

10-1

DEMOGRAPHIE, ACTIVITE ET REVENU DES CHIRURGIENS DENTISTES

Des effectifs libéraux assez stables depuis 20 ans et inégalement répartis sur le territoire

Une profession vieillissante, encore peu féminisée, à forte dominante libérale

Sur les 41 422 chirurgiens-dentistes recensés en 2008, 88% exercent une activité libérale, une part bien plus élevée que dans les autres professions médicales (68% pour les omnipraticiens et 50% pour les spécialistes). La part de l'activité libérale a toutefois diminué depuis 1995, sous l'effet de la hausse des effectifs salariés et d'une légère décroissance des effectifs libéraux depuis 2006 (en moyenne de -0,4% par an) qui succède à une période de relative stabilité entre 1995 et 2005 (cf. graphique 1). Ce taux d'évolution est le plus faible de toutes les professions de santé réglementées (+0,2% pour les médecins généralistes et +2,7% pour les masseurs-kinésithérapeutes, +2,0% pour les infirmiers). Par ailleurs, si l'exercice en cabinet individuel demeure nettement majoritaire (56% des professionnels), l'exercice en cabinet de groupe ou en société, avantageux en termes de partage d'expérience et de frais d'investissement pour les jeunes diplômés, tend à se développer (cf. graphique 2).

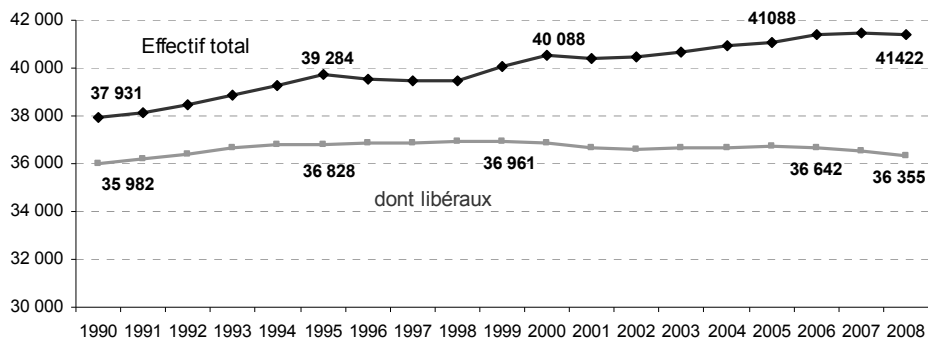
On assiste parallèlement à une hausse marquée de l'âge moyen de la profession : de 41,6 ans en 1990 à 48 ans en 2007, soit un âge intermédiaire entre celui des pharmaciens (46 ans) et des médecins (49 ans). Ce vieillissement s'explique notamment par la diminution drastique du *numerus clausus* entre 1985 et 1995 et l'entrée plus tardive des chirurgiens dentistes dans l'activité libérale : les moins de 35 ans représentent 14% des effectifs en 2008 contre 26% en 1992. Par ailleurs, la profession apparaît relativement moins féminisée que celle des médecins (respectivement 37% et 40%), les femmes étant moins enclines à exercer en libéral (elles représentent 58% des salariés contre 35% des libéraux). La féminisation de la profession devrait toutefois progresser à l'avenir, dans la mesure où les femmes représentent 44% des moins de 50 ans et sont désormais majoritaires chez les moins de 35 ans.

Des disparités territoriales qui semblent avoir un impact sur l'activité et les honoraires

Les chirurgiens-dentistes, dont l'installation est libre, sont inégalement répartis sur le territoire, avec une concentration plus élevée dans le Sud et dans les grandes agglomérations (cf. carte 1), comme pour les médecins. En moyenne, on compte 59 praticiens pour 100 000 habitants, mais une densité qui varie de 1 à 4 selon les départements. Ces inégalités paraissent avoir une incidence sur les comportements et les honoraires des professionnels. Dans les zones plus denses où la concurrence est plus élevée (comme à Paris ou en région PACA), les honoraires totaux moyens sont plus faibles (cf. carte 2), et ce malgré des dépassements plus élevés, ce qui laisse suggérer que la pratique des dépassements constitue une variable d'ajustement face à la concurrence et permet de réduire les écarts d'honoraires. En moyenne, un chirurgien-dentiste libéral perçoit 220 000 € d'honoraires par an, montant qui varie de 167 000 € dans les Alpes-Maritimes à 311 000 € dans l'Eure-et-Loir en 2007.

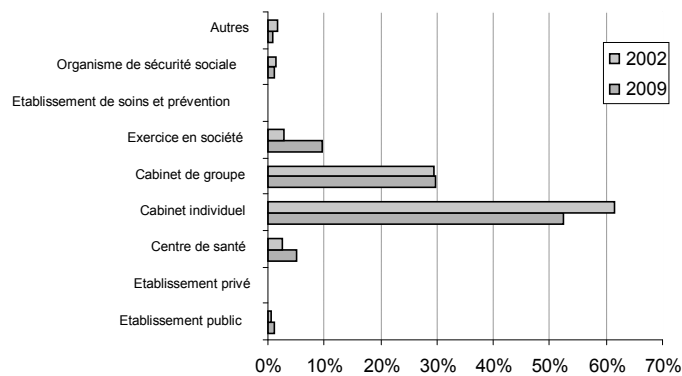
Les dépassements constituent en moyenne près de la moitié des honoraires, loin devant les autres professions médicales (30% pour les chirurgiens) ; ceux-ci sont essentiellement concentrés sur les actes d'orthopédie dento-faciale (TO : séance de surveillance, prise d'empreinte...) et les soins prothétiques (SPR). Ces derniers, qui ne constituent que 12% de l'activité, représentent 58% des honoraires totaux en 2008 (cf. graphique 3). Dans les zones

Graphique 1 - Evolution des effectifs de chirurgiens-dentistes (1990-2008)



Source : DREES-ADELI et CNAMTS-SNIR

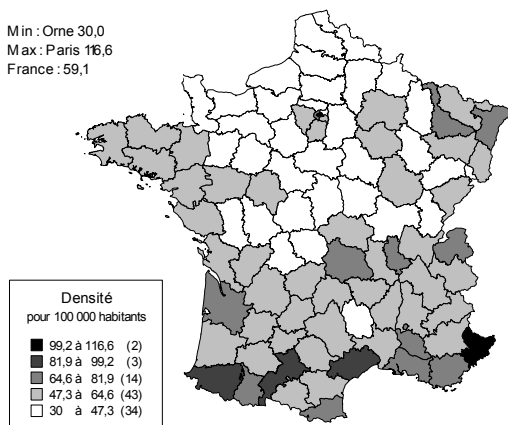
Graphique 2 - Secteur d'activité des chirurgiens-dentistes au 1^{er} janvier 2009



Source : DREES, ADELI

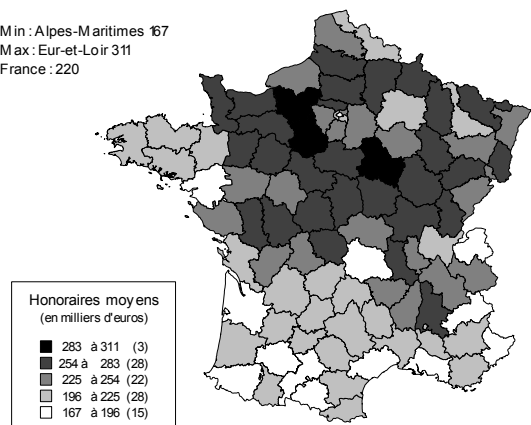
Carte 1 - Densité des chirurgiens-dentistes libéraux pour 100 000 habitants en 2007

