

PROPOSITION DE LOI

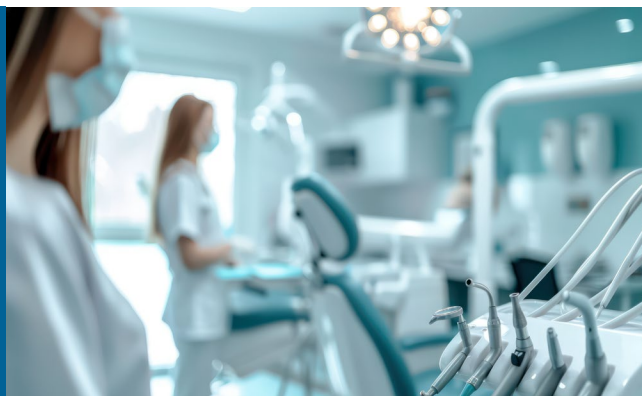
ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES

Première lecture



La proposition de loi prévoit la création d'une nouvelle profession de santé qui pourra se voir déléguer certains actes et la réalisation de missions de prévention.

La commission a adopté la proposition de loi, modifiée par plusieurs amendements, considérant que la création de cette profession permettra de libérer du temps médical et de répondre au besoin d'évolution professionnelle des assistants dentaires.



1. DES INÉGALITÉS TERRITORIALES D'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES ACCENTUÉES PAR L'IMPOSSIBILITÉ POUR LE CHIRUGIEN-DENTISTE DE DÉLÉGUER CERTAINES TÂCHES

A. DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES EN RÉSORPTION, MAIS QUI RESTENT BIEN RÉELLES

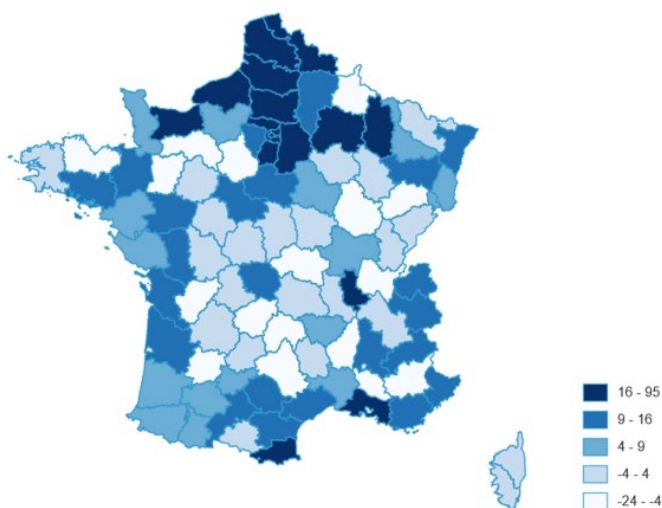
La France est confrontée à d'importantes **difficultés d'accès aux soins dentaires** dues à une densité insuffisante de professionnels sur le territoire ainsi qu'à une **répartition inégale des praticiens**. En effet, la démographie des chirurgiens-dentistes a connu une légère baisse entre 2004 et 2010 puis une trop faible croissance jusqu'en 2019 face à la hausse de la demande liée à l'augmentation et au vieillissement de la population. **Il en résulte un écart grandissant entre l'offre et le besoin de soins dentaires.**

Au 25 septembre 2025, on compte 49 156 chirurgiens-dentistes en activité, soit 7 000 de plus qu'il y a treize ans, avec une accélération de cette croissance. Malgré cette évolution positive, **les difficultés d'accès et les inégalités territoriales persistent**. Ces inégalités tendent même à s'aggraver dans les zones rurales, les praticiens se concentrant dans les centres de santé situés en ville. À ce titre, l'exercice en cabinets de groupe ou en centres de santé est désormais majoritaire (54 %) et le nombre de centres de santé dentaires a fortement augmenté ces dernières années, passant de 896 en 2020 à 1252 en 2023.

Par ailleurs, la France se distingue de **certains systèmes de santé comparables** comme ceux de Belgique, Suisse ou du Québec, qui consacrent une **profession d'hygiéniste dentaire**. Ceux-ci se voient **déléguer certains soins en bouche**, comme le **détartrage** ou certaines opérations de **parodontie**, et contribuent à la santé publique en sensibilisant à l'importance de l'**hygiène bucco-dentaire** dans les établissements scolaires ou les établissements pour personnes âgées.



