.....	243
		5 - Quelles sont les spécificités de l'analyse d'activité d'un professionnel de santé ?.....	243
 		IV - Obligations de l'assurance maladie	244
17. Contentieux de la Sécurité sociale	235	A - Quels sont les engagements de l'assurance maladie à l'égard du professionnel de santé contrôlé ?.....	244
<hr/>		B - Quels sont les engagements spécifiques du Service du contrôle médical ?.....	244
I - Expertise médicale	235	V - Devoirs du professionnel de santé	244
A - Procédure.....	235		
B - Expertise.....	235		
C - Voies de recours.....	236		
II - Contentieux général de la Sécurité sociale	236		
A - Principes.....	236		
1 - Unité.....	236		
2 - Rapidité.....	237		
3 - Spécialisation.....	237		
4 - Gratuité.....	237		
B - Phase amiable préalable au contentieux général : commission de recours amiable.....	237		
1 - Compétence générale d'attribution.....	237		
2 - Compétence géographique.....	237		
3 - Procédure.....	238		
4 - Délai de saisine.....	238		
5 - Fonctionnement.....	238		
6 - Décision.....	238		
7 - Tutelle de la commission de recours amiable.....	238		

VI - Après le contrôle de l'activité des professionnels de santé	244	Définition des pratiques dangereuses, des actes mettant en danger la santé bucco-dentaire.....	250
A - Que se passe-t-il à l'issue des opérations de contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	244	Définition des actes dangereux.....	251
1 - Après le contrôle de l'activité d'un professionnel de santé réalisé par une caisse d'assurance maladie.....	244	Actes dangereux dans le cadre odonto-stomatologique.....	251
2 - Après le contrôle de l'activité d'un professionnel de santé réalisé par le Service du contrôle médical.....	245	Annexe n° 2. – Références juridiques.....	253
B - Quelles sont les suites du contrôle de l'activité des professionnels de santé ?.....	245	Légitimité du contrôle par l'assurance maladie	253
		Pouvoirs et rôles du Service du contrôle médical	253
		Obligation du respect du secret médical par les agents du Service de contrôle médical	254
		Procédures de détection des activités atypiques	
		Information interne à l'assurance maladie	254
		Recueil des éléments de preuve	254
		Droit à la communication de documents détenus par les personnes contrôlées	255
		Praticiens-conseils.....	255
		Agents contrôleurs de la caisse.....	255
		Spécificités de la procédure d'analyse d'activité par le Service du contrôle médical	255
		Actions par suite d'un contrôle	256
		Action en répétition des indus.....	256
		Action indemnitaire en responsabilité civile.....	257
		Saisine de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire du conseil de l'ordre.....	257
		Saisine de la chambre disciplinaire de l'ordre.....	258
		Pénalités financières.....	258
		Plainte pénale.....	260
ANNEXES DU CHAPITRE 18			
Annexe n° 1. – Définitions de la fraude, des activités abusives et fautives appliquées par l'assurance maladie dans le cadre de ses contrôles.....	249		
Définition de la fraude	249		
Définition des activités abusives	249		
Définition des activités fautives	250		
Complément, par des exemples, de ces définitions appliquées à l'odontostomatologie issues de la circulaire CIR-21/2007 de la Caisse nationale d'assurance maladie, portant sur les fraudes et les pratiques dangereuses dans le domaine bucco-dentaire (actes dangereux et activité mettant en danger la santé bucco-dentaire)	250		

L'information et ses implications : secret médical, consentement et contrat de soins

É. CHASPOUL, C. NATAF, D. TARDIVO

Seul l'être humain a une destinée éternelle. Les collectivités humaines n'en ont pas. Aussi n'y a-t-il pas à leur égard d'obligations directes qui soient éternelles. Seul est éternel le devoir envers l'être humain comme tel.

Simone Weil

OBJECTIFS

Ce chapitre a pour objectifs :

- de définir « l'obligation d'information », d'un point de vue juridique ;
- de rappeler les règles et les limites du secret médical auquel est soumis le professionnel de santé concernant les informations relatives au patient ;
- d'énoncer les principes du consentement du patient, par suite de l'information qu'il reçoit du professionnel de santé ;
- d'appréhender la relation patient/praticien de façon contractuelle, en présentant les caractères et les conditions de validité du « contrat de soins ».

impose ou autorise la révélation du secret», le « secret professionnel » est une notion difficile à cerner.

