



Vendredi 30 novembre 2018

Nouvelle Convention, reste à charge 0 pour les patients pour les soins dentaires, ...

Comment se dessine l'avenir des chirurgiens-dentistes et de leurs patients ?

Pour son Congrès 2018 – *Soigner, l'engagement qui nous unit* -, l'Association dentaire française dresse un panorama des évolutions réglementaires consécutives à la signature d'une nouvelle convention et prépare les défis à venir, notamment le 100% santé qui sera effectif dès l'an prochain.

1 - Les actes en chiffres : une consommation légèrement inférieure à celle de 2016

En 2017, la consommation de soins dentaires s'est élevée à 11,3 milliards d'euros (soit +1,8 % de croissance en valeur contre +3 % en 2016).

Les soins dentaires ont représenté 5,7 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) en 2017.

Quel équilibre économique ?

Entre 2009 et 2016, le prix des soins dentaires a progressé de 1 % environ chaque année.

Les soins remboursables des chirurgiens-dentistes composés en majorité de soins dits conservateurs (détartrage, traitement d'une carie...) représentent 51 % du nombre total des actes en 2016.

Viennent ensuite les radiographies (19 % des actes), les consultations et visites (12 %), les prothèses (11 %), les actes de chirurgie (5 %) et l'orthodontie (2 %).

Parmi les soins remboursables, les dépassements d'honoraires dentaires - concentrés sur les prothèses et actes d'orthodontie - augmentent en moyenne de 1,9 % par an depuis 2009, (contre 1,7 % pour les honoraires annuels moyens). Une progression largement contenue au cours de cette dernière décennie car entre 2001 et 2008, leur progression était de l'ordre de 5,1 % par an en moyenne (+ 4,2 % pour les honoraires annuels moyens).

Notons toutefois que si les actes opposables (75,8 millions en 2015) alimentent la grande majorité de l'activité (87%), ils ne représentent qu'un tiers (33%) des honoraires. A l'inverse, les actes prothétiques (11,7 millions d'actes de prothèse à honoraires libres en 2015) concentrent 64% des honoraires pour 13% en volume d'activité. Un déséquilibre que la nouvelle convention devrait permettre de corriger.

Vers la fin du tourisme dentaire ?

En 2017, les dépenses de soins dentaires réalisés en Europe par les Français ont baissé de manière significative : - 18,6 % par rapport à 2016 (12 millions d'euros en 2017 contre 14,4 millions d'euros en 2016). Les prises en charge concernent majoritairement des soins prothétiques (63,9 % en 2017, 70,7 % en 2016), loin devant des soins conservateurs (20 % en 2017, 16,6 % en 2016). La dépense moyenne par dossier est d'environ 420 euros (480 euros en 2016) pour un remboursement moyen par dossier de 108 euros (105 euros en 2016).

Depuis cinq ans, cinq pays (la Hongrie, l'Espagne, le Portugal, l'Italie et l'Allemagne) concentrent 71,9 % des dossiers dentaires et 81,1 % des dépenses de santé des assurés. Quant à la provenance géographique des « touristes » dentaires en Europe : 33,3 % des assurés sont affiliés aux caisses d'Île-de-France, devant les régions Grand Est (13,5 %) et Auvergne-Rhône-Alpes (10,5 %).

Source : Centre national des soins à l'étranger, La Lettre de l'ONCD, septembre 2018.

2 - Une nouvelle Convention qui revalorise les soins courants et plafonne les prix de certains actes prothétiques

La Convention dentaire a été signée le 21 juin 2018 par Nicolas Revel, directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), Maurice Ronat, président de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (Unocam), Thierry Soulié, président de la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et Philippe Denoyelle, président de l'Union Dentaire (UD).

Cette convention vise à **rééquilibrer l'activité des chirurgiens-dentistes en valorisant les actes conservateurs, en développant la prévention et en renforçant l'accès aux soins**. Les mesures de plafonnement des tarifs des soins prothétiques et de revalorisation des soins conservateurs et de prévention prendront effet le 1^{er} avril 2019.

