

En 2023, la consommation de soins de dentistes dispensés en cabinet libéral et en centre de santé, qui recouvre notamment les soins prothétiques et conservateurs, s'élève à 15,5 milliards d'euros. Cette consommation est en hausse en 2023 (+ 5,3 %), faisant suite à une année de ralentissement après l'important rattrapage post-Covid-19. Le taux de reste à charge des ménages en dentaire est stable par rapport à 2022, à 16,6 %. En dix ans, ce reste à charge a diminué de 12,8 points, dont 6 points depuis la mise en place du 100 % santé en 2019.

### La consommation de soins de dentistes en forte hausse en 2023

En 2023, la consommation de soins de dentistes s'élève à 15,5 milliards d'euros (tableau 1)<sup>1</sup>. Portée par la hausse des soins conservateurs, des prothèses dentaires et de l'orthodontie, elle croît de 5,3 %, un rythme supérieur à celui observé avant la crise (+1,6 % en moyenne par an entre 2011 et 2019).

En 2020, avec l'arrêt quasi total de l'activité des dentistes pendant le confinement, les dépenses avaient diminué de 5,1 %. L'année suivante, elles avaient connu une forte hausse (+16,0 %), portée par la réforme du 100 % santé et la reprise d'activité post-confinement.

Bien que la croissance ait ralenti en 2022 (+3,0 %), elle est restée positive, portée par l'augmentation à

la fois du volume et des prix, à la suite de la révision à la hausse des tarifs des prothèses dentaires ainsi que des actes de soins conservateurs. En 2023, les dépenses de soins dentaires accélèrent (+5,3 %), principalement en raison d'un effet volume (+4,4 %).

En 2023, l'Assurance maladie et les organismes complémentaires ont signé la convention dentaire 2023-2028, qui prévoit de nouvelles mesures représentant plus de 600 millions d'euros de dépenses supplémentaires sur six ans. La convention inclut une revalorisation du prix des examens bucco-dentaires des 3 à 24 ans et du tarif des soins conservateurs pour l'ensemble de la population. Par ailleurs, le dispositif 100 % santé va intégrer de nouveaux dispositifs dans le panier et augmenter de 3 % les plafonds des restes à charge 0 et tarif maîtrisé. À partir d'octobre 2023, le taux de prise en charge par la Sécurité sociale des soins hors prothèses baisse de 70 % à 60 %.

**Tableau 1** Consommation de soins de dentistes

	2013	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Soins courants (en millions d'euros)</b>	<b>11 859</b>	<b>12 603</b>	<b>12 970</b>	<b>12 307</b>	<b>14 272</b>	<b>14 701</b>	<b>15 473</b>
Honoraires	11 590	12 279	12 594	11 682	13 870	14 224	15 015
Contrats et assimilés <sup>1</sup>	0	51	69	65	82	102	88
Prise en charge des cotisations	269	274	307	303	320	374	370
DIPA <sup>2</sup>	0	0	0	256	0	0	0
Évolution (en %)	0,8	1,0	2,9	-5,1	16,0	3,0	5,3
Dont volume (en %)	0,4	1,1	-0,2	-10,2	14,9	1,8	4,4
Dont prix (en %)	0,4	-0,1	3,1	5,7	0,9	1,2	0,8

1. Ce poste comprend les rémunérations liées aux contrats, les dépenses forfaitaires et les aides liées à la télétransmission.

2. Dispositif d'indemnisation de la perte d'activité.

**Lecture** > En 2023, la consommation de soins de dentistes s'élève à 15,5 milliards d'euros, dont 15,0 milliards d'euros d'honoraires. Elle progresse de 5,3 % en valeur.

**Sources** > DREES, comptes de la santé ; Statistique mensuelle de la CNAM pour les indices des prix.

<sup>1</sup> La nouvelle méthode de production des comptes (annexe 3) a entraîné des révisions notables pour les soins dentaires dans l'édition actuelle.

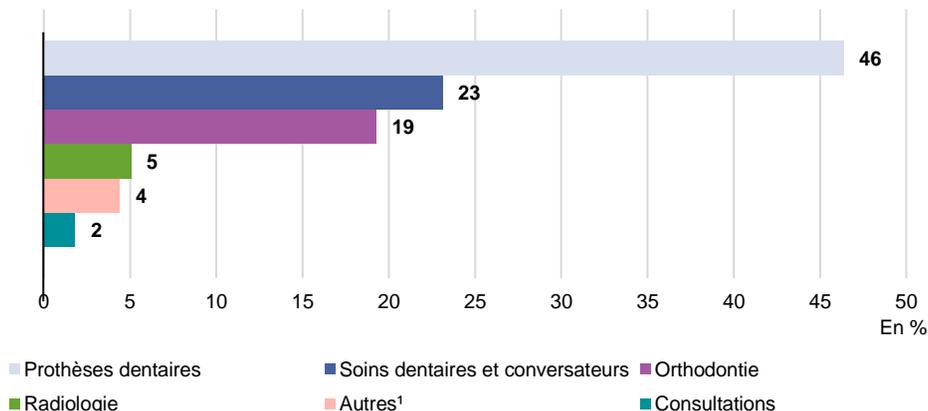
## Une hausse des soins dentaires et des prothèses en 2023

La consommation de soins de dentistes est composée à 46 % de dépenses de prothèses dentaires, répartis depuis la réforme du 100 % santé en 2019 en trois paniers de soins (« reste à charge 0 », « reste à charge maîtrisé » et « tarif libre ») [fiche 22]. Les soins dentaires et conservateurs (en particulier détartrage, traitement d'une carie, dévitalisation et

actes divers de prothèses dentaires hors 100 % santé) représentent 23 % de la consommation en 2023 (*graphique 1*). Viennent ensuite l'orthodontie (19 %), la radiologie (5 %) et les consultations (2 %).

Les dépenses des prothèses ont augmenté en 2023 (+ 1,8 %) mais elles ont ralenti (+4,1 % en 2022), dans un contexte de montée en charge progressive de la réforme du 100 % santé.

**Graphique 1 Répartition des soins de dentistes en 2023**



1. Ce poste comprend certains forfaits et contrats, la prise en charge des cotisations, l'aide à la télétransmission et le dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (DIPA).

Source > DREES, comptes de la santé.

## Une hausse du nombre de dentistes

Les effectifs des dentistes hors secteur hospitalier, sont en hausse en 2023 à 44 400 (+ 2,4 %) [*tableau 2*]. Cette progression est davantage portée par les salariés (60 % de la hausse, pour 15 % des effectifs) que par les dentistes exerçant en libéral (40 % de la hausse, pour 85 % des effectifs).

Entre 2013 et 2023, les effectifs des dentistes ont augmenté de 1,0 % par an en moyenne annuelle. Les effectifs de dentistes libéraux ayant très peu augmenté (+0,2 % en moyenne annuelle), la hausse est très majoritairement portée par les autres salariés (+6,9 % en moyenne annuelle).

## Un recul persistant des soins de dentistes en cabinet libéral

La part des soins dentaires effectués en cabinet libéral diminue depuis 2013 (de 91,7 % en 2013 à 84,9 % en 2023) au profit de ceux réalisés en centre de santé (15,1 % en 2023 contre 8,3 % en 2013) [*graphique 3*]. De fait, le nombre de centres de santé dentaire augmente rapidement ces dernières années. Depuis 2015, plusieurs dispositifs incitatifs mis en place par l'Assurance maladie visent à favoriser ou à maintenir l'installation des dentistes en centre de santé dans les zones sous-dotées.

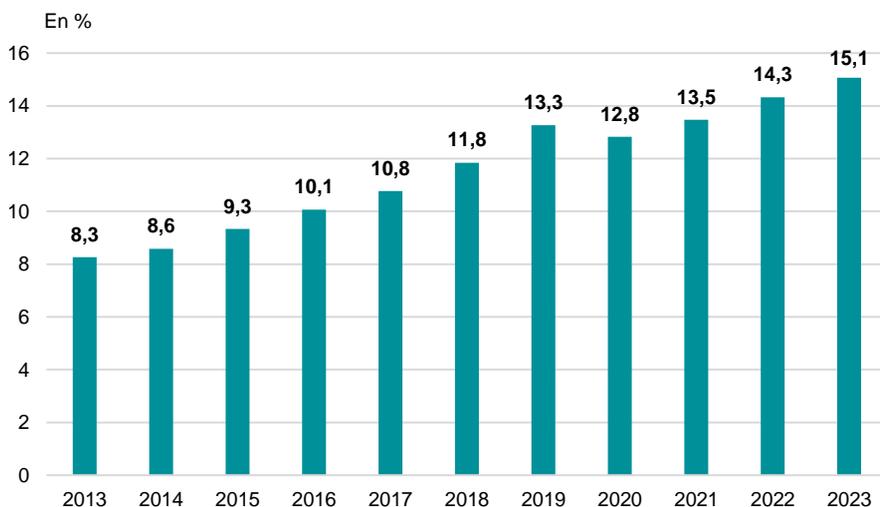
**Tableau 2** Effectif des dentistes hors salariés hospitaliers exclusifs, par mode d'exercice, au 1<sup>er</sup> janvier

