



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Centres dentaires « low-cost »

Question écrite n° 3598

### Texte de la question

M. Ludovic Pajot attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le cas des centres dentaires pouvant être qualifiés de *low cost*. Ces centres ont été autorisés par la loi hôpital patients santé et territoires de 2009. Ils relèvent du statut associatif de la loi 1901, mais remontent leurs bénéfices dans des filiales à but lucratif. Ces centres, aux méthodes commerciales plutôt agressives, aux retombées sanitaires douteuses, et aux implantations prioritaires en zones surdotées, ne semblent pas répondre aux impératifs de santé publique. Il lui demande quelles mesures elle compte mettre en œuvre pour d'une part, mettre un terme à cette méthode de marchandisation des soins en remettant le respect de la déontologie au cœur du dispositif et d'autre part, permettre de mettre fin à ces déserts médicaux qui créent une grave inégalité entre les usagers de la santé.

### 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.

## Données clés

**Auteur :** [M. Ludovic Pajot](#)

**Circonscription :** Pas-de-Calais (10<sup>e</sup> circonscription) - Non inscrit

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 3598

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [5 décembre 2017](#), page 6070

**Réponse publiée au JO le :** [19 juin 2018](#), page 5364