Évolution de la densité des chirurgiens-dentistes entre 2012 et 2025 (en %)



Source : Commission des affaires sociales d'après les chiffres du RPPS – France métropolitaine

B. LA PROFESSION D'ASSISTANT DENTAIRE : UNE PROFESSION DE SANTÉ UTILE POUR LIBÉRER DU TEMPS MÉDICAL, MAIS DÉPOURVUE DE MISSION CLINIQUE FAUTE DE FORMATION SUFFISANTE

1. Les assistants dentaires : une profession essentielle au fonctionnement des cabinets dentaires

L'assistant dentaire assiste au fauteuil le praticien lors des consultations en préparant et en lui donnant les instruments nécessaires à son intervention. Il tient également à jour les dossiers patients en fonction des demandes du praticien. Peuvent exercer comme assistant dentaire les **titulaires d'un titre sanctionnant une formation de 18 mois**. Le **certificat d'assistant dentaire correspond par la suite à un diplôme de niveau 4** (baccalauréat ou équivalent).

Actuellement, en raison de leur niveau de formation, les assistants dentaires ne sont pas habilités à réaliser des actes cliniques ou techniques. Bien qu'ils contribuent à améliorer l'accès aux soins en soulageant le dentiste des tâches d'hygiène et de gestion administrative, **ils n'effectuent aucun acte directement dans la bouche du patient**.

La création d'une formation de niveau 5 constitue dès lors une attente forte de la profession. Un tel niveau de qualification permettrait de pouvoir prévoir une véritable délégation de certains actes sous le contrôle du chirurgien-dentiste. Il permettrait également la mise en place de missions « d'aller-vers » en dehors du lieu d'exercice. Ce dernier point apparaît comme un élément central dans le cadre du développement d'une politique de prévention bucco-dentaire dans les établissements scolaires ou les Ehpad par exemple.

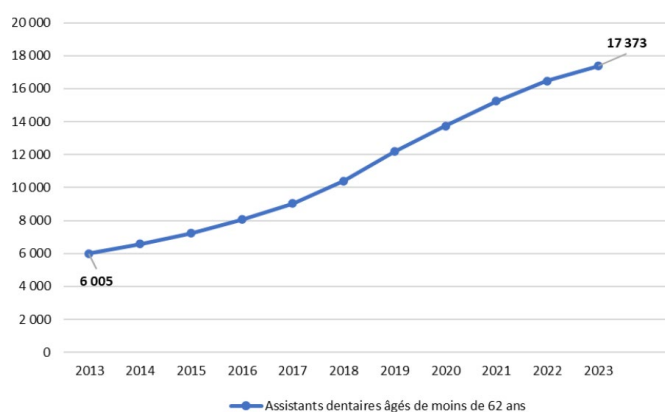
2. L'adoption de la loi « Rist 2 » : une première tentative de traduction législative des attentes de la profession

La loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé dite « Rist 2 » ouvre aux assistants dentaires la possibilité d'effectuer certains actes en bouche sous réserve d'avoir obtenu « *un titre de formation complémentaire* ».

Toutefois, plus de **deux ans après la promulgation** de cette loi, les **textes réglementaires d'application** nécessaires à la création du statut d'assistant dentaire de « niveau 2 » n'ont toujours **pas été publiés**. En effet, la loi ne créant pas une profession distincte, il est impossible au pouvoir réglementaire de prévoir deux niveaux de formation différenciés pour une seule et même profession entraînant ainsi le maintien des assistants dentaires dans un niveau 4 de formation.

Par ailleurs l'exigence de présence physique du chirurgien-dentiste pour assurer le contrôle effectif de ces assistants dentaires de niveau 2 empêche le déploiement d'action de prévention bucco-dentaire dans les établissements médico-sociaux, scolaires ou auprès des publics vulnérables.

Évolution du nombre d'assistants dentaires entre 2013 et 2023



Source : Réponse de la DGOS au questionnaire de la rapporteure, d'après les chiffres DREES, ADELI

2. LA CRÉATION D'UNE NOUVELLE PROFESSION DE SANTÉ PERMETTRAIT D'AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET DE RENFORCER LA PRÉVENTION EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

A. L'OBJET DE LA PROPOSITION DE LOI : CRÉER UNE NOUVELLE PROFESSION POUVANT PARTICIPER À DES ACTES CLINIQUES OU TECHNIQUES AUJOURD'HUI EXCLUSIVEMENT RÉSERVÉS AUX CHIRURGIENS-DENTISTES

Ce nouveau professionnel de santé pourra exercer deux types de missions bien distinctes : **une mission clinique et technique**, dans laquelle ils doivent être supervisés par un praticien ; et **une mission de prévention** qu'ils peuvent exercer sans contrôle effectif du praticien, hors des cabinets dentaires.

