



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

matériel médico-chirurgical

Question écrite n° 117414

## Texte de la question

M. Alfred Marie-Jeanne attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur les préoccupations des prothésistes dentaires. L'article 57 de la loi HPST, votée en 2009, instaurant la délivrance du prix d'achat de la prothèse aux patients, répondait aux souhaits de la très grande majorité de ces derniers. L'objectif de cet article était en effet de définir toutes les informations nécessaires aux patients-consommateurs pour apprécier le coût d'un devis proposé par un chirurgien-dentiste, lorsqu'il y a fourniture d'un dispositif médical sur mesure, comme la nature, la composition, l'origine de fabrication et le prix du dispositif, et ce conformément aux demandes des associations de consommateurs et aux recommandations de la cour des comptes. Dans son article 6, la proposition de loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi HPST a remplacé le terme « prix d'achat » par « prix de vente », et introduit ainsi une entorse à la déontologie de la profession de chirurgien-dentiste. En effet, « le prix de vente de l'appareil proposé [...] » fait référence à une activité commerciale alors qu'il s'agit d'une pratique proscrite par le code de la santé publique et notamment par le code de déontologie des chirurgiens-dentistes (article R. 4127-215 : « la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce [...] »). Dans ces conditions : le prix de vente ne peut s'appliquer aux actes d'une profession médicale ; on ne peut laisser à l'unique appréciation des chirurgiens-dentistes le fait d'indiquer le prix de vente d'une prothèse et les honoraires des soins ; de plus, la traçabilité sur l'origine des prothèses risque de ne pas être appliquée suite à la suppression, en mars 2010, de l'obligation de délivrance de la copie du certificat de conformité. Pourquoi alors ne pas envisager que le prix mentionné sur la facture du laboratoire serve de référence et que les mesures suivantes soient appliquées à savoir : la délivrance de la facture du laboratoire au patient-consommateur : cette mesure, par ailleurs déjà inscrite dans le code de la sécurité sociale à l'article L. 612-1-9, ne pourra qu'apporter au patient la garantie des informations délivrées sur son devis. Elle réduirait considérablement les fraudes et les risques sanitaires liés aux prothèses dentaires importées hors Union européenne, et éviterait que le nom des prothésistes dentaires de la France ne serve de paravent aux importations. ; le paiement de la prothèse dentaire par le patient au laboratoire : cette autre mesure, en plus des mêmes garanties que la délivrance de la facture, serait conforme au code de déontologie médicale, et irait dans le sens de la transparence tarifaire de l'article 57 de la loi ; l'intégration de la profession dans le code de la santé publique au même titre que les audioprothésistes, les opticiens-lunettiers, les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage de personnes handicapées. De toute évidence, ces mesures, d'ailleurs souhaitées par de nombreuses associations de consommateurs seraient plus appropriées. Les lunettes prescrites par un ophtalmologue ne sont-elles pas payées à l'opticien ? Le gynécologue prescrit et pose un stérilet, mais ne le revend pas. Il faut éviter de se mettre en contradiction avec les recommandations de la Cour des comptes, car c'est bien elle qui insiste sur la nécessité d'améliorer la traçabilité des prothèses dentaires et l'information des patients sur les prix. Un premier pas semble amorcé avec l'amendement de Monsieur Guy Malherbe prévoyant la création d'un devis type qui donnerait une information complète et détaillée aux patients sur le prix et la provenance de la prothèse. Cependant, il serait incompréhensible, voire extrêmement regrettable, que les représentants syndicaux des prothésistes dentaires ne participent pas aux négociations prévues à cet effet. Il attire aussi son attention sur le fait qu'à niveau de formation technologique et médical équivalent, il est aberrant de constater que les prothésistes dentaires exerçant en France ne soient pas reconnus au même titre que leurs confrères de l'Union européenne. Tout en continuant à travailler en étroite collaboration avec les chirurgiens-

dentistes, comme cela existe au Danemark, en Suède, aux Pays-Bas, au Portugal, en Espagne, en Norvège, au Canada, en Australie, pour ne citer que ces pays, il serait de bonne logique que la profession de prothésiste dentaire soit entièrement reconnue et indépendante. Dans les outre-mer, déjà défavorisés par un marché restreint, un contexte socio-économique difficile, et où le taux de chômage est l'un des plus élevés de l'Union européenne, plus de 400 emplois directs et autant d'emplois indirects sont menacés. En juin 2011, interpellée par la situation critique des prothésistes dentaires face aux importations, Madame la ministre Marie-Luce Penchard a demandé qu'une étude soit réalisée afin de trouver une alternative à la situation décrite. De plus, 20 000 emplois sur l'ensemble de la France risquent de disparaître. 1 500 laboratoires ont déjà fermé au cours de ces cinq dernières années. Il ne peut rester insensible face à cette dégradation continue. Il y va de la crédibilité de l'ensemble de la profession de prothésiste dentaire et de chirurgien-dentiste ainsi que de la santé des patients.

## Données clés

**Auteur :** [M. Alfred Marie-Jeanne](#)

**Circonscription :** Martinique (4<sup>e</sup> circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 117414

**Rubrique :** Industrie

**Ministère interrogé :** Travail, emploi et santé

**Ministère attributaire :** Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 6 septembre 2011, page 9540

**Question retirée le :** 19 juin 2012 (Fin de mandat)