

Soins dentaires. Etes-vous bien pris en charge là où vous vivez ?

Publié le 20/09/2016 à 23:08

Écouter



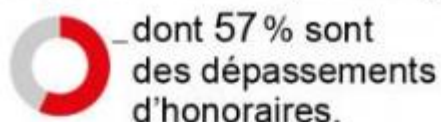
Près d'un patient sur cinq renonce à se faire soigner les dents pour des raisons financières. La Cour des comptes demande une meilleure prise en charge des soins bucco-dentaires pour les Français.

Pour les soins dentaires, la Cour recommande de plafonner les actes prothétiques les plus fréquents ou encore de favoriser le développement des réseaux de soins, misant sur les négociations qui doivent s'ouvrir entre dentistes et assurance maladie.

Les dépenses bucco-dentaires sont estimées à 10,6 milliards d'euros en 2014, dont 57% sont des dépassements d'honoraires. La Cour note aussi des inégalités d'accès aux soins avec des différences significatives du nombre de chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants selon les départements.

Dans un rapport, la Cour des comptes demande une meilleure prise en charge des soins bucco-dentaires.

Les dépenses
10,6 milliards d'€ (en 2014).



Qui paie ?

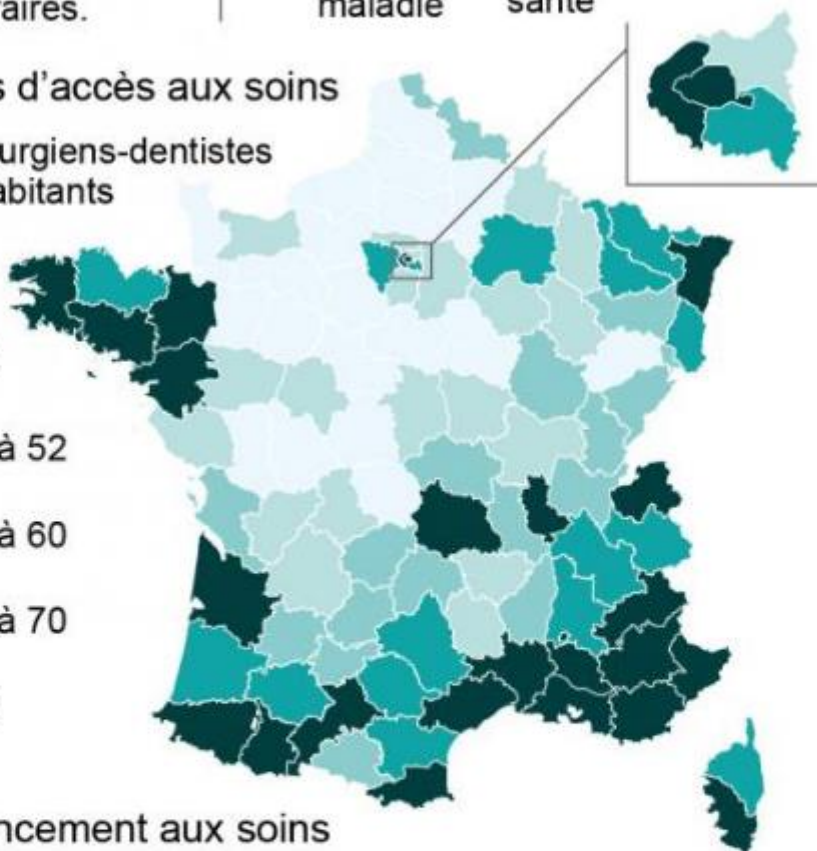
33 %
Assurance
maladie

40 %
Complémentaires
santé

Des inégalités d'accès aux soins

Nombre de chirurgiens-dentistes
pour 100 000 habitants

En 2014



Taux de renoncement aux soins

Soins auxquels les non-bénéficiaires
d'une complémentaire santé renoncent le plus...



Si « l'assurance maladie prend en charge une part prépondérante, en légère progression sur la période récente, des dépenses de santé (76,8 % en 2015), les soins bucco-dentaires (10,6 milliards d'euros) ne sont plus remboursés par l'assurance maladie qu'à hauteur de 33 % », souligne la Cour. Elle appelle à « **une action vigoureuse des pouvoirs publics face aux conséquences de ce désengagement** ». Près d'un patient sur cinq renonce à ces soins pour des raisons financières. « **L'état de santé bucco-dentaire de la population française apparaît d'ailleurs médiocre par rapport à la moyenne européenne** », note la Cour. « **La part des organismes complémentaires dans le financement des dépenses de santé a nettement progressé depuis 15 ans. Or le recours à une complémentaire santé représente un coût très significatif, pour les ménages comme pour les finances publiques, et pose la question de l'égalité de l'accès aux soins. Ces constats soulignent la nécessité d'une plus grande maîtrise des dépenses de santé afin de limiter les restes à charge** ».