



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 14875

Texte de la question

M. Jacques Remiller appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les difficultés rencontrées par les familles pour les soins dentaires et tout spécialement pour les prothèses dont les bases de remboursement sont très faibles par rapport à la dépense. Les salariés aux faibles ressources qui n'ont pas la possibilité de cotiser à une assurance mutuelle ne peuvent assumer les frais nécessaires, et doivent se priver des soins indispensables dans ce domaine de la santé. Il lui demande quelles dispositions peuvent être prises pour améliorer cette situation en faveur des personnes les plus défavorisées.

Texte de la réponse

La prise en charge optimale des soins dentaires est une priorité réaffirmée du ministère de la santé et des sports, notamment pour ce qui concerne le remboursement des prothèses dentaires. Dans ce domaine, l'objectif est d'abord favoriser la prévention, qui demeure le meilleur moyen de garantir la santé bucco-dentaire tout au long de la vie. Ainsi le plan de prévention bucco-dentaire a-t-il nettement amélioré la prise en charge par l'assurance maladie des principales étapes de la prévention, particulièrement pour les enfants, avec le programme « M't dents » qui prévoit des consultations gratuites à 6, 9, 12, 15 et 18 ans, touchant une cible de 3,5 millions de jeunes par an. Pour les populations défavorisées, dont la santé bucco-dentaire est la plus précaire, le dispositif de la CMU complémentaire (CMUC) permet en particulier une prise en charge à 100 % des soins prothétiques et d'orthopédie dento-faciale par la solidarité nationale. L'aide à la complémentaire santé permet également aux personnes disposant d'un revenu légèrement supérieur au plafond de la CMUC de bénéficier d'une couverture complémentaire à même d'améliorer la prise en charge des soins peu ou pas remboursés. Enfin, la politique de protection de la santé dentaire passe également par une meilleure valorisation des soins conservateurs, qui ont été fortement revalorisés (30 %) par la convention du 19 mai 2006. De plus, les représentants des organismes complémentaires, qui prennent en charge 41 % du coût des prothèses dentaires, participeront désormais à la négociation des conventions avec les syndicats de chirurgiens-dentistes, aux côtés de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), comme le prévoit l'article 36 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 (Journal officiel du 18 décembre 2008). Enfin, plus généralement, pour ce qui concerne le matériel médical pris en charge au titre de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, la ministre de la santé et des sports rappelle la volonté du Gouvernement de fixer, chaque fois que cela est possible, un prix limite de vente (PLV) égal au tarif servant de base au remboursement, afin de limiter le reste à charge pour les patients.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14875

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 janvier 2008, page 452

Réponse publiée le : 12 janvier 2010, page 353