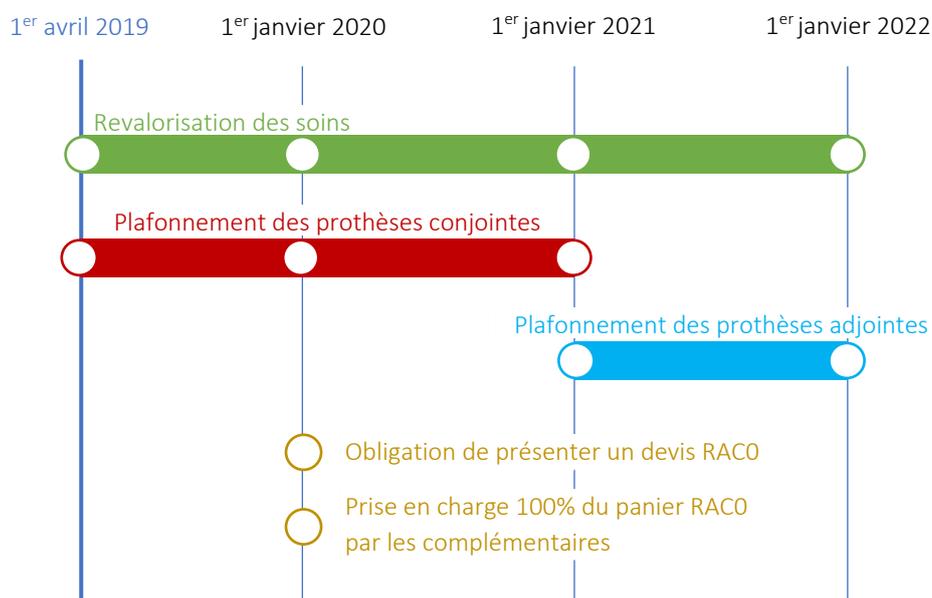


En résumé

La nouvelle convention dentaire prévoit différentes revalorisations sur les soins
et des plafonnements sur les prothèses pour les années à venir :



Les nouvelles dispositions sont bien sûr déjà intégrées dans LOGOSw version 10.01.

Vous n'avez aucun acte à créer ou de cotation à modifier.
Pas de nouvelle cotation à saisir...
Pas de paramétrage à reprendre...
Pas de nouveaux coûts de labo à calculer...

Au lancement de la version 10.01, LOGOSw vous demandera simplement de vérifier le classement de vos matériaux prothétiques.

Bien que cette migration soit automatique, ce document vous présente les détails des mesures applicables au 1^{er} avril 2019.

Actes revalorisés ou nouveaux

Certaines revalorisations ont lieu et quelques actes sont créés dans le cadre de la convention dentaire :

- Restaurations : +48%
L'acte de restauration 1 face sur une PM/M (HBMD053) devient limité à 3 restaurations par dent (auparavant 2 restaurations par face)
- Scellements de sillons : le remboursement est étendu jusqu'aux patients de 16 ans
- Biopulpotomie HBFD006 : ~~16,87~~ → 23,00 €
- Le coiffage pulpaire direct (HBFD010), devient remboursé et à tarif opposable de 60€
- Modifications sur les avulsions
2 dents temporaires HBGD037 : ~~25,08~~ → 30,00€
Ajout d'un acte avulsion de dent à couronne sous-muqueuse en désinclusion (HBGD300, à 104,50€)
Ajout des cotations pour les avulsions multiples (par exemple les avulsions avec alvéolectomie de 4,5,6...32 dents, qui n'étaient comptabilisées que jusqu'à 3 auparavant)
- Bilan MT'Dents : étendu aux enfants de 3 ans
- Application de vernis fluoré (HBLD045) sur les 2 arcades : remboursé, et opposable à 25 € pour les 6 à 9 ans, deux fois/an, en cas de risque carieux élevé.
- Le sinuslift GBBA002 est maintenant réservé au comblement unilatéral. Le comblement bilatéral doit être codé GBBA364.
- Les spécialistes en chirurgie orale peuvent utiliser les modificateurs J et K qui augmentent le tarif de certains actes de chirurgie. LOGOSw les ajoutera automatiquement
- La consultation 1C peut être utilisée pour facturer le soulagement en urgence d'une inflammation pulpaire.
- Supplément pour un patient en situation de handicap (YYYY183, avec ou sans MEOPA), tarifé à 100 € : indiquez la présence d'un handicap (case AEEH/PCH) dans le dossier patient et LOGOSw vous proposera automatiquement l'ajout du supplément
- Supplément pour soins chirurgicaux dentaires pour un patient en ALD **et** traité par anticoagulants oraux directs [AOD] ou par antivitamine K [AVK] (YYYY614), tarifé à 20 €. Si le dossier patient contient une déclaration d'ALD (carte Vitale, ADRI), **et** que vous avez saisi une prescription chronique type AOD ou AVK et que vous réalisez un acte de chirurgie dentaire, LOGOSw vous proposera automatiquement le supplément.
- Bilan parodontal (HBQD001) est remboursé à 50 € pour les patients en ALD pour diabète.
Cet acte est classé dans l'assistant Parodontie. Pour être remboursé, une ALD diabète doit être présente dans le dossier patient. La fiche paro de LOGOSw vous permettra de réaliser un charting rapidement.
- Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant (HBJA003) devrait être ajouté ultérieurement au tarif opposable de 80 € (la HAS n'a pas donné son avis à ce sujet à ce jour).

