



LA DENT BLEUE

INFORMATION
DES USAGERS
DES SOINS
DENTAIRES

© REPRODUCTION INTERDITE SANS AUTORISATION

Note de position



LA PERSPECTIVE
DU PATIENT



Contribution sous la forme d'analyses et de recommandations à l'attention du COMIDENT et de Mme La Rapporteuse générale de la Commission des affaires sociales, Mme La Sénatrice Elisabeth Doineau.

2

POSITION DE LA DENT BLEUE A L'ISSUE DE LA DEUXIEME TABLE-RONDE DU COLLOQUE ORGANISE PAR LE COMIDENT AU SENAT

Par LA DENT BLEUE – première association créée par et pour la patientèle du dentaire, agréée par le Ministère de la Santé.

Décembre 2025.

PREAMBULE

L'association La Dent Bleue se félicite d'avoir été invitée à participer et à s'exprimer à l'occasion de la deuxième table-ronde (à retrouver en intégralité [ici](#)) intitulée « *Entre excès de normes et sous régulation : comment protéger la santé bucco-dentaire ?* », lors du colloque « *Prévention, sécurité, financement : la santé bucco-dentaire en danger ?* » organisé au Sénat par le COMIDENT.

Nous remercions chaleureusement le COMIDENT pour sa confiance, ainsi que Mme La Sénatrice Elisabeth Doineau, Rapporteuse générale de la Commission des affaires sociales, d'avoir parrainé cet événement important.

Qui sommes-nous ?

La Dent Bleue est une association indépendante d'utilisateurs, de patients* et de victimes du dentaire.

Elle ne défend aucun lobby industriel, corporatiste ou économique. Elle n'a pour l'instant jamais reçu (ni gaspillé) le moindre euro de subvention publique ou de sponsoring privé. Elle porte une parole issue des expériences réelles des patients, y compris des victimes de dérives systémiques (comme les scandales liés aux centres dentaires associatifs), mais pas seulement : sa mission s'inscrit aujourd'hui dans la représentation de tous les utilisateurs, patients et victimes du dentaire, en reprenant à son actif l'esprit de l'article 1 du Code européen de déontologie pour les chirurgiens-dentistes qui prône de « *donner priorité aux intérêts de la santé du patient.* »

Que veulent les patients ?

Les utilisateurs demandent d'une part « *la meilleure qualité possible, au meilleur prix, avec le minimum de risques* », et d'autre part un pilotage *humain* de la santé orale, plutôt que financier, technoscientifique ou administratif.

Une métaphore : « La main levée de l'utilisateur »

Pour expliciter plus en détail notre position, dans le sillage de nos [précédentes](#) notes de position, nous utiliserons ici un moyen mnémotechnique : les cinq doigts de la « main de l'utilisateur ». D'abord pour rappeler une réalité simple : chaque dent est un organe, et sa perte n'est jamais anodine, au même titre que celle d'une phalange ou d'un doigt. La remplacer par une prothèse n'est jamais équivalent à conserver l'original. En outre, toute transformation durable du secteur suppose que la main de l'utilisateur puisse serrer celle des autres parties prenantes, dans le but de créer une alliance entre patients, professionnels et institutions, fondée sur la confiance, la transparence et la responsabilité partagée. Cette main nous paraît aussi un symbole fort pour représenter la force collective des utilisateurs, dans un système complexe où la patientèle porte, in fine, quasiment l'intégralité des risques sanitaires, économiques, psychologiques et sociaux. Enfin, lors de la table-ronde à laquelle La Dent Bleue a été conviée, notre représentant a pu obtenir qu'on lui donne plusieurs fois la parole après avoir levé la main ; ce fait illustre que, grâce à tous les acteurs impliqués, la démocratie sanitaire est irrémédiablement en marche dans le champ de la santé bucco-dentaire (cf. sixième point ci-dessous).

Note : dans nos productions, les termes de patient, praticien, soignant, etc. s'appliquent par défaut de manière non-genrée.

I : LA SECURITE SANITAIRE NE SE DISCUTE PAS

La sécurité n'est pas une variable d'ajustement économique. Comme dans l'aviation civile, le prix peut baisser, mais la sécurité n'est jamais négociable.

