



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 78191

Texte de la question

Mme Valérie Boyer attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation de concurrence déloyale que la publicité Internet pour le tourisme dentaire fait peser sur les chirurgiens-dentistes français. Face au coût élevé des soins dentaires, de plus en plus de Français se rendent à l'étranger pour y recevoir des soins moins chers. Cette pratique n'est pas nouvelle mais, depuis 2005 et la libre prestation de service dans le cadre de l'Union européenne, elle prend une ampleur sans précédent. En effet, la prise en charge par le système de sécurité sociale français des soins effectués dans les autres pays de l'Union européenne a conduit à l'apparition du tourisme dentaire et de nombreux sites Internet en font désormais la promotion. Ces sites, parfois même administrés par des sociétés installées en France, vantent les mérites des cabinets dentaires étrangers, principalement hongrois, en misant sur la seule différence entre les tarifs qu'ils proposent et les prix pratiqués en France sans faire état ni de la qualité ni de la différence de charges. Ce type de publicité, qu'elle soit une simple publicité médicale ou, plus grave, une publicité tarifaire comparative, est particulièrement préjudiciable aux chirurgiens-dentistes français auxquels le code de la santé publique interdit de faire toute publicité, directe ou indirecte, d'autant plus que les tarifs proposés à l'étranger incluent parfois des prestations non médicales (transport et hôtellerie) dans les forfaits de soin. Il apparaît donc nécessaire de réfléchir à un dispositif permettant de rétablir l'équité entre les chirurgiens-dentistes français et leurs confrères étrangers afin de mettre un terme à cette situation de concurrence déloyale. Elle la prie de bien vouloir lui faire connaître sa position sur ce sujet.

Texte de la réponse

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé rappelle que les pouvoirs publics sont conscients de la tension créée, dans le contexte d'un fort développement du tourisme et de la circulation des personnes, par l'activité de prestataires de soins installés à l'étranger, qui ne sont pas soumis aux mêmes obligations que les prestataires installés en France, notamment ceux qui sont conventionnés avec l'assurance maladie. Les pouvoirs publics ont ainsi indiqué aux patients les risques encourus en cas de prestation de soins dans un autre pays. Dans le domaine particulier de la chirurgie esthétique, par exemple, la direction générale de la santé et la direction du tourisme ont, publié en 2005, un communiqué conjoint rappelant aux personnes intéressées les risques qu'elles encourent, les autorités françaises n'ayant aucun pouvoir de contrôle sur des soins et pratiques réalisés en dehors du territoire national. De plus, la prohibition de la publicité, directe ou indirecte, prévue par le code de déontologie médicale, n'a pas de portée juridique en dehors du territoire national, ce qui introduit de facto une distorsion entre la pratique des professionnels installés en France et ceux installés à l'étranger. Le ministre rappelle toutefois que, dans l'Union européenne, les services médicaux n'échappent pas au principe de libre prestation de services. La Cour de justice de l'Union européenne a précisé, depuis les arrêts Kohil et Decker de 1998, que cette liberté de circulation impliquait pour les patients une liberté de se faire soigner dans un autre État de l'Union européenne (UE) pour les soins de ville et ambulatoire, accompagnée d'un droit au remboursement par leur régime de sécurité sociale. À cet égard, les données produites par le Centre de liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS) indiquent que cette mobilité bénéficie d'ailleurs

globalement aux systèmes de soins français, puisqu'en 2009 les dépenses remboursées à l'assurance maladie française par des régimes européens se sont élevées à plus de 950 Meuros, contre presque 200 Meuros en sens inverse. En ce qui concerne les pays hors de l'UE, il n'y a pas de droit automatique à la prise en charge par la sécurité sociale française, qui a toutefois la faculté de rembourser les soins inopinés jusqu'à hauteur des tarifs français correspondants. Les caisses de sécurité sociale française ne prennent donc en charge les soins qu'après un examen particulier, et ne prennent en aucun cas en charge les frais de voyage ou d'hôtellerie qui ne seraient pas pris en charge en France. Si des pratiques frauduleuses ont pu localement se développer dans certains cas, elles sont activement combattues dans le cadre de la lutte contre la fraude, y compris dans le cadre des contrôles à l'étranger, rendus possibles par le décret n° 2009-1185 du 5 octobre 2009 relatif à l'agrément des personnes mentionnées à l'article L. 114-11 du code de la sécurité sociale.

Données clés

Auteur : [Mme Valérie Boyer](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 78191

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 mai 2010, page 5194

Réponse publiée le : 16 août 2011, page 8910