Toutes ces modifications sont déjà présentes dans LOGOSw !
Vous n'avez donc rien à faire.

Les plafonnements

Les prothèses sont réparties dans trois catégories distinctes, qui seront repérées par trois couleurs :

-  un panier plafonné en avril 2019, dit *RACO* (concerne 46% des actes réalisés)
-  un panier dit *maîtrisé*, restant à tarif libre jusqu'en 2020 (25% des actes réalisés)
Dans ce panier, seuls la couronne transitoire et l'inlay core de ce panier sont plafonnés en 2019 : la prothèse définitive ne sera plafonnée qu'en 2020 ! (sauf pour les CMUC et ACS)
-  un panier à tarifs libres (29% des actes réalisés)

Les contrats complémentaires prenant en charge le RACO ne prendront réellement effet qu'à partir de 2020 au mieux. Cette année 2019 est donc particulière :

- des plafonds s'appliquent à certaines prothèses conjointes à partir du 1^{er} avril 2019.
Lorsqu'un plafond s'applique, le pictogramme  sera affiché.
Pour les cotations à tarif libre, le pictogramme sera .
- le patient pourra avoir un reste à charge, y compris sur le panier dit RACO.
- le praticien n'a **pas d'obligation conventionnelle de présenter un devis sans reste à charge** en 2019.
Cette obligation n'interviendra qu'à partir de 2020.

Pour les patients bénéficiaires de la CMU-C ou l'ACS, les plafonds spécifiques à ces couvertures s'appliquent en plus.

Plafonds des prothèses conjointes

Pour chaque cotation dans les tableaux ci-après, la couleur indique le panier et le plafond est indiqué entre parenthèses.

Inlay-onlay (2 faces ou plus)ⁱ

Composite ou métal	HBMD351 (plaf : 350 € en 2021) (CMUC/ACS : 250 € en avril 2019)
Céramique	HBMD460

Notes :

i. L'inlay 1 face disparaît car ne correspondant pas aux données de la science. Le nombre de faces ne modifie pas la cotation. Les deux cotations d'inlay sont remboursées sur la base de 100 € (contre 33,74 et 40,97 € avant, pour 2 ou ≥3 faces).

Couronnes dento-portées^{ii & iii}

	Incisives	Canine	1 ^{ère} PM	2 ^{èmes} PM	Molaires
Métal non précieux	HBLD038 (plaf : 320 € en avril 2019, puis 290 € en 2020) CMUC/ACS : 250 € en avril 2019)				
Zircone monolithique (monobloc, non stratifiée) ^{iv}	HBLD350 (plaf : 480 € en avril 2019, puis 440 € en 2020) CMUC/ACS : 400 € en avril 2019)			HBLD073 (plaf : 440 € en 2020)	
Autre céramique monolithique (monobloc, non stratifiée) ^v	HBLD680 (plaf : 530 € en avril 2019, puis 500 € en 2020) CMUC/ACS : 430 € en avril 2019)		HBLD158 (plaf : 550 € en 2020)		
Céramo-métallique	HBLD634 (plaf : 530 € en avril 2019, puis 500 € en 2020) CMUC/ACS : 430 € en avril 2019)		HBLD491 ^{viii} (plaf : 550 € en 2020)	HBLD734 ^{viii}	
Céramo-céramique ^{vi}	HBLD403				
Métal précieux ^{vii} (avec ou sans recouvrement céramique)	HBLD318				

