



HAL
open science

Centres de santé, la fin d'une idylle... ?

Delphine Jaafar, Antoine de Swardt

► **To cite this version:**

Delphine Jaafar, Antoine de Swardt. Centres de santé, la fin d'une idylle... ?. Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2023, 37. hal-04198377

HAL Id: hal-04198377

<https://hal.science/hal-04198377>

Submitted on 8 Sep 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Professionnels et institutions de santé

Centres de santé, la fin d'une idylle... ?

Delphine Jaafar

Avocat associé, VATIER

Antoine de Swardt

Elève-avocat, VATIER

Résumé

La loi n° 2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé est entrée en vigueur le 21 mai 2023. Cette loi a été adoptée en réaction à une série de scandales de nature pénale touchant tout particulièrement les centres de santé dentaires. Une loi en forme de réaction, une nouvelle fois, mais qui semble marquer un retour en arrière s'agissant du cadre juridique applicable aux centres de santé.

Abstract

Law n° 2023-378 aimed at improving the supervision of health centres came into force on 21 May 2023. The law was passed in response to a series of criminal scandals affecting dental health centres in particular. Once again, this law is a reaction, but it seems to mark a step backwards in terms of the legal framework applicable to health centres.

La loi n° 2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé est entrée en vigueur le 21 mai 2023. Cette loi s'inscrit dans le cadre de la lutte contre les dérives qui sont intervenues dans certains centres de santé, en particulier dentaires.

En 2016, l'affaire « Dentexia » a pu avoir les honneurs de la presse. La franchise de médecine dentaire dite « low-cost », Dentaxia, est lancée en 2012 : il s'agit de rendre accessibles aux classes modestes des opérations de dentisterie onéreuses, notamment la pose d'implants et de prothèses. Les centres dentaires de Dentexia, liquidés en 2016, auraient fait plus de 3 000 victimes dont près de la moitié d'entre elles a porté plainte. En 2018, le fondateur de Dentexia est mis en examen pour tromperie aggravée, pratique commerciale trompeuse, blanchiment en bande organisée, fraude fiscale et escroquerie en bande organisée.

En octobre 2021, deux centres dentaires situés en Bourgogne Franche-Comté gérés par l'association Proxidentaire ont été fermés par l'ARS pour manquement aux règles d'hygiène et de sécurité. Une instruction judiciaire a été ouverte pour, notamment, escroquerie à l'assurance maladie, mise en danger des patients et exercice illégal de la profession de dentiste.

Olivier Véran, ministre de la santé, déclarait en octobre 2021 que : « Ces centres sont de l'escroquerie et un danger. J'ai demandé le vendredi 24 septembre 2021, aux agences régionales de santé de me donner la liste exhaustive de tous ceux qui sont identifiés comme déviants pour les empêcher de développer d'autres centres et qu'on les attaque en justice ».

Avant une telle crise, l'accueil réservé aux centres de santé par les pouvoirs publics était bien différent. Lieu de médecine sociale ayant fait son apparition sous forme de dispensaire suite à la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale aux indigents, les centres de santé sont en quelque sorte consacrés par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite « HPST » : ils ont « vocation à favoriser une plus grande accessibilité des populations aux soins et à leur assurer

une prise en charge globale¹ » et leurs modalités de création sont alors très largement assouplies.

Un premier rapport de l'Inspection générale des affaires sociales intitulé : « *Les centres de santé : situation économique et place dans l'offre de soins de demain* » indiquait en 2013 que : « *Dans un contexte où sont recherchés (...) des réponses aux inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins, les centres de santé qui offrent des soins ambulatoires pluriprofessionnels en secteur 1 et en tiers payant, méritent une attention particulière. Si leur efficacité médico-économique ne peut être prouvée, leur utilité sanitaire et sociale est réelle* ».

La loi n° 2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé permet de mettre en évidence, une nouvelle fois, qu'un schéma infractionnel d'une importance majeure a abouti à une réponse législative.

Cette réponse législative a comme particularité de mettre fin à un régime existant et rétablit la nécessité d'un agrément préalable à l'ouverture des centres de santé.

Un scandale de nature pénale. . .

Lors des affaires entourant des centres dentaires frauduleux, dont Dentexia et Proxidentaire sont les exemples les plus emblématiques, plusieurs cas susceptibles de constituer des infractions pénales ont été révélés. Ces infractions concernent à la fois le modèle économique des centres, l'exercice illégal de la profession de dentiste, mais également les défauts majeurs dans les soins.

