



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais dentaires

Question écrite n° 408

Texte de la question

M. Dino Cinieri attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les problèmes rencontrés par les chirurgiens dentistes face à la base de remboursement des soins conservateurs, prothétiques chirurgicaux et orthodontiques qui n'ont pas été régularisés depuis quarante ans, ce qui contraint les patients à renoncer à des soins parfois les plus élémentaires. Il lui demande de bien vouloir lui faire connaître les intentions du Gouvernement quant à une revalorisation éventuelle de ces actes.

Texte de la réponse

La nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes, approuvée par arrêté du 14 juin 2006, comporte des mesures financières importantes de revalorisation, tant en ce qui concerne la revalorisation des soins conservateurs et chirurgicaux, qu'en ce qui concerne le niveau des forfaits dentaires pris en charge dans le cadre de la CMU-c. Concernant la revalorisation des soins conservateurs et chirurgicaux, qui était attendue par la profession depuis de nombreuses années, l'estimation de son coût en année pleine est de près de 300 millions d'euros. La démarche privilégiée par l'UNCAM de rééquilibrage en faveur de la revalorisation des soins conservateurs et chirurgicaux est pleinement légitime et répond à un souci de santé publique. Concernant la revalorisation des forfaits dentaires dans le cadre de la CMU-c, les parties conventionnelles s'étaient engagées à soumettre des propositions de revalorisation des actes du périmètre de soins dentaires pris en charge dans le cadre de la CMU-c. Le coût en année pleine de la revalorisation des forfaits dentaires s'élève à 35,5 millions d'euros, financés sur le budget de l'Etat. 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 adjoindes, 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, 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. Le Gouvernement a par ailleurs le souci de développer la prévention bucco-dentaire. 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 six, neuf, douze, quinze et dix-huit 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 neuf 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, éducation nationale... Une phase d'expérimentation pour les enfants de six 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.

Données clés

Auteur : [M. Dino Cinieri](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 408

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 juillet 2007, page 4834

Réponse publiée le : 18 décembre 2007, page 8069