

NOUVEAU \

La CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) entrera en application le 1^{er} juin prochain. Voici le deuxième d'une série d'articles présentant les principales caractéristiques de cette nomenclature médicale technique.

Devis légal et CCAM

Marc Sabek

Docteur en Sciences Odontologiques, Docteur en Droit, Expert près la Cour d'appel d'Orléans

$oldsymbol{1}_ullet$ Le modèle conventionnel du devis légal

La loi HPST (21 juillet 2009) avait innové dans l'obligation d'information du patient. Le chirurgien-dentiste devait mentionner « le prix d'achat » de la prothèse. La loi Fourcade (10 août 2011) a modifié cette obligation; ce serait « le prix de vente » de la prothèse.

Depuis le 1^{er} août 2012, l'application de cette règle se fait suivant le modèle du devis prévu par la Convention dentaire. Ce modèle-type a été légèrement aménagé par l'avenant conventionnel n° 3 (JO du 30 novembre 2013) pour l'adapter à l'entrée en vigueur de la CCAM à partir du 1^{er} juin 2014.

identification du phirurgien-dentate traitant	Date du devis:						
Identifiant by printiden RPPS LLLLLLLLLLLLLLLL	Identification du patient						
Identification de la sevoture (raison sociale et adresse du cabinet ou de l'établissement) :	Nom et prénom:						
N° de la structure (AM, FINESS ou SREET) : LULULUULULULULU				N° de Sécurité soc			-
A number par l'assure sicelui-disouvaire enviyer (e dev-s a son organisme complementa Adresse de l'assure! Tel: Adresse mail Non de l'organisme complementaire: N° de contratou d'adrès Relavence de siser la rendir per l'organisme complementaire).					on ou tradement pro		
Di	scripcion precise et de					-2200	
N° dent ou Libelle de l'acte ou libelle Onthodontique utilisés (ortho	CCAM (A) CCAM HIX de vente du dispositif médical sur mesure "	(S1) Montant des prestations de soins	(92) Charges de structure	(CnA+B1+B2) Montant des honoraires du devis	Base de remboursement Assurance Matadie obligatoire ou N.B.	(E=C-D) Morcant non remboursable gar (Assurance Matadie Obligatoire	Reserve a Forganisms compleme
		-		-			
	- 0 - 3						13
TOTAL €	_			-			
11 Avega pecess of the 60 (1914-200) 11 Avega semipeca		Ta Lacage on	perien (elic - N	F 83 90 10074 610	F Ta Tamaganan	recess such that a	n 40 100 h a
Materialus et normes: 4 Reside Session of the Social 1000 4 Reside Sension 6	1 A Ariage non process Cook - NF 8N 90 53814 83081 4 Ariage non process 6006 - NF 6N 90 53814 33 1 Obsessment lose NF 8N 90 5881 5000 4 Obsess centere NF 6N 90 5873 1984						

2. Les actes soumis à entente directe

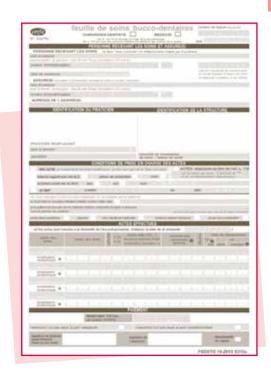
Le changement de Nomenclature (passage en CCAM) ne modifie en rien les règles antérieures en matière d'honoraires et de tarification par l'assurance maladie.

En effet, la CCAM ne tarifie pas tous les actes qu'elle liste. Seuls les actes pris en charge par l'assurance maladie (opposables ou à entente directe) sont assortis d'un tarif qui correspond à la base de remboursement de la Sécurité sociale.