Min : Orne 30,0
Max : Paris 116,6
France : 59,1



Carte 2 - Honoraires moyens (y.c. dépassements) des chirurgiens-dentistes libéraux en 2007

Min : Alpes-Maritimes 167
Max : Eur-et-Loir 311
France : 220



Source : CNAMTS, SNIR

urbaines, la part des soins prothétiques est d'ailleurs deux fois plus élevée que dans les zones rurales¹. En revanche, les soins conservateurs, qui représentent en moyenne 47% des actes réalisés ne sont pas facturés en dépassement. De même, les chirurgiens-dentistes ne pratiquent pas de dépassements sur les consultations, les visites, les actes techniques et d'extraction ainsi que sur les radiographies.

Le revenu moyen issu de l'activité libérale s'élève à 81 400 € en 2007, plaçant les chirurgiens-dentistes au milieu de l'échelle des revenus des professionnels de santé. L'écart important avec les honoraires (220 000 €) traduit un taux de charges relativement élevé de 63% (qui inclut notamment le coût des prothèses dentaires), supérieur à celui des autres professions médicales.

Une structure de financement des dépenses dentaires atypique

Les dépenses dentaires augmentent un peu moins vite que les autres postes de dépenses

Selon les comptes de la santé, les dépenses totales de soins dentaires (remboursables ou non par l'assurance maladie, y.c. dépassements) s'élèvent à 9,7 Md€ en 2008. Sur la période 1995-2008, elles ont augmenté en moyenne moins vite (3,8%) que les soins ambulatoires (4,4%) et que l'ensemble des soins et biens médicaux (4,3%). La part des dépenses de soins dentaires dans le total des soins est ainsi passée de 6,1% en 1995 à 5,7% en 2008.

Toutefois, les dépenses totales ont augmenté plus vite que les dépenses effectivement remboursées par l'assurance maladie. Celles-ci ont progressé de 3,0 % en moyenne par an depuis 1995, au même rythme que les dépenses remboursables (hors dépassements). Une accélération a été observée entre 2001 et 2004 (*cf.* graphique 4) sous l'impulsion de l'inscription à la nomenclature de l'inlay-core (qui permet de réaliser des couronnes prothétiques) et malgré des baisses de tarifs successives des soins conservateurs. Après une nouvelle accélération en 2007 liée à la revalorisation des soins conservateurs intervenue courant 2006, les dépenses reviennent depuis lors à un rythme de progression plus modéré.

Les dépenses dentaires sont financées pour seulement un tiers par l'assurance maladie obligatoire

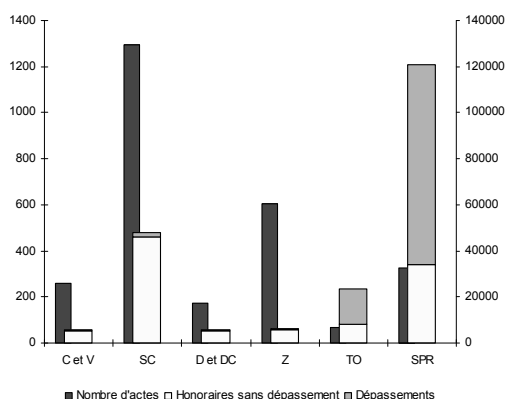
Un autre paramètre remarquable de la profession est la faible part de la dépense dentaire qui fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO). Compte tenu des dépassements d'honoraires et de la diversité des couvertures maladie complémentaires, la prise en charge des dépenses totales se répartit de manière quasi-égale entre l'AMO et l'assurance maladie complémentaire (AMC) qui regroupe les assurances privées, les mutuelles et les instituts de prévoyance. *In fine*, les dépenses dentaires sont financées à 37,1% par l'AMO, l'Etat et les organismes de base finançant la CMU², à 37,2% par l'AMC et à 25,7% directement par les ménages. Une grande part de l'activité des chirurgiens-dentistes échappe ainsi au champ conventionnel. Cette répartition apparaît atypique comparativement à celle des dépenses des autres soins et biens médicaux (*cf.* graphique 5). En comparaison, les soins ambulatoires dans leur ensemble sont financés à hauteur de 66,6% par les organismes de base, 20,9% par l'AMC et 12,5% par les ménages.

