

# RÉSOLUTION DU CED

## Pratiques dentaires commerciales en Europe

NOVEMBRE 2019

## I - INTRODUCTION

Le Council of European Dentists (CED) est une organisation européenne sans but lucratif qui représente plus de 340 000 praticiens de l'art dentaire en Europe. Fondée en 1961, elle rassemble aujourd'hui 32 associations dentaires nationales issues de 30 pays européens.

Le développement des pratiques dentaires commerciales en Europe constitue une évolution importante dans le domaine des soins et traitements dentaires. Il a des implications pour la politique de santé mais aussi des répercussions professionnelles, juridiques et commerciales pour les dentistes recrutés par ces organismes.

Le CED craint que les intérêts commerciaux qui régissent le modèle économique de ces entités puissent mettre en danger la sécurité<sup>1</sup> des patients en général par le biais de divers facteurs comme la prestation des soins, la qualité des traitements et les conditions d'emploi. Des études menées en Espagne et en France ont mis au jour des cas inquiétants de pratiques dentaires commerciales faisant très peu de cas de la sécurité du patient et dispensant des soins inadéquats voire préjudiciables.

Le présent document précise les inquiétudes et la position du CED vis-à-vis des pratiques dentaires commerciales.

## II – PRATIQUES DENTAIRES COMMERCIALES ET ÉVOLUTION DU MARCHÉ

Le terme « pratiques dentaires commerciales » fait référence à des entreprises qui ouvrent des cabinets dentaires dans plusieurs villes, dans un ou plusieurs pays, démarchent, recrutent et emploient des dentistes pour le compte de sociétés dont le souci principal est le retour sur investissement et non la qualité des soins fournis aux patients. Souvent, ces organismes sont dirigés par des gestionnaires sans lien avec la profession et non des chirurgiens-dentistes. Il peut s'agir notamment mais pas uniquement de chaînes de cliniques dentaires, d'associations sans but lucratif, d'œuvres caritatives, d'entreprises sociales ou d'entreprises sociales à but lucratif.

Des sociétés de capital-investissement intéressées par ce qu'elles considèrent comme une opportunité d'investissement ont commencé à racheter des cabinets privés et des petits groupements de cabinets en vue de former des chaînes plus importantes dans certains pays. Résultat : les pratiques dentaires commerciales ont le vent en poupe et s'implantent dans plusieurs pays de l'UE où ils emploient, dans certains cas, jusqu'à 1 000 dentistes. Ces sociétés sont présentes en Suisse, Norvège, Suède, Finlande, Allemagne, Italie, Belgique, France ainsi qu'au Danemark, Royaume-Uni et aux Pays-Bas avec l'intention de créer de grandes chaînes dentaires en Europe.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Définie comme « l'affranchissement du patient de tout préjudice ou risque de préjudice évitable lié aux soins de santé » dans la recommandation du Conseil de 2009 relative à la sécurité des patients, y compris la prévention des infections associées aux soins de santé et la lutte contre celles-ci.

<sup>2</sup> Colosseum Dental, Management appointment at Colosseum Dental Group [Un nouveau nom à la tête de Colosseum], 28 mai 2018, <http://www.colosseumdental.com/press/management-appointments-at-colosseum-dental-group-2/> / DentConnect, <https://www.dentconnect.nl/?language=3>

En Europe, c'est en Finlande que les pratiques dentaires commerciales sont les plus présentes avec 35% des cabinets (en termes de dentistes employés). Le Royaume-Uni et l'Espagne complètent le trio de tête avec respectivement 24 et 25%.<sup>3</sup>

### III – INQUIÉTUDES DU CED

#### *Risque pour les patients*

Le CED s'inquiète avant tout de la sécurité des patients et de la continuité des soins qui leur sont offerts. Le CED craint notamment que les motivations commerciales au cœur du modèle économique des pratiques dentaires commerciales ne puissent nuire à la santé et au bien-être des patients.