Ainsi, au plan des honoraires, la CCAM n'apporte aucune modification du principe antérieur en médecine bucco-dentaire et qui distingue trois catégories:

- l'acte pris en charge (remboursable) et au tarif opposable;
- l'acte pris en charge (remboursable), mais son tarif n'est pas opposable;
- l'acte non pris en charge ou non remboursable (NPC ou NR). La formule « hors nomenclature » (HN) disparaît dans la mesure où la CCAM est censée lister tous les actes (remboursables ou non remboursables).

Pour les deux dernières catégories, les honoraires du chirurgien-dentiste sont soumis à entente directe avec le patient. Le praticien établit un devis préalable et fixe ses honoraires avec tact et mesure.



3. La « facturation » à l'Assurance maladie

Il faut bien entendre le verbe « facturer » ici au sens du jargon de l'Assurance maladie. Il signifie éditer et signer une feuille de soins (électronique ou papier) précisant les codes CCAM des actes réalisés et qui sont remboursables par la sécurité sociale.

Là encore, le passage en CCAM n'apporte aucune modification: seuls les actes remboursables (pris en charge) figurent sur la feuille de soins. Les actes NR sont « facturés » exclusivement sur une note d'honoraires remise au patient en fin de traitement.

4. Dans la pratique

La situation clinique ci-contre permet de bien illustrer l'ensemble de ces règles qui, globalement, sont celles appliquées en NGAP. Avec une différence notable, celle du codage de tous les actes (remboursables ou non) par la CCAM. Ce qui permet de légitimer, aux yeux du patient, les actes non pris en charge et de réconforter leur « indication médicale ».

La couronne coulée est infiltrée et doit être déposée. Il est envisagé de reprendre les soins endodontiques et réaliser par la suite une couronne céramo-céramique.





Contexte | Droit

Le traitement envisagé comprend donc, de manière séquentielle, les actes suivants:

- 1 La dépose de la couronne est intitulée, à la CCAM, « Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire » (code HBGD027).
 - Cet acte est non remboursable (NR), sauf lorsqu'il est indiqué pour les patients traités par radiothérapie de lésion de la tête ou du cou (il est alors opposable et facturé 38,7 €).
- 2 La reprise du traitement endodontique est déclinée, à la CCAM, suivant deux actes distincts:
- La désobturation canalaire est notée « Désobturation endodontique d'une molaire » (code HBGD033 NR).
- La mise en forme canalaire et l'ensemble des gestes qui aboutissent à l'obturation canalaire correspondent à l'acte « Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente » (code HBFD024) tarifé à 81,94 € (opposable).
- **3** La couronne provisoire est intitulée « Pose d'une couronne dentaire dentoportée transitoire » (code HBLD037 NR).
- 4 Si la reconstitution prévue requiert un inlay-core simple (sans clavette), l'acte est intitulé « Pose d'une infrastructure coronoradiculaire sans clavette sur une dent [Inlay core] » (code HBLD007, tarifé à 122,55 €, non opposable).
- 5 La couronne céramo-céramique correspond à l'acte « Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique ou en équivalents minéraux » (code HBLD036, tarifé à 107,50 €, non opposable).

Le tableau ci-dessous permet de récapituler l'ensemble du traitement

Actes (libellés CCAM)	Code CCAM	Devis O/N	FS O/N	R/NR	Op/NOp
Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire	HBGD027	0	N	NR	NOp
Désobturation endodontique d'une molaire	HBGD033	0	N	NR	NOp
Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente	HBFD024	N	0	R	Op
Pose d'une couronne dentaire dentoportée transitoire	HBLD037	0	N	NR	NOp
Pose d'une infrastructure coronoradiculaire sans clavette sur une dent [Inlay core]	HBLD007	0	0	R	NOp
Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique ou en équivalents minéraux	HBLD036	0	0	R	NOp

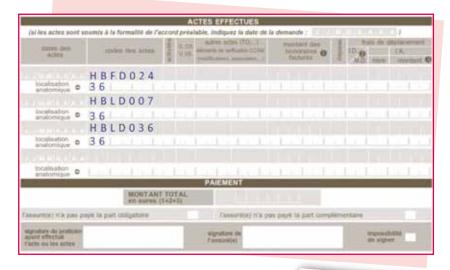
O: oui; N: Non;

FS: facturation sur feuille de soin;

R: remboursable; NR: non remboursable; Op: tarif opposable; NOp: non opposable. Le devis porte sur les actes non opposables (ici les actes prothétiques) et les actes NR. Les honoraires des seuls dispositifs médicaux sur mesure (inlay-core et couronne céramo-céramique) sont ventilés suivant les trois colonnes conformément à la loi.

