



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais d'optique et dentaires

Question écrite n° 12221

Texte de la question

M. Michel Lefait appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur la modicité des remboursements de sécurité sociale pour les frais de lunetterie et de prothèse dentaire. L'un et l'autre de ces appareillages sont pour beaucoup, et à différents titres, indispensables pour tous les actes de la vie courante ou professionnelle. Même s'il appartient à tout à chacun de souscrire une mutuelle, cette dernière ne rembourse que sur la base de la sécurité sociale, ce qui pénalise les personnes de conditions modestes quel que soit leur âge, et constitue une injustice quant à l'accès aux soins. Par conséquent, il lui demande quelles sont les intentions de son ministère afin de remédier à cette situation préjudiciable à un grand nombre d'assurés sociaux.

Texte de la réponse

En matière d'optique, l'effort de l'assurance maladie se concentre au bénéfice des catégories d'assurés dont les besoins sont jugés prioritaires : les enfants de moins de seize ans dans un souci de prévention et d'insertion et les amblyopes (afin de tenir compte de la gravité du handicap). En matière de prothèses dentaires, la convention dentaire entrée en vigueur le 2 juin 1997, a défini les honoraires de référence de certains traitements prothétiques afin de faciliter l'accès aux soins des assurés sociaux. Ces honoraires de référence constituent l'honoraire plafond auquel peut prétendre le professionnel. Les personnes les plus démunies peuvent solliciter leur admission à l'aide médicale pour la prise en charge du ticket modérateur afférent à leurs frais d'optique et dentaires. L'aide médicale, qui est automatiquement attribuée aux titulaires du RMI, est financée par les conseils généraux pour les personnes qui ont une résidence dans le département et par l'Etat pour les personnes sans résidence stable. Certains départements accordent déjà une prise en charge au-delà des tarifs de responsabilité de l'assurance maladie. En outre les caisses primaires d'assurance maladie peuvent accorder une participation financière à l'assuré après examen de son dossier, dans le cadre des prestations extra-légales et sur leur fonds d'action sanitaire et sociale. Le projet de loi instaurant une couverture maladie universelle permettra d'améliorer les conditions de remboursement des dépenses qui restent à la charge des assurés les plus démunis.

Données clés

Auteur : [M. Michel Lefait](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (8^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12221

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 30 mars 1998, page 1758

Réponse publiée le : 5 octobre 1998, page 5429