4

- **Protéger le patient à court, moyen et long terme.** Les dispositifs dentaires restent en bouche pendant des années. Les effets indésirables, les complications et les reprises de soins apparaissent parfois tardivement. Le risque est porté durablement par le patient, jamais par le fabricant ou le distributeur, ni par le chirurgien-dentiste ou le prothésiste.
- **Refuser les “boîtes noires” dentaires.** Une prothèse ou un implant dont la composition, l'origine ou les conditions de fabrication sont inconnues ou illicites constitue un risque sanitaire inacceptable.
- **Aucun compromis sur l'hygiène, les matériaux et les techniques.** Les dispositifs doivent respecter des exigences strictes en matière de conformité européenne, de traçabilité et de contrôle qualité. Les matériaux potentiellement iatrogènes doivent être investigués et strictement encadrés ou prohibés.
- **Proscrire les dispositifs non conformes et le e-commerce médical dérégulé.** Les plateformes de vente en ligne proposent des dispositifs non encadrés, parfois contrefaits, sans responsabilité juridique claire. Leur diffusion constitue une faille majeure dans la protection des patients, à laquelle le régulateur doit urgemment remédier.
- **Alléger la bureaucratie sans affaiblir les garde-fous.** Certains délais réglementaires peuvent paraître excessifs. Mais alléger les normes sans discernement revient à retirer la ceinture de sécurité ou les freins d'un véhicule pour aller plus vite.
- **Rendre visibles les coûts cachés des soins suboptimaux.** Bien que nous réfutions généralement ce terme, le « low-cost » sans garanties génère des reprises de soins, des complications et des contentieux, dont le coût est invisibilisé mais supporté par les patients, l'Assurance maladie et les complémentaires santé.
- **Renforcer la surveillance post-marché et les évaluations indépendantes.** La sécurité ne s'arrête pas à la mise sur le marché. Elle suppose des contrôles continus, indépendants et multiples.
- **Créer un registre national public des dispositifs dentaires.** Ce registre doit recenser fabricants, dispositifs, incidents, rappels et non-conformités, dans une logique de transparence et de sûreté.

2 : LE DROIT A L'INFORMATION ET AU CONSENTEMENT ECLAIRE

5

Aujourd'hui, trop de patients ignorent ce qu'ils portent en bouche. Sans information, sans reformulation, il ne peut y avoir ni consentement éclairé, ni confiance.

- **Passer de l'opacité à la transparence complète.** L'information ne devrait pas être "sur demande", mais automatique, systématique et opposable.
- **Instaurer une information préalable obligatoire.** Avant toute pose, le patient doit recevoir une fiche-prothèse et un passeport implantatoire compréhensibles par lui, précisant l'origine, la composition, le laboratoire de fabrication et les tests de conformité.
- **Élaborer une charte de transparence pour les cabinets dentaires.** Pour plus de confiance, les informations essentielles, ainsi que les risques, alternatives et coûts, devraient être connues des patients.
- **Rendre les données accessibles dans Mon Espace Santé et le Dossier Médical Partagé.** La traçabilité doit suivre le patient tout au long de sa vie, indépendamment des praticiens ou des établissements.
- **Déployer des campagnes publiques d'information.** Il est nécessaire d'éduquer les patients mais aussi les professionnels sur ce qu'est un dispositif médical, et sur les risques liés aux achats hors circuits certifiés. Ce sont des professionnels qui importent et posent en bouche des prothèses non-conformes pour augmenter leurs marges, pas les patients eux-mêmes.

3 : LA QUALITE N'EST PAS UN LUXE

La qualité ne se limite pas au matériau. Elle englobe les soins, la relation, la communication et l'expérience globale du patient. Les patients sont pour l'innovation, mais (i) pas sans garanties ; (ii) pas si celle-ci accroît les inégalités d'accès aux soins.

