



Tribune du Dr. Sophie Darteville, chirurgien-dentiste, Présidente de l'Union française pour la Santé bucco-dentaire (UFSBD)

Réguler les prix des prothèses dentaires n'améliorera pas l'accès à la santé

Il est un fait dont les chirurgiens-dentistes, chaque jour au contact de leurs patients, sont pleinement conscients : les pathologies dont nous souffrons dans les pays développés ont un lien de plus en plus étroit avec l'hygiène de vie que nous avons adoptée. La préservation de la santé n'appartient donc plus qu'aux seuls médecins. Elle dépend de plus en plus de déterminants extra-médicaux et des comportements adoptés par les patients. C'est l'un des facteurs qui permettent d'expliquer pourquoi, en France, on peut avoir un excellent système de soins et, pourtant, un système de santé insuffisant.

C'est aussi l'un des facteurs qui expliquent le creusement des inégalités devant la santé. Nous pouvons sans difficulté détailler le cercle vicieux dont sont victimes nombre d'entre nous : plus une personne est démunie, plus elle a de risques d'adopter une hygiène de vie qui dégrade sa santé, et moins elle a les moyens de financer les soins dont elle a besoin. Or, plus on renonce aux soins, plus on a besoin de soins... ceux-ci deviennent alors de plus en plus onéreux, et sont de moins en moins bien remboursés.

Voilà la complexité de la situation face à laquelle la ministre des Affaires sociales et de la Santé a annoncé... la régulation des prix des prothèses dentaires. Cette proposition, axée sur le coût des soins – et non sur l'accès à la santé – est-elle de nature à briser ce cercle vicieux des inégalités devant la santé ? Malheureusement, non.

Nous attendons du gouvernement une réflexion plus large que cette annonce abrupte, qui tendrait à faire croire que la responsabilité des inégalités de santé incombe aux praticiens. Les politiques de santé publique doivent être adaptées à l'évolution des habitudes de vie des Français, tout en permettant de conserver la sécurité sociale comme socle de notre système de santé. Comme le notait le président de la République au Congrès de la Mutualité française, le 20 octobre dernier, nulle astuce ne saurait remplacer une stratégie sanitaire.

En matière de santé bucco-dentaire, la stratégie que nous préconisons repose d'une part sur une évolution de la pratique des chirurgiens-dentistes, et d'autre part sur l'introduction de politiques de prévention structurelles ciblant toute la population, en priorité les plus fragiles. L'objectif est double, permettant à la fois de faire progresser l'égalité devant la santé, et d'améliorer, dans le cadre de la relation entre le malade et son médecin, la responsabilité qu'ont les patients eux-mêmes pour leur bonne santé.

L'UFSBD encourage la profession à adopter volontairement une démarche de prévention systématique pour tous les patients. Celle-ci va du diagnostic précoce des cancers de la cavité buccale à la réduction du risque carieux ou parodontal. Faire des soins prothétiques

des soins exceptionnels, et non routiniers, témoignerait de la réussite de notre démarche. Mais notre profession a besoin pour cela de réformes et d'incitations réelles, par la valorisation des actes de prévention et d'éducation à la santé, et la revalorisation des actes de soins conservateurs depuis trop longtemps inchangés.

La loi de santé publique de 2004, que le gouvernement souhaite actualiser, a consacré le parcours de soins coordonné par le médecin traitant. Ce parcours de soins a exclu les soins dentaires. Mais ceux-ci doivent également faire l'objet d'un parcours de santé individuel prévoyant des examens bucco-dentaires réguliers, pris en charge par l'Assurance Maladie. Installés progressivement, ces examens devront cibler en priorité des âges clés (enfants de 6 à 18 ans, adultes de 35 et 55 ans) et les situations décisives, comme la grossesse et la prévention de la dépendance.

Ces mesures auraient trois vertus. Tout d'abord de réduire le nombre de patients qui « tombent malades » faute d'une hygiène de vie appropriée et d'un suivi régulier par un dentiste. En permettant une meilleure conservation des dents, elles diminueraient le nombre d'actes prothétiques et donc leur coût de remboursement. Enfin, elles rééquilibreraient notre système de sécurité sociale vers plus de prévention des risques maladies, et moins de gestion et prise en charge de maladies déclarées.

C'est une logique de la santé qui a déjà été mise en place par exemple au Danemark, avec de bons résultats. S'il est difficile de chiffrer exactement les économies réalisées grâce à la prévention, les politiques d'éducation à la santé ciblées et de responsabilisation des patients fonctionnent. A titre d'exemple, les examens et campagnes de sensibilisation menées en milieu scolaire depuis 1987 ont permis de diviser par quatre le nombre de caries par enfant.

Le gouvernement a manifesté sa volonté de concertation et son attachement à l'expertise que peuvent lui apporter les milieux associatif et professionnel pour les réformes à mener. Au regard du peu d'attention accordée par les pouvoirs publics à la santé bucco-dentaire en France, il serait préjudiciable de ne pas, maintenant, prendre le temps de réfléchir aux véritables causes d'inégalité devant l'accès à la santé parmi les Français.

Dr. Sophie Dartevelle, Présidente de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire.