

«Dentistes à prix cassés», paru dans votre édition de septembre. J'aimerais porter à la connaissance le point de vue d'un praticien dont l'expérience clinique et universitaire lui permet de rendre position.

Dans l'ordre des assertions parues dans le Monde: «Je [le prothésiste] deviens que dans des boîtes...» Quel est ou quels sont les boîtes, aux yeux du prothésiste, qui permettent de dire que la bouche est saine? Et si elle l'est, ne peut-on pas grâce aux soins éclairés d'un praticien dûment diplômé et compétent?

Dix à quinze séances environ sont nécessaires [aux chirurgiens-dentistes] pour recevoir l'appareil haut et bas... pour ma part il me suffit de cinq séances. On obligerait-on ce que sont des prérequis préliminaires pour la fabrication de porte-empreinte individuel (dit PEI)? Obligerait-on les cas atypiques, les limites, les cas difficiles, les compressions... qui nécessitent souvent plusieurs voyages des maquettes en cire? Obligerait-on ce que sont les retouches pratiquement inévitables après la pose d'une prothèse complète haut et bas? Obligerait-on les problèmes psychologiques qui se posent au patient quand il arrive au stade haut et bas complet? et que le praticien doit aider dans cette adaptation avec beaucoup de tact? Cela ne fait peut-être pas de longues séances; mais en cinq, c'est court, n'est-ce pas?

Les dentistes sont incompétents à 80%. Merci du compliment un pourcentage qui me paraît un peu «gros». C'est aller vite en besogne et peu crédible. Je ne puis pas donner un pourcentage de prothésistes qui continuent à confectionner des couronnes dentaires en forme de «casse-tête».

Quant aux tarifs: 10 000 F! Je suis dentiste depuis trente-cinq ans, j'ai un diplôme des USA, j'exerce dans un quartier dit «bourgeois», et j'ai jamais demandé «un tel prix», et j'ai 15 000 F (de quoi rêver!). Je décris en conclusion qu'«une affaire demande une meilleure rémunération du champ d'activité des professions». La réponse n'est pas facile à trouver et est sans ambages: à chacun son tour!

JACQUES LABELLIE, chirurgien-dentiste (Paris).

Avec l'Est républicain, hier, la profession de dentiste «s'en mettait plein les poches» (sic) et faisait payer le prix de ses prothèses complet haut et bas de 6 000 à 8 000 F. Aujourd'hui avec le Monde du dimanche: la profession incompétente à 80% se fait redistribuer entre 10 000 et 15 000 F...

Auriez-vous la gentillesse de donner une réponse en ce qui concerne: les prix de ces prothèses; la compétence; l'aspect médical du problème.

Les prix. Nous achetons, nous dentistes, le complet haut et bas 2 000 F au mécanicien; nous le vendons 4 900 F, il est remboursé sur la base de 2 080 F. Un mécanicien qui fabriquerait la prothèse d'une part et ferait le travail du dentiste d'autre part, pour le somme de 2 500 F, perd son temps et son argent (pour le même temps, il a intérêt à fabriquer le double de prothèses et gagnerait 4 000 F...). Donc, ce mécanicien, ou n'a pas assez de travail pour faire tourner

son laboratoire, ou ce mécanicien est tout simplement un fraudeur.

Certaines prothèses coûtent entre 6 000 à 8 000 F. Elles sont, c'est vrai, trop chères, mais ce prix est justifié quant aux techniques d'articulation et de prises d'empreintes très délicates. L'artiste, non seulement fait payer petit prix, mais il va vite, quatre ou cinq séances pour sa prothèse, Champion! Même avec une heure par séance, c'est super-champion...

Mais... nous appartenons à une profession incompétente à 80%. Il faut avoir déjà le cœur bien accroché pour sortir une telle malveillance à l'encontre d'un groupe professionnel. Je ne répondrai qu'une chose: 80% de mes collègues sont dans un état de très bons mécaniciens s'ils le veulent; dans vingt ans, je dis bien dans vingt ans, 98% des mécaniciens ne seront pas dentistes - c'est dommage, mais c'est malheureusement ainsi et je dis cela sans malveillance,

mais parce que j'y suis obligé pour me défendre et défendre nos patients devant les dangers encourus quand ils montrent leur bouche à n'importe qui.

En effet, il y a un mois, un ouvrier maçon est venu me consulter pour que je lui refasse sa prothèse qui le blessait. Cet ouvrier n'avait ni plus ni moins que ce qu'on appelle pudiquement un «néo». Notre mécanicien lui aurait certainement refait une prothèse pas chère... Qu'il se rassure et que nos patients se rassurent, le cas est très rare, mais sont très fréquents les cas intermédiaires où il ne faudrait peut-être pas faire de prothèse tout de suite... Une bouche sans dents, contrairement à ce que peut dire le mécanicien, n'est pas une bouche sans problème; il y a aussi des problèmes après la pose, qui ne sont pas du ressort de notre mécanicien...

JEAN MAIREY, chirurgien-dentiste (Valdahan).

Verra-t-on bientôt des «dentiers» vendus en vrac par des charlatans n'ayant aucune connaissance médicale, comme c'était le cas il y a pas très longtemps sur nos places publiques, les jours de marché? Est-on prêt à nier les immenses progrès de la chirurgie dentaire?

Non! Soyons sérieux! Nous vivons dans un pays industrialisé développé. Il existe pourtant une minorité de techniciens qui n'hésitent pas, à grand renfort de publicité, à exercer illégalement l'art dentaire en abusant des patients mal avisés à qui ils font prendre des risques pour leur santé, sans aucune possibilité de recours. Cas illégaux sans moins nombreux que la presse ne semble le laisser supposer. Ce ne sont pas des philanthropes, ce sont des charlatans, rien de plus! Mais il est bon, à ce propos, de faire le point dans l'intérêt de tous.

Cette pratique illégale a toujours été combattue par les chirurgiens-dentistes à travers leur ordre et leur

syndicalisme. Non pas pour préserver ce que certains qualifient de monopole, mais pour défendre l'intérêt de la santé publique et pas conséquent des malades.

Le code de la santé publique interdit formellement le travail à bouche exécuté par des personnes autres que des praticiens ayant une formation universitaire longuement conduisant au titre de docteur en chirurgie-dentaire ou en médecine (médecin stomatologiste). Les techniciens de laboratoires dentaires n'ayant aucune connaissance médicale, ne peuvent être que des exécutants dont les compétences sont reconnues pour ce qui est de leur champ d'activité.

Quand on connaît la fragilité du milieu buccal, porte d'entrée de infections et siège d'affections de plus diverses, quand on sait que l'articulation temporo-maxillaire est une des plus complexes du corps humain, que l'étude de la cinématique mandibulaire fait l'objet de recherches dans le monde entier est-on encore prêt à confier ses traitements prothétiques à des charlatans sans formation? Accepterai-je de monter, par exemple, dans un avion dirigé par un mécanicien compétent mais n'ayant pas obtenu son brevet de pilote? Certes non!

Les réalisations techniques de laboratoire sont exécutées sous la responsabilité du praticien qui conçoit globalement son traitement. Rétablir la fonction de mastication, de phonation, de déglutition... le sourire constitue un acte médical majeur qui ne peut être conduit que par des chirurgiens-dentistes ou des stomatologistes assurés pleinement leur capacité professionnelle, sans nier les compétences techniques de leurs collaborateurs. Voilà pour l'aspect médical de la question. Il serait cependant ridicule d'ignorer les aspects économiques, sociaux et technologiques: ces dernières années, la santé dentaire a connu une évolution considérable, due d'une part aux efforts des chirurgiens-dentistes pour sensibiliser le public à la prévention, d'autre part au système conventionnel liant les praticiens aux organismes de Sécurité sociale et permettant à tous d'accéder aux soins. Les résultats - encore perfectibles bien sûr - sont plus qu'encourageants et aujourd'hui les prothèses dentaires ne sont plus une fatalité! Et si les pouvoirs publics se décident enfin à mettre en œuvre une véritable politique de prévention par la prophylaxie et les soins précoces, dans une génération ou deux les prothèses mobiles ne seront sans doute plus que des pièces de musée.