S'agissant du modèle économique, à l'occasion de la mise en examen de Monsieur Pascal Steichen, en sa qualité de dirigeant de Dentexia, a été révélé un montage frauduleux. Rappelons que les centres de santé devaient, et doivent toujours, être « *créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif, soit par des collectivités territoriales, soit par des établissements de santé publics ou des établissements de santé d'intérêt collectif*² ». Les centres de santé Dentexia étaient déclarés et enregistrés depuis le 1^{er} juillet 2011 comme association à but non lucratif. L'objet de l'association était de : « *Favoriser l'accès aux soins dentaires à toutes les catégories sociales et notamment aux personnes démunies, plus particulièrement en créant des centres de santé dentaires accessibles à tous et pratiquant des tarifs modérés ainsi que toutes autres structures complémentaires visant à atteindre ce but*³ ». Cependant, ont été mis en évidence des intérêts avec des prestataires externes privés. Ces prestataires auraient conclu des contrats très onéreux avec l'association Dentexia qui pouvait ainsi dégager des bénéfices de manière indirecte. L'association Dentexia a été placée en redressement judiciaire le 16 décembre 2015⁴, converti ensuite en liquidation le 23 mars 2016. Les patients se sont retrouvés en cours de traitement sans possibilité de continuité des soins.

Ces faits peuvent revêtir plusieurs qualifications pénales. D'abord, ils peuvent être constitutifs d'escroquerie. L'article 313-1 du Code pénal rappelle qu'est constitutif d'escroquerie « *le fait, (...) par l'emploi de manœuvres frauduleuses, de tromper une personne physique ou morale et de déterminer ainsi à son préjudice ou au préjudice d'un tiers, à remettre des fonds, des valeurs ou un bien quelconque (...)* ». Les faits peuvent également être constitutifs d'une banqueroute qui est constituée selon les termes suivants : « *en cas d'ouverture d'une procédure de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire, sont coupables de banqueroute les personnes (...) contre lesquelles a été relevé l'un des faits ci-après : (...) 2° Avoir détourné ou dissimulé toute ou partie de l'actif du débiteur ; (...)*⁵ ».

S'agissant de l'exercice illégal de la profession de dentiste, l'exemple le plus marquant est celui l'affaire Proxidentaire. Les faits sont relatés dans la décision de l'ARS Bourgogne Franche-Comté portant fermeture d'un des centres Proxidentaire⁶ : « *Les personnes intervenant dans la réalisation des actes ne sont pas parfaitement identifiables de manière certaine via une facturation nominative (...) la facturation de l'assurance maladie fait ressortir uniquement le numéro de la carte professionnelle de santé du praticien qui saisit la facturation* ». Les centres ont été accusés

1 - Vademecum loi HPST à l'Hôpital, Les clés pour comprendre, p. 122.

2 - Article L6323-1 du Code de la santé publique.

3 - Situation au répertoire SIRENE de l'association Dentexia.

4 - BODACC du mercredi 16 décembre 2015.

5 - Article L 654-2 du Code pénal.

6 - Recueil des actes administratifs spécial n°90-2021-77.

d'employer des étudiants et des médecins étrangers non titulaires de diplômes ou d'équivalences pour exercer en France⁷.

L'exercice illégal de l'art dentaire est prévu à l'article L4161-2 du Code de la santé publique et correspond au fait d'exercer la profession de dentiste sans être titulaire du diplôme, certificat ou titre nécessaire. Si des étudiants non encore diplômés ou des dentistes étrangers non titulaires d'équivalences exercent de manière cachée, même sous la supervision d'un dentiste diplômé, cela constitue un exercice illégal de l'art dentaire.

S'agissant des infractions relatives à la qualité des soins, les affaires sus-évoquées font état d'interventions ne présentant aucune nécessité médicale, des patients se sont vu asséner des soins inutiles au profit des centres. Les patients n'étaient pas non plus amenés à donner leur consentement aux soins qui étaient effectués.

... Une réponse législative

Face à un tel scandale empreint d'une médiatisation importante, la réponse des pouvoirs publics est arrivée en deux temps. D'abord, en réaction au scandale Dentexia, une ordonnance n° 2018-17 du 12 janvier 2018 « *relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé* » qui cherchait toujours à « *simplifier et clarifier la création et le fonctionnement des centres de santé pour renforcer l'accès aux soins de premier recours, promu par le plan de renforcement territorial de l'accès aux soins, tout en garantissant la protection des patients*⁸ ». Ensuite, par l'intermédiaire de la loi n° 2023-378 du 19 mai 2023 « *visant à améliorer l'encadrement des centres de santé* » pour laquelle le champ lexical a changé. Il n'est plus question de « *créer* » ou de « *simplifier* » tout en « *protégeant* », mais bien « *d'encadrer* ». Une réaction législative à un scandale de société ne constitue point une nouveauté en droit français.

