

**SANTÉ** Soins mal remboursés, praticiens trop peu nombreux et budget des ménages sous pression favorisent le développement des soins dentaires dans les pays à bas coûts. Un business juteux.

## LE TOURISME DENTAIRE PROFITE DE LA CRISE

**A**u premier étage d'un immeuble du centre-ville de Budapest, cheminée et fauteuils en cuir, bougies et bouquets de fleurs, bureau en bois et hôtesse d'accueil tout sourire... On pourrait se croire dans un hall d'hôtel de standing, si une odeur de désinfectant ne trahissait la nature du lieu : une clinique dentaire. Implant Center est l'un des six plus gros établissements qui reçoit les patients étrangers dans la capitale hongroise. Avec ses 80 salariés, dont 12 chirurgiens-dentistes, Implant Center accueille chaque année 5 000 clients,

parmi lesquels environ un millier de Français. C'est ce qu'on appelle le « tourisme dentaire », une forme de voyage bien particulière qui consiste à partir dans un pays étranger afin de faire des économies importantes sur des soins (très) mal remboursés par les systèmes sociaux nationaux.

Selon le Centre national des soins à l'étranger (CNSE), les soins dentaires réalisés hors de France ont concerné 21 300 assurés en 2013 et représenté 2,3 millions d'euros de remboursements. C'est très peu au regard des 2,6 milliards d'euros remboursés au total cette même année pour

les soins dentaires, mais ces chiffres sont en hausse depuis plusieurs années (même si 2013 fut plutôt une stabilisation). « *De plus, ces 21 300 assurés ne sont que la part visible du phénomène, car certains ne demandent pas de remboursement ou d'autres essuient un refus, quand leurs soins ne sont pas pris en charge* », explique Frédérique Boitard, sous-directrice au CNSE.

La grande majorité des destinations se situent en Europe (1), avec en tête la Hongrie, suivie de l'Espagne et du Portugal. Les Français ne sont pas les seuls : des Anglais, des Irlandais, des Suisses et

des Allemands notamment s'expatrient pour les mêmes raisons. Ce sont les prix très attractifs, les délais rapides, associés à une relativement bonne qualité de soins qui attirent ces assurés hors de leur pays. Dans un contexte où un Français sur quatre renonce aux soins dentaires faute de moyens (2), cela permet de joindre l'utile à l'agréable et surtout à l'accessible. Du moins pour les membres des classes moyennes qui peuvent se permettre de tels voyages. Un *business* juteux, qui se développe grâce aux lacunes des systèmes de santé des pays européens.

### Voyage tout compris

En Hongrie, berceau de cette forme de voyage et destination numéro un aujourd'hui, le tourisme dentaire a connu son envol lors de l'adhésion du pays à l'Union européenne en 2004. En effet, un patient de l'Union est remboursé par son assurance maladie du même montant que dans son pays d'origine, quel que soit le pays d'Europe dans lequel il se fait soigner. Le tourisme dentaire a ensuite bénéficié du développement du *low cost* dans l'aérien, qui réduit le coût du voyage. Comme les patients se déplacent essentiellement pour des soins importants - prothèses ou implants (\*) -, sur une facture globale de plusieurs milliers d'euros, quelques centaines d'euros de frais de transport et de logement ne pèsent pas trop lourd. Enfin, le développement d'Internet a joué en faveur des dentistes étrangers. Car si c'est surtout le bouche à oreille qui attire la clientèle vers un dentiste en France, les cliniques étrangères n'ont d'autres choix que de diffuser de l'information en ligne. Ce qui fait d'ailleurs grincer les dents des praticiens français, auxquels la loi interdit toute forme de publicité.

« *La plupart des cliniques travaillent avec des agences*



**Clinique de Mosonmagyaróvár.**  
La Hongrie est aujourd'hui la destination numéro un du « tourisme dentaire ».

Dirk Ebermann - Laif/REA



Olivier Pasquiers - Le bar floral

**Centre Addentis à Bondy (93).**  
Dans les centres *low cost*, les praticiens, souvent tout juste diplômés, sont soumis à de fortes cadences.

## LES CLINIQUES « LOW COST » SE DÉVELOPPENT AUSSI EN FRANCE

**Dentifree (2 centres), Addentis (3 centres), Dentexia (5 centres)...**, les enseignes de dentisterie *low cost* se multiplient en France. Spécialisées dans les prothèses et les implants, leurs prix sont jusqu'à 40 % moins chers que ceux d'un dentiste installé en libéral.

La concentration de leur activité sur des actes rentables et la rationalisation de leur organisation du travail, avec des dentistes souvent tout juste diplômés et salariés, soumis à de fortes cadences, sont la clé de leur modèle économique. « *Ce sont des associations créées par des commerciaux et non*

*des professionnels de santé* », critique Christian Couzinou, président de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes. A ne pas confondre en particulier avec les centres de santé mutualistes.

