

Interview de Marguerite Cazeneuve Directrice déléguée de la Cnam



Bio express

Marguerite CAZENEUVE

Elle est directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam). Elle est notamment responsable des relations avec les professionnels de santé, de la gestion du risque, de la santé publique, du droit des assurés et du numérique en santé.



Rencontre avec Mme Marguerite Cazeneuve, Directrice déléguée de la Cnam, depuis mars 2021 pour évoquer les actualités de l'Assurance Maladie, la place du dentaire dans la couverture santé, l'autonomie, le numérique, la prévention...

Quels sont les enjeux actuels pour l'Assurance Maladie ? Et plus particulièrement vis-à-vis de la santé bucco-dentaire ?

Parmi tous les enjeux auquel fait face notre système de santé, l'Assurance Maladie a identifié plusieurs priorités, qui sont présentées dans le rapport « Charges et Produits » pour l'année 2023 : **améliorer l'accès aux soins**, notamment dans le contexte des soins de premier recours afin de permettre à chaque français de pouvoir avoir un médecin traitant, **renforcer la prise en charge et le parcours de patients atteints de maladies chroniques**, **favoriser la prévention** dans toutes ses dimensions et faire en sorte que les acteurs du système de soins y contribuent de manière plus importante ou encore réduire les inégalités de santé, notamment géographiques et sociales, et plus largement « aller vers » les populations et groupes de population en écart aux soins ou aux besoins les plus importants.

La prévention en matière de santé bucco-dentaire permet **d'éviter l'émergence de caries et de maladies parodontales** qui sont les principales et les plus fréquentes pathologies bucco-dentaires. La maladie carieuse peut apparaître très tôt chez l'enfant, dès l'apparition des premières dents (caries de la petite enfance ou carie du « biberon »). C'est pourquoi nous avons mis en place un dépistage précoce à 3 ans. Puis à 6 ans, au moment de l'apparition des premières molaires, à 9 ans alors que les dents de lait et les dents définitives cohabitent, à 12 ans âge auquel les dents définitives se mettent en place, à 15 ans lorsque les dents définitives terminent leur croissance, à 18 ans alors que les dents de sagesse sont apparues et à 21 et 24 ans. **C'est donc tous les 3 ans, de 3 à 24 ans que ce rendez-vous « M'T dents » est offert par l'Assurance Maladie**, avec une **prise en charge à 100%** de l'examen bucco-dentaire et des soins de suite éventuels (avec une dispense d'avance des frais). Ce rendez-vous, dès le plus jeune âge, permet de prendre très tôt de bonnes habitudes en matière de santé bucco-dentaire.

Alors que les examens M'T dents ont prouvé leur efficacité chez les jeunes pour améliorer le recours préventif au cabinet dentaire, serait-il envisageable d'étendre ces mesures aux adultes 30/40/50 ans ?

Nous avons privilégié les enfants (à partir de 3 ans) et les adolescents et jeunes adultes (de 18 à 24 ans) afin, comme j'ai expliqué, d'installer un « réflexe » de prévention et une éducation à la santé bucco-dentaire à travers ce programme « M'T dents ».

J'ajoute que si nous ne prévoyons pas d'étendre le programme à ce stade, **une consultation annuelle chez le dentiste est recommandée**, quelle que soit la tranche d'âge, et remboursée dans les conditions habituelles par l'Assurance Maladie.

Le service évaluation de la CNAM a fait une nouvelle enquête sur les mesures d'accompagnement des actions M't dents des enfants de CP en milieu scolaire : Quels en sont les enseignements ?

Cette évaluation médicale a concerné **22 000 enfants ayant bénéficié du programme** déployé dans les classes de CP en zones d'éducation prioritaire. Lors du dépistage, plus de 40% des enfants avaient au moins une carie. Parmi ceux-ci, près de **la moitié a bénéficié de soins chez le dentiste après la séance**.

