

La convention dentaire

Paniers de soins, traitements prothétiques et espaces de liberté

@marcsabek

Le premier « panier de soins » est entré dans le quotidien du chirurgien-dentiste le 1^{er} janvier 2000, avec le premier arrêté CMU (Couverture Maladie Universelle) qui a défini un ensemble d'actes accessibles aux bénéficiaires, sans aucune participation financière de leur part, et avec des honoraires directement payés au praticien par l'organisme social (tiers payant).

Depuis cette date, la notion de « paniers de soins » n'a pas réellement varié dans sa définition mais, au cours des dernières années, elle est devenue un « outil » de gestion des politiques sanitaires.

Les paniers de soins

Un panier de soin est donc un ensemble d'actes médicaux, de « produits » et de « prestations » :

- accessibles à une catégorie de personnes en fonction de critères assurantiels ;
 - avec des conditions financières définies : montant des honoraires (éventuellement encadrés), critères et niveaux de la prise en charge (par les régimes obligatoire et complémentaire), et mode de règlement des honoraires (paiement direct, tiers payant, tiers délégué, etc.).
- Cette notion de « panier » a envahi l'espace sanitaire et social au cours des cinq dernières années. Ainsi, le « panier de soins minimum remboursables » a été retenu pour la

couverture santé obligatoire des salariés (art. L.911-7 du Code de la Sécurité sociale suivant la loi du 14 juin 2013). Puis la loi a emprunté le panier CMU pour l'adapter aux assurés ACS (Aide au paiement d'une Complémentaire Santé) de manière partielle, retenant seulement la notion de plafonnement des honoraires, sans aucune amélioration des remboursements. L'échec qui a suivi a probablement motivé la fusion des deux paniers (voir encadré ci-contre). Enfin, la réforme voulue par le Président de la République, le **RAC-0**, apporte son lot de paniers : le **RAC-0** et le **RAC-M** (reste à charge modéré). Ainsi, dans son exercice quotidien, le chirurgien-dentiste va désormais traiter avec quatre paniers !



Panier social (CMU/ACS)

Il concerne les bénéficiaires des deux catégories d'assurances sociales payées par la collectivité nationale. La dernière loi de financement de la Sécurité sociale a prévu de fusionner les deux dispositifs.

Au 1^{er} novembre 2019, plus d'un million de personnes bénéficieront de la « CMU contributive », c'est-à-dire « une mutuelle pour un euro par jour ». Le total des bénéficiaires de ce panier avoisinera alors les 7,5 millions de personnes. Et c'est la fin des contrats A, B et C pour les ACS; un contrat unique leur permettra de bénéficier du panier social.



Panier sans reste à charge (100 % Santé)

On pourrait d'ailleurs le nommer « panier populaire » car il concerne bien tous nos concitoyens (hors CMU/ACS). Tous les assurés sociaux devraient bénéficier du projet global 100 % Santé à partir du 1^{er} janvier 2020 pour ce qui concerne les actes bucco-dentaires. Leur contrat de complémentaire santé doit être conforme à la loi et proposer la prise en charge intégrale de la part complémentaire pour les actes de ce panier.



Panier aux tarifs maîtrisés (ou RAC-M)

Il regroupe un ensemble d'actes prothétiques dont les honoraires sont également plafonnés, mais à des niveaux relativement plus élevés que le précédent. Le remboursement de tout ou partie du reste à charge (modéré) dépendra du contrat de complémentaire de chaque patient.



Panier aux honoraires libres (HL)

Le praticien fixe ses honoraires sans plafonnement de tarifs et le patient sera remboursé, là encore, en fonction de son contrat de complémentaire santé (comme actuellement).

Pour parfaire le dispositif 100 % santé, les paniers **RAC-M** et **Honoraires Libres** doivent bénéficier d'une revitalisation de la concurrence dans le secteur de l'assurance santé. Il est indispensable que les pouvoirs publics imposent aux complémentaires santé une réelle lisibilité des garanties et une transparence de la gestion, pour que l'assuré puisse comparer effectivement les offres.

Honoraires prothétiques et valorisation des soins

Le rééquilibrage conventionnel (valorisation de certains actes, plafonnement des honoraires de certains autres) débute le 1^{er} avril 2019. Mais ce n'est qu'au 1^{er} janvier 2020 qu'entrent en application les « nouveaux paniers » prévus par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019 et la convention dentaire.

Le balancier de 2019

En 2019 donc, les dispositifs **RAC-0** et **RAC-M** ne sont pas encore en application, mais les plafonnements de certains honoraires prothétiques sont appliqués

Tableau 1 - Les actes prothétiques à honoraires plafonnés à partir du 1^{er} avril 2019

Couronne* céramique monolithique (hors zircone) I, C, PM1	530 €
Couronne* céramo-métallique I, C, PM1	530 €
Couronne* céramique monolithique (zircone) hors molaires	480 €
Couronnes* métalliques toutes localisations	320 €
Inlays-cores avec ou sans clavette	230 €
Bridges céramo-métalliques pour remplacer 1 incisive	1465 €
Bridges métalliques toutes localisations	870 €

* Il s'agit des couronnes dento-portées. Les couronnes implanto-portées restent dans le panier HL.

