ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladies rares

Question écrite n° 93098

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation des personnes souffrant d'agénésie dentaire. Cette maladie orpheline, qui se caractérise par l'absence partielle ou totale de dents, n'est pas prise en charge par la sécurité sociale. Elle entraîne pourtant de réelles souffrances physiques et psychologiques. Par ailleurs, le coût d'implants dentaires est particulièrement lourd pour être supporté par les personnes atteintes de cette maladie. Aussi, il souhaiterait savoir si le Gouvernement envisage la prise en charge de l'agénésie dentaire par l'assurance maladie.

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. Pierre Morel-A-L'Huissier
Circonscription : Lozère (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 93098
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 25 avril 2006, page 4372
Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12538