	2013	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 22/23 (en %)	Structure 2023 (en %)
<b>Ensemble des dentistes</b>	<b>40 300</b>	<b>41 400</b>	<b>42 100</b>	<b>42 400</b>	<b>43 400</b>	<b>44 400</b>	<b>2,4</b>	<b>100,0</b>
Libéraux exclusifs et mixtes	36 800	36 800	37 100	36 900	37 200	37 600	1,1	84,7
Salariés hors hospitaliers	3 500	4 600	5 000	5 500	6 200	6 800	10,2	15,3

**Note** > Ne sont comptabilisés ici que les dentistes en exercice libéral exclusif ou mixte (libéral et salarié). Pour plus d'informations sur les effectifs hospitaliers, voir la fiche 3.

**Champ** > France métropolitaine et DROM.

**Source** > DREES, RPPS 2012-2023.

**Graphique 2** Part des soins de dentistes effectués en centre de santé entre 2013 et 2023

**Source** > DREES, comptes de la santé.

### Les organismes complémentaires demeurent les premiers financeurs des soins de dentistes

En 2023, les organismes complémentaires demeurent les principaux financeurs des soins dentaires : ils prennent en charge 43,9 % de la dépense des soins dentaires. Cette part reste stable (+0,3 point) entre 2022 et 2023 après une hausse de 5,2 points entre 2020 et 2021 sous l'effet de la montée en charge de la réforme du 100 % santé.

La part financée par la Sécurité sociale baisse de 0,3 point à 39,3 %.

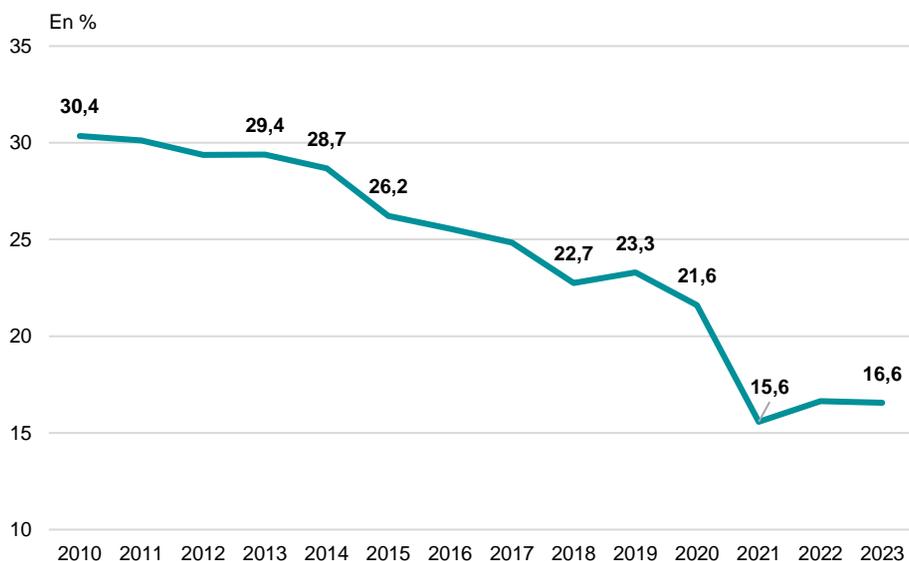
Le reste à charge des ménages s'établit à 16,6 % en 2023, en baisse de 12,8 points en dix ans. Il a fortement diminué depuis la mise en place de la réforme du 100 % santé en dentaire, visant à réduire ce reste à charge. Il est passé de 23,3 % en 2019 à 15,6 % en 2021 (*graphique 3*).

Il existe plusieurs modes de tarification en fonction du type de soin (voir encadré 1). Le reste à charge des ménages est plus élevé pour les soins hors prothèses (20,7 %) que pour les prothèses (11,8 % de la dépense en 2023). Pour les prothèses, 20 % des dépenses font l'objet d'un reste à charge nul ou proche de zéro, dans le cadre des dispositifs du 100 % santé ou de la complémentaire santé solidaire (panier forfait C2S) [fiche 22].