Le recours au chirurgien-dentiste a permis de diminuer l'indice carieux moyen de près de 35% (de 1,9 initialement à 1,2). Dans le détail, on observe que le pourcentage d'enfants qui avaient entre une à trois caries a diminué de 10 points entre le bilan initial et le bilan final, de 9 points pour ceux qui avaient entre 4 et 6 caries, 6 points pour ceux avec plus de 7 caries. Pour les enfants qui n'avaient pas de caries lors du dépistage et qui ont eu recours au chirurgien-dentiste, près de la moitié ont bénéficié d'actes de prévention

(EBD, scellement de sillon, application de vernis fluoré, détartrage).

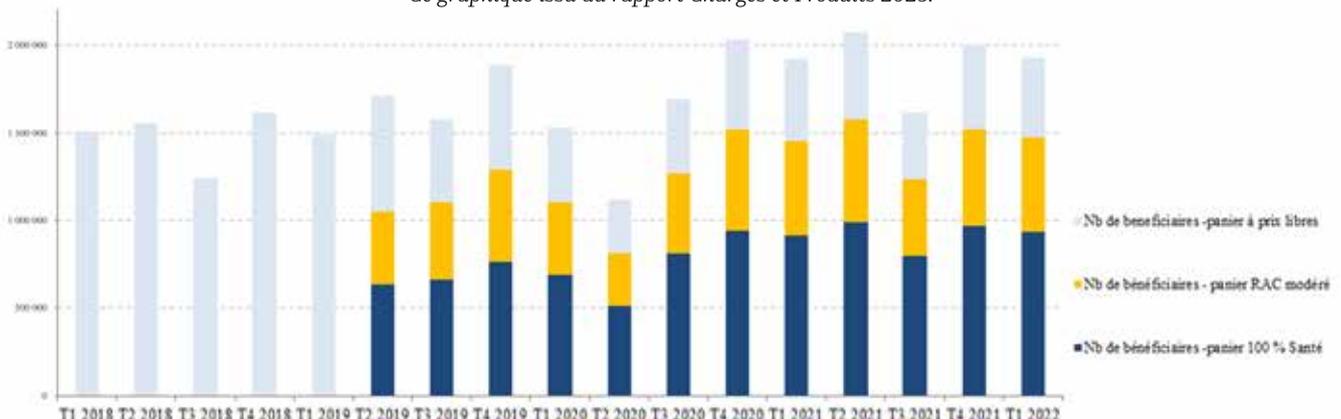
Ces résultats spectaculaires montrent que **le programme contribue utilement à l'objectif de réduction des inégalités sociales en matière de santé** puisqu'il permet d'accroître l'accès aux soins. Il doit être poursuivi et amplifié.

Quel bilan faites-vous de la réforme du 100 % santé dans sa globalité (optique, audiologie et dentaire) et plus précisément sur le dentaire ? A-t-elle favorisé l'accessibilité des personnes qui avaient peu de recours au cabinet dentaire précédemment ?

Dans le domaine dentaire, le déploiement de l'offre 100% Santé est une indéniable réussite pour deux raisons : **la part des actes prothétiques dentaires relevant du panier de soins continue de progresser** (55,9% au 1er trimestre 2022 contre 40,4% lors du lancement de la réforme en 2019) et **cette offre en progression a contribué à renforcer le recours aux soins**. Ainsi, depuis janvier 2020, 5,8 millions de patients ont bénéficié d'au moins un remboursement de soin prothétique dentaire dans le panier 100 % Santé sur plus de 10 millions de patients pris en charge dans ce domaine sur la même période, tous paniers confondus.

Sur la même période, on observe aussi que le nombre de patients ayant eu recours à un acte prothétique dentaire, quel que soit le panier de soins, a augmenté de 10%, avec parmi les nouveaux bénéficiaires des patients bénéficiant de la complémentaire santé solidaire. Une autre preuve de cet effet positif qu'a eu la réforme sur l'accès aux soins des plus précaires se trouve dans la baisse de la proportion que représente le renoncement aux soins prothétiques dentaires parmi tous les cas de renoncements aux soins accompagnés en 2021 par les Missions Accompagnement Santé de l'Assurance Maladie (18 % du nombre total de cas de renoncement aux soins repérés et traités par les Missions Accompagnement Santé en 2021 contre 29 % en 2019).