Si la majorité des dispositions prendront effet à cette date, certaines sont déjà entrées en application comme par exemple la fixation à 280 euros du plafond de l'acte de pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire, la facturation de l'examen bucco-dentaire avec radio panoramique à 54 euros ou encore le passage à 25 000 euros pour les nouveaux contrats d'aide à l'installation. En revanche, d'autres dispositions ne seront effectives que le 1^{er} janvier 2020 (prise en charge à 100% des couronnes et bridges) et le 1^{er} janvier 2021 (prise en charge à 100% des prothèses amovibles en résine).

Dès 2020, les patients nécessitant des soins prothétiques recevront de leur chirurgien-dentiste plusieurs devis de soins, correspondant aux actes des différents paniers :

- Le panier « reste à charge 0 », qui devrait concerner 45 % des actes prothétiques plafonnés et intégralement remboursés par l'assurance maladie obligatoire et complémentaire.
- Le panier aux « tarifs maîtrisés », sans obligation par les complémentaires d'une prise en charge intégrale : il devrait représenter 25 % des actes prothétiques.
- Le panier aux « tarifs libres » (30 % des actes) sans plafonnement.

Répartition des soins effectués par paniers d'ici 5 ans, en nombre d'actes et en honoraires pour les chirurgiens-dentistes (sur la base des actes effectués en 2017)

	En volume d'actes	En volume d'honoraires
Panier « reste à charge 0 »	45 %	35 %
Panier « tarifs maîtrisés »	25 %	34 %
Panier « tarifs libres »	30 %	31 %
Total	100 %	100 %

Source : Cnam ; données France entière, tous régimes 2017 en date de remboursement, y compris données estimées sur les couronnes transitoires.

Cet accord entre partenaires conventionnels a effacé le règlement arbitral, publié le 1er avril 2017 et régissant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'Assurance Maladie pour une période de cinq ans. Ce règlement avait été mis en place dans les conditions définies à l'article 75 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2017 suite à l'échec des négociations engagées en septembre 2016 entre l'Uncam et les syndicats de la profession en vue de la conclusion de l'avenant 4 à la Convention nationale des chirurgiens-dentistes signée en mai 2006. Publié le 31 mars 2017 pour une application prévue au 1^{er} janvier 2018, **le texte prévoyait un plafonnement des tarifs des soins prothétiques et la revalorisation des soins conservateurs à partir du 1er janvier 2018 pour une durée de trois ans.**

Souhaitant renouer le dialogue avec les représentants des chirurgiens-dentistes libéraux, Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé avait invité l'Uncam le 18 juillet 2017 à rouvrir les négociations avec les chirurgiens-dentistes en vue de la signature d'une nouvelle convention.

La convention, signée le 21 juin 2018 pour cinq ans, a été approuvée par arrêté du 20 août 2018 et publiée au Journal officiel du 25 août 2018. Elle reprend les objectifs du règlement arbitral.

Au-delà des évolutions tarifaires, cette convention vise à définir un modèle économique plus équilibré pour les chirurgiens-dentistes et à financer des techniques innovantes. La part des actes prothétiques représentent 64% des revenus des chirurgiens-dentistes et 11% du volume de leur activité. Le rééquilibrage consiste à porter l'effort sur les actes de prévention et de soins qui n'ont pas été suffisamment valorisés au regard de l'évolution des charges des cabinets dentaires et des technologies innovantes. On a donc observé une diminution de la part des soins dentaires pris en charge par l'assurance maladie obligatoire (35 %), et de manière concomitante une hausse de la part prise en charge par les complémentaires (40 %). Le reste à charge pour l'assuré se situe à hauteur de 23 % des honoraires. Il se concentre sur les soins prothétiques où il atteint 40 %, ce qui induit du renoncement aux soins (plus d'1 personne sur 6, il est d'1 personne sur 10 en optique).

« Cette convention est un accord de compromis pour la profession. Si ce texte est imparfait, il amorce une nouvelle dynamique appelée à évoluer notamment grâce aux groupes de travail déjà mis en place. Bien sûr, nous aurions aimé aller encore plus loin dans la prévention et en par exemple avec les vernis fluorés étendus à davantage de tranches d'âge et un bilan parodontal ouvert à toute la population et pas seulement aux diabétiques, même si pour ces patients l'impact médical est encore plus important. Mais il faut savoir accepter de faire les choses pas à pas. » déclare le Dr Thierry Soulié, président du syndicat Les Chirurgiens-Dentistes de France.

