

CIRCULAIRE

CIR-21/2007

Document consultable dans Médi@m

Date :

04/05/2007

Domaine(s) :

Contentieux et affaires juridiques

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

Fraudes et pratiques dangereuses, (actes dangereux et activité mettant en danger la santé bucco-dentaire), dans le cadre du contrôle-contentieux dentaire

Liens :

Plan de classement :

13

Emetteurs :

DCCRF DDO

Pièces jointes :

à Mesdames et Messieurs les

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input checked="" type="checkbox"/> CRAM | <input checked="" type="checkbox"/> URCAM |
| | <input type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI |
| <input type="checkbox"/> Agents Comptables | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion | | |

Pour information

Résumé :

Le concept de fraude défini dans la circulaire 30/2006 s'applique aux actes odontostomatologiques.

La notion de dangerosité s'applique dans le cadre odontostomatologique aux actes mettant en danger la santé bucco-dentaire.

L'objet de cette circulaire est de définir ce qui constitue dans le domaine bucco-dentaire des fraudes et des pratiques dangereuses (actes dangereux et activité mettant en danger la santé bucco-dentaire).

Mots clés :

Chirurgiens-dentiste ; fraudes ; santé bucco-dentaire ; pratiques dangereuses.

Le Directeur Général



Frédéric van ROEKEGHEM

CIRCULAIRE : 21/2007

Date : 04/05/2007

Objet : Fraudes et pratiques dangereuses, (actes dangereux et activité mettant en danger la santé bucco-dentaire), dans le cadre du contrôle-contentieux dentaire

Affaire suivie par : Monsieur le Docteur Gaetano SABA ☎ 01 72 60 24 34

1. INTRODUCTION

L'objet de la présente circulaire est de définir ce qui constitue dans le domaine bucco-dentaire, des fraudes, et des pratiques dangereuses (actes dangereux et activité mettant en danger la santé bucco-dentaire). Le constat de fraudes ou de réalisations d'actes mettant en danger la santé bucco dentaire est retenu à l'encontre d'un professionnel de santé lorsque les constats évoqués ci-dessous sont régulièrement observés dans la pratique habituelle du praticien.

Les définitions générales sont issues de la circulaire 30/2006 du 20 juin 2006.

2. LES FRAUDES

2.1 Définition

Le concept de la fraude défini dans la circulaire 30/2006 s'applique aux actes odontostomatologiques.

La fraude correspond à une action de mauvaise foi dans le but de tromper, de porter atteinte aux droits et aux intérêts d'autrui. Il y a intention de nuire.

Pour caractériser la fraude, il faut la concordance de trois éléments :

- un élément légal indispensable marqué par l'existence d'un texte,
- un élément matériel constitué par une action concrète ; se retrouve dans cet élément la notion de tentative dont il convient de mentionner qu'elle est juridiquement punissable comme si l'infraction était commise,
- un élément moral où l'auteur doit avoir conscience de son acte et l'avoir voulu.

2.2 Les fraudes dans le champ dentaire

Dans le domaine odontostomatologique, les fraudes sont constituées par :

- les actes acquittés et non réalisés (exemple : acte fictif),

- les cotations **intentionnellement** appliquées à des actes hors nomenclature et non assimilables (exemple : couronne provisoire, matériau de comblement, implant...),
- l'établissement **intentionnel** de plusieurs documents de facturation pour les mêmes soins sans mention de duplicata,
- les actes **intentionnellement** antidatés ou postdatés dans le but de détourner la réglementation (exemples : C et Z4 réalisés le même jour mais acquittés à deux dates différentes, non minoration d'un deuxième acte chirurgical),
- les cotations **intentionnelles** d'actes non remboursables (exemples : cotation systématique de traitement orthodontique chez des adultes, cotation systématique de scellement de sillon chez des bénéficiaires de plus de 14 ans),
- les fausses déclarations, fausses mentions,
- les soins exécutés pendant une interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux,
- les délabrements volontaires d'organe dentaire non médicalement justifiés constituant une atteinte à l'intégrité physique du patient,
- l'utilisation frauduleuse de cartes vitales par le professionnel,
- les fausses signatures sur des feuilles de soins bucco-dentaires,
- l'utilisation des feuilles de soins d'un autre professionnel hors les cas autorisés,
- les facturations en hors nomenclature d'une étape d'un acte global pour masquer **intentionnellement** un dépassement d'honoraires sur un acte à tarif opposable (exemple : facturation systématique d'une anesthésie pour une extraction).