C'est l'information détenue par un professionnel qu'il est juridiquement tenu de cacher à autrui.

Caractéristique du domaine de la santé et perçu comme un mode de protection du patient, le « secret médical » est l'interdiction faite aux professionnels de santé de divulguer « tout ce qui a été vu, entendu ou compris » au sujet de leurs patients dans le cadre de leur exercice professionnel, conformément à la loi, sous peine de sanctions pénales.

Ainsi, le caractère général et absolu du secret médical a plusieurs conséquences :

- le patient ne peut délier le praticien de son obligation de secret ;
- le secret doit être respecté, même après le décès du patient ;
- le secret est opposable à tous, excepté au patient lui-même ;
- le secret concerne également les autres membres du corps médical s'ils ne participent pas à une démarche diagnostique ou thérapeutique ;
- le secret s'impose à toutes les personnes ayant eu l'occasion d'entrer en contact avec des notions couvertes par ce secret dans le cadre de leur profession.

I - Secret médical

Si l'information du patient sur son état de santé et sa prise en charge thérapeutique au sens large constituent une obligation morale, éthique, déontologique et juridique pour le professionnel de santé, celui-ci n'en demeure pas moins, dans les mêmes mesures, soumis au secret médical.

A - Définition

Juridiquement défini comme la « chose cachée, et par extension, la protection qui couvre cette chose et qui peut consister soit, pour celui qui connaît la chose, dans l'interdiction de la révéler à d'autres soit, pour celui qui ne la connaît pas, dans l'interdiction d'entrer dans le secret » ou « l'obligation, pour les personnes qui ont eu connaissance de faits confidentiels, dans l'exercice ou à l'occasion de leurs fonctions, de ne pas les divulguer, hors les cas où la loi

B - Fondement juridique

Bien que cette notion de secret médical ne soit pas abordée dans les sources juridiques internationales, elle fait l'objet de paragraphes spécifiques dans les textes de loi français, avec :

- l'article 226-13 Code pénal :
« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie de 1 an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende » ;
- l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique :
« Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au

respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant » ;

- l'article R. 4127-206 du Code de la santé publique :
« Le secret professionnel s'impose à tout chirurgien-dentiste, sauf dérogations prévues par la loi. »

De plus, l'article L. 1111-5 de la loi du 4 mars 2002 prévoit également le respect du secret médical concernant un patient mineur à l'égard de ses parents. Dans ce cas, le patient devra néanmoins se faire accompagner d'une personne majeure de son choix.

C - Informations couvertes par le secret médical

Les « informations à caractère secret » constituent donc l'ensemble des éléments que le patient a pu confier au professionnel de santé et que celui-ci a appris dans le cadre et en raison de ses fonctions.

Comme mentionné dans le Code de la santé publique, le secret médical a donc un caractère général et absolu, et aucune distinction ne doit être faite dans ce cadre entre la nature de l'information et son mode d'appréhension. Seul compte le contexte dans lequel elle a été recueillie.

Ainsi, veiller à la protection contre toute indiscrétion des fiches cliniques, documents et supports informatiques qu'il peut détenir ou utiliser concernant des patients et garantir l'impossibilité d'identification de ses patients, dans le cadre d'éventuelles publications scientifiques, constituent des obligations légales pour le chirurgien-dentiste.

D - Partage du secret médical

Conformément à l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique, le secret médical peut être partagé dans certaines situations :

« Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé,

les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.

Les informations concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé au sein d'une maison ou d'un centre de santé sont réputées confiées par la personne aux autres professionnels de santé de la structure qui la prennent en charge, sous réserve :

1° du recueil de son consentement exprès, par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Ce consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré selon les mêmes formes ;

2° de l'adhésion des professionnels concernés au projet de santé mentionné aux articles L. 6323-1 et L. 6323-3.

La personne, dûment informée, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations la concernant à un ou plusieurs professionnels de santé. [...]

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. »

E - Autres possibilités et obligations de transgression du secret médical

Le professionnel de santé étant dépositaire, et non propriétaire, du secret, il ne peut en disposer librement. Les seules conditions, exceptionnelles, dans lesquelles le secret médical n'est pas applicable, dans l'intérêt du patient ou de la santé publique, sont également précisément définies à l'article 226-14 du Code pénal :

« L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou de mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été com-