Nombre total de patients bénéficiaires de soins prothétiques dentaires par panier de soins (T1 2018 - T1 2022).
Ce graphique issu du rapport Charges et Produits 2023.



Ces différentes analyses, ainsi que des propositions d'évolutions de la réforme du 100% Santé sont présentées dans le rapport Charges et Produits pour l'année 2023, qui vient d'être publié par l'Assurance Maladie.

Sur le modèle du 100 % santé, le Dr Benoit Perrier, président de l'UFSBD, a publié une lettre ouverte le 9 juin 2022 sur le 100 % prévention ? Quel est votre avis ? Quels axes aimeriez-vous reprendre et travailler ?

Je suis totalement en ligne avec ce discours : « le meilleur soin est celui qui peut être évité ». Nous avons un système de santé encore trop axé sur le soin, et qui doit radicalement se réorienter vers la prévention. Nous avons encore du chemin à faire, même si beaucoup d'actions ont été engagées. L'assurance maladie est pleinement engagée depuis de nombreuses années dans le domaine de la prévention bucco-dentaire. Le programme de prévention bucco-dentaire à destination des jeunes vise à la fois à **favoriser un contact précoce avec le chirurgien-dentiste, stomatologue ou spécialiste en chirurgie orale** et à **instaurer des rendez-vous réguliers aux âges les plus exposés au risque carieux** : 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans. **Un autre dispositif de prévention bucco-dentaire pour les femmes enceintes a également été mis en place.** En effet, au cours de leur grossesse, les femmes sont particulièrement réceptives aux messages de prévention portant sur leur santé et celle de leur futur enfant. Ce dispositif vise ainsi à les sensibiliser durant cette période sur la santé bucco-dentaire (hygiène orale, hygiène alimentaire, prévention de la carie de la petite enfance...) et le recours au chirurgien-dentiste ou au stomatologue ou au spécialiste en chirurgie orale. **La femme enceinte peut bénéficier de cet examen de prévention bucco-dentaire à compter du 4e mois de grossesse jusqu'au 12e jour après l'accouchement.**

Par ailleurs, l'assurance maladie suit de près l'expérimentation **Article 51 Oralien**, portée par l'UFSBD, qui a pour objet la mise en place d'un **programme de prévention de la santé bucco-dentaire en EHPAD** avec l'utilisation d'un dispositif associant matériel d'imagerie et de télésurveillance permettant d'intégrer le suivi bucco-dentaire des résidents dans leurs protocoles de soins et d'éviter la rupture du lien avec les chirurgiens-dentistes traitants. Le programme intègre également des séances de formation du personnel soignant des EHPAD afin de garantir une utilisation optimisée de l'application ainsi qu'une diffusion des bonnes pratiques. Une quarantaine d'EHPAD sont concernés dans 3 régions : Pays de Loire, Occitanie et Auvergne-Rhône-Alpes. L'expérimentation a débuté en février 2020 et se terminera en 2024.

Il nous faut désormais aller plus loin, et notamment être plus proactifs collectivement sur l'éducation thérapeutique du patient. La prévention bucco-dentaire, c'est d'abord l'alimentation, l'hygiène bucco-dentaire, les habitudes de vie, etc. Il faut apprendre au patient à prendre soin de ses dents.

Enfin, s'agissant des évolutions du 100 % Santé dentaire,

une réflexion est en cours sur l'orthodontie. En effet, en 2021, la DREES a estimé que les dépenses d'orthodontie représentaient 1,9 Md€, dont 1,3 Md€ restant à charge pour les patients, des dépenses qui évoluent de manière soutenue depuis 2013 (+4,3% par an). Il nous faut engager une réflexion avec les professionnels sur une refonte de la nomenclature et, en regard, sur les honoraires de facturation.

