



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 3035

Texte de la question

M. Jean-Pierre Door appelle l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur le remboursement par la sécurité sociale des ordonnances prescrites à la suite d'une intervention chirurgicale dentaire hors nomenclature. La nomenclature générale des actes professionnels détaille l'ensemble des actes médicaux. Elle fixe, par là même, les sommes dont doivent s'acquitter les patients pour les prestations auxquelles ils ont eu recours. Compte tenu de l'évolution de la technique et des technologies médicales, ladite nomenclature est régulièrement remise à jour. Cependant, elle ne peut l'être de façon systématique. Il se crée donc un décalage entre les actes médicaux remboursés par la sécurité sociale, car ils relèvent de la nomenclature générale, et ceux qui n'y sont pas inscrits. Cette iniquité est à la fois préjudiciable aux patients mais aussi aux chirurgiens-dentistes qui pratiquent ces opérations chirurgicales et établissent ensuite une ordonnance. Tandis que les patients pâtissent d'une rupture d'égalité de traitement puisque la sécurité sociale refuse de rembourser les ordonnances qui ne correspondent pas aux actes de référence de la nomenclature générale des actes professionnels, les médecins sont dans une situation impossible. S'ils prescrivent une ordonnance à la suite d'une de ces opérations chirurgicales, elle n'est pas remboursée par la sécurité sociale. S'ils ne le font pas, alors que c'est nécessaire, ils commettent une faute professionnelle. Il lui demande donc de préciser quels sont les lois, décrets et règlements qui fondent le refus de la sécurité sociale de rembourser ces ordonnances prescrites à la suite d'une opération chirurgicale dentaire. Il lui demande, en outre, si son ministère projette - dans quels délais et sous quelle forme - de rétablir l'égalité de traitement entre les différents patients. - Question transmise à M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention sur le remboursement par la sécurité sociale des ordonnances prescrites à la suite d'une intervention chirurgicale dentaire hors nomenclature. Il lui est précisé que l'assurance maladie comporte la couverture des frais de soins et de prothèses dentaires, en application de l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale. Les prescriptions effectuées pour la préparation ou consécutives à la réalisation d'une intervention chirurgicale dentaire hors nomenclature ne peuvent donner lieu à la délivrance d'une feuille de soins aux fins de remboursement par l'assurance maladie. Les prescriptions constituant l'accessoire de l'acte médical, l'ensemble des prestations se situe en dehors du périmètre de prise en charge. Telle est notamment la position adoptée par la cour d'appel de Poitiers dans une décision rendue le 16 février 1999.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Door](#)

Circonscription : Loiret (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3035

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 9 décembre 2002

Question publiée le : 23 septembre 2002, page 3188

Réponse publiée le : 16 décembre 2002, page 5021