Les principaux points de la convention à retenir sont :

- L'extension des examens de prévention (EBD), à 3 tranches d'âge (3, 21 et 24 ans)
- la prise en charge de nouveaux actes : vernis fluorés chez les enfants de 6 à 9 ans, coiffage pulpaire, consultations d'urgence, inlays-onlays composites et céramiques...

- La revalorisation de 30 et 60 % étalée sur 5 ans des actes de soins opposables (restaurations, endodontie, avulsions...)
- Une meilleure prise en charge des populations plus fragiles : patients diabétiques, sous anticoagulants (AVK, AOD), ou en situation de handicap par exemple
- Un plafonnement des actes de prothèses, des paniers RACO et modérés
- La liberté des honoraires pour les actes de prothèse du panier libre

« Cela faisait 30 ans que nous attendions une autre répartition de nos rémunérations. C'est chose faite avec cette nouvelle Convention qui va en plus être amenée à évoluer dans les prochaines années. Au final, avec les plafonnements établis par la convention, il y aura moins de suspicions sur nos tarifs et certains patients, grâce aux possibilités de reste à charge zéro, vont revenir dans nos cabinets. De son côté, la profession devrait y gagner grâce à une revalorisation des soins de base ! » affirme le Dr Philippe Denoyelle, président du syndicat l'Union Dentaire.

Les atouts pour les patients :

- ➔ Le renforcement de l'accès aux soins grâce à une meilleure accessibilité financière (le renoncement aux soins pour raisons financières concernerait aujourd'hui 17% de la population selon l'Assurance Maladie).
- ➔ La prise en considération de différentes pathologies (diabète, syndrome d'apnée du sommeil) et de situations de handicap.

Recours aux chirurgiens-dentistes : la France peut mieux faire !

	Taux de recours aux chirurgiens-dentistes selon les pays (% de personnes ayant consulté un dentiste au moins une fois dans l'année)
Danemark	85 %
Pays-Bas	80 %
Suède	72 %
Allemagne	71 %
Angleterre	71 %
France	43 %

Source : Council of European Chief Dental Officers, [CECDO data sheet 2014](#).

Les attentes :

Davantage de prévention avec un bilan parodontal étendu à l'ensemble de la population et une consultation annuelle de prévention pour tous.


« Le changement de pratiques promis par cette Convention n'aura pas lieu. C'était pourtant une occasion unique de rattraper 30 ans de retard. Aucune mesure ne concerne les personnes

dépendantes (EHPAD), rien sur une réelle mission de prévention avec comme objectif le "Zéro Carie". On aurait pu espérer que cette convention accentue davantage les revalorisations sur les soins conservateurs, il n'en est rien. Ce n'est pas un signal positif pour la profession mais un retour en arrière avec le "tout prothèse" » indique le Dr Patrick Solera, président de la Fédération des syndicats dentaires libéraux

Le coût de la réforme

En 5 ans, l'assurance maladie obligatoire (AMO) et les complémentaires (AMC) consacreront 1,2 Md€ à la réforme. Au terme des 5 années de la convention, et après prise en compte des revalorisations tarifaires sur les soins conservateurs et de l'instauration concomitante du plafonnement des tarifs des prothèses, l'augmentation nette des honoraires des chirurgiens-dentistes sera de 287 M€.

Source : Ameli, 2018



Des soins pour tous, 100% pris en charge

Le Président de la République, Emmanuel Macron, s'était engagé pendant sa campagne à permettre à l'ensemble des Français d'accéder à des soins de qualité pris en charge à 100% dans les domaines de l'optique, de l'audiologie et du dentaire. Une offre de prestations identifiées dans un panier de soins sera proposée à tous les Français et prise en charge à 100% par la Sécurité sociale et les complémentaires en santé. Cette mesure devrait faciliter le retour des patients vers les cabinets dentaires grâce au « reste à charge zéro. » Inscrite dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, la réforme montera progressivement en puissance : dès l'an prochain, les paniers d'offres seront de mieux en mieux remboursés jusqu'à aboutir à une prise en charge intégrale en 2021.

