

Bonjour Mr Castaner,

J'ai suivi votre intervention lors de l'émission "On n'est pas couché" du 18/03/2017 et plus particulièrement le passage sur les prothèses dentaires où vous déclarez, tout comme Emmanuel Macron lors du meeting du 06/01/17 à Nevers : "... on s'aperçoit qu'en France, on est sur des tarifs jusqu'à 9 fois supérieur à certains pays européens. D'abord, il y a un premier travail qui est fait sur la transparence, sur la publicité des prix. On a aussi, en parallèle, notamment pour les dentistes des actes qui sont pas assez bien payés pour le quotidien et qui du coup sont compensés par, et je vais prononcer le mot, surfacturation sur certaines prothèses dentaires ..."

Vous l'aurez deviné, je suis chirurgien-dentiste, mais je tiens à préciser qu'aucun syndicat n'est derrière ma réponse. Je pense, par contre, représenter assez largement l'état d'esprit actuel de la profession.

Pour être impartial, je vais juste m'appuyer sur le rapport de la Cour des Comptes de Septembre 2016 dont j'ai mis le chapitre sur les soins bucco-dentaires en pièce jointe et disponible par le biais du lien suivant <http://www.ccomptes.fr/content/download/94915/2198029/version/1/file/20160920-rapport-securite-sociale-2016-soins-bucco-dentaires.pdf>, puisque c'est la "bible" de nos détracteurs, pour vous démontrer que vos affirmations sont erronées, par manque de connaissance du dossier, ce qui est bien normal, vous n'êtes pas chirurgien-dentiste, mais vous êtes malheureusement très mal informé et vos paroles, très bien reprises par les médias, influencent injustement la population. Il faut donc rétablir certaines vérités :

1- Sur le prix des prothèses :

Une couronne prothétique en céramique est facturée au patient 540€ (source CNAM) en moyenne en France et vous déclarez que nous serions sur des tarifs jusqu'à 9 fois supérieurs à certains pays européens.

Dans son rapport page 254, la Cour de Comptes présente un tableau des prix des prothèses (source CNAM DCIR 2015). Si nous nous basons sur le tarif le plus élevé en France, le 10ème décile de la ville de Paris, une couronne atteint 1090€.

Ce qui veut dire qu'il existe donc un pays européen où la couronne céramique serait facturée au patient 120€ (1090/9) : je vous mets au défi de me dire lequel.

Je pense que c'est une confusion, malheureusement entretenue et médiatisée, entre le prix payé par le patient au chirurgien-dentiste et le prix payé au prothésiste par le chirurgien-dentiste. Mais sûrement pas à un prothésiste établi en France (le tarif moyen d'une couronne céramique exécutée par un prothésiste français est établi à 115€ par la Cour de Comptes, page 254 de son rapport, pour un tarif moyen facturé au patient de 540€).

Faut-il en conclure que vous souhaiteriez que les chirurgiens-dentistes français travaillent avec des prothésistes étrangers (dont le tarif moyen d'une couronne céramique de 540€ facturée au patient, serait facturée au chirurgien dentiste 60€ par son prothésiste) pour faire bénéficier les Français de prothèses moins onéreuses ? : vous conviendrez que ce n'est peut-être pas la meilleure solution pour assurer la sécurité sanitaire des patients ainsi que la pérennité des

relations de confiance, de complicités, établies entre les chirurgiens-dentistes français et les prothésistes locaux.

Mais c'est pourtant la proposition qui a été faite aux syndicats dentaires par les représentants de l'Assurance Maladie et du ministère de la santé lors des négociations sur la convention dentaire qui se sont déroulées du 22/09/2016 au 27/01/2017 **en présentant une plaquette tarifaire d'un laboratoire de prothèse dentaire délocalisé en Turquie** pour argumenter qu'un plafonnement des tarifs des prothèses dentaires ne nous poserait pas de problèmes, compte tenu des tarifs proposés aux chirurgiens-dentistes par ce type de laboratoire.

Vous pourrez, bien sur, trouver des tarifs de couronne céramique en Hongrie à 250-300€ (tarif patient), mais je vous rappelle qu'en Hongrie le Salaire Minimum est proche de 350€, que le coût des charges de fonctionnement d'un cabinet dentaire français et hongrois ne sont pas comparables étant donné la différence du coût de la vie entre ces nations.