Par ailleurs, la fabrication des prothèses est elle-même en train de subir de profondes évolutions technologiques sous l'impulsion des développements de l'informatique et de la robotique.

Face à tous ces facteurs, on comprend donc aisément que certains techniciens qui n'ont pas su, ou pas voulu, adapter leur exercice à un environnement nouveau s'inquiètent. Mais, plutôt que d'envieser leur avenir avec lucidité, ils doivent-il leur revenir aux pratiques moyennageuses des charlatans?

Les honoraires concernant les prothèses dentaires qui ont été cités comme exemple sont exagérés. Il n'est d'ailleurs pas inutile de signaler qu'en France ils sont bien inférieurs à ceux qui sont en RFA et en Grande-Bretagne, où pourtant ils sont intégralement remboursés par les organismes sociaux.

S'il peut arriver que des tarifs prohibitifs puissent être l'épave de quelques marginaux contre lesquels la profession s'est toujours insurgée et combat, les chirurgiens-dentistes dans leur immense majorité respectent le code de déontologie en fixant leurs honoraires avec tact et mesure, suivent les dispositions conventionnelles, les obligent à fournir un devis avant tout traitement prothétique et à inscrire la totalité des honoraires perçus sur les feuilles de sécurité sociale. Il faut que les patients le sachent.

Enfin, l'exercice des chirurgiens-dentistes est régi par le conseil de l'Ordre présent dans tous les départements. Mais il existe aussi partout en France des syndicats départementaux, affiliés à la Confédération nationale des syndicats dentaires, signataire de convention avec les organismes sociaux, qui veillent à son application.

GUY ROBERT, secrétaire général de la Confédération nationale des Syndicats dentaires.



MAC BEZAN/PH. BOIS

On ne rembourse pas l'or

J'ai lu avec intérêt l'article paru dans le Monde Aujourd'hui daté 9-10 septembre, sous le titre «Dentiers à prix cassés». Vous y exposez le point de vue d'une très ferme - des parties en cause, dentistes et prothésistes, et celui - plus que demandé - des pouvoirs publics. Je souhaiterais apporter le témoignage d'un simple usager.

Il y a douze ou quinze ans, un chirurgien-dentiste parvint, non sans un peu de peine, à me convaincre de me faire arracher quelques incisives. Était-ce réellement utile? Là n'est pas la question. Je fus convaincu et l'opération faite. Ma mâchoire devenue mutilée éprouvait de suite urgence la pose d'une prothèse, le praticien me proposait tout aussitôt le remède approprié.

«Il suffira, dit-il, d'intervenir sur la denture restante. Ici on remplacera patiemment jusqu'à l'os, là on dévitalisera, plus loin on arrachera, ailleurs on rognera, encore poncera, évidera, et l'ouvrage achevé, il ne restera plus qu'à poser une plaque portant les dents de remplacement. Cette plaque, en or massif, sera solidement fixée par les vis s'enfonçant de la longueur convenable dans les os de la tête. Si ce signe intérieur de richesse vous paraît trop emphatique, je puis vous proposer une autre option: la même chose, mais avec une plaque en argent au lieu de l'or.»

Ce supplice m'évitant ne devais-je pas prendre goût plus d'une vingtaine de séances, réparties sur deux ou trois mois. Sauf complications, évidemment. Quant à son coût, on le limite à 10 000 F, main-d'œuvre et fournitures en or comprises (il s'agit de francs, je le rappelle, au début des années 70).

ANDRÉ SAINT-OMER (Paris).

L'artisan et le stomatologue

M. Jean-Yves Nau a eu tort de ne pas publier en dessous de son article dans Le Monde Aujourd'hui daté 9-10 septembre 1984, le point de vue d'un praticien de l'art dentaire: il a laissé ainsi, dans l'esprit des lecteurs, la conviction que leur praticien était un infâme profiteur. La vérité est tout autre: déjà, à plusieurs reprises, les prothésistes ont levé ce lièvre - voire ont été devant la justice et toujours déboutés. Voici pourquoi:

Si l'on s'en tient à l'article précité, les praticiens dentaires sembleraient être de peu scrupuleuses personnes achetant une prothèse à l'artisan et la revendant trois ou quatre fois plus cher au patient. Or il n'en est rien. Le praticien, recou-

vant son patient, doit l'examiner, éliminer toutes lésions suspectes, considérer quelle prothèse conviendrait au mieux à son patient, préciser tous les aspects esthétiques nécessaires pour reconstituer la ligne du visage, faire les essayages, corriger ce que l'artisan n'a pas pu, dans son atelier et travaillant sur des moules en plâtre, apprécier, et après que la prothèse ait été posée en bouche, surveiller que la prothèse ne fasse pas souffrir et prenne bien sa place.