Les effets négatifs sur les patients des méthodes employées par les chaînes dentaires ont été constatés dans plusieurs pays avec des décisions de traitement prises selon des considérations économiques voire par des individus dépourvus des qualifications professionnelles requises. Des témoignages inquiétants recueillis à l'occasion de la fermeture de chaînes dentaires en France et en Espagne ont fait état de pratiques contraires à l'éthique et de pressions injustifiées exercées sur les chirurgiens-dentistes en vue d'atteindre certains objectifs cliniques, comme des quotas d'implants à poser. Plusieurs procès ont depuis été intentés mais le préjudice pour les patients mal traités et trompés n'en demeure pas moins important.<sup>4</sup>

En 2017, le collège espagnol des chirurgiens dentistes (Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España) a examiné les plaintes de patients enregistrées par les associations dentaires officielles et conclut que la moitié des plaintes introduites de 2013 à 2015 concernaient les chaînes dentaires, qui ne représentaient pourtant à l'époque que 4% des cabinets du pays.

Certaines chaînes ont eu recours à des campagnes commerciales agressives et mensongères dans le cadre desquelles les patients se voyaient imposer des prix majorés et donc des remises fallacieuses. Pour certains patients, la fermeture forcée de plusieurs chaînes pour pratiques contraires à l'éthique et pratiques financières douteuses a entraîné l'arrêt de traitements déjà payés et des conséquences parfois dramatiques sur leur qualité de vie<sup>5</sup>. Par le biais de la publicité et de pressions exercées en consultation, ces établissements imposent parfois des soins injustifiés sur le plan médical qui, non seulement peuvent nuire aux patients, mais sont synonymes de surcoût pour les systèmes de soins de santé.

#### *Risque pour le praticien*

Il est évident qu'un modèle économique entièrement fondé sur la maximisation du profit ne peut que repousser, et parfois franchir, les limites en matière d'éthique vis-à-vis du patient

<sup>3</sup> KPMG, The dental chain opportunity [L'opportunité de la chaîne dentaire ], 2017:

<https://home.kpmg.com/xx/en/home/insights/2017/05/the-dental-chain-opportunity.html>

<sup>4</sup> Natalie Huet, France's revolt of the toothless [En France, la révolte des sans dents], 26 juillet 2016, Politico,

<https://www.politico.eu/article/revolt-of-the-angry-french-toothless-sans-dents-dentexia/>

<sup>5</sup> Voir notamment :

- Dentexia : <https://www.politico.eu/article/revolt-of-the-angry-french-toothless-sans-dents-dentexia/>;
- FunnyDent : [https://www.abc.es/sociedad/abci-relatan-varios-clientes-estafa-funnydent-entre-porque-dolia-muela-y-sali-sin-media-boca-201602080716\\_noticia.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-relatan-varios-clientes-estafa-funnydent-entre-porque-dolia-muela-y-sali-sin-media-boca-201602080716_noticia.html);
- iDental : [https://elpais.com/ccaa/2018/08/03/madrid/1533318305\\_162005.html](https://elpais.com/ccaa/2018/08/03/madrid/1533318305_162005.html)

mais aussi de traitement et de conditions de travail pour les praticiens. Des plaintes émanant de dentistes employés par des chaînes dentaires font état de prestations de plus de 12h par jour, parfois sans rémunération, et d'un mépris fréquent des prescriptions légales en matière de pause ou de congés. L'on observe également un taux élevé d'absences liées au stress et au surmenage et l'obligation pour les chirurgiens-dentistes sous contrat d'atteindre des objectifs cliniques imposés<sup>6</sup>.

#### *Risque pour le système de soins de santé et pour la santé publique en général*

La cessation d'activités, quelle qu'en soit la raison, d'une chaîne ou d'une société qui propose des soins dentaires à toute une région ou à une grande partie de la population présente un risque systémique pour l'accès aux soins dentaires. Les patients risquent de ne plus pouvoir se faire soigner facilement si la présence de ladite chaîne a entraîné une diminution de l'offre de cabinets indépendants ou d'autres groupes. Or, les investisseurs pratiquent souvent la stratégie dite de « buy and build » (rachat et développement) qui consiste à racheter – dans le cas présent – des cabinets (à des prix souvent inaccessibles pour des chirurgiens-dentistes lambda), pour tenter de les agrandir et de les revendre avec une plus-value quelques années plus tard. Il s'agit là d'une pratique qui va à l'encontre de la planification à long terme que requiert tout système de soins de santé.