Si vous pouvez me donner le tarif moyen d'un caddy de supermarché hongrois rempli de courses, et le comparer avec un français, cela permettrait de comprendre plus facilement pourquoi nous n'avons pas les mêmes tarifs de prothèse en France. Idem pour le marché immobilier. C'est peut-être simpliste mais très parlant.

2- Sur la transparence, la publicité des prix :

Je pense que vous ignorez, et c'est bien normal, que tout chirurgien dentiste en France, depuis le décret n°2009-152 du 10 février 2009, doit afficher «de manière visible et lisible, dans leur salle d'attente ou, à défaut, dans leur lieu d'exercice les tarifs des honoraires ou fourchettes de tarifs des honoraires qu'ils pratiquent ainsi que le tarif de remboursement par l'Assurance maladie ».

D'autre part, depuis l'avenant N°2 du 16 Avril 2012 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes paru au Journal Officiel du 31/07/2012 qui instaure le devis conventionnel : Le chirurgien-dentiste doit indiquer le lieu de fabrication du dispositif médical (exemple : couronne), qui peut être : en France, au sein de l'Union européenne (UE), de l'Espace économique européen (EEE), en Suisse, hors de l'Union européenne, le pays sera alors précisé. En cas de sous-traitance de la fabrication du dispositif par le fournisseur, le chirurgien-dentiste en précisera le lieu.

Si le patient le désire, une déclaration de conformité du dispositif médical, garantissant la traçabilité et la sécurité des matériaux utilisés, sera remise en fin de traitement.

Ce devis informera du coût des traitements proposés. Il précisera notamment le prix de vente du dispositif médical sur mesure proposé, correspondant au coût d'élaboration du dispositif médical incluant certaines charges du cabinet, le montant des prestations de soins assurées par le praticien lors du traitement ainsi que le montant des autres charges de structure du cabinet. Les honoraires correspondent à la somme de ces trois montants. En outre, le devis précise le montant restant à la charge du patient avant remboursement par son organisme complémentaire du patient, s'il en a un.

3- Sur la compensation par "surfacturation", je reprends vos termes précis, de certaines prothèses dentaires :

Je vais reprendre, si vous le permettez, le rapport de la Cour des Comptes de 09/2016 sur la Sécurité Sociale page 253 où il est stipulé que les honoraires (chiffre d'affaire) moyens d'un cabinet dentaire d'omnipraticien (qui pratique de la prothèse dentaire) est de 230000 €. Tout en bas de la page 254, le renvoi 239 indique que le %age de charge moyen de ce même cabinet est de 66% de ses honoraires soit 152000 €.

Si un chirurgien-dentiste travaille 35 H/sem soit 1600 heures par an, les charges de son cabinet, ramenées à un taux horaires, sont de $152000/1600 = 95\text{€}$ par heure de travail.

Sachant qu'il faut en moyenne 3 heures de travail pour réaliser correctement une couronne céramique, toutes séance confondues qui comprennent : une 1ère consultation, l'élaboration et l'explication du plan de traitement, l'élaboration et l'explication du devis, le travail à proprement parler sur la dent, la pose d'une couronne provisoire, la pose et ajustage de la couronne définitive, le règlement et la gestion administrative.

Les charges de fonctionnement du cabinet dentaire pendant ces 3 heures sont de $3 \times 95 = 285\text{€}$. Sur une couronne céramique au prix moyen de 540€, il reste un revenu de $540 - 285 = 255\text{€}$ au praticien soit $255/3 = 85\text{€}$ par heure de travail.

Ces 85€ de bénéfices sont, bien entendu, avant impôt sur le revenu.

Peut-on raisonnablement parler de "surfacturation" avec 255€ de revenus pour 3 heures de travail, très technique, minutieux, à responsabilité médicale importante, sur de l'humain plus que sensible quand il s'agit de leurs dents, demandant un plateau technique onéreux ... je ne vous fais pas plus l'article.

Nous gagnons tout simplement honnêtement notre vie sans avoir besoin de "surfacturer" ... avec des tarifs et revenus tout à fait normaux pour la complexité des actes prothétiques effectués et une formation initiale à bac+6, à comparer avec d'autres professions libérales à niveau d'étude équivalent.