3 - Une démographie en légère hausse

En 2017, l'Ordre recense **42 821 chirurgiens-dentistes en exercice**, soit une hausse de +0,5 % par rapport à 2016 (42 598). Les effectifs augmentent en moyenne de 0,7 % par an depuis 2011 en raison notamment de l'élargissement progressif du numerus clausus, passé de 930 par an au milieu des années 2000 à près de 1 200 depuis 2012.

Si l'augmentation des effectifs profite essentiellement à l'activité salariée (+4,9 % par an en moyenne depuis 2011), l'essentiel des effectifs de chirurgiens-dentistes (88,1 %) reste constitué de libéraux. Les effectifs libéraux sont stables pour la période 2011-2017 (+0,3 % par an en moyenne).

Effectifs de chirurgiens-dentistes par mode d'exercice

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Évolution 2016-2017 (%)	structure 2017 (%)
Ensemble des chir. dentistes	41 116	40 930	40 941	40 599	40 833	41 186	41 495	41 788	42 197	42 348	0,4	100,0
Dentistes libéraux	37 292	37 078	36 976	36 809	36 906	37 053	37 013	37 196	37 356	37 308	-0,1	88,1
Dentistes salariés	3 965	3 766	3 906	3 790	3 927	4 133	4 482	4 592	4 841	5 040	4,1	11,9
dont salariés hospitaliers	456	465	478	360	403	455	635	639	652	703	7,8	1,7

Note > Le changement de répertoire en 2011 (passage d'Adeli au RPPS) améliore la qualité du recensement ; de ce fait, l'évolution 2010-2011 ne peut être analysée.

Champ > France.

Sources > DREES, Adeli 2009-2011 pour les années 2008-2010, RPPS 2012-2018 pour les années 2011-2017.

94% d'omnipraticiens

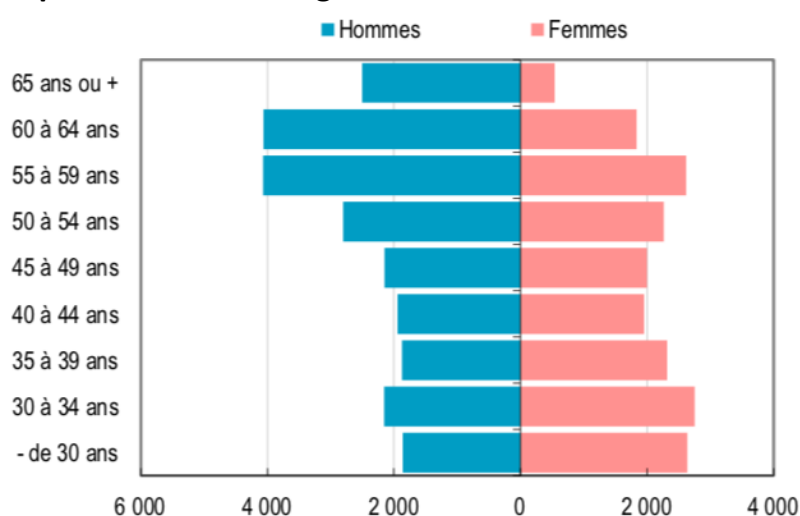
La part d'omnipraticiens et de spécialistes se décompose en 2017 de la manière suivante :

- 40 191 omnipraticiens (94 % de la profession)
- 2 410 spécialistes en ODF (+ 30 praticiens par rapport à 2016)
- 152 chirurgiens oraux (+ 22 praticiens par rapport à 2016)
- 68 spécialistes en Médecine bucco-dentaire (+ 5 praticiens par rapport à 2016)

Toujours plus de femmes...

Le taux de féminisation continue de progresser : il est passé de 36,6 % en 2007 à 44,7 % en 2017. Et en 2017, 58,6 % des chirurgiens-dentistes de moins de 30 ans sont des femmes.