Notes :

ii. Les couronnes définitives restent remboursées sur la base de 107,50 €. Ce tarif n'augmentera pour certaines cotations qu'en 2020.

iii. La couronne implanto-portée reste cotée HBLD418, remboursée sur base 107,50 €, sans plafond.

iv. Zircone monobloc : maquillée ou non. En autres : Smile, Zircone tech SP40/14, Zirlux, Katana Zirconia, Cercon XT/HT 1 et 2 monolithique, IPS e.max ZirCAD/Press/Press multi/CAD, Zircone multilayer, Vita Suprinity

v. Céramique monobloc sans Zircone : maquillée ou non. En autres : IPS eMax, Enamic, Vitabloc Mark II, Celtra Duo, In Ceram

vi. Stratifiée / céramique esthétique sur chape céramique. En autres : Zircone Cutback, Zircone stratifiée, IPS Emax ZirPress/Ceram, Cercon XT/HT 3 et 4 stratifiée.

vii. Les métaux précieux sont ceux définis par la norme NF-EN ISO 22674 : or, platine, argent, palladium. Il n'y a pas de notion de « semi-précieux ». Tous les autres matériaux (Ni, Co, Cr, Ti...) sont non-précieux. Toute couronne comportant de l'or ou de l'argent est donc en métal précieux.

viii. L'alternative thérapeutique CMU-C (couronne céramo-métal pour une dent postérieure) n'existe plus : la CMUC prend en charge 107,50 €.

Couronne transitoire^{ix}

suivie d'une définitive de couleur ■	HBLD490 (plaf : 60 € en avril 2019)
suivie d'une définitive de couleur ■	HBLD724 (plaf : 60 € en avril 2019, CMUC/ACS : 40 €)
suivie d'une définitive de couleur ■	HBLD486
Pour urgence ou attente thérapeutique ^x <i>Pas de définitive avant 6 mois par le praticien</i>	HBLD724 (plaf : 60 € en avril 2019, CMUC/ACS : 40 €)

Inlay core^{xi}

suivi d'une définitive ■	HBLD090 (plaf : 230 € en avril 2019, 175 € en 2020) CMUC/ACS : 130 € en avril 2019)
suivi d'une définitive ■	HBLD745 (plaf : 230 € en avril 2019, 175 € en 2020)
suivi d'une définitive ■	HBLD245

C'est bien la même cotation !

Les cotations à utiliser pour l'inlay core et la couronne transitoire (sauf la couronne pour urgence/attente) ne dépendent pas du matériau ou de la présence de clavette, mais dépendent du **type de panier retenu pour la prothèse définitive** (couronne ou bridge). Il convient donc de se référer aux tableaux prothèses définitives pour retrouver la cotation à utiliser et choisir la même couleur.

Notes :

ix. les couronnes transitoires sont toutes remboursées sur la base de 10 €.

x. la couronne « pour urgence ou attente thérapeutique » peut être facturée pour : a) les patients qui consultent en urgence, où une transitoire doit être réalisée, mais dont vous ne réaliserez pas la définitive. Ce sont par exemple les patients en vacances, et dont la couronne sera refaite par leur praticien habituel à leur retour. b) une couronne transitoire qui ne sera pas suivie de la définitive avant 6 mois. Dans les deux cas, il est interdit de réaliser de facturer un inlay-core ou une couronne/bridge avant les 6 mois suivant la pose de la transitoire par le même praticien (identifié par le numéro de facturation sécu). La cotation est celle du panier de soins maîtrisé.

xi. le remboursement de l'inlay core passe de 122,55 à 90 € ; la cotation ne dépend plus de la présence d'une clavette.

Plafonds des bridges dento-portés

Seules 2 cotations sont plafonnées en avril 2019 pour tous les patients. Les bridges collés et cantilever sont maintenant codifiés.