- **Garantir à chacun des soins conformes aux données acquises de la science.** Chaque praticien doit être qualifié pour les actes qu'il réalise et en répondre juridiquement ; chaque patient devrait pouvoir accéder à des soins sûrs et adaptés peu importe la catégorie sociale ou le panier de soins.
- **Définir des critères objectifs de qualité.** Alors que des indicateurs existent pour le pilotage commercial de l'activité dentaire, il manque des méthodologies et des métriques partagées pour évaluer la pertinence et la durabilité des plans de traitement, ainsi que le degré de satisfaction liés aux soins dentaires.
- **Refuser toute orientation vers les actes les plus rémunérateurs.** L'implanto-prothétique ne devrait pas être un réflexe économique au détriment des soins conservateurs. Seuls doivent primer l'intérêt général et celui du patient, le soin sur le gain.
- **Limiter l'influence commerciale et le marketing médical.** Les industriels et les sociétés commerciales ne sont pas soumis à la déontologie médicale. Leur présence dans la formation, l'accréditation et la communication médicale devrait être strictement encadrée et les conflits d'intérêt déclarés.
- **Distinguer progrès et nouveauté.** L'innovation-progrès suppose un gain réel, démontré, durable et équitable pour les patients. L'innovation-nouveauté n'est pas toujours bénéfique, surtout lorsqu'elle sert le court-termisme économique.
- **Passer d'une logique à l'acte à un suivi de long terme.** La santé est un processus, et non un état. Une rémunération par capitation favoriserait la prévention, la continuité des soins et la qualité durable, tout en permettant une relation patient-praticien mieux construite.
- **Réduire l'empreinte carbone par des circuits courts.** La santé des patients et celle de la planète sont liées (concept *One Health* ou « Un Monde, une santé »). Les importations ont un coût environnemental élevé.

4 : POUR UN PRIX JUSTE

Si l'art dentaire n'est pas en soi un marché, sa pratique est pourtant cernée par le marché. A l'intérieur de celui-ci, le patient paie l'acte dans sa globalité, sans savoir exactement où va l'argent.

- **Plafonner les marges excessives (prix de revient / prix de vente).** De nombreuses économies réalisées à l'achat ou à la production sont captées sans être répercutées sur le patient, malgré des marges déjà importantes.
- **Refuser les logiques purement marchandes et les comportements collusifs.** La santé bucco-dentaire est un bien public, pas un (super)marché (comme un autre). Le prix doit être proportionné, explicable et justifiable. À la différence de l'investissement public, l'investissement privé suppose toujours un retour sur investissement à court ou moyen terme.
- **Encadrer les pratiques des grands groupes de santé et mutualistes.** La délocalisation sous couvert d'accès aux soins pose des questions de qualité, de traçabilité et de dumping social et sanitaire.
- **Créer un comparateur public des tarifs dentaires.** Un tel outil permettrait de renforcer le pouvoir d'achat et la lisibilité, pour des patients souvent contraints de demander plusieurs devis auprès de praticiens différents.
- **Impliquer les complémentaires santé dans la qualité.** Conditionner de meilleurs remboursements à l'usage de dispositifs traçables et labellisés, plutôt qu'à la seule réduction des coûts.
- **Soutenir la souveraineté sanitaire.** Des mesures telles que des incitations fiscales à la production locale (en France et en Europe) permettraient de lutter contre la concurrence déloyale, en gardant à l'esprit que la compétitivité économique ne constitue ni un argument sanitaire, ni un argument éthique.

5 : DES CONTROLES REELS ET DES SANCTIONS EFFECTIVES

8

Une règle sans contrôle est une règle décorative. Il est nécessaire d'implémenter des mécanismes concrets pour identifier et sanctionner les dérives sans pénaliser les acteurs vertueux.