2.3 Mise en pratique

Les fraudes sont repérées à partir de signalements, de plaintes d'assurés ou d'analyse des bases de données de l'Assurance Maladie.

Pour caractériser de frauduleuse l'activité d'un praticien, il est nécessaire que les **constats de fraude soient répétés**. Il est également impératif de pouvoir prouver les faits reprochés et de mettre en évidence le caractère intentionnel de la fraude. L'analyse des dossiers suspects de fraude devra être réalisé **collégalement**.

3. LES ACTES METTANT EN DANGER LA SANTE BUCCO-DENTAIRE

3.1 Définition

Un acte mettant en danger la santé bucco dentaire est défini comme un acte qui à court ou moyen terme met en jeu la pérennité de l'organe dentaire, ou qui génère des séquelles au niveau de la cavité buccale ou des fonctions de la sphère oro faciale.

Sont considérés comme mettant en jeu la santé bucco dentaire, les actes dont la réalisation génère un risque d'infection focale et/ou un risque de perte de l'organe dentaire. Les actes iatrogènes sont également définis comme mettant en danger la santé bucco dentaire, soit par infiltration de micro organismes, soit par lyse osseuse soit par fracture ou perforation de l'organe dentaire voire par création d'une pathologie articulaire. Enfin, on inclut également dans ce chapitre les actes réalisés dans une cavité buccale non ou insuffisamment préparée.

3.2 Les soins conservateurs, prothétiques et chirurgicaux

La définition ci-dessus s'applique :

- ❖ **aux obturations coronaires dans les cas suivants :**

- obturation réalisée sur une dent porteuse d'une affection apicale et sans traitement endodontique ou avec traitement endodontique incomplet de manière **flagrante** (risque d'infection focale et risque de perte de l'organe dentaire),
- obturation réalisée sur une dent avec traitement endodontique incomplet de manière **flagrante** (risque d'infection focale et risque de perte de l'organe dentaire),
- obturation présentant un hiatus **flagrant** entre le tissu dentaire et le matériau d'obturation (risque d'infiltration bactérienne),
- obturation présentant une absence **flagrante** de point de contact (risque de tassement alimentaire et de parodontopathies mettant en danger la pérennité de la dent sur l'arcade),
- obturation présentant un défaut d'adaptation marginale **flagrant** (exemple : débordement du matériau d'obturation dans le sulcus générant une lyse osseuse et mettant en danger la pérennité de la dent sur l'arcade),
- obturation avec ancrage radiculaire perforant une racine ou le plancher pulpaire, mettant en danger la pérennité de la dent sur l'arcade.

❖ **aux obturations endodontiques dans les cas suivants :**

- traitement endodontique **notoirement**, insuffisant ou non indiqué, mettant en danger la pérennité de la dent sur l'arcade.

