



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais dentaires et d'optique

Question écrite n° 57030

### Texte de la question

M. Pierre Lasbordes appelle l'attention de Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées sur la question de la faible prise en charge en particulier des frais dentaires et ophtalmologiques alors qu'à l'évidence ceux-ci sont souvent liés à la nature même du handicap. Il la remercie de bien vouloir lui communiquer les mesures qu'elle entend prendre à ce sujet. - Question transmise à M. le ministre de la santé et des solidarités.

### Texte de la réponse

Le ministre rappelle que l'aide aux personnes handicapées est une priorité de l'actuel Gouvernement qui entend mettre en oeuvre tous les moyens nécessaires dont il dispose pour favoriser l'accès à l'autonomie et à l'insertion sociale des personnes handicapées. Le Gouvernement est conscient des difficultés rencontrées par les patients concernant les frais dentaires et d'optique. D'une manière générale, concernant la prise en charge des frais d'optique, en l'état actuel de la réglementation, pour ce qui est de la prise en charge des lentilles de contact pour la myopie, le niveau est passé de 15 à 8 dioptries permettant ainsi de couvrir une tranche plus importante de la population. Pour les mineurs (jusqu'à dix huit-ans), la prise en charge, sur la base des tarifs préférentiels « enfants », concerne désormais 1,6 million de patients. Le ministre rappelle que les personnes relevant de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) ne supportent aucune dépense au titre du ticket modérateur. De plus, pour les frais d'optique comme pour les frais d'appareillage visés par l'arrêté du 31 décembre 1999 modifié, relatif à la détermination de limites applicables aux frais pris en charge au titre de la CMUC en sus des tarifs de responsabilité, ces personnes bénéficient d'une prise en charge intégrale. Le ministre rappelle également que, pour les personnes ne bénéficiant pas de la CMU, les caisses primaires d'assurance maladie peuvent décider, après examen du dossier complémentaire de l'assuré, de prendre en charge tout ou partie des frais exposés sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale. Enfin, et s'agissant de la prise en charge des soins dentaires, il convient de préciser que si les soins prothétiques et d'orthodontie notamment, dont les honoraires sont libres, peuvent laisser à la charge des familles certains frais, les soins de base à honoraires réglementés sont, pour leur part, bien remboursés. Conformément aux dispositions de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, la compétence tarifaire ainsi que l'admission au remboursement des actes et prestations relèvent désormais de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), mais également des partenaires conventionnels et de la future commission de hiérarchisation des chirurgiens-dentistes. À cet égard, il faut souligner que le Conseil de l'union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), lors de sa séance du 17 mars 2005, a approuvé des orientations sur les relations conventionnelles pour 2005. Ces orientations concernent les différentes professions, à l'exception des médecins, dont les orientations ont été décidées en novembre dernier et donneront, le cas échéant, lieu à des compléments. S'agissant des chirurgiens-dentistes, l'assurance maladie engagera en 2005 la négociation conventionnelle avec les syndicats représentatifs de cette profession. La prise en charge des soins dentaires fera l'objet d'une note d'orientation spécifique. La négociation devrait favoriser en premier lieu la prévention bucco-dentaire, en particulier pour les jeunes générations. Du fait de la répartition actuelle des financements entre l'assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire, la question de l'articulation avec l'Union nationale

des complémentaires d'assurance maladie se pose.

## Données clés

**Auteur** : [M. Pierre Lasbordes](#)

**Circonscription** : Essonne (5<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 57030

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : personnes handicapées

**Ministère attributaire** : santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 8 février 2005, page 1264

**Réponse publiée le** : 3 janvier 2006, page 107