« *Nous recevons beaucoup de plaintes de personnes passées par ces centres low cost*, explique Christian Couzinou, *par exemple pour une dévitalisation de dent alors que ce n'était pas nécessaire.* » Depuis la loi dite Bachelot (2009), l'ouverture d'un centre de santé n'est plus soumise à l'agrément de l'Agence régionale de santé (ARS), mais simplement à une procédure déclarative.

*qui prennent un pourcentage sur les clients apportés* », explique Ildiko Peter, responsable de l'agence JNR soins dentaires à Budapest. Elle attire une centaine de clients français chaque année. « *Avec mon agence, j'accompagne les clients du devis initial au suivi des soins* », raconte-t-elle. En revanche, elle ne donnera pas le pourcentage de sa commission. Dans un contexte ultraconcurrentiel, les résultats des cliniques et des agences restent confidentiels. De son côté, Caroline Freuchet-Bournay, gérante de l'agence Smile Partners basée à Angers, indique toucher 15 % de commission auprès des trois cliniques hongroises et espagnoles avec lesquelles elle travaille et auxquelles elle a rapporté 2,5 millions de chiffre d'affaires en 2013.

Pour attirer la clientèle étrangère, le marketing requiert en effet des moyens importants.

« *C'est pour cette raison que ce sont de plus en plus des investisseurs, souvent bancaires, qui créent des agences* », explique une ex-salariée d'une clinique hongroise. La Helvetic Clinics, à capitaux suisses, est ainsi partenaire de Creditum, une entreprise suisse spécialisée dans le crédit à la consommation, qui propose parallèlement des prêts pour financer les soins. « *Ily a beaucoup d'argent à se faire dans le tourisme dentaire* », poursuit-elle.

### Vite fait bien fait ?

Le premier argument pour faire monter un patient dans l'avion reste cependant le prix. « *On m'a proposé des*

*devis qui me paraissaient plus que raisonnables en comparaison avec la France* », témoigne un patient qui s'est fait refaire

## Il faudrait une restructuration globale du système de tarifs des soins et de remboursement

**Catherine Mojaïsky,**  
présidente de la CNSD

l'ensemble de sa dentition en 2011 à Budapest. Même s'ils diffèrent selon la destination et la nature du soin, on estime que les prix à l'étranger peuvent être de 40 % à 60 % moins chers qu'en France. Ce différentiel s'explique d'abord par des écarts salariaux : « *en Hongrie, un chirurgien-dentiste gagne en moyenne 5 000 euros par mois, contre 10 000 euros pour un Français* », affirme Caroline Freuchet-Bournay. Alors que

les diplômes hongrois sont reconnus internationalement (mais pas en France).

A cela s'ajoute le fait que les cliniques étrangères proposent un « *paquet de soins* » : s'il a plusieurs couronnes à se faire poser, un patient va effectuer un séjour de plusieurs jours afin de tout traiter d'un coup, pour ne pas reprendre l'avion chaque semaine. Cette rapidité est cependant la principale critique faite par les praticiens français : « *si les soins sont effectués trop vite, la gencive peut manquer de temps pour cicatriser correctement* », indique Christian Couzinou, président de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes.

L'écart de prix s'explique aussi par le coût particulièrement élevé en France des prothèses et des implants. La faute à l'organisation du système de soins. Certes, les soins dentaires français ordinaires (détartrage, caries, extractions...) font partie des moins chers d'Europe. Les tarifs sont fixés par l'assurance maladie, remboursés à 70 % et les dépassements sont réservés aux praticiens « *conventionnés à honoraires libres* » (du secteur 2). En revanche, les prothèses dentaires (couronnes, bridges, appareils dentaires...) sont en tarifs libres et remboursés seulement à hauteur de 70 % du tarif... de base, très éloigné des tarifs réels.

« *Le problème, c'est que nous gagnons un tiers de nos revenus avec deux tiers de nos actes [soins de base]. Pour équilibrer nos revenus, nous devons donc faire des prothèses* », explique Catherine Mojaïsky, présidente de la Confédération



**Implant** : racine artificielle qui, après être insérée dans l'os de la mâchoire, sert de pilier aux couronnes ou aux bridges.

1. 90 % des actes réalisés à l'étranger et remboursés en France ont été réalisés en Europe, selon le CNSD.  
2. D'après le « *Baromètre Santé & société. Europe Assistance/CSA 2013 : 7<sup>e</sup> vague du baromètre* », octobre 2013, accessible sur [www.csa.eu/multimedia/data/sondages/data2013/opi20131014-barometre-europ-assistance-2013-26-aout.pdf](http://www.csa.eu/multimedia/data/sondages/data2013/opi20131014-barometre-europ-assistance-2013-26-aout.pdf)

III nationale des syndicats dentaires. Et les faire payer cher... puisque la pose de prothèses représente la vache à lait des dentistes français. « Les chirurgiens-dentistes multiplie 5 à 10 fois le prix de la prothèse dans leur devis », témoigne Caroline Freuchet-Bournay. Quant à la pose d'implants (nécessaire en cas de disparition totale de la dent), elle n'est pas du tout remboursée par l'assurance maladie. Seules certaines complémentaires l'incluent dans des forfaits. « La logique voudrait que notre objectif soit de faire de la prévention via des soins de base, mais financièrement nous ne sommes pas incités à le faire. Ce sont ces déséquilibres qui expliquent les dérives [de prix des prothèses]. Le système est pervers », poursuit Catherine Mojaïsky.



