

Une offre de soins dentaires disparate dans les pays de l'OCDE

En 2014, le nombre de dentistes en activité¹ pour 100 000 habitants atteint 64 en moyenne dans l'UE 15 (graphique 1) et 48 dans les nouveaux États membres de l'UE (NM 2004, cf. glossaire). En Europe, les écarts varient de près de un à trois entre la Pologne (35 pour 100 000 habitants) et la Norvège (97 pour 100 000 habitants). La France se situe dans la moyenne de l'UE 15, avec une densité de 64 praticiens pour 100 000 habitants, soit pratiquement au même niveau que le Canada (62) ou les États-Unis (60). Dans les pays nordiques, en Suisse et en Slovénie, la répartition géographique des dentistes est relativement homogène sur le territoire. À l'opposé, les disparités régionales mesurées par le ratio entre la région la mieux dotée et la région la moins bien dotée du pays sont très importantes en France (3,5), en Espagne (3,3) et en Autriche (3,2)².

La structure de consommation des soins dentaires varie selon le sexe et l'âge du patient, et aussi selon l'offre de soins. En moyenne, en France comme dans l'UE 15, le nombre annuel de consultations dentaires par habitant est de 1,3 ; il est très proche (1,2) dans les NM 2004 (graphique 2). Cependant, des disparités très importantes existent : le nombre moyen de consultations annuelles en Hongrie, au Danemark ou au Royaume-Uni n'est que de 0,7, alors qu'il atteint 2,6 aux Pays-Bas et 3,2 au Japon.

Un développement des hygiénistes dentaires

Afin de maintenir un accès aux soins de qualité et d'encourager une meilleure répartition géographique, la profession dentaire connaît des évolutions marquantes ces dernières années, notamment via la délégation d'actes de soins dentaires. Celle-ci est répandue dans presque tous les pays européens, mais pas en France. Pratiquement, les « hygiénistes dentaires » jouent un rôle dans la prévention, la promotion et le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire. Ils sont particulièrement nombreux dans les pays du nord de l'Europe (plusieurs hygiénistes par dentiste), avec un gradient décroissant vers le Sud.

Les dépenses de soins dentaires par habitant varient de 47 à 298 euros PPA dans l'UE 15

En 2014, les **dépenses courantes de santé au sens international (DCSi)** réalisées en cabinets dentaires s'élèvent en moyenne à 172 euros en PPA par

habitant dans les pays de l'UE 15 (149 euros PPA par habitant en France) et à 57 euros en PPA par habitant dans les NM 2004. Ces dépenses dépassent 226 euros en PPA par habitant au Canada et aux États-Unis.

Les soins dentaires représentent en moyenne, en 2014, 23 % des dépenses totales de soins ambulatoires au sein de l'UE 15 et 19 % dans les NM 2004. Cette part s'élève à 20 % en France et varie au sein de l'UE 15, de 11 % en Finlande à 34 % en Espagne. La part de la prévention dans les dépenses dentaires est mal renseignée et peu comparable entre pays, la plupart des pays enregistrant essentiellement des soins curatifs dans leurs comptes pour ce qui concerne les soins effectués dans des cabinets dentaires. Toutefois, la prévention occupe une place importante au moins au Royaume-Uni (31 % de la DCSi dentaire nationale) et aux Pays Bas (20 % de cette DCSi) avec des montants de dépenses associées non négligeables pour des soins effectués en cabinets dentaires en 2014.

Les inégalités d'accès aux soins dentaires se traduisent parfois par un renoncement aux soins

Selon l'Eurobaromètre 2010, 59 % des femmes ont recours aux soins d'un chirurgien-dentiste au cours de l'année, contre 54 % des hommes. 50 % des Européens interrogés déclarent s'être rendus chez le chirurgien-dentiste pour un acte de prévention, contre 33 % pour subir un traitement de routine et près de 17 % pour une urgence. Dans les pays du Sud (Portugal, Grèce, Italie et Espagne) et en France, le taux de renoncement aux soins dentaires pour raisons financières est supérieur à la moyenne de l'UE 15 (8 %). À l'inverse, il est plus faible aux Pays-Bas, en Allemagne et au Royaume-Uni (fiche 40). Ce taux de renoncement est à relier notamment au reste à charge en matière de soins dentaires.

Une part relativement faible de la dépense dentaire fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO) ou un autre financeur public (47 % en 2015 pour l'UE 15, graphique 3). Compte tenu des différences de dépassements d'honoraires, de prise en charge des prothèses dentaires, de la diversité des couvertures maladie privées, la prise en charge des dépenses dentaires totales se répartit de manière très hétérogène entre les régimes publics et les régimes facultatifs privés selon les pays de l'OCDE. En moyenne, le reste à charge est élevé (39 % dans l'UE 15).

¹ Pour la définition des concepts d'activité et de consultation, voir fiche 42. Par ailleurs, les « dentistes » incluent les stomatologues et les chirurgiens maxillofaciaux.

² Données Eurostat sur les écarts de densités régionales 2015, extractions et calculs DREES.

³ Dans toute cette fiche, la DCSi est ventilée par prestataire de soins et non par fonction. Ainsi, la dépense de soins dentaires fait ici référence à la dépense effectuée en cabinet dentaire uniquement (exclusion des centres de santé et des cliniques privées).

