



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 15343

Texte de la question

M. Maxime Gremetz interroge M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Dernièrement, la presse a fait état de futures orientations gouvernementales qui, sur la base du prochain rapport Chadelat, viseraient à sortir tout ou partie de la prise en charge de la chirurgie dentaire du champ de la solidarité et des régimes obligatoires pour la confier aux organismes complémentaires. Une telle proposition est inacceptable. Elle ne résoudrait en rien les difficultés d'accès aux soins, ni les problèmes de financement. Elle ne ferait que transférer un système obsolète au secteur privé, entraînant un danger de sélection des risques professionnels. La grande majorité de la profession et nos concitoyens s'opposent avec force à une telle perspective d'aggravation de l'inégalité d'accès aux soins dentaires. Tout le monde s'accorde pour considérer que la santé bucco-dentaire relève pour une grande part de la solidarité et d'un financement obligatoire, ce qui n'est déjà plus le cas aujourd'hui malheureusement. Actuellement en médecine de ville, la prise en charge par les régimes obligatoires varie entre 70 % et 80 % quand pour les actes dentaires elle ne dépasse pas 35 %. Le reste, à charge donc de 65 % pour les assurés, n'est couvert qu'à moitié par l'assurance complémentaire. Même ce chiffre cache une triste réalité parmi ceux qui se font soigner, une bonne partie s'arrêtent aux soins pris en charge et renoncent à la restauration complète de leur denture. Hormis ceux de nos concitoyens qui bénéficient d'une couverture complémentaire régulière et prenant bien en charge les dépenses dentaires, près de la moitié des Français ont une couverture complémentaire insuffisante ou irrégulière, certains n'en ont aucune. Cette moitié de la population rencontre ainsi de grandes difficultés pour accéder aux soins, au point d'y renoncer de plus en plus. Une politique de santé bucco-dentaire doit définir le champ de la prévention et des soins garantissant une bonne santé bucco-dentaire auxquels tous les Français doivent pouvoir accéder sans discrimination financière. Vouloir réduire encore le champ d'intervention des régimes obligatoires ou solidaires pour laisser à la charge des ménages 70 % ou plus de la dépense de santé dentaire ne peut qu'aggraver rapidement la situation actuelle. Le financement par l'Etat ou les entreprises d'une couverture complémentaire, par nature hétérogène, sélective et non universelle ne changerait rien aux données du problème. Cette fuite en avant avec effet de mode serait lourde de conséquences sur la santé bucco-dentaire des Français. Pour autant, la fuite en arrière par immobilisme et hypocrisie qui prévaut depuis 25 ans est tout aussi condamnable. Une réforme est indispensable sur la base du contrat de santé dentaire inclurait un développement partenarial du rôle des complémentaires. Les principes d'une responsabilisation de tous les acteurs doivent permettre l'accès de tous à la prévention et aux soins dans un système peu complexe qui possède de nombreux facteurs de régulation et pourrait servir de modèle aux autres secteurs de soins. Il souhaite avoir quelque éclaircissement sur la politique bucco-dentaire du Gouvernement, il lui demande s'il entend organiser un débat public sur cette question.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention sur la situation des chirurgiens-dentistes et notamment sur l'accessibilité pour tous à une meilleure prise en charge des soins, sur la réalisation de soins précoces et d'actes de prévention. Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est conscient des retards accumulés en matière de tarification des soins conservateurs, actuellement très inférieure à leur coût de revient. Toutefois, il est précisé que l'accès aux soins a été sensiblement amélioré pour les populations les plus

démunies (la CMU complémentaire concerne près de 4,7 millions de personnes). Au total, 92 % des Français bénéficient d'une couverture complémentaire à l'assurance maladie de base. La CMU représente un effort budgétaire important, complété par la mise en place d'une aide à la souscription de contrats de couverture complémentaire maladie, financée par les fonds d'action sanitaire et sociale des caisses d'assurance maladie, au bénéfice des personnes dont les ressources sont de peu supérieures au plafond de ressources de la CMU complémentaire. S'agissant plus particulièrement de la prise en charge des soins dentaires, il convient de préciser qu'à l'exception de quelques pays, qui bénéficient par ailleurs d'un fort niveau de couverture collective des dépenses de santé, les assurances maladies respectives des membres de l'Union européenne prennent en charge de façon très partielle ce type de soins. En effet, à l'exception du Luxembourg où les soins dentaires sont pris en charge à 95 % et de l'Allemagne où ils sont remboursés à hauteur de 75 %, aucun autre système ne propose des couvertures publiques supérieures à 50 % des dépenses totales. Globalement, nombreux sont les systèmes à s'être désengagés progressivement de la prise en charge des soins dentaires et tout particulièrement de celles des prothèses en privilégiant en contrepartie les actions de prévention et les soins conservateurs. Cette évolution, dans ces pays, n'est pas principalement justifiée par un objectif de maîtrise des dépenses de santé, mais par un souci de santé publique et d'incitation des personnes et des professionnels à une prévention active. L'admission au remboursement et le niveau des prises en charge des soins seront redéfinis dans le cadre des dispositions législatives visant à adapter notre système d'assurance maladie, et à faciliter l'accès à une couverture maladie complémentaire en direction des ménages ayant des revenus modestes.

Données clés

Auteur : [M. Maxime Gremetz](#)

Circonscription : Somme (1^{re} circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15343

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mars 2003, page 2382

Réponse publiée le : 22 septembre 2003, page 7334