



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais dentaires, d'optique et d'appareillage

Question écrite n° 6567

Texte de la question

M. Pierre Forgues attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le remboursement par la sécurité sociale des prothèses dentaires, auditives et de l'optique médicale. Ce type d'appareil est de plus en plus prescrit par les praticiens car il correspond à un besoin de plus en plus en important, mais aussi apporte une amélioration considérable dans la vie des personnes qui en bénéficient. Or les remboursements par les régimes de base de la sécurité sociale sont extrêmement bas et des différences anormales de traitement peuvent être constatées, par exemple en fonction de l'âge des bénéficiaires. De plus, ces appareils sont en général très coûteux et les personnes aux revenus modestes ne peuvent pas assumer financièrement la charge que représente la part non couverte par la sécurité sociale et les mutuelles. Il lui demande donc quelles mesures il envisage de prendre afin de remédier à cette situation.

Texte de la réponse

Le Gouvernement est conscient des difficultés rencontrées par les patients, notamment ceux dont les revenus sont les plus faibles, concernant les frais dentaires, d'optique et d'appareillage auditif. S'agissant de la prise en charge des prothèses dentaires et plus largement des frais dentaires deux actes ont été inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels en janvier 2001 ; l'un de prévention (le scellement de sillons), l'autre de soins (la pose d'un inlay-core). Par ailleurs, un avenant à la convention nationale des chirurgiens dentistes a été signé le 8 octobre 2002 par les caisses nationales d'assurance maladie et par l'Union des jeunes chirurgiens dentistes (UJCD) : il a fait l'objet d'une publication le 5 décembre 2002. Cet avenant vise à favoriser l'accès aux soins et traduit la volonté du Gouvernement de privilégier une démarche de prévention. Ainsi étend-il également le bilan bucco-dentaire qui concernait jusque-là les jeunes entre quinze et dix-huit ans, aux jeunes à partir de treize ans, pour un coût de 15,2 M EUR. Concernant l'amélioration de la prise en charge des frais d'optique et d'appareillage auditif le Gouvernement étudie actuellement les possibilités d'amélioration du niveau de couverture dans ces différents domaines, dans le cadre de la réflexion qu'il mène sur le périmètre des soins remboursables et sur le niveau de prise en charge par les régimes de base de l'assurance maladie. Il importe enfin de rappeler que les personnes relevant de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) ne supportent aucune dépense au titre du ticket modérateur. De plus, pour les frais d'optique comme pour les frais d'appareillage visés par l'arrêté du 31 décembre 1999 modifié, relatif à la détermination de limites applicables aux frais pris en charge au titre de la CMUC en sus des tarifs de responsabilité, ces personnes bénéficient d'une prise en charge intégrale. Enfin, pour les personnes ne bénéficiant pas de la CMUC, les caisses primaires d'assurance maladie peuvent décider, après examen du dossier de l'assuré, de prendre en charge tout ou partie des frais exposés sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Forgues](#)

Circonscription : Hautes-Pyrénées (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6567

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 novembre 2002, page 4156

Réponse publiée le : 14 juillet 2003, page 5705