

Témoignage de Carlos BORRAS AVINO,

- chirurgien-dentiste à Valence (Espagne),
- ancien professeur à l'université de Valence (89-92)
- professeur d'odontopédiatrie (93 à aujourd'hui)
- secrétaire au centre d'études odonto-stomatologiques
- *(et autres !)*...

Le thème des mutuelles, est comme beaucoup d'autres thèmes, très controversé avec beaucoup d'intérêts économiques impliqués.

En soi, le fait que les mutuelles soient impliquées dans le milieu et métier de l'odontologie n'est pas négatif, si elles se comportaient correctement, c'est-à-dire si le patient, lorsqu'il souscrit une police d'assurance, démontre un état correct de sa bouche.

Le patient/assuré paie une mensualité pour la police d'assurance dentaire et effectue ses révisions et traitements dans des cabinets dentaires privés ou appartenant à cette même mutuelle à un prix normal. A posteriori, l'assurance lui rembourse tout ou une partie de ce qui a été payé. Cela est semblable à ce qui se passe quand on achète un nouveau véhicule et que l'on assure avec une assurance tous risques (franchise ou pas).

Si c'était ainsi, tout serait à peu près juste. La mutuelle prend sa quote-part, le dentiste facture pour un prix normal, et l'assuré est remboursé complètement ou en partie pour le prix payé, selon le type de contrat souscrit. Tout le monde sort gagnant de ce schéma.

Mais l'offre dentaire des mutuelles, du moins en Espagne, n'est pas ainsi !

La mutuelle facture au patient une mensualité pour son assurance dentaire et ne se soucie pas de l'état de sa bouche. Pourquoi ? Parce que la mutuelle ne prend aucun risque. Si le patient va à un cabinet dentaire classique, comme c'était le cas jusqu'à il y a peu, le dentiste a l'obligation d'offrir certains traitements ou de réaliser d'autres services à des prix très bas. Chaque fois que la mutuelle veut être plus complétive sur le marché, elle offre aux patients des services dentaires gratuits ou à un prix très bas.

En toute logique, la personne qui absorbe cette hausse de compétitivité est le dentiste qui doit travailler gratuitement ou pour un prix inférieur.

Dans certaines situations, le dentiste doit en plus, donner à la mutuelle un certain pourcentage de ce qu'il touche (5%).

Qu'elle aubaine pour la mutuelle ! Elle fait payer le patient (l'assuré) ainsi que le dentiste, et ne supporte pas de risques. Plus l'état de la bouche du patient est mauvais, plus la mutuelle s'enrichit.

Depuis que les mutuelles ont ouvert des réseaux/franchises de cabinets dentaires, le mécanisme pour faire du profit a littéralement changé et a aussi induit/créé de la concurrence déloyale.

Les mutuelles continuent à facturer une mensualité au patient assuré, mais maintenant ce sont elles qui sont responsables des traitements prodigués.

Comment les mutuelles font-elles pour offrir des soins dentaires si peu chers ?...

très facile !... Elles ont toute la main d'œuvre bon marché qu'elles souhaitent.

Elles emploient des jeunes dentistes récemment diplômés pour un contrat de 20 heures par semaine, tandis que ceux-ci travaillent 25 ou 30h, voir plus.

Elles les paient 700€ par mois en les ayant employés en tant que travailleurs autonomes, ne payant pas ainsi l'assurance sociale, et n'ayant pas de frais supplémentaires ni de vacances à payer...