Une tarification spécifique pour la prise en charge des patients en situation de handicap, en référence avec une grille d'autonomie, existe à la convention depuis 2019. Quel bilan en tirez-vous ? Il y a-t-il des améliorations envisagées ?

L'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes, paru en février 2020, est venu renforcer certaines mesures qui étaient déjà en vigueur depuis avril 2019. Il a mis en place des **mesures de valorisation pour favoriser la prise en charge des patients vivant avec un handicap sévère**, que ce handicap soit physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère (ou un polyhandicap) et pour lesquels une adaptation de la prise en charge en santé bucco-dentaire est nécessaire.

Parmi ces mesures, **on trouve un nouveau supplément pour certains actes techniques bucco-dentaires** réalisés en deux séances ou plus à hauteur de 200€, une consultation bucco-dentaire complexe à hauteur de 46€ et un supplément de 23€ à l'examen de prévention bucco-dentaire. Pour pouvoir facturer ces suppléments et consultation, une grille spécifique a été mise à la disposition des chirurgiens-dentistes. La grille doit obligatoirement être complétée par le praticien à la fin de chaque séance avec un patient vivant avec un handicap sévère si le chirurgien-dentiste a rencontré une difficulté pour réaliser les soins au cours de la séance. Dès lors que, pour un des domaines de la grille, l'adaptation nécessaire de la prise en charge en santé bucco-dentaire du patient vivant avec un handicap est « modérée » ou « majeure », les mesures de valorisation citées précédemment peuvent être alors facturées.

Dans l'ensemble, **nous estimons que ces mesures ont facilité la prise en charge des patients en situation de handicap**, mais nous pouvons toujours faire mieux !

Le système national des données de santé (SNDS) constitue une richesse pour analyser et améliorer la santé des populations. Peu de publications ciblent la santé bucco-dentaire. Envisagez-vous des stratégies de coopération pour exploiter ces données et rendre des rapports publics pour mieux nourrir les différents acteurs ?

L'Assurance Maladie utilise la richesse du SNDS pour de nombreuses analyses sur la santé bucco-dentaire, mais ces analyses ne sont pas toutes destinées à être publiées, qu'il

s'agisse d'études présentées aux partenaires conventionnels dans le cadre de négociations ou de la production de statistiques dans le cadre du suivi de la réforme du 100 % Santé. On peut donc convenir que le SNDS est sous-exploité en matière d'études bucco-dentaires rendues publiques.

Cela dit, c'est tout l'objet de l'ouverture des données de santé que de permettre à des chercheurs du secteur public comme privé, qui n'ont pas un accès permanent au SNDS, de mener des études. Pour cela, les chercheurs intéressés par les données du SNDS doivent formuler une demande auprès du Comité éthique et scientifique pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé (CESREES) et de la CNIL. **C'est ainsi que de très nombreuses études ont pu exploiter toute la richesse du SNDS.**

Mon espace santé proposé à chaque assuré social depuis janvier 2022 devient un outil de centralisation et de partage du dossier médical. Quelle est la situation à 6 mois sur les créations

d'espace personnel ? Quelle est peut-être la place du chirurgien-dentiste dans la contribution ce programme ?

65 millions de comptes « Mon Espace Santé » sont désormais ouverts et vont être progressivement alimentés en données et documents de santé !

Comme les autres professions, les chirurgiens-dentistes peuvent consulter les documents du DMP conformément à la matrice d'habilitations. Ils peuvent également l'alimenter. Ces deux actions peuvent se faire soit dans leur logiciel métier soit via le WebDMP, dont la consultation requiert une carte CPS. Ceci leur permet de connaître la situation clinique de leur patient et de contribuer à l'enrichissement des données de Mon espace santé pour leurs patients.

Par ailleurs, dans le cadre du « Ségur du numérique », il est prévu d'accompagner les éditeurs de logiciels des dentistes pour que l'alimentation du DMP, l'utilisation de la messagerie sécurisée et l'utilisation des autres fonctionnalités soient facilitées pour le professionnel.

