



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladies rares

Question écrite n° 113124

## Texte de la question

M. Francis Hillmeyer rappelle à M. le ministre de la santé et des solidarités que, dans notre pays, et malgré les promesses qui ont été faites, le problème de l'agénésie dentaire multiple n'est toujours pas prise en charge par la sécurité sociale, et qu'il est sans nouvelles des propositions de la commission ad hoc qui devait étudier le problème de cette épouvantable maladie, qui provoque nombre de suicides d'adolescents ne supportant plus leur état, et la détresse financière des parents qui font opérer leur enfant. Une seule couronne dentaire en céramique vaut 580 €, il en faut dix au moins, et elles font partie, ces couronnes, d'un élément implantaire non nomenclaturé. Elles ont une moyenne de vie de dix à quinze ans seulement. Aussi demande-t-il s'il envisage d'apporter une réponse aux parents ainsi éprouvés qui ne sont ni fonctionnaires ni bénéficiaires de la CMU (ils sont, eux pris en charge) et pour lesquelles les pouvoirs publics, aujourd'hui, n'ont pas la moindre considération.

## Texte de la réponse

Le ministre de la santé et des solidarités porte une attention toute particulière à la question de l'agénésie dentaire et a fait part à plusieurs reprises de sa volonté d'inscrire au remboursement les soins nécessaires à son traitement. Un groupe de travail, chargé d'examiner la prise en charge des implants dentaires en cas d'agénésies dentaires multiples s'est réuni une première fois le 16 janvier 2006 afin d'examiner la liste des actes nécessaires à la réalisation d'un traitement implanto-prothétique chez l'enfant et chez l'adulte. Une nouvelle réunion s'est tenue le 13 mars 2006 afin d'examiner le cas particulier des enfants pour pouvoir procéder rapidement à une saisine de la Haute Autorité de santé (HAS) et de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) en vue de l'inscription des actes au remboursement dans les meilleurs délais. La Haute Autorité de santé a été saisie le 23 avril 2006. Néanmoins, compte tenu de l'ampleur de la tâche qui lui revient, notamment la définition précise de dix-sept actes médicaux, elle ne devrait rendre son avis qu'en fin d'année, ayant renouvelé son délai de six mois ainsi que l'y autorise la loi. Ce n'est qu'à l'issue de l'avis qu'elle aura rendu que l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) pourra procéder à l'inscription au remboursement de ces traitements. Le ministre souhaite qu'elle y procède alors sans délai. Dans l'attente de cette décision, le ministre rappelle que les assurés ne disposant pas de ressources suffisantes pour faire face aux frais exposés, peuvent solliciter auprès de leur Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) une aide financière sur les crédits de l'action sanitaire et sociale en attendant la décision de l'UNCAM.

## Données clés

**Auteur :** [M. Francis Hillmeyer](#)

**Circonscription :** Haut-Rhin (6<sup>e</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 113124

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 12 décembre 2006, page 12915

**Réponse publiée le** : 9 janvier 2007, page 380