- **Constat d'une sous-régulation majeure.** Les inspections sont rares. La DGCCRF (répression des fraudes) est sous-dimensionnée pour ce secteur.
- **Créer une autorité dédiée aux dispositifs dentaires.** Le marché du dentaire justifierait la création d'une agence dédiée ou au moins d'élargir les prérogatives de l'ANSM pour calquer les niveaux d'exigence sur ceux des médicaments et des implants orthopédiques ou mammaires.
- **Renforcer les inspections indépendantes.** A conduire par des autorités et tutelles publiques (pas par le secteur privé ou les complémentaires santé), après avoir établi un périmètre juridique clair et des responsabilités engageant les professionnels.
- **Sanctionner les pratiques à risque.** Parmi celles-ci : utilisation de dispositifs non conformes, de sources non autorisées, publicité mensongère, e-commerce médical dérégulé, influence commerciale illicite.
- **Encadrer strictement la réclame directe ou indirecte.** Les messages commerciaux peuvent créer des besoins artificiels ; les influenceurs ne sont pas des conseillers médicaux, mais des entrepreneurs d'abord intéressés par l'aspect lucratif des activités liées au soin.
- **Mieux protéger les patients en cas de litige.** Sans traçabilité (des dispositifs et des soins), il est aujourd'hui délicat pour un patient de faire valoir ses droits.

6 : PLUS DE DEMOCRATIE SANITAIRE

Quand la main se ferme, elle peut devenir un poing : symbole de « l'empowerment » des usagers et de leur centralité dans le système de santé. Les patients seront-ils un jour systématiquement consultés en amont de toute réforme de santé ?

- **Le patient est le barycentre du système.** Il n'est pas un acteur parmi d'autres : il porte le risque et subit les conséquences des dysfonctionnements et des angles morts législatifs et réglementaires.
- **Associer les patients aux décisions.** Les normes, les contrôles et les financements doivent être discutés avec ceux qui en subissent les effets.
- **Passer d'un pilotage « top-down » à une logique « bottom-up ».** L'expérience des patients est une source d'information précieuse et irremplaçable.
- **Lutter contre toute forme de réification du patient.** Patient-numéro, patient-porte-prothèse et patient-porte-monnaie : ces trois exemples de transformation du sujet en « chose » traduisent l'écart entre l'idéal de la démocratie sanitaire et la réalité parfois dystopique de l'expérience-patient.
- **Muter éthiquement le système.** Intégrer l'éthique (notamment du *care*), la déontologie, la responsabilité juridique, l'accompagnement humain, les « soft skills », le consentement éclairé et la transparence dans la formation initiale des chirurgiens-dentistes (à l'université).

CONCLUSION

Fidèle à notre plaidoyer public pour une santé bucco-dentaire centrée sur les patients, et en phase avec l'implication du Sénat dans les politiques publiques, nous terminerons en proposant quatre mesures de « courage politique » :

1. Faire contribuer au financement de la prévention les industriels dont les activités ont un impact délétère sur la santé bucco-dentaire, c'est-à-dire les acteurs tirant une part significative de leurs bénéfices de la production ou de la commercialisation de produits nocifs pour les dents et les gencives (notamment boissons sucrées, alcool et tabac).
2. Instaurer un « Denti-Score », complémentaire du Nutri-Score ou articulé avec lui, afin d'informer clairement le public sur l'impact des produits de consommation courante sur la santé bucco-dentaire.
3. Garantir à chaque enfant en situation de vulnérabilité sociale l'accès effectif au brossage quotidien, par la mise à disposition gratuite et régulière de kits de brossage (brosse à dents, dentifrice, sablier, supports pédagogiques) au sein des établissements scolaires.
4. Mettre en place un « Crédit Impôt Santé », sur le modèle du Crédit Impôt Recherche, destiné à inciter les entreprises à investir dans la R&D en matière de prévention, et non exclusivement dans les traitements curatifs.

La Dent Bleue réitère ses remerciements au COMIDENT pour son invitation à participer aux débats. Le présent texte se veut être un document évolutif et contributif : nous serions friands de recevoir vos commentaires et propositions, dans l'espoir d'aboutir à une vraie co-construction et à un changement de culture et de paradigme. Nous nous tenons prêts, engagés et à l'écoute pour participer à l'élaboration de politiques et de lignes directrices pour la santé bucco-dentaire, appréhendées depuis le prisme des usagers, patients et victimes du secteur.