Répartition des chirurgiens-dentistes en 2017 *En unité*



Champ > Tous modes d'exercice confondus

Sources > DREES, RPPS 2018

15 945 ♀ exercent en libéral 21 495 ♂ exercent en libéral
3 036 ♀ exercent en tant que salariées 2 103 ♂ exercent en tant que salariés

... Et de professionnels formés dans l'Union européenne

Le nombre de Français formés dans l'Union européenne hors de notre pays et inscrits au tableau de l'Ordre progresse fortement. Depuis 2014, ce nombre a augmenté de 225 %.

En 2017, 37 % des 1 673 primo-inscrits au tableau de l'Ordre ont obtenu leur diplôme hors de France. Parmi ces 620 praticiens, 260 sont Français (+20% par rapport à 2016).

Les quatre pays européens ayant remis le plus de diplômes sont l'Espagne (101 diplômes en 2017, 58 en 2016), la Roumanie (81 Français diplômés), le Portugal (37 Français diplômés) et la Belgique (31 Français diplômés).

Quant aux primo-inscrits étrangers, ils sont majoritairement roumains (156 praticiens en 2017, 164 en 2016). Viennent ensuite les Portugais (72 en 2017, 93 praticiens en 2016), les Espagnols (65 en 2017, 68 en 2016) et les Italiens (18 en 2017, 16 en 2016).

Notons par ailleurs qu'en 2017, l'Ordre a refusé 67 inscriptions de praticiens étrangers issus de l'Union européenne pour non-maîtrise de la langue française (50 refus en 2016).

Un âge moyen en baisse

L'âge moyen des chirurgiens-dentistes est de 47,6 ans en 2017 (47,8 ans en 2016).

Moyenne d'âge des femmes : 44,3 ans

Moyenne d'âge des hommes : 50,2 ans

La part de praticiens de moins de 65 ans est de 92,6 % (92,8 % en 2016).

Une densité en légère diminution, une répartition territoriale toujours inégale

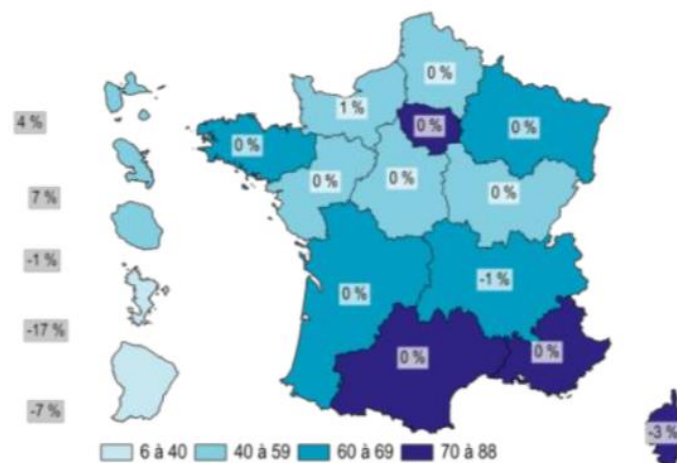
En 2017, la densité moyenne de chirurgiens-dentistes est de 63,2 (tous modes d'exercice confondus) pour 100 000 habitants (64,5 en 2016).

Elle est supérieure à 70 pour 100 000 habitants en Île-de-France, en Provence-Alpes-Côte d'Azur (92 praticiens pour 100 000 habitants), en Occitanie et en Corse.

Elle est inférieure à 45 pour 100 000 en Normandie (44,5 praticiens pour 100 000 habitants) et dans certains départements et régions d'Outre-mer (43,8 pour les départements d'outre-mer et 8,9 pour Mayotte).

Densité de chirurgiens-dentistes en 2017 et évolution annuelle

Pour 100 000 habitants



Champ > Tous modes d'exercice confondus

Sources > DREES, RPPS 2018 ; Insee pour la population

Sources : Les dépenses de santé en 2017, édition 2018, DREES

Les chiffres 2017 de la profession, la lettre de l'ONCD, octobre 2018.

CONTACTS PRESSE

PRPA

Danielle Maloubier : danielle.maloubier@prpa.fr - 01 46 99 69 69 / 06 24 26 57 90

Sophie Matos : sophie.matos@prpa.fr - 01 77 35 60 98 / 06 11 21 44