



Syndicat des Orthodontistes De France (Les ODF)
142 Rue de RIVOLI
75001 PARIS
Contact : secretariat@lesodf.fr

Objet : Refus de prise en compte des prescriptions orthodontiques en rééducation linguale

Chères adhérentes, Chers adhérents,

Vous êtes encore nombreux à nous signaler des difficultés concernant la prise en charge, par les masseurs-kinésithérapeutes, des prescriptions de rééducation linguale et musculaire de la sphère ORL.

Il semble, en effet, que dans certains départements, les prestations ne sont pas prises en charge par les caisses au motif que le texte conventionnel mentionnerait l'autorisation donnée à un « médecin » et non à un « praticien compétent » pour établir ce type de prescription.

À ce jour, force est de constater que ni l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, ni l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes n'ont apporté d'avancée concrète sur ce sujet.

Nous continuons nos démarches afin de parvenir à faire modifier les textes actuels. En attendant, nous vous proposons un argumentaire à présenter aux professionnels concernés :

Cf page 135 de la NGAP :

Les actes de rééducation personnellement effectués par un masseur-kinésithérapeute, présent au titre XIV, peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'Assurance Maladie lorsqu'ils font l'objet d'une prescription écrite du médecin (sauf dispositions législatives ou dispositions réglementaires dérogatoires) mentionnant l'indication médicale de l'intervention du masseur-kinésithérapeute (dérogation à l'article 5 des Dispositions générales). Le médecin peut, s'il le souhaite, préciser sa prescription, qui s'impose alors au masseur-kinésithérapeute.

Or, cette interprétation est contraire aux textes en vigueur :

- **Le Code de la santé publique**, à l'article **L4141-2**, reconnaît explicitement que « *les chirurgiens-dentistes peuvent prescrire tous les actes, produits et prestations nécessaires à l'exercice de l'art dentaire* » (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006688896).
- De même, le **Code de la sécurité sociale**, à l'article **L162-1-7**, prévoit que « *la prise en charge ou le remboursement par l'assurance maladie de tout acte ou prestation réalisé par un professionnel de santé, dans le cadre d'un exercice libéral [...]* » est garanti dès lors que le prescripteur est habilité (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000053283421/2025-12-31).

Ces deux dispositions confirment sans ambiguïté que les prescriptions établies par les chirurgiens-dentistes (ODF ou non) dans leur champ de compétence constituent des **prescriptions médicales pleinement recevables** pour l'Assurance maladie.

Toujours avec vous,
Le bureau du Syndicat Les ODF