DEVIS POUR LES TRAITEMENTS ET ACTES BUCCO-DENTARES FAISANT L'OBJET O'UNE ENTENTE DIRECTE (Les soins a faifs opposables ne soit pas compris dans de devis)													
Ce devis est la propriere du patient ou de son representant legal. La communication de ce document a un tiers se fait sous sa seule responsabilité.													
dentification du chirung len dentiste traitant Date du de de la													
Identifiant du pratiden RPPS							- 1 5	Identification du patient					
Identification de la structure (raison sociale et adresse du cabinet ou de l'établissement) :							Nom et prénom: Uate de has sance						
N* de la structure (AM, FINESS ou 泉民町): LLLLLLLLLLLLL								N° de Sécurité sociale de l'assuré :					
A rempir par l'assure si celunci sounaite énvoyer ce deus à son organisme complementaire : Adresse de l'assure : Dispositions particulières : oui non Si oui, lesquelles ? Lieu de fabrication du dispositifmédical : en France au sein de l'Union Européenne hors Union Européenne (Pays) :													
□ sans sous-traitance du fabricant □ avec une partie de la réalisation du fabricant sous tratifé : □ en France □ au sein de l'Union Européenne □ hors Union Européenne (Pays) :													
	Description precise et detaillée des actes :												
N° dent ou Localisation	Libellé de	Facte ou libellé Orthodontique	Matériaux utilisés	Code CCAM ou pour Forthodontie cotation Numer	(A) HIX de vente du dispositif médical sur mesure *	(B1) Montant des prestations de soins	(B2) Charges de structure	(C=A+B1+B2) Montant des honoraires du devis	(D) Base de remooursement Assurance Maladie obligatoire ou NR	(E=C-O) Montant non rembours able per (Assurance Maladie Obligatore	Réservé à l'organisme complementaire		
36	Dépose co	ouronne		HBGD027					NR				
36	Désobtura	tion endodontique		HBGD033	1				NR				
36		transitoire		HBLD037					NR				
36	Inlay core	sans clavette		HBLD007					122.55				
36	_	céramométallique		HBLD036					107,50				
TOTAL €													
Matériaux et r	Matériaux et normes : 1 Anage ordonu Milés (80 2014 8000)* 2 Anage sem petreux Milés (80 2014 8000)* 3 Anage sem petreux Gold - Miles (80 2014 8000)* 4 Anage sem petreux Milés (80 2014 8000)* 5 Anage sem petreux Gold - Miles (80 2014 8000)* 4 Anage sem petreux Gold - Miles (80 2014 8000)* 6 Anage sem petreux Gold - Miles (80 2014												
Le patient ou son regrésentant légal recomait avoir eu la posibilité du choix de son tratement lotas des nonoraires													
Ushe et signature du patient ou du (ou des) responsable(s) legal (legalar)					Signature du Chinurgien-dentiste								
Toll reservoir is diport Asias													

Enfin, la « facturation » à l'assurance maladie se fait sur la feuille de soins et concerne les seuls actes remboursables. Ni la dépose de la couronne, ni la désobturation endodontique, ni la couronne provisoire ne sont mentionnées sur cette feuille de soins. Seuls y figurent, l'obturation endodontique, l'inlay-core et la couronne.



Les autres informations à renseigner sur la feuille de soins feront l'objet d'un prochain article.

Référence : Honoraires et Nomenclature, la CCAM. voir la 3° de couverture