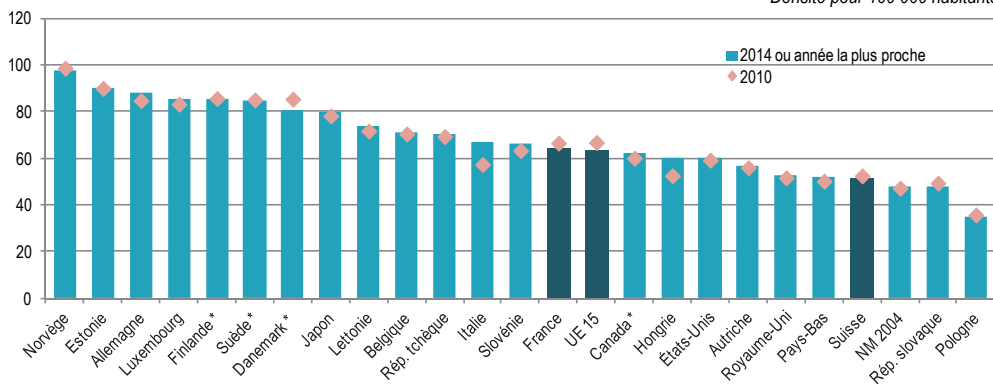
Pour en savoir plus

ONDPS, « État des lieux de la démographie des chirurgiens-dentistes », décembre 2013.

« La santé dentaire », Eurobaromètre spécial 330, sondage, février 2010, Direction générale de la santé et des consommateurs, coordonné par la Direction générale communication de la Commission européenne.

Graphique 1 Nombre de dentistes en activité pour 100 000 habitants en 2010 et en 2014

Densité pour 100 000 habitants

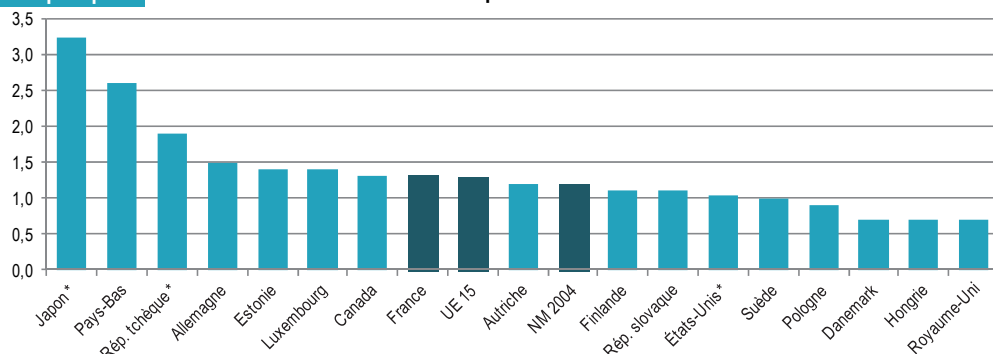


* Données 2013 pour le Canada, le Danemark et la Suède et 2012 pour la Finlande. Moyennes UE calculées sur la dernière année disponible de chaque pays.

Champ > UE 15 (sauf Espagne, Grèce, Irlande et Portugal), NM 2004 (sauf Lituanie), Suisse, Norvège, Canada, États-Unis et Japon.

Source > Statistiques de l'OCDE sur la santé.

Graphique 2 Nombre de consultations dentaires par habitant au cours de l'année 2014



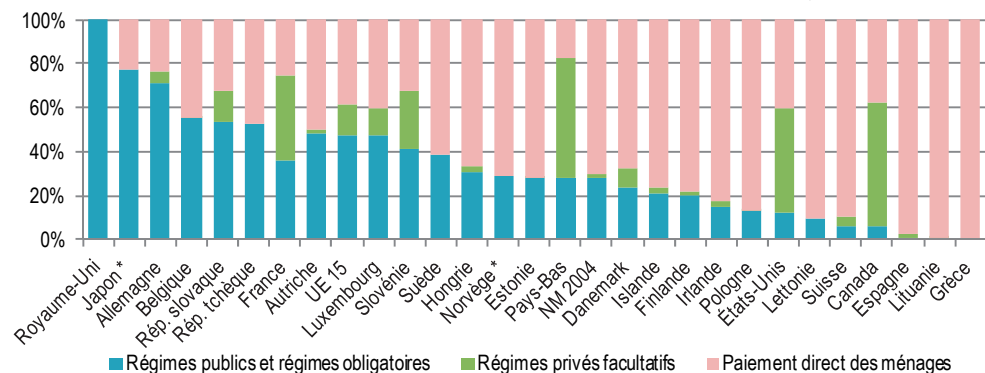
* Données 2013 pour les États-Unis, le Japon et la République tchèque. Moyennes UE calculées sur la dernière année disponible de chaque pays.

Champ > UE 15 (sauf Belgique, Espagne, Grèce, Irlande et Portugal), NM 2004 (sauf Lettonie, Lituanie et Slovénie), Canada, États-Unis et Japon.

Source > OCDE.

Graphique 3 Répartition de la dépense courante de soins en cabinets dentaires par financeur en 2014

En % de la dépense en cabinet dentaire



* Données 2013.

Note > En France, pour le moment, l'ensemble des assurances privées est dans l'item « régimes privés facultatifs ».

Champ > UE 15 (sauf Italie et Portugal), NM 2004 (sauf Lituanie), Japon, Suisse, Canada et États-Unis.

Sources > Statistiques de l'OCDE sur la santé ; calculs DREES pour la France.