(tableau 1) en même temps que la revalorisation de certains actes opposables (tableau 2).

Le cas particulier des inlays-cores et des couronnes transitoires

Les inlays-cores sont plafonnés à 230 € en 2019 et 175 € en 2020. Ces plafonds s'appliquent lorsque la couronne qui est prévue est plafonnée (RAC-0 ou RAC-M).

De la même façon, les honoraires de la couronne transitoire suivent la règle de l'acte principal, la couronne définitive. La transitoire est donc plafonnée, mais à partir du 1^{er} janvier 2020, à 60 €, si la couronne définitive est plafonnée (RAC-0 ou RAC-M). Dans le cas contraire, les honoraires sont libres (tableau 3).

Tableau 2 - Premières revalorisations en dentisterie restauratrice

Matériaux insérés en phase plastique			
	Actuellement	1 ^{er} avril 2019	1 ^{er} janvier 2020
	Honoraires		
1 face	19,28 €	25,06 €	26,97 €
2 faces	33,74 €	42 €	45,38 €
3 faces	40,97 €	53 €	60,95 €
1 angle	43,00 €	53 €	60,95 €
2 angles	86,00 €	86 €	92,45 €
Avec ancrage radiculaire	79,53 €	92 €	98 €
Matériaux incrustés (inlay-onlay 2 ou 3 faces) 1 ^{er} avril 2019*			
		BR**	1 ^{er} janvier 2021
Composite ou métallique (non précieux)		100 €	350 €
Céramique		100 €	Non Plafonné

* Les actes inlays-onlays 1 face, 2 faces et 3 faces actuels sont supprimés de la CCAM.

** BR = Base de remboursement de la Sécurité sociale.

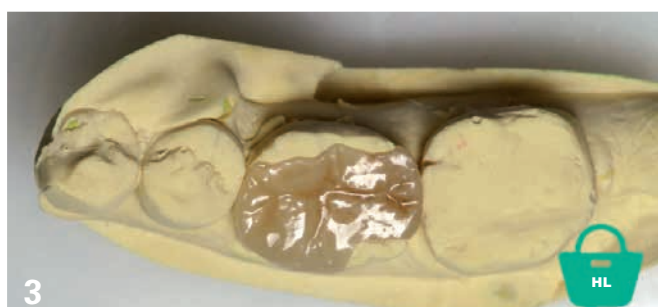
Tableau 3 - Plafonds d'honoraires des inlays-cores et des couronnes transitoires

			Plafond	BR*
	Au 1 ^{er} /4/2019	Inlays-cores avec ou sans clavette	230 €	90 €
	Au 1 ^{er} /1/2020	Inlays-cores avec ou sans clavette	175 €	90 €
		Inlays-cores avec ou sans clavette	HL	90 €
		Inlays-cores avec ou sans clavette	130 €	90 €
	Au 1 ^{er} /4/2019	Couronne transitoire	60 €	10 €
	Au 1 ^{er} /1/2020	Couronne transitoire	60 €	10 €
		Couronne transitoire	HL	10 €
		Couronne transitoire	40 €	10 €

* BR = Base de remboursement de la Sécurité sociale.

Les carrés de gauche correspondent aux couleurs des différents paniers.





Alternatives et liberté thérapeutiques

Le libre choix demeure la règle

Même avec l'encadrement des honoraires, exposé plus haut (et dans le précédent article, paru le 20 février), la nouvelle convention offre une grande marge de liberté thérapeutique, lorsque le praticien évalue parfaitement le contexte clinique et pose un diagnostic précis.

Dans le cas illustré par les figures 1 à 4 ci-dessus, les 16, 17 et 36 doivent être soignées et restaurées. Le choix des onlays permet :

- une solution économe en tissus dentaires ;
- une liberté d'honoraires ;
- une base de remboursement de 100 €.

Le choix de trois couronnes périphériques aurait nécessité de présenter au moins une alternative en **RAC-0**, en l'occurrence des couronnes métalliques. Bien entendu, de nombreux patients auraient refusé et auraient choisi une option plus esthétique. Les honoraires auraient cependant été plafonnés pour cette option **RAC-0**.

Mais le grand intérêt de cet exemple est de montrer que le choix permis par la nouvelle convention (3 onlays) est la solution qui allie le mieux la liberté des honoraires et l'économie tissulaire.

Le champ des honoraires libres en prothèse fixée

Au-delà des onlays céramiques, toutes les prothèses fixées (couronnes, bridges) céramo-céramiques demeurent à honoraires libres. Il en est de même des bridges monolithiques en zircone, des bridges transitoires, des prothèses fixées supra-implantaires, etc. Les prothèses avec alliages précieux le sont également (par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674).

Le prochain et dernier article, à paraître le 12 mars, abordera La convention par l'exemple clinique