❖ **aux actes prothétiques dans les cas suivants :**

- restauration prothétique réalisée sur une dent avec traitement endodontique insuffisant de manière **flagrante** mettant en danger (risque d'infection du système endodontique) la pérennité de la dent sur l'arcade,
- restauration prothétique réalisée sur une dent porteuse d'une affection apicale et sans traitement endodontique ou avec traitement endodontique incomplet mettant en danger la pérennité de la dent sur l'arcade,
- restauration prothétique plurale complexe iatrogène, ne tenant pas compte de l'équilibre occluso-fonctionnel et dont le nombre insuffisant de piliers fragilise les dents supports mettant en jeu leur pérennité sur l'arcade par une insuffisance mécanique **flagrante**,
- réalisation prothétique iatrogène de façon **flagrante**, inadaptée au niveau cervical ou occlusal et/ou générant une parodontopathie mettant en danger la pérennité de la dent sur l'arcade,
- réalisation prothétique dans une cavité buccale insuffisamment préparée (exemples : dents cariées non traitées, parodontopathie en évolution, racines résiduelles non traitées et non protégées),
- réalisation prothétique inadaptée de façon **flagrante** au niveau des bases osseuses générant une lyse osseuse iatrogène rendant difficile à plus ou moins long terme la réalisation d'une nouvelle prothèse,
- réalisation prothétique inadaptée de façon **flagrante** au niveau occlusal générant un syndrome algo-dysfonctionnel de l'articulation temporo mandibulaire,
- réalisation prothétique inadaptée entraînant une action iatrogène sur les autres dents en bouche (exemples : reconstitution en sous occlusion, attachement ou crochet iatrogène).

❖ **aux actes chirurgicaux dans les cas suivants :**

- acte chirurgical exécuté en laissant en place de façon **flagrante** des débris radiculaires ou osseux.

3.3 Cas particulier de l'ODF

Le contrôle versant médical est réalisé **a posteriori**. Sont considérés comme mettant en danger la santé bucco-dentaire les réalisations suivantes :

- traitement iatrogène générant de nouvelles dysmorphoses ou aggravant les dysmorphoses existantes compromettant l'équilibre occluso-fonctionnel du patient,
- traitement n'apportant aucune amélioration (exemple : aucune correction des dysmorphoses initiales),
- thérapeutique contre indiquée (exemple : extractions de dents chez un patient présentant des agénésies),
- pose d'appareillage dans une cavité buccale présentant des dents cariées non traitées.

3.4 Mise en pratique

Les actes mettant en danger la santé bucco-dentaire sont repérés à partir de signalements, de plaintes d'assurés ou d'analyse des bases de données de l'Assurance Maladie.

Pour caractériser comme mettant en danger la santé bucco-dentaire, l'activité d'un praticien, il est nécessaire que **les constats soient répétés**. Il est également impératif de pouvoir prouver les faits reprochés à partir d'éléments de preuve irréfutable. L'analyse des dossiers suspects de réalisation mettant en danger la santé bucco dentaire devra être réalisé **collégalement**.

4. LES ACTES DANGEREUX

4.1 Définition

Ce sont des actes ou prescriptions dont la dangerosité met en danger la vie du patient.

Ces pratiques dangereuses qui mettent en péril la santé des patients sont définies par l'article 223-1 du code pénal : « *le fait d'exposer directement autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende* ».

4.2 Les actes dangereux dans le cadre odontostomatologique

- prescriptions hors capacité,
- activité hors capacité,
- prescription d'AINS chez la femme enceinte à partir du 6^{ème} mois de grossesse. La dangerosité est liée au risque de mort fœtale in utero, de mort néonatale, d'atteinte rénale et/ou cardio-pulmonaire néonatale.

4.3 Mise en pratique

Les actes dangereux sont repérés à partir de signalement, de plainte d'assuré ou d'analyse des bases de données de l'Assurance Maladie.

Compte tenu du nombre réduit de prescriptions des chirurgiens dentistes, le nombre de prescription d'AINS chez une femme enceinte de 6 mois étant peu important, des consignes seront données ultérieurement sur la façon de traiter ces dossiers dans le cadre de l'analyse d'activité d'un professionnel.

5. Mise en œuvre des actions de contrôles

Une prochaine lettre réseau diffusera les procédures opérationnelles de mise en œuvre des contrôles rentrant dans ce champ.