



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 12ème législature

### frais dentaires

Question écrite n° 4600

#### Texte de la question

M. Daniel Mach attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les inquiétudes des chirurgiens-dentistes concernant la santé bucco-dentaire des français. Ces professionnels sont, en effet, convaincus que des cabinets modernes, dotés des techniques de soins actuelles, favoriseraient une diminution des travaux de prothèse et permettraient aux patients d'avoir un suivi plus efficace, leur évitant de déboursier de fortes sommes souvent dissuasives. Car, d'après le rapport de la Cour des comptes, publié en septembre 2000, 42 % des Français renoncent aux soins dentaires en raison de leur coût. Par conséquent, il lui demande de lui indiquer les mesures qu'il compte prendre en matière de revalorisation des soins dentaires, pour permettre un investissement dans des matériels plus performants, et d'amélioration des remboursements des actes pour les assurés sociaux de façon à favoriser la prévention, à laquelle les chirurgiens-dentistes sont particulièrement attachés.

#### 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. Daniel Mach](#)

**Circonscription :** Pyrénées-Orientales (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question** : 4600

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : santé

**Ministère attributaire** : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 14 octobre 2002, page 3560

**Réponse publiée le** : 4 janvier 2005, page 159