

## TROIS POINTS DE VUE

« Une vraie question et un fantasme ! »

PAR JEAN-CLAUDE MICHEL  
[ Président de la CNSD ]



« Le fantasme, c'est la croyance dans l'absence de qualité et de sécurisation sanitaire. Combien de cas de défaillances par non-respect des règles ?

Un à Chicago tout au plus. Et encore, ce n'est pas établi. Nous avons toujours été favorables à la traçabilité des prothèses. Depuis dix ans, les fiches de traçabilité sont utilisées dans tous les cabinets. Le prothésiste signe un contrat de certification sur les matériaux utilisés et, en cas de besoin, sur la provenance. Les numéros de lots et les éventuels incidents de fabrication figurent sur ces fiches.

Le vrai problème, c'est l'impact des 35 heures et la hausse du coût des matières premières sur les prix de revient des prothèses dans les laboratoires. Ce qui a contraint certains prothésistes à délocaliser ou à soustraire une grosse partie de leur activité. Mais, là encore, évitons les fantasmes sur la mauvaise qualité systématique des produits importés. Toute prothèse est, par nature, toxique. La céramique comme les autres. L'assiette de porcelaine n'est pas plus saine que la céramique. L'allergie au métal est rare, mais elle peut exister et il est clair que le prix de revient d'une prothèse avec une couverture en or ne peut être le même que celui d'une céramique. Quant à la qualité du travail des prothésistes, elle s'est accrue. C'est aujourd'hui une vraie profession. Pour l'exercer, il faut justifier d'un bac professionnel et les écoles de prothésistes sont désormais de bonne qualité. Trois voies de solutions existent pour endiguer tout risque : une meilleure information des patients, une intervention de l'Afssaps qui pourrait faire analyser les produits importés, enfin la piste d'un label « made in France » comme

pour la « volaille de Bresse ». Mais labelliser coûtera plus cher au patient. A lui alors de faire son choix, à la stricte condition que tous les produits disponibles soient garantis en qualité ».

## « Les statistiques ne sont pas fiables »

PAR JEAN-JACQUES MILLER  
[ Prothésiste ]



« On recense en gros trois millions de prothèses par an dont 25 % sont importées d'Asie (de Chine surtout), du Maghreb (Maroc), de Turquie et, en Europe, de Roumanie et de Hongrie. Ce dernier pays fabrique d'excellents produits, mais les données ne sont pas fiables. Les douanes indiquent une forte progression des importations en dentaire, mais cela reste encore flou. Deux cas de figure cohabitent : le prothésiste qui soustrait directement la fabrication, soit en UE, soit à l'extérieur de l'Europe. Il endosse la responsabilité totale du fabricant. Autre cas, les produits sont importés de l'extérieur de l'UE, et le fabricant chinois devra trouver un mandataire /intermédiaire pour vendre. Le vrai problème est le contrôle des produits. Prenez l'histoire du dentifrice chinois. Les informations sur le tube étaient bonnes mais pas la pâte à l'intérieur. Nous sommes là dans des logiques de contrefaçons.

Il faut renforcer les contrôles de la matériovigilance. C'est donc la mission de l'Afssaps. Mais le vrai enjeu est bien la désorganisation du marché et la montée de la sous-traitance pour cause de concurrence et de recherche systématique de baisse des coûts. Avec le risque inhérent de faible qualité professionnelle, pour cause d'inadéquation entre ce qui fut une tâche artisanale et ce qui devient une logique industrielle ».

## « La mondialisation peut être une chance pour le patient »

PAR JEAN-MARC PREYNAT  
[ Président de l'UJCD ]



« Il n'y a pas de basculement de situation pour le moment. Cette question des prothèses dépasse le seul problème des importations. La traçabilité est une question de santé publique. Toute prothèse défectueuse entraîne la responsabilité du dentiste qui la pose et du fabricant qui la réalise. Je note une concurrence accrue avec de plus en plus de publicité. L'Association dentaire française a pour mission d'évaluer des échantillons de prothèses importées. Nous verrons les résultats. On ne doit pas économiser sur la facture prothétique. Le problème est bien la sous-traitance qui parfois s'organise sans que le chirurgien-dentiste en soit informé. Notamment en Ile-de-France. Soyons clairs : nous n'avons pas de prise sur ce qui rentre sur le territoire. Mais ne montons pas en épingle un cas sur plusieurs centaines de milliers. Là où la mondialisation peut-être une chance, à la condition que la délocalisation ne porte que sur les coûts de main-d'œuvre et non sur les matériaux et les garanties apportées, c'est sur l'impact de la facture finale pour le patient. Dans le cadre d'une rénovation de l'équilibre général des soins dentaires ».

### RÉPARTITION DES MOTIFS DE DÉCLARATION DE RENONCEMENT AUX SOINS POUR RAISONS FINANCIÈRES EN 2000

