



N°09/2023

Date : 06/06/2023

RAPPEL – AVENANT 3 A LA CONVENTION NATIONALE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Madame, Monsieur,

L'UNCAM et la CCMSA ont signé la décision du 29 avril 2020 (publiée au JO le 24 juin 2020) relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.

Cette décision crée de nouvelles prestations prévues par l'avenant 3 à la Convention nationale des chirurgiens-dentistes dont, notamment, de nouvelles mesures tarifaires, en faveur des personnes en situation de handicap sévère.

Ces nouvelles mesures tarifaires sont applicables depuis le **8 août 2020**.

Nous constatons une faible utilisation de ces codes. Aussi, vos représentants syndicaux ont demandé qu'un rappel des règles de facturation soit adressé à la profession.

Nouveaux actes en faveur des personnes en situation de handicap :

- Création d'un second supplément (YYYY185 – 200€) pour les actes bucco-dentaires réalisés en deux séances ou plus* auprès des patients en situation de handicap sévère en complément du supplément existant (YYYY183 – 100€).

*À l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie, de prévention, de restauration coronaire par matériau inséré en phase plastique et de chirurgie. Une seule fois quel que soit le nombre d'actes réalisés au cours de ces deux séances ou plus. Non cumulable avec le supplément existant (YYYY183 – 100€).

Ces deux suppléments YYYY183 et YYYY185 sont pris en charge à 100% par le code EXO TM 7 (PREV).

- Création d'une consultation complexe (CCX - 46€) prise en charge à 100% par l'assurance maladie. Il est demandé aux chirurgiens-dentistes de renseigner le code CBX dans le dossier du patient.
- Création d'un supplément de **23 euros (BDX)**, cumulable avec l'examen de prévention bucco-dentaire EBD (BDC, BR2, BR4) pris en charge à 100%.

La facturation de ces différents suppléments s'effectue selon les consignes d'utilisation de la grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap (grille en annexe).

Autres évolutions inscrites dans l'avenant 3 :

Un supplément de 125 euros (YYYY755) est mis en place pour l'acte d'avulsions de quatre troisièmes molaires (dents de sagesse) (HBGD038) réalisé au cabinet sous anesthésie locale, en une seule séance.

Vous retrouverez le document en cliquant sur le lien suivant :
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041540528&categorieLien=id&fclid=IwAR0K9B3Go-v5vTo55I-_5dNs3DPU-dcc8cPGwSSMOVfADJCCafQURLIyaAM

Annexe : Grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire

Adaptation de la prise en charge	DOMAINES ayant nécessité une adaptation de la prise en charge du patient pour réaliser les actes bucco-dentaires	
DOMAINE DE LA COMMUNICATION		
Aucune	Pas de problème de communication	
Mineure	Ex. Communication interpersonnelle lente ; Troubles cognitifs mineurs ; Malentendant ; Malvoyant ; Troubles de l'élocution ou de la communication verbale	
Modérée	Ex. Communication par l'intermédiaire d'une tierce personne ; Troubles cognitifs modérés ; déficience sensorielle complète	☐
Majeure	Ex. Pas de communication ; Troubles cognitifs sévères ; Démence sévère	☐
DOMAINE DES PROCEDURES FACILITATRICES (sédation consciente / hypnose / AG)		
Aucune	Aucune procédure facilitatrice n'a été nécessaire pour réaliser l'examen ou les soins	
Mineure	Prémédication orale pour réaliser l'examen ou les soins.	
Modérée	Sédation consciente ou hypnose pour réaliser l'examen ou les soins.	☐
Majeure	Anesthésie générale ou sédation profonde en présence d'un médecin anesthésiste, quelle que soit l'indication.	☐
DOMAINE DE LA COOPERATION pendant l'examen ou le soin (avec ou sans technique facilitatrice) (voir annexe 1 [*])		
Aucune	Détendu ; Coopérant	
Mineure	Mal à l'aise ; Tendus ; La continuité thérapeutique est préservée mais avec beaucoup d'anxiété	
Modérée	Réticent ; Manifestation de l'opposition verbalement ou avec les mains ; La séance se déroule avec difficultés	☐
Majeure	Très perturbé ou totalement déconnecté ; La séance est régulièrement interrompue ; Réactions de fuite, Séance avec contention ou prématurément stoppée.	☐
DOMAINE DE L'ETAT DE SANTE GENERALE (voir annexe 2 [**])		
Aucune	Patient en bonne santé générale	
Mineure	Patient présentant une maladie systémique légère ou bien équilibrée	

