



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prothésistes dentaires

Question écrite n° 121046

Texte de la question

Mme Claude Darciaux souhaiterait attirer l'attention de M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sur l'application de l'article L. 162-1-9 du code de la sécurité sociale. En cas d'appel à un fournisseur ou prestataire de services, le chirurgien-dentiste doit fournir un devis préalablement à l'exécution de l'acte, et une facture dès sa réalisation. Un arrêté doit fixer le contenu des informations devant figurer sur le devis et sur la facture et, le cas échéant les modalités particulières d'élaboration de ces pièces. Or, à ce jour, l'arrêté n'est pas paru. Aussi, afin de permettre aux patients d'avoir la meilleure information possible, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les raisons qui s'opposent à la rédaction de cet arrêté.

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 a été préparé par les services et 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 : [Mme Claude Darciaux](#)

Circonscription : Côte-d'Or (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 121046

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités (II)

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 mars 2007, page 2836

Réponse publiée le : 15 mai 2007, page 4643