# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais dentaires et d'optique

Question écrite n° 6183

### Texte de la question

M. Richard Dell'Agnola attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la prise en charge par la sécurité sociale des frais optiques et dentaires. Dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2003, le Gouvernement a pris des mesures importantes pour optimiser les dépenses de médicaments dans notre pays, qui sont parmi les plus élevées du monde, en favorisant les génériques. En contrepartie, il suggère l'ouverture d'une réflexion plus globale sur la nomenclature des actes pris en charge par la Sécurité sociale. Il lui précise que cette dernière n'a pas été augmentée depuis plusieurs années en ce qui concerne les frais de lunetterie (verres et monture) et les prothèses dentaires. De telle sorte qu'aujourd'hui une personne qui s'équipe pour 500 euros de verres optiques se voit rembourser environ 12 euros par l'assurance maladie. Une prise en charge dérisoire qui pénalise en premier lieu les personnes aux revenus modestes n'ayant pu souscrire à une mutuelle complémentaire performante et donc onéreuse. Aussi, il lui demande quelles mesures il envisage de prendre pour améliorer le remboursement de ces frais optiques et dentaires, en particulier pour les personnes à revenus modestes et les personnes âgées.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la famille, de la santé et des personnes handicapées est appelée sur les conditions de prise en charge des frais d'optique et dentaires par les organismes d'assurance maladie. Pour ce qui est de la prise en charge des produits d'optique et des soins dentaires, le Gouvernement est conscient des difficultés rencontrées par les patients, particulièrement les personnes âgées et celles à revenus modestes. C'est précisément pour éviter les disparités de prise en charge, notamment de ces prestations, qu'à la demande du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, un rapport a été demandé à M. Jean-François Chadelat, inspecteur général des affaires sociales, chargé de faire des propositions sur le niveau et le mode de financement des prestations actuellement prises en charge par l'assurance maladie de base. Toutefois il rappelle que les personnes relevant de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) ne supportent aucune dépense au titre du ticket modérateur et que, pour les frais d'optique 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. De plus, pour les personnes ne bénéficiant pas de la CMUC, les caisses primaires d'assurance maladie peuvent décider, après examen du dossier de l'assuré, de prendre en charge tout ou partie des frais exposés sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale.

### Données clés

**Auteur :** M. Richard Dell'Agnola
**Circonscription :** Val-de-Marne (12e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
**Type de question :** Question écrite
**Numéro de la question :** 6183
**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE6183

**Ministère interrogé :** santé
**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clée(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 10 mars 2003
**Question publiée le :** 11 novembre 2002, page 4145
**Réponse publiée le :** 17 mars 2003, page 2085