



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 16262

Texte de la question

M. Damien Meslot appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la prise en charge des soins dentaires. En effet, la profession s'inquiète du contenu du rapport Chadelat qui préconise de retirer du champ de la solidarité et des régimes obligatoires, tout ou partie de la prise en charge de la chirurgie dentaire pour la confier aux organismes complémentaires. La prise en charge des actes dentaires ne dépasse pas 35 % tandis qu'elle varie entre 70 % et 80 % pour la médecine ville. Au vu du coût exorbitant d'une restauration complète d'une denture, notamment pour les plus modestes, nombreux sont ceux qui se limitent aux soins pris en charge et renoncent au reste. Or, près de la moitié des Français ont une couverture complémentaire insuffisante ou irrégulière, certains n'en ont aucune, et la réduction du champ d'intervention des régimes obligatoires aggravera cette situation. C'est pourquoi, il lui demande les mesures envisagées par le Gouvernement pour permettre plus largement l'accès à la prévention et aux soins dentaires.

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 : [M. Damien Meslot](#)

Circonscription : Territoire-de-Belfort (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16262

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 14 avril 2003, page 2871

Réponse publiée le : 4 janvier 2005, page 159