ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladies rares

Question écrite n° 82401

Texte de la question

M. Francis Hillmeyer * attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le problème de la prise en charge des dépenses exposées par les personnes nécessitant le traitement des agénésies dentaires multiples, maladie rare, c'est-à-dire la pose d'implants intra-osseux et intro-buccaux et les actes de préparation qui ne sont actuellement pas inscrits à la nomenclature générale des actes. La procédure d'inscription serait en cours, car la Haute Autorité de la santé a rendu un avis favorable à cette inscription. Aussi il demande quel est aujourd'hui l'état d'avancement de ces travaux et si toutes les formes d'agénésie dentaire pourront donner lieu à remboursement des actes. Certaines caisses primaires d'assurance maladie, comme celle de Mulhouse, par exemple, prennent déjà en charge ces dépenses sur leurs fonds d'action sociale, mais il souhaiterait également savoir quelles sont les conditions de cette prise en charge, car de nombreuses familles dont les enfants sont confrontés à cette maladie se heurtent au refus des caisses de prendre en charge les différents actes de préparation et de soins.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur la reconnaissance et la prise en charge par l'assurance maladie, de l'agénésie dentaire. Un groupe de travail, chargé d'examiner la prise en charge des implants dentaires en cas d'agénésie dentaire multiple 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 17 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) pourrait procéder à l'inscription au remboursement de ces traitements. Néanmoins, 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 (6e circonscription) - Union pour la Démocratie Française
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 82401
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : santé et solidarités

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE82401

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 27 décembre 2005, page 11977
Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12538