





























































































*La Cour formule ainsi les recommandations suivantes :*

19. *définir et mettre en œuvre une stratégie globale en faveur de la santé bucco-dentaire, appuyée sur des enquêtes épidémiologiques périodiques et déclinée en plans d'action ;*
20. *instaurer une procédure d'accréditation garantissant la qualité et la sécurité des soins délivrés dans les cabinets dentaires, en lien avec l'établissement d'indicateurs pertinents par la Haute Autorité de santé ;*
21. *instaurer par une disposition législative une obligation de transmission à l'assurance maladie obligatoire et aux assureurs complémentaires des informations relatives à l'ensemble des actes, y compris non remboursables, en conditionnant les prises en charge de cotisations sociales au respect de cette obligation ;*
22. *mettre en place, à partir des bases de données de l'assurance maladie, des requêtes standardisées et automatisées permettant de détecter les actes et facturations atypiques et de sanctionner effectivement les praticiens fautifs ;*
23. *plafonner par la voie législative les tarifs des actes prothétiques les plus fréquents ;*
24. *mettre en place un conventionnement sélectif des chirurgiens-dentistes, comme le permet la loi de financement pour 2016 ;*
25. *publier sans délai le décret fixant, dans les contrats responsables, des plafonds aux tarifs pris en charge par les organismes d'assurance complémentaire en matière de soins bucco-dentaires ;*
26. *lever les obstacles au développement et au fonctionnement des réseaux de soins bucco-dentaires, notamment en leur garantissant un accès intégral aux données de facturation.*

*En reconsidérant plus profondément l'organisation actuelle, la Cour propose l'orientation suivante :*

*(i) réorganiser à moyen terme les responsabilités et les financements entre l'assurance maladie obligatoire et les assurances maladie complémentaires, à la première revenant de financer à 100 % un suivi annuel obligatoire et les soins conservateurs associés, aux secondes de prendre en charge le financement des soins prothétiques au premier euro, en veillant à la neutralité financière pour l'assurance maladie obligatoire de ce nouveau modèle.*