Pour conclure, je vais vous exposer **le fond du problème dentaire en France**

Nous avons tout à fait conscience que le montant d'une couronne n'est pas accessible à toutes les bourses malheureusement, mais faut-il pour autant entendre sans cesse clamer la classe politique et les médias : "c'est trop cher : c'est de la faute du praticien qui a des tarifs trop élevés". Il conviendrait peut-être d'approfondir le problème et de se demander "pourquoi" le patient trouve-t-il cela cher ? : ne serait-ce pas, plutôt, la carence du remboursement de "notre" Sécurité Sociale en matière de prothèses dentaires (75.25€ pour une couronne ... depuis 1988).

Toujours en prenant appui sur le même rapport de la Cour des Comptes, page 252 et 250 :

1- En Allemagne, les 82 millions d'habitants dépensent 18.2 milliards d'€ en frais dentaires, que l'assurance maladie légale rembourse à hauteur de 12.4 milliards d'€ **soit 68% de la dépense totale et 151€ par habitants.**

2- En France, les 66 millions d'habitants dépensent 10.6 milliards d'€ en frais dentaires, que la Sécurité Sociale rembourse à hauteur de 3.5 milliards d'€ **soit 33% de la dépense totale et 53€ par habitants.**

Voici la démonstration du désengagement de la Sécurité Sociale en terme de prise en charge du dentaire, non seulement en %age de remboursement sur la dépense des ménages mais aussi en montant de remboursement par habitant (près de 3 fois plus en Allemagne qu'en France).

Ne vous étonnez pas que le "refus de soins prothétiques" dentaires soit élevé : il est simplement dû à la carence de l'Etat Français dans la prise en charge des actes bucco-dentaires.

Donc, s'il vous plaît, ne colportez plus de fausses informations - dont j'admets bien que vous n'êtes pas l'auteur.

Mais il est tellement plus facile d'accuser la profession des chirurgiens-dentistes plutôt que de dévoiler les vraies causes du mal ...

Il serait peut-être temps d'avoir cette honnêteté intellectuelle.

Je n'ai évoqué, jusqu'à maintenant, que le 1er problème de remboursement des prothèses dentaires par la Sécurité Sociale françaises à des tarifs ridiculement bas, mais comme vous l'avez souligné dans votre intervention télévisée, il en existe un 2nd : nous exécutons bon nombre d'actes (les soins opposable) à des tarifs réglementés totalement déconnectés du coût réel de la réalisation de ces actes, et donc du coût horaire de charges de fonctionnement d'un cabinet dentaire.

Vaste sujet sur lequel je ne m'étendrai que très peu dans ces lignes, si ce n'est pour vous rappeler (voir plus haut dans le paragraphe 3) le coût horaire moyen de travail de 95€ - sans prise de revenus.

Vous imaginez bien qu'un soin opposable (pas une prothèse) exécuté en 45 minutes (temps moyen de réalisation d'un soin classique) et facturé au patient 40€ à 60€ (selon le type de soin) pose un problème économique au niveau de la gestion du cabinet dentaire car ce soin a déjà un coût de réalisation de $95/60 \times 45 = 71.25\text{€}$ et induit un **déficit de 11.25 à 31.25€**.

Connaissez-vous une profession libérale qui travaille à perte sur plus de 50% de son activité (53% page 253 du rapport de la Cour des Comptes) ?

Je vous rappelle aussi que les chirurgiens-dentistes ne sont pas en reste d'activité "sociale" en exécutant, auprès des patients qui bénéficient de la CMU-C des actes prothétiques aux tarifs plafonnés, de qualité identique à ceux non plafonnés des patients non CMU-C, permettant l'accès d'une population plus "défavorisée" à ce type de soins.

J'espère ne pas avoir été trop long et vous avoir apporté un éclairage "différent" de la pensée unique sur le sujet. Car pour comprendre le fond du problème, il faut rentrer dans les détails et ne pas se contenter de l'aspect simpliste et superficiel tellement caricatural que vous avez malheureusement relayé.

J'espère aussi que vous montrerez ces quelques lignes à votre candidat pour qu'il corrige son avis sur le sujet et envisage de vraies solutions pour traiter le mal à la racine, en concertation avec la profession, puisque le "diagnostic" est au coeur du mouvement En Marche.

En vous remerciant de votre attention et d'une éventuelle réponse de votre part afin de poursuivre le débat.

Bien cordialement.