Matériaux ^{xii}			
Bridges de base collés			
Piliers		Intermédiaire	Cotation
Plusieurs piliers collés, quel que soit le matériau, quel que soit leur nombre		Métal non précieux, sur PM ou molaire	HBLD179
		Céramo-métal sur incisive	HBLD466
		2 x inters céramo-métal sur incisives mandibulaires	HBLD453
		Céramo-métal sur PM ou molaire	HBLD414
1 seul pilier collé (sur une dent autre que la 12 ou 22)		Céramo-métal sur incisive maxillaire	HBLD093
Le bridge collé céramique doit être codifié de la même manière que le céramo-métal.			
Bridges de base cantilever			
Pilier 1	Pilier 2	Elément en extension ^{xiii}	Cotation
1 seul pilier céramo-métal		Céramo-métal sur incisive	HBLD088
Céramo-métal	Céramo-métal	Céramo-métal sur incisive ou PM	HBLD750
Métallique	Métallique	Métallique sur incisive ou PM	HBLD411
Métallique	Céramo-métal	Céramo-métal incisive ou PM	HBLD321
Métallique	Métallique	Céramo-métal incisive ou PM	HBLD465
Le bridge cantilever céramique doit être codifié de la même manière que le céramo-métal.			
Bridges de base ^{xiv}			
Pilier	Pilier	Intermédiaire	Cotation
Métal non précieux	Métal non précieux	Métal non précieux	HBLD033 (plaf : 870 € en avr. 2019 CMUC/ACS : 750,23 €)
Métal non précieux	Céramo-métal	Métal non précieux	HBLD040 ^{xv} (CMUC/ACS : 916,50 € en avr.2019 ^{xvi}) (plaf : 1 170 € en 2021)
Métal non précieux	Céramo-métal	Céramo-métal	HBLD043 ^{xv} (CMUC/ACS : 1082,78 € en avr.2019 ^{xvi}) (plaf : 1 635 € en 2021)
Céramo-métal	Céramo-métal	Céramo-métal sur incisive	HBLD785 (plaf : 1 465 € en avr. 2019 CMUC/ACS : 1 235,76 € ^{xvi})
Céramo-métal	Céramo-métal	Céramo-métal sur autre dent	HBLD227 ^{xv} (CMUC/ACS : 1 235,76 € en avr.2019 ^{xvi}) (plaf : 1 635 € en 2021)
Céramo-céramique	Céramo-céramique	Céramo-céramique Ou métal précieux	HBLD425
Métal précieux	Métal précieux	Métal précieux (avec ou sans céramisation)	HBLD178
Le bridge en céramique monolithique n'est pas prévu.			
Eléments additionnels			
Pilier supplémentaire		métallique (précieux ou non, sans céramique) céramique ou céramo-métal	HBMD081 HBMD087
Intermédiaire supplémentaire		métallique n°1 (précieux ou non) n°2 Suivants	HBMD490 HBMD342 HBMD082
Intermédiaire supplémentaire		céramique n°1 n°2 suivants	HBMD479 HBMD433 HBMD072
Elément en extension		métallique (précieux ou non, sans céramique) céramique ou céramo-métal	HBMD776 HBMD689
Autres bridges			
Bridges transitoires : non remboursé, non plafonné (inchangé)			HBLD034
Bridges implanto-portés : mêmes cotations que les bridges dento-portés, mais non remboursés, sans plafonds			

xii. sauf indication contraire, « métallique » et « céramo-métallique » s'entendent pour un métal non précieux.

xiii. avec ou sans appui sur la dent adjacente à l'extension.

xiv. voir le paragraphe « Réflexions : les faux plafonds » plus loin.

xv. le bridge définitif sera plafonné, mais l'inlay core et la couronne transitoire seront plafonnés !

xvi. le plafond CMUC/ACS ne s'applique que si les éléments céramiques portent sur les incisives, canines ou 1^{ères} prémolaires.

Les prothèses adjointes

Les prothèses adjointes ne sont pas plafonnées pour le moment, sauf pour les bénéficiaires de la CMU-C/ACS.

Les prothèses adjointes **résine** (transitoires, définitives, réparations non soudées) seront plafonnées à partir de 2021.

Les prothèses adjointes **métalliques** (définitives et réparations soudées) seront plafonnées à partir de 2022.

Les prothèses adjointes **implanto-portées** resteront non-plafonnées.

Quelques réflexions...

Les anciens devis

Certaines cotations seront supprimées. Il ne sera plus possible de réaliser une FSE pour certaines cotations^{xv}, dont la date de réalisation est postérieure au 1^{er} avril 2019.

xv. actes supprimés : inlays HBMD043, HBMD046, HBMD055 ; inlay core HBLD007, HBLD261 ; couronne transitoire HBLD037 ; couronne céram. HBLD036 ; bridge HBLD023

Lorsque vous réaliserez les actes à partir de ces devis, LOGOSw vous permettra de convertir les cotations.

