

Un Belge sur cinq n'a plus vu son dentiste depuis 5 ans

■ Une étude des Mutualités libres, publiée ce jeudi, montre que nombre de citoyens négligent encore la santé bucco-dentaire.

Les Mutualités libres ont scruté les recours aux soins dentaires de leurs 2 millions d'affiliés entre 2011 et 2015. Le premier constat tiré de cette étude (qui sera publiée ce jeudi) est préoccupant : 20 % des Belges n'ont eu aucun contact avec leur dentiste pendant cinq années de suite. Autre indication : seul un Belge sur deux prend un rendez-vous chaque année pour une visite.

En matière de politique des soins dentaires, une nouvelle étape a pourtant été instaurée en 2016 : le trajet de soins buccaux (LSB) veut inciter la population à consulter son dentiste au moins une fois par an. On en est donc encore loin.

Chères caries

Les raisons de se rendre chez le dentiste et le comportement diffèrent selon l'âge, le sexe et le statut social des patients. Les femmes sont plus régulières que les hommes; les jeunes adultes (18-30 ans) et les personnes précarisées sont les moins assidus.

L'étude montre qu'en 2015, près d'un patient sur deux (46 %) s'est rendu chez son dentiste pour soigner une carie. Le traitement des caries représente quasi la moitié des dépenses publiques relatives aux soins dentaires. Les choses semblent pourtant s'améliorer depuis 2011 : il y a plus de visites de prévention (examen buccal approfondi, détartrage...) et moins de soins liés aux caries, moins de radiographies et moins de prothèses.

46%

En 2015, près d'un Belge sur deux s'est fait soigner une carie

Le traitement des caries représente quasi 50 % des dépenses publiques relatives aux soins dentaires (qui s'élevaient à 878 millions au total en 2015).

A partir des données de l'assurance Dentalia Plus (proposée par les Mutualités libres pour couvrir les frais qui ne sont pas remboursés par l'Inami), l'étude a mis en évidence le coût réel de deux traitements très courants au cours de l'adolescence (l'orthodontie - lire ci-dessous) et après 55 ans (la pose de prothèses). Les conclusions sont limpides : dans les deux cas, le patient doit assumer une grande partie des dépenses. La somme peut être rédhibitoire. Exemple : la pose d'une prothèse ou d'un implant à un adulte lui coûte en moyenne 891 €, soit plus du double de ce que paie, de son côté, l'assurance obligatoire.

Sensibilisation des publics précarisés

Diverses mesures ont été prises pour garantir l'accès aux soins dentaires aux patients socio-économiquement défavorisés, qui bénéficient de remboursements majorés (statut BIM). Malgré cette accessibilité financière garantie pour les visites chez un dentiste conventionné, d'autres facteurs empêchent de consulter : une réceptivité trop faible à la santé dentaire ou d'autres soucis liés à des questions plus urgentes (se loger, manger...) qui réduisent l'attention portée à la santé.

Les résultats de l'étude des Mutualités libres montrent encore que des actions de sensibilisation sont nécessaires, au-delà de la prévention, pour les publics précarisés.

An. H.

Les dents de travers des ados sont un cauchemar financier

Depuis 2009, les soins dentaires sont gratuits jusqu'au 18^e anniversaire. Autrement dit, pour les enfants, le passage chez le dentiste est remboursé à 100 %, pour autant que le praticien soit conventionné et qu'il est dès lors tenu de respecter les tarifs prévus par la convention dento-mutualiste - mais seul un tiers des dentistes sont conventionnés.

La gratuité a une exception : les soins orthodontiques qui concernent pourtant un enfant sur deux. Entre 13 et 18 ans, 50 % des patients ont au moins envisagé un traitement orthodontique régulier pour modifier la position des dents, montre l'étude des Mutualités libres. "Quatre-vingts pour cent des enfants concernés ont effectivement eu un appareil dans la bouche. On peut donc supposer que 10 à 15 % des parents ont pu être freinés par la facture", commente Rudy Van Tielen, auteur de l'étude sur les soins dentaires.

Les parents qui ont des ados le savent bien : les traitements d'orthodontie sont un cauchemar

pour le portefeuille. D'autant qu'il est assez difficile de connaître précisément, à l'avance, le montant final de la douloureuse. Les Mutualités libres encouragent les patients à dialoguer avec leur dentiste/orthodontiste pour obtenir, par écrit, une proposition de plan de traitement accompagné d'une estimation des coûts qui fait la distinction entre le ticket modérateur (la part payée par le patient), l'intervention de l'assurance obligatoire et les divers suppléments qui ne sont pas pris en charge par l'assurance-maladie...

La facture peut grimper

Pas simple de s'y retrouver. Les soins orthodontiques sont remboursés via un mécanisme complexe de forfaits (début de traitement; séances de traitement régulier; interruption de traitement moyennant notification au médecin-conseil avant le quinzième anniversaire!...) auxquels correspondent des codes particuliers.

La facture finale d'un traitement orthodontique

se chiffre à 1 746 € en moyenne, ont calculé les Mutualités libres, et ce sont les patients qui paient

la plus grosse part: 1373 € (soit 114 € de tickets modérateurs et 1 259 € de frais non remboursés). De son côté, l'assurance obligatoire prend en charge 373 €, soit un cinquième seulement du coût total.

Un business

Pour un quart des affiliés à Dentalia Plus (l'assurance dentaire des Mutualités libres), la somme qu'ils doivent sortir de leur poche pour un traitement orthodontique (de 12 à 24 mois) frise même les 2 000 €. Pourquoi ? Parce que l'orthodontie, c'est aussi un business : il y a un manque total de transparence pour les prix des appareils et autres accessoires qu'on met dans la bouche.

On comprend donc que les parents ont peur de franchir la porte du cabinet du dentiste – et pas seulement à cause de la fraise. Ces montants vertigineux peuvent constituer une charge financière dissuasive, surtout pour ceux qui ont plusieurs ados avec des dents de travers. Se tourner vers un orthodontiste conventionné, qui ne réclamerait aucun supplément ? L'espèce est rare : ils se comptent sur les doigts d'une seule main...

Reste une question: pourquoi l'orthodontie n'est-elle pas mieux remboursée ? *“L'autorité politique n'est pas claire dans son message, juge Rudy Van Tielon. Si elle estime que c'est un soin utile, justifié médicalement et nécessaire pour les adolescents, alors il faut fixer un niveau décent de remboursement, en fonction du coût réel du traitement. C'est une vraie question de santé publique.”*

Annick Hovine

Les parents
paient de leur
poche 80 % de
la facture totale
d'un traitement
d'orthodontie.