DOMAINE DE LA GESTION MEDICO-ADMINISTRATIVE (ex. constitution du dossier médical ; lien avec l'établissement, la famille, l'assistant social ; contact avec la tutelle)		
Aucune	Pas de gestion médico-administrative particulière	
Mineure	La gestion médico-administrative est faite par une tierce personne (famille, assistant social, établissement, médecin traitant...) ou dans le cadre d'une procédure de télémédecine bucco-dentaire.	
Modérée	La gestion médico-administrative est faite par le chirurgien-dentiste avec un seul secteur (médical, médico-social ou médico-légal)	☐
Majeure	La gestion médico-administrative est faite par le chirurgien-dentiste avec et entre plusieurs secteurs (médical, médico-social et/ou médico-légal)	☐

(*) Voir Echelle de Venham in extenso en annexe 1.
(**) Voir Echelle ASA in extenso en annexe 2.

Echelle de Venham :

Score	Echelle de VENHAM modifiée (*)
0	Détendu , souriant, ouvert, capable de converser, meilleures conditions de travail possibles. Adopte le comportement voulu par le dentiste spontanément, ou dès qu'on le lui demande.
1	Mal à l'aise, préoccupé . Pendant une manoeuvre stressante, peut protester brièvement et rapidement pour montrer son inconfort. Les mains restent baissées ou sont partiellement levées pour signaler l'inconfort. Le patient est disposé à – et capable de – exprimer ce qu'il ressent quand on le lui demande. Expression faciale tendue. Respiration parfois retenue. Capable de bien coopérer avec le dentiste.

Score	Echelle de VENHAM modifiée (*)
2	Tendu . Le ton de la voix, les questions et les réponses traduisent l'anxiété. Pendant une manoeuvre stressante, protestations verbales, pleurs (discrets), mains tendues et levées, mais sans trop gêner le dentiste. Le patient interprète la situation avec une exactitude raisonnable et continue d'essayer de maîtriser son anxiété. Les protestations sont plus gênantes. Le patient obéit encore lorsqu'on lui demande de coopérer. La continuité thérapeutique est préservée.
3	Réticent à accepter la situation thérapeutique, a du mal à évaluer le danger. Protestations énergiques, pleurs. Utilise les mains pour essayer de bloquer les gestes du dentiste. Protestations sans commune mesure avec le danger ou exprimée bien avant le danger. Parvient à faire face à la situation, avec beaucoup de réticence. La séance se déroule avec difficultés.
4	Très perturbé par l'anxiété et incapable d'évaluer la situation. Pleurs véhéments sans rapport avec le traitement. Importantes contorsions, nécessitant parfois une contention. Le patient peut être accessible à la communication verbale et finir, après beaucoup d'efforts et non sans réticence, à essayer de se maîtriser. La séance est régulièrement interrompue par les protestations.
5	Totalement déconnecté de la réalité du danger. Pleure à grands cris, se débat ; inaccessible à la communication verbale. Quel que soit l'âge, présente des réactions primitives de fuite. Tente activement de s'échapper. Contention indispensable.

ASA PS Classification :

Score	Définition	Exemples, non exclusifs
ASA I	Patient en bonne santé	Bon état général, non-fumeur, pas ou peu de consommation d'alcool
ASA II	Patient présentant une maladie systémique mineure ou bien équilibrée	Maladie mineure sans limitation fonctionnelle importante. Exemples non-exclusifs : tabagisme, consommation sociale d'alcool, grossesse, obésité (30 < IMC < 40), diabète équilibré, hypertension artérielle contrôlée, insuffisance respiratoire mineure
ASA III	Patient présentant une maladie systémique modérée ou sévère	Limitation fonctionnelle importante ; Une ou plusieurs maladies modérées à sévères. Exemples non-exclusifs : diabète non équilibré, hypertension artérielle non- contrôlée, insuffisance respiratoire modérée, obésité morbide (IMC >40), hépatite active, insuffisance rénale avec dialyse régulière, antécédent datant de > 3 mois d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'accident ischémique transitoire ou d'insuffisance coronaire ayant nécessité la pose de stent
ASA IV	Patient présentant une maladie systémique sévère mettant en jeu le pronostic vital	Exemples non-exclusifs : antécédent datant de < de 3 mois d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'accident ischémique transitoire ou d'insuffisance coronaire ayant nécessité la pose de stent, d'ischémie cardiaque, de dysfonction valvulaire sévère, sepsis, coagulation intravasculaire disséminée, insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance rénale terminale sans dialyse