

Et demain en France ?

- Détartrage : **gratuit**
- Scellement de sillons : **gratuit**
- Visite de contrôle : **gratuite**
- Composites : **gratuit**
- Rétroalvéolaire, panoramique, téléradiographie de profil : **gratuite**
- Extraction : **gratuite**
- Traitement endodontique : **gratuit**

Ce n'est pas loin de chez nous : c'est en Espagne !

En 15 ans seulement, 9 facultés privées, et la main-mise sur les cabinets dentaires par les assurances et les mutuelles, les cabinets dentaires espagnols sont passés d'un système de soins comparable au nôtre à un véritable cauchemar pour la profession.

Cauchemar qui est en train de devenir maintenant aussi celui des patients.

Pourtant, la situation leur était favorable au départ : les réseaux mis en place par les assurances et les mutuelles, ainsi que l'augmentation importante du nombre de chirurgiens-dentistes (avec la création de facultés privées non soumises au numéris clausus) ont fait jouer à fond la concurrence. Les prix ont fortement, voire très fortement diminué.

Les « clinicas dentales » (qui sont des franchises) ont poussé comme des champignons, au rythme de 80 par semestre. Certes, les patients ont dû quitter LEUR cabinet dentaire et le praticien qui les connaissait bien. Mais en payant une cotisation mensuelle à leur assurance, ils avaient accès à une de ces cliniques dentaires pratiquant des tarifs très intéressants, et présentes à tous les coins de rues.

Les affaires étant les affaires, une véritable guerre commerciale s'est déclarée : pour attirer les adhérents, les assurances se sont lancées dans une surenchère de « produits d'appel » d'actes gratuits de plus en plus nombreux (cf liste non exhaustive au-dessus). Le patient ne pouvait qu'applaudir des deux mains à cette chute des prix, notamment en période de crise économique sévère.

L'afflux très important de jeunes praticiens (les chirurgiens-dentistes espagnols sont

maintenant deux fois plus nombreux que la préconisation de l'OMS !!!) a permis à ces réseaux d'assurance de s'offrir de la main d'œuvre bon marché, marché qui continue à être alimenté sans vraiment de limites par les facultés privées qui font payer les études au prix fort : plus il y a d'étudiants, plus elles font de bénéfices.

Quant aux assurances, leurs marges de manœuvre d'investissement dans ces cliniques dentaires étant nettement supérieures à celles d'un praticien libéral isolé créant son cabinet, le marché de l'offre de soins dentaires s'est très rapidement « épuré ». Le retour sur investissement étant bon, le monopoly a continué....

Là commence le cauchemar pour les patients : car que croyez-vous qu'il arrive quand « on » a rogné au maximum sur les salaires des praticiens pour pouvoir maintenir cette liste d'actes gratuits inflationniste ?

« On » rogne sur la qualité (implant + couronne pour un prix inférieur à celui du seul matériel. Augmentation des cadences d'actes)

« On » fait de la surmédicalisation (3 implants pour remplacer une 16, soit 1 implant par racine. Dent dévitalisée et couronnée pour une simple carie occlusale)

« On » manipule le patient (avec des dents blanches, on se marie plus vite)

« On » fait des actes fictifs (caries imaginaires)

Nouvelle étape dans cette spirale : les banques rentrent aussi dans le jeu.

Exemple vécu : un patient va voir sa banque pour obtenir un prêt pour ses implants. La banque lui demande « à combien la clinique dentaire de votre assurance vous fait vos

implants ? ». Et lui propose : « la banque a ouvert une clinique dentaire : vous pouvez non seulement avoir des implants beaucoup moins chers mais aussi bénéficier d'un prêt à taux d'intérêt préférentiel ».

Voilà l'affaire ficelée (et le patient avec) : et un client/patient de plus pour la banque ! Et un de moins pour la clinique de l'assurance.... Mais je ne doute pas que des astuces vont être trouvées pour le récupérer....

Je sens qu'en me lisant vous vous demandez : et les chirurgiens-dentistes, dans tout ça, qu'est-ce qu'ils deviennent ?

Et bien au départ, ils ont (pour beaucoup d'entre eux) signé avec les réseaux d'assurance : ils recevaient une prime et la garantie de bonnes prises en charge des prothèses pour leurs patients.

Puis le nombre de praticiens augmentant, les réseaux leur ont demandé un « droit d'entrée » dont ils devaient s'acquitter pour être référencés dans le réseau.

Dernière étape, les praticiens étant de plus en plus nombreux (les facultés privées continuant à former des praticiens à tour de bras), les réseaux d'assurances ont choisi les praticiens qu'ils conservaient parmi ceux qui avaient payé leur droit d'entrée : ce sont les jeunes moins exigeants sur leurs revenus, et bien plus nombreux, qui ont été retenus. Les autres ont été licenciés !

Certains praticiens espagnols ont changé de métier, d'autres l'exercent ailleurs, comme en France.

C'est un cauchemar aussi pour eux : je vous invite à lire les témoignages de quelques-uns sur le site du SFCD : www.sfcd.fr.

Il a suffi de 15 années.

Certes, la Sécurité Sociale existe en France. Certes, notre Ordre et nos syndicats professionnels sont organisés et forts. Certes, le rapport de forces Etat/Sécurité Sociale/Assurances Privées/Profession garantit un certain garde-fou.

Mais jusqu'à quand ? Le projet européen d'ouverture de nos cabinets aux capitaux de non-professionnels, sous prétexte de libre concurrence et la force financière de ces structures (banque, fonds de pension et autres) me font poser la question : Alors, demain en France aussi ?

Nathalie Ferrand