



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 22615

Texte de la question

M. Philippe Vuilque appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur le remboursement des frais dentaires par la sécurité sociale. Il désire connaître ses intentions afin d'améliorer la situation existante.

Texte de la réponse

La prise en charge optimale des soins dentaires est une priorité réaffirmée du ministère de la santé. Elle vise d'abord à favoriser la prévention, qui demeure le meilleur moyen de garantir la santé buccodentaire tout au long de la vie. Ainsi, le plan de prévention buccodentaire a 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 ans, à 9 ans, à 12 ans, à 15 ans et à 18 ans, touchant une cible de 3,5 millions de jeunes par an. En outre, il doit être rappelé que la convention dentaire de juin 2006 a permis une revalorisation importante des actes de soins conservateurs et des actes chirurgicaux (290 MEUR d'honoraires supplémentaires en année pleine). Parallèlement à la convention, l'État a procédé à une revalorisation d'environ 30 % des forfaits applicables aux bénéficiaires de la CMU-C. En contrepartie, la prise en charge d'une partie des cotisations sociales des professionnels par l'assurance maladie a été réduite, les dépassements d'honoraires pratiqués par les chirurgiens-dentistes n'étant plus pris en compte pour le calcul de cette prise en charge. Pour les assurés de droit commun, il n'y a pas eu de revalorisation des tarifs prothétiques car la priorité était de revaloriser les soins conservateurs. Toutefois, les mesures relatives à la conduite des négociations conventionnelles sont susceptibles d'impacter pour l'avenir les conditions de fixation des tarifs pratiqués. En effet, les représentants des organismes complémentaires, qui prennent en charge 41 % du coût des prothèses dentaires (rapport HCAAM sur les dispositifs médicaux, du 25 mai 2008), 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). S'agissant des dépenses dentaires et des tarifs, il convient de rappeler que l'initiative de la négociation appartient à l'UNCAM et aux organisations représentatives des professionnels. En tout état de cause, les négociations conventionnelles doivent tenir compte de la situation financière de l'assurance maladie. En particulier, la politique de revalorisation tarifaire doit s'articuler avec la nécessaire réalisation de l'Objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) chaque année. Il n'est pas nécessaire de créer à cet effet un sous-objectif dentaire, sachant que la procédure actuelle d'élaboration de l'ONDAM est bien rodée, et ne le nécessite pas. L'ensemble de ces mesures contribue à une bonne prise en charge des frais dentaires par l'assurance maladie, et les négociations entre partenaires conventionnels contribueront encore à améliorer celle-ci.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Vuilque](#)

Circonscription : Ardennes (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 22615

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 13 mai 2008, page 3949

Réponse publiée le : 25 mai 2010, page 5860