Le texte fixe les catégories d'actes auxquels l'assistant en prophylaxie bucco-dentaire pourra participer : la réalisation d'« *actes d'imagerie à visée diagnostique* », d'« *actes prophylactiques* » tels que les détartrages, d'« *actes orthodontiques* », comme la dépose des ligatures élastiques ou métalliques ou encore à des « *soins postchirurgicaux* ». **Un décret en Conseil d'État fixerait la liste exhaustive des activités et des actes que les assistants en prophylaxie bucco-dentaire pourraient être autorisés à réaliser.** Ce décret serait soumis à avis préalable des académies nationales de médecine et de chirurgie dentaire.

Le texte prévoit également que le **nombre d'assistants en prophylaxie bucco-dentaire au sein du cabinet soit inférieur ou égal au nombre de praticiens**, afin de garantir l'effectivité du contrôle et du suivi et éviter l'apparition « *d'usines à détartrage* » selon les termes employés par les professionnels entendus en audition.

Pour ce qui est des modalités d'accès à la profession, **la proposition de loi ouvre plusieurs voies d'accès, dont deux principales :**

- la profession serait **ouverte à toute personne titulaire d'un titre de formation** français créé *ad hoc* et non pas uniquement aux assistants dentaires comme le prévoit le droit actuel ;
- les **assistants dentaires** bénéficieraient de facilités pour accéder à cette profession, puisqu'ils **pourraient obtenir le titre dans le cadre de la formation continue**, dans des conditions fixées par arrêté.

B. LA POSITION DE LA COMMISSION : UNE ÉVOLUTION BIENVENUE QUI PERMETTRA DE LIBÉRER DU TEMPS MÉDICAL ET DE RENFORCER LES ACTIONS « D'ALLER-VERS »

La commission soutient l'objectif de cette proposition de loi, véritable **traduction législative de travaux entamés depuis plusieurs années par les différents acteurs**. La création de cette nouvelle profession permettra aux praticiens de pouvoir **déléguer certains actes en cabinet** afin, d'une part, de **mieux prendre en charge les patients souffrant de pathologies plus complexes**, et, d'autre part, de disposer de plus de « temps médical » et ainsi permettre d'augmenter l'offre en soins dentaires sur le territoire.

Elle souligne tout particulièrement le **rôle essentiel** que joueront ces nouveaux professionnels de santé **en matière de prévention** alors même qu'elle a pu constater le manque criant de données actualisées disponibles sur la santé bucco-dentaire des Français – notamment des plus jeunes et des plus âgées d'entre eux. Elle note tout l'intérêt de ces visites au sein des Ehpad, où ces nouveaux assistants pourraient **repérer en amont des situations et comportements à risques** et faciliter ainsi l'intervention du chirurgien-dentiste en cas de nécessité.

La commission souhaite particulièrement que le métier d'assistant en prophylaxie bucco-dentaire ne remplace pas celui d'assistant dentaire au sein des cabinets. Il apparaît indispensable, pour la réussite de cette réforme, que chaque professionnel puisse disposer d'une perspective d'évolution de carrière, et exerce son métier en adéquation avec sa formation et ses compétences en bénéficiant d'une juste rémunération.

La perspective de cette nouvelle profession qui sera à même d'intervenir, dans le cadre de missions « d'aller-vers », dans les écoles et les établissements médico-sociaux pour effectuer des actions de prévention constitue un atout majeur en termes de santé publique.

Sur proposition de la rapporteure, la commission a adopté plusieurs amendements visant notamment à **réserver l'accès à cette profession aux seuls assistants dentaires après une durée minimale d'exercice de la profession**. Cet amendement vise à revenir à l'esprit des dispositions adoptées lors de l'examen de la loi « Rist 2 » et constitue une demande forte de la part de l'ensemble des acteurs.

Elle a également **précisé la responsabilité du chirurgien-dentiste dans le cadre des actions qui pourront être réalisées hors du lieu d'exercice**. Le praticien reste en effet le seul responsable de ses salariés et devra à ce titre contrôler les éléments qui seront exposés et les actions qui seront réalisées par l'assistant.

Enfin, elle a **remplacé le terme d'assistant en prophylaxie bucco-dentaire par celui d'assistant en santé bucco-dentaire** afin de le mettre en **adéquation avec la globalité des missions** qui seront exercées par ce nouveau professionnel et de faciliter son identification par les usagers au sein des cabinets. Par cohérence, elle a adopté un amendement du groupe GEST visant à modifier l'intitulé de la proposition de loi.

Réunie le mardi 28 octobre 2025 sous la présidence de Pascale Gruny, la commission des affaires sociales a adopté avec modifications la présente proposition de loi.



EN SÉANCE

En séance publique, le 6 novembre 2025, le Sénat a adopté, à l'unanimité, la proposition de loi dans sa version résultant des travaux de la commission



Philippe Mouiller
Sénateur (LR) des Deux-Sèvres
Président



Guylène Pantel
Sénatrice (RDSE) de la Lozère
Rapporteure

Consulter le dossier législatif : <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/ppl24-899.html>