#### *Manque de contrôle*

Partout en Europe, les chirurgiens-dentistes indépendants doivent se plier aux normes professionnelles qui protègent les patients et la société. En fonction du pays, chambres professionnelles, associations dentaires et régulateurs veillent au respect de ces règles et prennent des mesures à l'encontre des individus qui les transgressent. Or, les sociétés privées, telles que les chaînes dentaires pilotées par des investisseurs décrites ci-dessus, ne sont pas soumises aux mêmes normes. Leurs activités professionnelles échappent donc à la tutelle des chambres/associations professionnelles ou des pouvoirs publics. Les contrôles exercés sont inadaptés et insuffisants et peuvent même s'avérer contradictoires et préjudiciables lorsqu'ils se limitent à la seule personne du praticien employé par ces pratiques dentaires commerciales. Celui-ci risque alors en effet d'entrer en conflit avec son employeur et de subir des pressions s'il prétend respecter les normes professionnelles en vigueur. Enfin, les changements fréquents de personnel observés au sein des chaînes dentaires rendent la continuité du suivi difficile.

## **IV – POSITION DU CED**

Si nous reconnaissons que l'organisation des cabinets dentaires pourrait être amenée à changer dans le futur et que les données fiables actuellement disponibles sur les chaînes dentaires sont insuffisantes, nous estimons impératif de préserver la sécurité du patient et la santé publique en toutes circonstances. Il faut donc que le point d'accès privilégié aux soins dentaires reste la relation que nouent le dentiste et son patient et dans laquelle les deux parties élaborent, ensemble, des stratégies mutuellement bénéfiques sur le plan médical. Les

---

<sup>6</sup> Voir exemples ci-dessus

considérations d'ordre économique ne peuvent influencer les décisions thérapeutiques prises dans ce contexte.

Dès lors, le CED défend les positions suivantes :

- la création et la gestion des entités juridiques de droit privé autorisées à pratiquer la médecine dentaire doivent être réservées aux seuls praticiens de l'art dentaire ;
- les dentistes, actionnaires de telles sociétés, doivent y exercer en tant que dentistes ;
- ces sociétés doivent :
  - a) être gérées de façon responsable par un dentiste et tous les postes de direction occupés par des praticiens de l'art dentaire ;
  - b) réserver une majorité de leurs actions et droits de vote aux dentistes ;
  - c) avoir comme objectif premier non pas le retour sur investissement mais la qualité des soins buccodentaires fournis aux patients ;
- l'application sans distinction des normes professionnelles aux praticiens de l'art dentaire et aux pratiques dentaires commerciales doit être garantie, idéalement par l'affiliation obligatoire à une chambre dentaire si ce type de structure existe et pour autant que les statuts de ladite chambre l'autorisent ou, dans le cas contraire, par l'intermédiaire d'un mandat de contrôle octroyé à l'autorité publique ou aux associations dentaires représentant la profession. Cette mesure permettra de contrer toute velléité de recherche du profit maximal par des traitements financièrement intéressants mais pas toujours dans l'intérêt du patient et de garantir un contrôle équitable et efficace ;
- les personnes morales ou investisseurs ne peuvent empêcher les praticiens d'honorer les engagements que leur imposent les codes de déontologie et la législation en vigueur au niveau national ;
- les personnes morales ne peuvent utiliser leur statut juridique pour priver les patients de leur droit à demander réparation lorsqu'ils remettent en cause les soins ou le traitement reçus ;
- les personnes morales ou investisseurs ne peuvent influencer sur les décisions thérapeutiques prises par les praticiens avec l'accord du patient ni imposer des objectifs cliniques ;
- les personnes morales ou investisseurs ne peuvent tromper les patients au moyen de publicités et de prix mensongers ou d'offres tarifaires fallacieuses et doivent faire preuve de transparence quant à l'identité des propriétaires de la clinique.

\*\*\*

**Adopté lors de l'AG de novembre 2019**