

- Parution : **13 juin 2018**
- Source : **Viva presse © Droits réservés**
- Auteur : **Anne-Marie THOMAZEAU**



Prothèses dentaires : une offre sans reste à charge en 2020

Deux syndicats de dentistes ont approuvé la nouvelle convention avec l'assurance-maladie, qui permettra le remboursement intégral de certaines prothèses dans le cadre du « reste à charge zéro ».

Les représentants des chirurgiens-dentistes ont fait connaître leur décision de signer avec l'assurance-maladie un accord conventionnel qui ouvre la possibilité pour chaque assuré d'accéder à une offre de soins dentaires prothétiques intégralement remboursés par l'assurance-maladie obligatoire et les organismes complémentaires, sans aucun reste à charge. Cet accord constitue la première étape de la mise en œuvre de l'engagement du président de la République à faire accéder l'ensemble des Français à une offre de soins sans reste à charge dans les domaines de l'optique, du dentaire et de la prothèse auditive. Après huit mois de négociations, un nouvel accord, approuvé par la Confédération nationale des syndicats dentaires (Cnsd) et l'Union dentaire (UD), qui représentent plus de 60 % des chirurgiens-dentistes libéraux, a été trouvé. Il permettra aux Français d'accéder à une offre de soins dentaires prothétiques intégralement remboursés par l'assurance-maladie obligatoire et les organismes complémentaires, sans aucun reste à charge. La mise en place de l'offre sans reste à charge commencera dès 2020 et sera totalement accessible, pour l'ensemble des actes concernés, au 1^{er} janvier 2021.

A cette date, les patients auront le choix entre **trois offres de soins** pour leurs prothèses dentaires, qui correspondront à trois niveaux de prise en charge différents.

Le premier, dit « Rac zéro », pour lequel il n'y aura rien à déboursier, distinguera les couronnes destinées aux dents de devant, visibles, qui seront en céramique, et celles pour les molaires, invisibles, qui seront, elles, en métal.

Deux autres niveaux de prise en charge seront mis en place : un niveau « modéré » ou « maîtrisé », avec des prothèses aux tarifs plafonnés, dont la prise en charge par la Sécurité sociale et les complémentaires sera partielle, et un niveau où les honoraires seront libres, dans lequel on trouvera des couronnes « à très haute technicité » ou à « l'esthétique encore plus fouillée »

L'entrée en vigueur du dispositif pourrait entraîner un « effet de rattrapage » pendant un ou deux ans, admettent les signataires de l'accord, sans pouvoir anticiper le nombre de patients qui pourraient retrouver le chemin de leur dentiste. L'accord entérine par ailleurs de nouvelles dispositions pour favoriser davantage la prévention et la prise en charge de certains publics prioritaires, en particulier des enfants, pour faire d'eux la première génération sans carie. La prise en charge des populations vulnérables ou fragiles sera également renforcée : c'est le cas pour les patients diabétiques avec la prise en charge nouvelle des traitements parodontaires, non remboursés jusqu'à présent, ou encore pour les patients en situation de handicap mental lourd qui se heurtent encore à trop de difficultés d'accès aux soins. L'accord s'accompagne par ailleurs d'un investissement de l'assurance-maladie et des organismes complémentaires pour revaloriser les tarifs des soins conservateurs : ainsi les différents actes de traitement des caries connaîtront des hausses de tarifs comprises entre 40 et 60 %. Dans l'ensemble, le gain net pour les dentistes sera à terme supérieur à 230 millions d'euros par an.