

30.01.2019 – 17:34 Uhr

Les assurances dentaires obligatoires n'apportent aucun avantage aux patients, comme le révèle un regard au-delà de nos frontières

Berne (ots) -

Une analyse transfrontalière des soins dentaires compare la situation en Suisse à celles de l'Allemagne, de la France et de l'Autriche. Elle révèle que de nombreux avantages mis en avant pour justifier l'instauration d'une assurance dentaire obligatoire ne sont en fait que très limités. Dans ces trois pays, les assurés n'ont accès qu'à un catalogue de prestations très restreint, ils doivent s'acquitter de quotes-parts élevées et n'ont, dans l'ensemble, pas un meilleur accès aux soins dentaires que la population Suisse.

Willy Oggier, Dr ès sc. écon. HSG et spécialiste du secteur de la santé, a effectué une comparaison transfrontalière des soins dentaires pour le compte de la Société suisse des médecins-dentistes SSO. Cette étude était motivée par les initiatives cantonales demandant la mise en place d'une assurance dentaire obligatoire qui se sont multipliées ces derniers temps dans notre pays. Leurs auteurs en attendent une amélioration de l'accès aux prestations dentaires pour les patients économiquement faibles.

La comparaison de la situation suisse à celles de l'Allemagne, de la France et de l'Autriche montre que, pour autant qu'il y en ait, bon nombre d'avantages mis en avant par les auteurs de ces initiatives se révèlent en fin de compte très restreints. En Autriche, où l'assurance-maladie sociale est organisée par secteur professionnel et par région, le remboursement des soins dentaires varie sensiblement, voire fortement d'un assureur à l'autre. En règle générale, les fonctionnaires bénéficient de meilleures prestations que les pans de la population moins aisés, dont les travailleurs, qui sont avant tout couverts par des assurances-maladie organisées par région (Gebietskrankenkassen). En Allemagne, les assurés économiquement faibles ont accès à des prestations dentaires moins étendues que celles proposées aux assurés dont les revenus sont élevés. De plus, les patients allemands assurés dans le cadre du régime légal doivent assumer eux-mêmes une part importante de leurs frais dentaires. Ainsi, en 2014, ils ont dû payer de leur poche plus de la moitié des frais imputables aux prothèses et dents artificielles. La situation n'est pas meilleure pour les assurés français qui, en règle générale, doivent prendre en charge 30 % (le « reste à charge ») de leurs frais dentaires, cela à condition de se faire soigner par un praticien conventionné. Dans le cas contraire, ce reste à charge peut être bien plus élevé. En Suisse en revanche, les bénéficiaires de prestations complémentaires n'ont aucune quote-part personnelle de cette sorte à prendre en charge lorsqu'ils font valoir leur droit à des prestations de base.

L'analyse conclut que renoncer à consulter un médecin-dentiste faute de moyens n'est pas la conséquence de l'absence d'une assurance dentaire obligatoire. En Suisse, des améliorations ciblant les patients économiquement faibles sont possibles, à condition que ceux-ci soient mieux informés des aides que leur offre le modèle de soins dentaires en vigueur en Suisse.

Contact:

Marco Tackenberg, porte-parole SSO

Service de presse et d'information de la SSO, 031 310 20 80

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100007849/100824424> abgerufen werden.