La part des organismes de base dans la dépense totale (y.c. dépassements) s'est effritée entre 1995 et 2008, passant de 39,5% à 37,1%. Si sur le champ de la dépense remboursable (hors dépassements), le taux de prise en charge par l'AMO est stable depuis 1995 (73,6%), cette diminution s'explique par la progression rapide des dépassements d'honoraires qui représentent près de la moitié des honoraires totaux (49,7% en 2008 contre 46,4% en 1995).

¹ Bessière S., Coldefy M., Collet M., 2006, « Une typologie des configurations de l'offre de soins de premier recours au niveau cantonal », in *Rapport 2005 de l'Observatoire national de la démographie des professionnels de santé*, tome 1, Paris, La Documentation française.

² La part financée par l'Etat et la CMU représente 2,9% du financement total des soins dentaires.

Graphique 3 - Honoraires et dépassements par chirurgien-dentiste en fonction du type d'actes en 2008 (en euros)

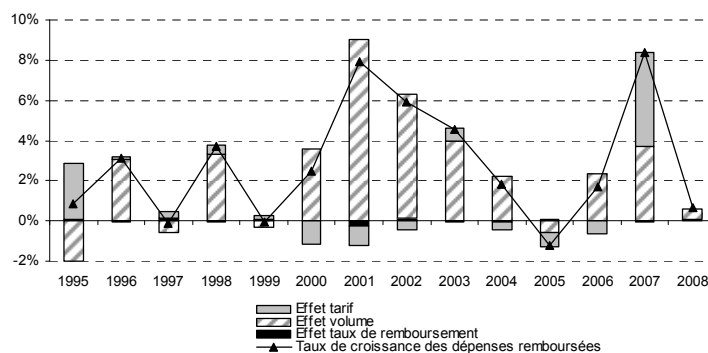


Source : SNIIRAM – Extraction DSS.

Légende : consultations (C), visites (V), soins conservateurs (SC), actes techniques (D), actes d'extraction (DC), actes de radiographie (Z), actes d'orthopédie dento-faciale (TO) et actes prothétiques (SFR).

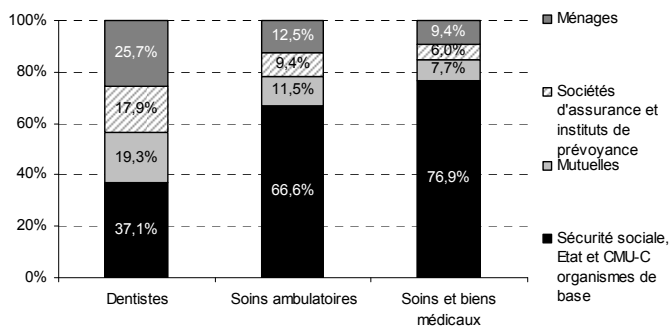
Note de lecture : En 2008, un chirurgien-dentiste libéral a réalisé en moyenne 320 actes de soins prothétiques par an qui ont été facturés 120 000€. Sur ces 120 000€, 35 000€ relèvent d'honoraires opposables et 85 000€ de dépassements.

Graphique 4 - Décomposition de la croissance des dépenses remboursées des dépenses des chirurgiens dentistes libéraux entre 1995 et 2008



Source : IRDES – Eco-santé – DREES, Comptes de la santé – Traitement DSS.
Champ : Tous régimes, France métropolitaine.

Graphique 5 – structure de financement des dépenses dentaires, des soins ambulatoires, des soins et biens médicaux en 2008



Source : DREES – Comptes nationaux de la santé 2008.
Champ : Tous régimes – France entière.