Solidairement,

Dr. Abdel Aouacheria, Vice-Président

Pour La Dent Bleue | contact@ladentbleue.org

Annexes





COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 5 novembre 2025

Un colloque le 15 décembre pour une politique ambitieuse de la santé bucco-dentaire en France

Parrainé par Elisabeth Doineau, Rapporteuse générale de la Commission des affaires sociales au Sénat, le COMIDENT organise un colloque le 15 décembre au Palais du Luxembourg et retransmis en direct sur le thème « Prévention, sécurité, financement : la santé bucco-dentaire en danger ? »

Angle mort des politiques de santé publique, la santé bucco-dentaire est pourtant un indicateur essentiel de la santé globale comme en atteste le Plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire 2023-2030 de l'OMS. Facteur d'incidence de nombreuses pathologies chroniques, elle reste aujourd'hui sous-valorisée dans les stratégies de prévention, les parcours de soins, et de financement.

Dans ce contexte, le colloque « Prévention, sécurité, financement : la santé bucco-dentaire en danger ? » réunira décideurs publics, représentants de chirurgiens-dentistes, associations de patients et entreprises du bucco-dentaire pour favoriser le dialogue entre décideurs et acteurs de terrain et, des constats et enjeux soulevés, en tirer des propositions et solutions pour que la santé bucco-dentaire soit enfin à sa place.

Au programme, trois tables-rondes sur des thèmes clés :

- Santé bucco-dentaire : quelle place dans les plans de prévention ?

La santé bucco-dentaire reste aujourd'hui un angle mort des politiques de prévention en France. Alors même qu'elle est étroitement liée à la santé générale, elle n'a pas fait l'objet d'une stratégie nationale consolidée depuis plus de 15 ans et demeure très peu intégrée aux plans de santé. Cette table ronde questionnera les leviers d'action pour réintégrer la santé bucco-dentaire dans les stratégies de prévention, de l'école à la prise en charge en soins.

- Entre excès de normes et sous régulation : comment protéger la santé bucco-dentaire ?

Le secteur est aujourd'hui confronté à une double tension réglementaire. D'un côté, la lourdeur de la réglementation freine l'innovation et pénalise la compétitivité des entreprises. De l'autre, l'augmentation des importations de prothèses dentaires produites hors d'Europe et la vente en ligne non encadrée de dispositifs médicaux sur des plateformes posent de graves problèmes de traçabilité, de conformité et de sécurité pour les patients, tout en fragilisant la filière industrielle française. Cette table ronde cherchera à trouver le juste équilibre entre encadrement, innovation et souveraineté industrielle.

- Inégalités d'accès aux soins bucco-dentaires : vers un système à plusieurs vitesses ?

Malgré la mise en place du dispositif 100 % santé, l'accès aux soins dentaires reste inégal et insuffisamment intégré au parcours de soins global. Les freins financiers, territoriaux et organisationnels continuent de creuser un écart entre les patients. Cette table ronde visera à identifier des pistes concrètes pour garantir un accès équitable à la prévention et aux soins sur l'ensemble du territoire.

En parallèle du colloque, l'entreprise HALEON mènera une action de sensibilisation à la prévention bucco-dentaire dans un établissement scolaire d'Argenteuil, le matin même du 15 décembre. Cette initiative s'inscrit dans la logique du colloque : illustrer sur le terrain l'importance de la prévention dès le plus jeune âge et des actions de sensibilisation en la matière.

« Ce colloque est l'occasion de replacer la santé bucco-dentaire au cœur des débats en santé. Elle est un pilier essentiel de la santé globale que nous ne pouvons plus négliger. Nous devons garantir à chacun un accès équitable aux soins et à la prévention, dès le plus jeune âge et sur tout le territoire. Il est aussi urgent d'assurer la sécurité et la traçabilité des dispositifs médicaux, face aux prothèses importées hors d'Europe et aux produits vendus en ligne, sans contrôle. Dans le même temps, il nous faut préserver l'accès à l'innovation, en soutenant une filière française et européenne capable d'inventer les solutions de demain. Enfin, nous appelons à faire de la prévention bucco-dentaire une priorité nationale, condition indispensable d'une population en bonne santé. Le COMIDENT a toujours été mobilisé sur ces enjeux convaincu que la santé bucco-dentaire mérite une place à part entière dans nos politiques publiques » » déclare Olivier LAFARGE, président du COMIDENT