



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prothésistes dentaires

Question écrite n° 117887

Texte de la question

M. René Couanau appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les revendications des prothésistes dentaires. Ces professionnels sont en effet toujours en attente de l'arrêté ministériel d'application de l'article L. 162-19 du code de la sécurité sociale (loi du 23 décembre 1998) instaurant la transparence de l'acte prothétique. L'absence de ce décret a des conséquences parfois très graves pour cette profession (faillite d'entreprises, pertes d'emploi, importation de prothèses dentaires sans garantie de qualité, de sécurité et d'hygiène). Il lui demande de lui indiquer les mesures qu'il envisage afin de permettre aux professionnels de l'odontologie de continuer à proposer à leurs patients des plans de traitement prothétique à vocation thérapeutique et de lutter plus efficacement contre les importations à bas prix.

Texte de la réponse

L'article L. 162-1-9 du code de la sécurité sociale prévoit que, lorsqu'un chirurgien-dentiste fait appel à un fournisseur ou à un prestataire de services à l'occasion de la réalisation des actes pris en charge par les organismes d'assurance maladie, il est tenu de fournir au patient un devis préalablement à l'exécution de ces actes puis une facture lorsque ces actes ont été réalisés. La nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes conclue entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, la Confédération nationale des syndicats dentaires et l'Union des jeunes chirurgiens-dentistes-Union dentaire a été approuvée par l'arrêté du 14 juin 2006 et publiée au Journal officiel du 18 juin 2006. Elle prévoit notamment, dans son article 4.2.1, les éléments que comporte le devis pour traitement prothétique et orthodontique, lequel constitue une sorte de devis type. Au nombre de ces éléments figurent ainsi : la description précise et détaillée du traitement envisagé et/ou les matériaux utilisés ; le montant des honoraires correspondant au traitement proposé à l'assuré ; le montant de la base de remboursement correspondant calculé selon les cotations de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP). L'arrêté d'application de l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale doit donner lieu à une concertation avec les partenaires conventionnels de façon à maintenir des règles cohérentes pour les patients et les professionnels.

Données clés

Auteur : [M. René Couanau](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 117887

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 février 2007, page 1213

Réponse publiée le : 20 mars 2007, page 3011