



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 15379

Texte de la question

Mme Nathalie Kosciusko-Morizet appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées au sujet de la nomenclature des dentistes. Les remboursements des soins effectués par la sécurité sociale sont très faibles, même avec un régime de mutuelle favorable. On compte en moyenne plus de trois mois de délais pour être remboursé dans des conditions peu favorables. Aussi, elle lui demande s'il entend prendre des mesures afin de réduire le temps de remboursement des soins dentaires et d'améliorer leur taux de remboursement, ainsi que de bien vouloir lui communiquer tout avis en la matière.

Texte de la réponse

L'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille est appelée, d'une part, sur l'action menée en matière de santé bucco-dentaire, d'autre part, sur la prise en charge des soins dentaires. La santé bucco-dentaire n'est pas séparable de l'état de santé général. La grande fréquence des pathologies bucco-dentaires, leurs conséquences parfois graves sur l'état général - en particulier chez les personnes vulnérables - et leur retentissement sur la qualité de la vie, en font un problème de santé publique dont l'importance n'est pas sous-estimée. Ainsi, la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique comporte, parmi ses objectifs, celui de réduire de 30 %, en cinq ans la prévalence de la carie chez les enfants. Pour ce qui est de la prise en charge des soins bucco-dentaires, elle est aujourd'hui assurée, à parts à peu près égales, par l'assurance maladie obligatoire, les organismes complémentaires, et par les ménages. Mais les modalités de cette prise en charge sont complexes, extrêmement variables selon le type de soins et de couverture complémentaire et, dans l'ensemble, peu compréhensibles par les patients. Si les soins de base, à honoraires réglementés, sont bien remboursés, par contre les soins prothétiques et orthodontiques notamment, dont les honoraires sont libres, laissent la plupart du temps à la charge des familles des frais élevés. L'action publique en ce domaine ne saurait consister à diminuer la prise en charge collective de ces soins nécessaires à la santé : elle devra au contraire tendre à réduire les inégalités d'accès aux soins et, pour cela, s'attacher d'abord à établir et faire respecter des règles claires et « lisibles » en matière d'honoraires et de prise en charge, puis s'efforcer, par la négociation, de progresser simultanément vers une revalorisation des soins et un encadrement des honoraires de prothèse. Les craintes, exprimées par certains parlementaires, d'une suppression de la prise en charge des actes dentaires par l'assurance maladie ne sont donc pas fondées.

Données clés

Auteur : [Mme Nathalie Kosciusko-Morizet](#)

Circonscription : Essonne (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15379

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mars 2003, page 2382

Réponse publiée le : 4 janvier 2005, page 159