**Tableau 3 Répartition des dépenses de soins de dentistes par type de financeur en 2023**

	Soins dentaires		Soins dentaires hors prothèses		Prothèses dentaires	
	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	6 086	39,3	4 157	50,1	1 929	26,9
État	28	0,2	26	0,3	1	0,1
Organismes complémentaires	6 799	43,9	2 399	28,9	4 399	61,3
Ménages	2 561	16,6	1 717	20,7	843	11,8
<b>Total</b>	<b>15 473</b>	<b>100,0</b>	<b>8 300</b>	<b>100,0</b>	<b>7 173</b>	<b>100,0</b>

Source > DREES, comptes de la santé.

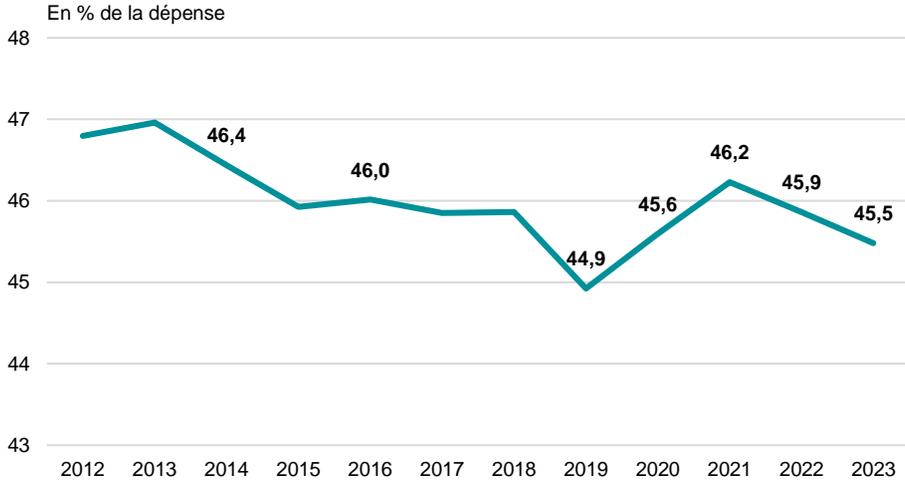
**Graphique 3 Évolution de la part du reste à charge entre 2010 et 2023**

Source > DREES, comptes de la santé.

### Le taux de dépassement baisse de nouveau en 2023

Les dépassements représentent une part importante des honoraires des dentistes, mais cette part est en

baisse depuis une dizaine d'années. En 2023, la part des dépassements diminue de nouveau (-0,4 point) pour s'établir à 45,5 % de la dépense (*graphique 2*). Sur dix ans, le taux de dépassement a baissé de 1,5 point entre 2013 et 2023. ■

**Graphique 4** Évolution du taux de dépassement des soins de dentistes

**Note >** Le taux de dépassement est défini par le montant total des dépassements rapporté au montant total des honoraires remboursables facturés par les médecins libéraux à honoraires libres (secteur 2).

**Source >** DREES, comptes de la santé.

**Encadré 1** Tarification des soins de dentistes

Trois modes de tarification des soins dentaires coexistent :

- > les consultations et les soins préventifs et conservateurs sont facturés au tarif opposable et pris en charge à 70 % par l'assurance maladie obligatoire (AMO) jusqu'au 15 octobre 2023. À partir de cette date, ce taux de remboursement passe à 60 %, avec un transfert vers les complémentaires. Les dépassements ne sont pas autorisés sur ces types de soin ;
- > les soins prothétiques et ceux d'orthodontie commencés avant le 16<sup>e</sup> anniversaire du patient sont facturés le plus souvent avec dépassements. Le taux de remboursement AMO est le même que pour les consultations et les soins préventifs et conservateurs ;
- > les soins de parodontologie et ceux d'orthodontie débutés après 16 ans font l'objet d'honoraires totalement libres. Ces actes ne sont ni inscrits dans la classification commune des actes médicaux (CCAM), ni remboursés par l'AMO. Ils sont cependant partiellement pris en charge par certains organismes complémentaires.

Cette dernière catégorie de soins non remboursables se développe. Ils sont très mal mesurés par la statistique publique, en raison de leur non-inscription dans la CCAM. En conséquence, leur estimation dans les comptes de la santé est fragile.