



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 10400

Texte de la question

M. Marcel Bonnot attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la situation préoccupante des professionnels de la santé, et plus particulièrement celle des chirurgiens-dentistes. Il lui rappelle que les soins dentaires bénéficient d'un financement réduit et très insuffisant et que, malgré cela, les dentistes oeuvrent, depuis quarante ans, à une forme de maîtrise médicalisée des soins, en agissant très activement en faveur de la prévention dans leur secteur d'activité. Ils rendent possible l'accès de tous à des soins conservateurs et chirurgicaux de qualité afin de préserver l'organe dentaire et parviennent ainsi à éviter le recours à des traitements plus lourds et plus coûteux mal pris en charge par l'assurance maladie. Il lui demande de lui indiquer les mesures incitatives fortes qu'elle entend prendre pour que les chirurgiens-dentistes, qui assurent un véritable lien social, ne soient pas victimes de la remise en cause de l'accord conventionnel qui a été négocié très difficilement avec l'UNCAM en 2006.

Texte de la réponse

Le rôle des chirurgiens-dentistes dans la prévention bucco-dentaire est reconnu par le gouvernement dans son aspect de santé publique et de maîtrise des dépenses de santé. Plusieurs mesures le prouvent. En ce qui concerne plus particulièrement la santé bucco-dentaire des enfants, a été mis en place un programme de prévention bucco-dentaire nouveau, intitulé « M'T Dents ». Ce nouveau dispositif s'adresse à tous les usagers de 6, 9, 12, 15 et 18 ans, soit 3,5 millions de jeunes chaque année, qui bénéficient d'un examen de prévention et des soins consécutifs éventuellement préconisés lors de cet examen. Les patients n'ont rien à avancer pour l'examen de prévention. L'assurance maladie règle directement l'examen au chirurgien-dentiste. Pour toutes les tranches d'âge, l'assurance maladie rembourse les soins consécutifs à 100 %, s'ils ont été effectués dans les 9 mois suivant la date de réalisation de l'examen bucco-dentaire (EBD). En revanche, les autres traitements (appareils d'orthodontie, prothèses) sont pris en charge au taux habituel. Ce nouveau dispositif fait l'objet d'un consensus fort entre l'assurance maladie et les syndicats dentaires représentatifs des chirurgiens-dentistes, pour préserver la santé dentaire des enfants et adolescents. Par ailleurs, l'assurance maladie, en partenariat avec les chirurgiens-dentistes, a mis en place des actions en direction des jeunes en difficulté sanitaire et sociale (60 % d'entre eux ayant des problèmes dentaires). Le principe est d'aller à leur rencontre à travers des opérations de terrain menées dans les départements en réunissant tous les relais de proximité capables de les orienter vers l'examen de prévention et les soins nécessaires : DRASS, CAF, milieu associatif, professionnels de santé, acteurs sociaux, Education nationale... Une phase d'expérimentation pour les enfants de 6 ans est en cours dans 4 départements : Val-d'Oise, Nord, Gard, Loiret. Ces expérimentations seront évaluées en partenariat avec la profession afin d'en tirer des enseignements sur l'élargissement de cette démarche pour les années à venir. Le Gouvernement a aussi à coeur de permettre l'accès le plus large aux soins dentaires par des dispositions particulières pour les ménages les plus modestes, bénéficiaires de la CMU-c. En matière de chirurgie dentaire, il convient de bien distinguer les soins conservateurs, qui sont pris en charge dans la limite des tarifs imposés à tous les assurés, et les soins réparateurs qui font l'objet de tarifs libres pour les assurés de droit commun et d'un prix maximum pour les bénéficiaires de la CMU-c. Il s'agit notamment des prothèses

dentaires adjointes, des prothèses dentaires conjointes (couronnes) et de l'orthopédie dento-faciale. Les tarifs de ces actes pris en charge réalisés pour des bénéficiaires de la CMU-c n'avaient pas été revus depuis 1999. Cette situation a pu provoquer des difficultés dans l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU-c (refus de soins notamment). Afin d'améliorer l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU-c et dans le cadre de la renégociation de la convention des chirurgiens-dentistes approuvée par arrêté du 14 juin 2006, une évolution de ces tarifs a été actée par les partenaires conventionnels. Elle représente en moyenne sur les actes concernés une hausse de 30 %. Ces propositions sont en vigueur depuis le 1er juillet 2006. Les objectifs de prévention et d'accès aux soins n'ont pas été remis en cause par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008. Le ministère continuera à soutenir les orientations qui valoriseront la prévention et l'accès de tous à de meilleurs soins dentaires, dans le cadre des négociations conventionnelles à venir entre l'UNCAM et la profession des chirurgiens dentistes.

Données clés

Auteur : [M. Marcel Bonnot](#)

Circonscription : Doubs (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10400

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 novembre 2007, page 7001

Réponse publiée le : 4 mars 2008, page 1946