Vous pourrez également convertir un ancien devis, en un devis « nouvelle convention ». Pour cela, cliquez simplement sur le bouton  situé en bas à gauche de votre devis.

Les faux-plafonds

Les bridges transitoires et les bridges implanto-portés restent non remboursés.

De plus, les bridges dento-portés supérieurs à trois dents sont nécessairement, au global, à tarif libre. En effet, certains *bridges de base* sont plafonnés, mais tout inter ou pilier supplémentaire est à tarif libre.

Dans certains cas, le devis pour une prothèse plafonnée pourra aussi inclure des actes non remboursés, à tarif libre, si cela peut bénéficier au patient. On pourra ainsi tarifier de manière la simulation prothétique sur logiciel (l'imagerie LOGOSw permet de réaliser une telle simulation en quelques clics !), etc. Vous trouverez ces actes dans le nouvel assistant de prothèse conjointe (bouton Etude). Attention à ne pas systématiser cette pratique : selon la notion d'acte CCAM global, l'acte de prothèse définitive doit couvrir la totalité des gestes nécessaires conformément à l'état de l'art.

La prothèse définitive indéterminée

Dans le cas où la prothèse définitive ne peut être connue à l'avance (budget du patient inconnu), mais qu'un inlay core reste la meilleure technique pour assurer l'étanchéité, deux choix semblent envisageables :

- ne facturer l'inlay core que lorsque la prothèse définitive sera choisie
- facturer l'inlay core lors de sa pose, avec une des cotations plafonnées, afin d'éviter tout risque d'indus.
En cas de choix ultérieur pour une prothèse esthétique, il sera possible d'ajuster le tarif de la prothèse à tarif libre.

Les changements d'avis

Dans le cas d'un devis prévu sur un panier de soins plafonné, le praticien peut facturer la couronne transitoire et l'inlay core avec les cotations correspondantes et réaliser la FSE correspondante. Si, après la télétransmission de l'inlay-core, le patient change d'avis et opte pour une prothèse d'un autre panier (ex : il opte finalement pour une CCM), les cotations pour l'IC ou la transitoire déjà télétransmis seront alors incohérentes avec la prothèse finale. Cette incohérence risque d'être détectée par le contrôle des logiciels de la caisse et de la complémentaire. Cette limitation de la CCAM peut être maîtrisée par :

- en ne télétransmettant l'inlay core et la transitoire que lorsque la prothèse définitive est posée (rien n'empêche les acomptes entre-temps).
- en cas de doute sur la définitive à venir, en télétransmettant les cotations RACO. La différence de tarif pourra alors être rattrapée sur la prothèse définitive, si l'option tarif libre est finalement retenue.

Quelques exemples de feuilles de soins

Pour une couronne céramo-métal sur la 15 :

	Dent	Cotation	Plafond	Honoraires	Remb. SS
Inlay core	15	HBLD745	230 €	230 €	90,00 €
Couronne transitoire	15	HBLD724	60 €	60 €	10,00 €
Couronne définitive	15	HBLD491	tarif libre	650 €	107,50 €

Dans ce panier dit « maîtrisé », le tarif de la couronne définitive est totalement libre. L'inlay core et la couronne transitoire sont en revanche plafonnés.

Il n'y a donc pas d'automatisme « plafond prothèse définitive <-> plafond transitoire/IC »

Un allongement coronaire puis une couronne Co-Cr sur la 15 :

	Dent	Cotation	Plafond	Honoraires	Remb. SS
Allongement coronaire	15	HBAA338	tarif libre	40 €	non remboursé
Couronne transitoire pour attente thérapeutique	15	HBLD724	60 €	60 €	10,00 €
Puis, après 6 mois :					
Inlay core	15	HBLD090	230 €	230 €	90,00 €
Couronne transitoire	15	HBLD490	60 €	60 €	10,00 €
Couronne définitive	15	HBLD038	320 €	320 €	107,50 €

La prothèse rentre dans le panier plafonné. Un acte d'allongement coronaire est prévu, à tarif libre et non remboursé, ainsi qu'une couronne transitoire d'attente thérapeutique, plafonnée.