



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 14ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 80044

### Texte de la question

M. Michel Ménard attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la décision du 9 janvier 2012 d'étendre aux adultes la prise en charge par l'assurance maladie pour les enfants de plus de six ans atteints d'agénésie dentaire. Il s'agit d'une maladie génétique rare, qui se traduit par l'absence de formation de dents. Il est donc important dans l'intérêt de sa santé que la personne atteinte reçoive les soins que cette maladie orpheline exige. Actuellement, la prise en charge à 100 % sur la base du tarif de la sécurité sociale du traitement implanto-prothétique est susceptible d'entraîner une facturation restant à la charge du patient pouvant aller jusqu'à plus de 10 000 euros, ce qui pose un véritable problème en termes d'égalité d'accès aux soins, excluant de fait les ménages aux revenus les plus modestes. De plus, les conditions de remboursement requièrent l'implant d'au moins six dents définies précisément en termes médicaux. Or chez un adulte souffrant d'agénésie dentaire, la mâchoire peut ne pas être suffisamment développée, au point de rendre impossible la pose d'un tel nombre d'implants. L'opération permet pourtant de protéger les personnes adultes souffrant d'agénésie dentaire de risques importants pour leur santé. Aussi, il lui demande si une nouvelle étude de la question est envisagée, et quelles dispositions pourraient être prises, afin de permettre, dans un souci d'égalité d'accès aux soins, une meilleure prise en charge de l'opération par la sécurité sociale.

### Texte de la réponse

Les actes du traitement implanto-prothétique des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare chez l'adulte sont pris en charge par l'assurance maladie à 100% du tarif conventionnel, après obtention de l'accord préalable d'un médecin conseil de l'assurance maladie. Les tarifs conventionnels pouvant laisser des restes à charge, parfois très importants, plusieurs mesures ont été mises en place pour contribuer à leur réduction, particulièrement pour les familles les plus modestes. Ainsi, les bénéficiaires de la CMU-c ne doivent plus supporter aucun reste à charge au titre des soins prothétiques, les prix maximums applicables par les chirurgiens-dentistes étant limités au montant remboursé au titre du panier de soins de la CMU-c. La réforme de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) intervenue le 1er juillet 2015 a permis, quant à elle, d'améliorer la couverture moyenne des bénéficiaires de l'ACS, notamment pour les soins prothétiques dentaires tandis que la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a prévu, sur le modèle de ce qui existe déjà pour la CMU-c, la fixation de prix limites de vente des prothèses dentaires par les chirurgiens-dentistes au profit des bénéficiaires de l'ACS ce qui permettra de réduire le reste à charge de ces assurés. Enfin, le patient peut adresser une demande d'aide financière à la Commission des aides individuelles de sa caisse d'assurance maladie concernant ses soins dentaires. L'attribution de telles aides est appréciée au cas par cas, après examen du dossier du patient. Par ailleurs, les prochaines négociations conventionnelles, qui seront engagées cette année entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les organisations syndicales représentatives des chirurgiens-dentistes, devraient notamment porter d'une manière plus générale sur l'amélioration de l'accès financier aux soins dentaires. Les situations spécifiques nécessitant une meilleure prise en charge des soins prothétiques par l'assurance maladie pourront être examinées dans le cadre de ces négociations.

### Données clés

**Auteur :** [M. Michel Ménard](#)

**Circonscription :** Loire-Atlantique (5<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 80044

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 31 mai 2016

**Question publiée au JO le :** [26 mai 2015](#), page 3840

**Réponse publiée au JO le :** [7 juin 2016](#), page 5006