**Patiente allemande en Hongrie.** Outre-Rhin aussi, les prix élevés des soins et leur non-remboursement poussent les patients à passer la frontière.

## Des renoncements aux soins nombreux

D'où le fait que de nombreuses personnes renoncent aux prothèses, pourtant nécessaires pour des raisons de santé mais aussi sociales : une bouche édentée est souvent facteur d'exclusion, quand une

dentition complète et blanche facilite l'insertion sociale. En Allemagne, ce sont aussi des prix élevés qui poussent les patients à passer la frontière. Quant au Royaume-Uni, les assurés ont le choix entre le secteur public dans lequel les délais d'attente sont très longs, ou le privé, très onéreux. En France également, après le

facteur prix, ce sont les délais qui poussent les patients à prendre l'avion. « Le manque de dentistes, associé au désen-

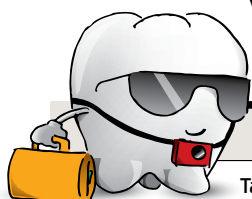
**Les prix à l'étranger peuvent être de 40 % à 60 % moins chers qu'en France**

gagement de la Sécurité sociale, et les conséquences de la crise sur le budget des ménages expliquent l'engouement pour le tourisme dentaire », analyse Caroline Freuchet-Bournay. Ainsi que le développement des cliniques dentaires *low cost* en France (voir encadré).

Début juin, l'assurance maladie a publié une nouvelle grille de classification des soins dentaires, qui a été l'occasion de revoir à la hausse quelques tarifs conventionnés et taux de remboursement. Par exemple les soins des caries et la couronne sur implant seront mieux remboursés à partir du 1<sup>er</sup> août. « Cela reste insuffisant. Il faudrait une restructuration globale du système de tarifs de soins et de remboursement », estime Catherine Mojaïsky du CNSD.

Le projet de loi de santé, qui doit être présenté en Conseil des ministres en septembre prochain, pourrait instaurer par ailleurs un tarif social sur les prothèses. Il viendrait s'ajouter aux tarifs CMU-complémentaire instaurés en 2006. Mais ce que réclament les chirurgiens-dentistes, c'est carrément un doublement des tarifs des soins dentaires, qui permettrait, selon eux, de limiter les dérives sur les prothèses. On peut cependant douter de cet effet vertueux et redouter plutôt que davantage de personnes renoncent aux soins dentaires du fait de l'importance du reste à charge. Sauf si la hausse des tarifs conventionnels s'accompagne d'une hausse proportionnelle des remboursements. Dans un contexte où le gouvernement prévoit des économies de 10 milliards d'euros sur l'assurance maladie sur trois ans, une telle restructuration des tarifs semble très peu probable. Pour le plus grand bonheur du tourisme dentaire et des cliniques *low cost*. ■

CLAIRE ALET



## DES SOINS MAL REMBOURSÉS

Tarifs, taux et montants de remboursement des soins et des prothèses dentaires en France

Soins dentaires <sup>(1)</sup>	Tarif conventionnel	Taux de remboursement	Montant remboursé
Détartrage <sup>(2)</sup>	28,92 €	70 %	20,24 €
Traitement d'une carie une face <sup>(3)</sup>	19,28 €	70 %	13,50 €
Dévitallisation d'une incisive ou d'une canine	33,74 €	70 %	23,61 €
Extraction d'une dent	33,44 €	70 %	23,40 €

Prothèses dentaires <sup>(4)</sup>	Tarif	Base du remboursement	Taux de remboursement	Montant remboursé	Prix moyen du praticien
Couronne	Honoraires libres	107,50 €	70 %	75,25 €	275 à 365 € (métallique) 535 à 760 € (céramique)
Inlay-core	Honoraires libres	122,55 €	70 %	85,78 €	120 €
Appareil dentaire complet (14 dents)	Honoraires libres	182,50 €	70 %	127,75 €	760 à 1 520 €
Bridge de trois éléments	Honoraires libres	279,50 €	70 %	195,65 €	1 600 à 2 290 € (céramique)

1. Les soins dentaires comprennent les soins conservateurs (détartrage, traitement de caries, dévitalisation...) et les soins chirurgicaux (extraction, etc.). Ils sont remboursés à 70 % du tarif conventionnel. 2. L'assurance maladie ne rembourse que deux séances de détartrage par période de six mois. 3. Le tarif conventionnel a augmenté le 1<sup>er</sup> juin 2014. Il était précédemment de 16,87 €. 4. Les tarifs des prothèses dentaires sont libres et remboursés à 70 % sur la base de tarifs de base.

Source : Assurance maladie

Source : Assurance maladie, 2013