Dois-je ajouter que les études pour devenir prothésiste consistent à travailler en atelier, exclusivement sur des moules: il n'y a aucun contact avec le patient. Ce sont de courtes études aboutissant à un CAP. Pour les praticiens, il faut à la baccalauréat, à une année de certificat d'études préparatoires aux professions médicales et cinq ans pour être chirurgien-dentiste, six à sept ans pour être docteur en chirurgie dentaire ou, pour être stomatologiste, six ans d'études médicales, plus deux au minimum pour avoir le diplôme de qualification.

Au cours de ces années, l'étudiant est en contact constant avec les patients. Puis il lui faut s'installer, ce qui comporte des frais très élevés, avec des crédits qui s'éteignent sur des années. La plupart du temps, le concours d'une assistante est nécessaire dès que la clientèle devient importante.

C'est donc compte tenu de tous ces frais, des nombreuses années d'études, en plus des connaissances nécessaires pour contrôler que le travail de l'artisan répond bien aux besoins du patient, que se justifient les honoraires pratiqués dans la profession dentaire.

Docteur MICHEL FRAENKEL, stomatologiste honoraire de l'Institut Curie et du centre hospitalier de Créteil.

Finir chez le neurologue...

Votre article du Monde Aujourd'hui du 10 septembre fait - comme toujours - une étude équitable du problème soulevé par la pose d'appareils dentaires par des prothésistes, il y manque toutefois deux éléments:

Tout d'abord, il est aisément vérifiable que chez la majorité des dentistes conventionnels la prothèse complète haut et bas que vous prenez comme exemple - de qualité «Sécurité sociale», c'est-à-dire sans recherche d'esthétique particulière ni matériaux d'avant-garde - coûte 4 300 F. Elle donne, pour un patient affilié au régime général, droit à un remboursement de 2 178 F; les appareils payés 2 600 F (non remboursables) chez les prothésistes, coûtent donc - au patient - 2 124 F chez le dentiste.

Ensuite, et surtout, le prothésiste, qui n'a fait aucune étude d'anatomie ou de physiologie, juge d'une bouche est «bonne» si la muqueuse est apparemment saine: il est incapable d'apprécier un décalage du maxillaire inférieur par rapport au maxillaire supérieur - très fréquent chez les édentés, surtout âgés - et il contribue à l'enténer par l'engrènement de ses prothèses. Le déséquilibre du fonctionnement des articulations temporo-maxillaires ainsi provoqué est, entre autres, une des causes les plus fréquentes de migraines chroniques, douleurs cervicales etc. qui finissent fréquemment chez le neurologue.

Je pense ainsi que si la démarche de ce prothésiste et votre article ou l'avantage d'attirer l'attention sur certains abus, ils ne doivent pas ouvrir la porte à des pratiques infiniment plus périlleuses, donc à terme coûteuses, pour la santé des patients: primum non nocere...

JEAN-LOUIS BERMAN, docteur en chirurgie dentaire (Carcassonne).

(Publicité)

Clinique médicale

VALMONT

70 chambres

1823 GLION-sur-MONTRÉUX (Suisse)

T. 19-41/21/63 48 61 (10 lignes)

Ouverte toute l'année

Toutes infections de médecine interne.

Rééducation intensive après affections cardio-vasculaires et rhumatismales.

Suites de traitement hospitalier (médecine interne, toute chirurgie).

Service de radiologie, ultrasonographie, laboratoire permanent, physiothérapie intensive.

Brochure et tarifs sur demande.

Dir. : H. Tuor.

Vous pouvez aussi demander notre documentation auprès de votre agence de voyage