On peut citer l'exemple du sang contaminé qui, dans le sillage de la découverte de l'ampleur du drame dans les années 1985-1986, a vu le ministère de la santé français annoncer une réforme du système transfusionnel et l'édification d'un système de veille et de sécurité sanitaire. La loi n° 93-5 relative à la sécurité en matière de transfusion sanguine et de médicament du 4 janvier 1993 a créé les premières agences de sécurité sanitaire : l'Agence Française du Sang et l'Agence du Médicament.

Ce dispositif de sécurité sanitaire d'abord axé sur les produits destinés à l'homme a connu un élargissement (mode d'exposition, milieu, salubrité des habitations...) et est devenu de plus en plus globalisant avec la création d'agences comme l'ANSES, l'InVS devenue ANSP et l'AFSSAPS devenue ANSM.

... qui impose un sévère retour en arrière

Moins qu'un changement de l'encadrement des centres de santé, la présente loi s'apparente à un retour en arrière pour les centres dentaires et ophtalmologiques.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, s'agissant du déploiement de ces centres, présentait une innovation majeure : la suppression de l'obligation d'obtenir un agrément préalable à l'ouverture. Ainsi, l'article L6323-1 du Code de la santé publique, issu de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, s'est vu amputer de l'alinéa qui prévoyait que « *(les centres) sont soumis, dans les conditions fixées par décret, à l'agrément de l'autorité administrative, sous réserve d'une visite de conformité (...)* ». La procédure d'agrément comportant une visite de conformité avait donc été supprimée. Les centres de santé n'ont été plus astreints, à compter de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, à aucune procédure préalable à leur ouverture ou à la modification de leur activité. La seule formalité qui a été alors imposée était la création et l'élaboration d'un « *projet de santé incluant des dispositions tendant à favoriser l'accessibilité sociale, la coordination des soins et le développement d'actions de santé publique* » (article L.6323-1 alinéa 5 du Code de la santé publique), projet ayant vocation à être transmis au directeur général de l'ARS au moment de l'ouverture du centre. Cette absence d'agrément a survécu à

7 - Simon, G. (2022, 24 mars). Affaire Proxidentaire : l'ancien trésorier placé en détention. France 3 Bourgogne-Franche-Comté. <https://france3-regions.francetvinfo.fr/bourgogne-franche-comte/affaire-proxidentaire-l-ancien-tresorier-place-en-detention-2511436.html>.

8 - Communiqué de presse du Conseil des ministres du 12 janvier 2018.

l'affaire dite Dentexia. En effet l'ordonnance n° 2018-17 du 12 janvier 2018 relative aux conditions de la création des centres de santé, prise dans le sillage de l'affaire, n'en a pas imposé. Elle n'a fait que mettre en place un engagement de conformité dont le respect est contrôlé par l'ARS et son directeur général⁹.

Le retour de l'agrément, en ce qui concerne les centres dentaires et ophtalmologiques, a été imposé par la loi n° 2023-378 du 19 mai 2023, après l'affaire dite Proxidentaire. L'article 1 de cette loi ajoute un II à l'article L6323-1-11 qui dispose que : « *Les centres de santé ou leurs antennes ayant une activité dentaire sont soumis, pour leurs seules activités dentaires, à l'agrément du directeur général de l'ARS, qui vaut autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux dans le centre ou l'antenne concernée.*

Les centres de santé ou leurs antennes ayant une activité ophtalmologique ou orthoptique sont soumis, pour leurs seules activités ophtalmologiques ou orthoptistes, à l'agrément du directeur général de l'ARS qui vaut autorisation de dispenser de soins aux assurés sociaux dans le centre ou l'antenne concernée ».

Et encore, un tel agrément n'est définitif qu'à l'expiration d'une durée d'un an à compter de l'ouverture du centre. Pendant cette première année, l'ARS peut organiser des contrôles sans en informer le centre et retirer l'agrément en cas de non-conformités ou d'incompatibilités avec le projet régional de santé¹⁰. L'agrément préalable à l'ouverture des centres de santé dentaires et ophtalmologiques est donc de retour. Celui-ci ajoute un formalisme certain à la procédure d'ouverture. Mais plus encore, tout peut s'arrêter dans la première année sans aucune possibilité de se mettre en conformité.

Cette norme, plus qu'une réaction à un fait de société, pourrait être vue comme un échec d'une politique portée par loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, celle du développement des centres de santé dentaires pour répondre à une problématique d'accès aux soins.

Le simple retour en arrière opéré par la loi n° 2023-378 du 19 mai 2023 interroge inévitablement.

La recherche d'une troisième voie n'était-elle pas envisageable... ?

Delphine Jaafar & Antoine de Swardt

9 - Articles L6323-1-11 et L6323-1-12 issus de l'ordonnance du 12 janvier 2018.

10 - Article L6323-1-11 du Code de la santé publique.