
Négociations conventionnelles

Chirurgiens-dentistes

10 novembre 2017

1. Prévention

2. Qualité et pertinence des soins

- ✓ Il existe déjà un dispositif de prévention l'EBD à destination des jeunes de 6 à 18 ans. Il convient de le renforcer et de l'élargir, notamment à destination des **publics les plus fragiles et les plus précaires**.
- ✓ **Objectifs :**
 - Rénover, renforcer et étendre le dispositif EBD actuellement en vigueur pour les jeunes qui vient d'être élargi
 - mettre en place des mesures de prévention bucco-dentaire en faveur des populations les plus à risques (personnes atteintes de certaines pathologies, personnes âgées dépendantes, personnes handicapées, ...)

- **Rappel : dispositif EBD élargi aux 21 et 24 ans (arrêté du 25 avril 2017)**

- Campagne de mass media courant 2018 (avec une nouvelle vague en 2019, 2020 et 2021) pour tout le programme de prévention bucco dentaire (M'T Dents jeunes et extension aux 21 et 24 ans, EBD femmes enceintes)

A titre d'information, le téléchargement de l'imprimé de prise en charge (M'T Dents et EBD femmes enceintes) est possible sur Espace pro depuis le 1^{er} juin 2017.

Rappel : un indicateur relatif au suivi bucco-dentaire retenu dans le cadre de la ROSP dédiée au médecin traitant des patients de moins de 16 ans a été défini pour 2017 :

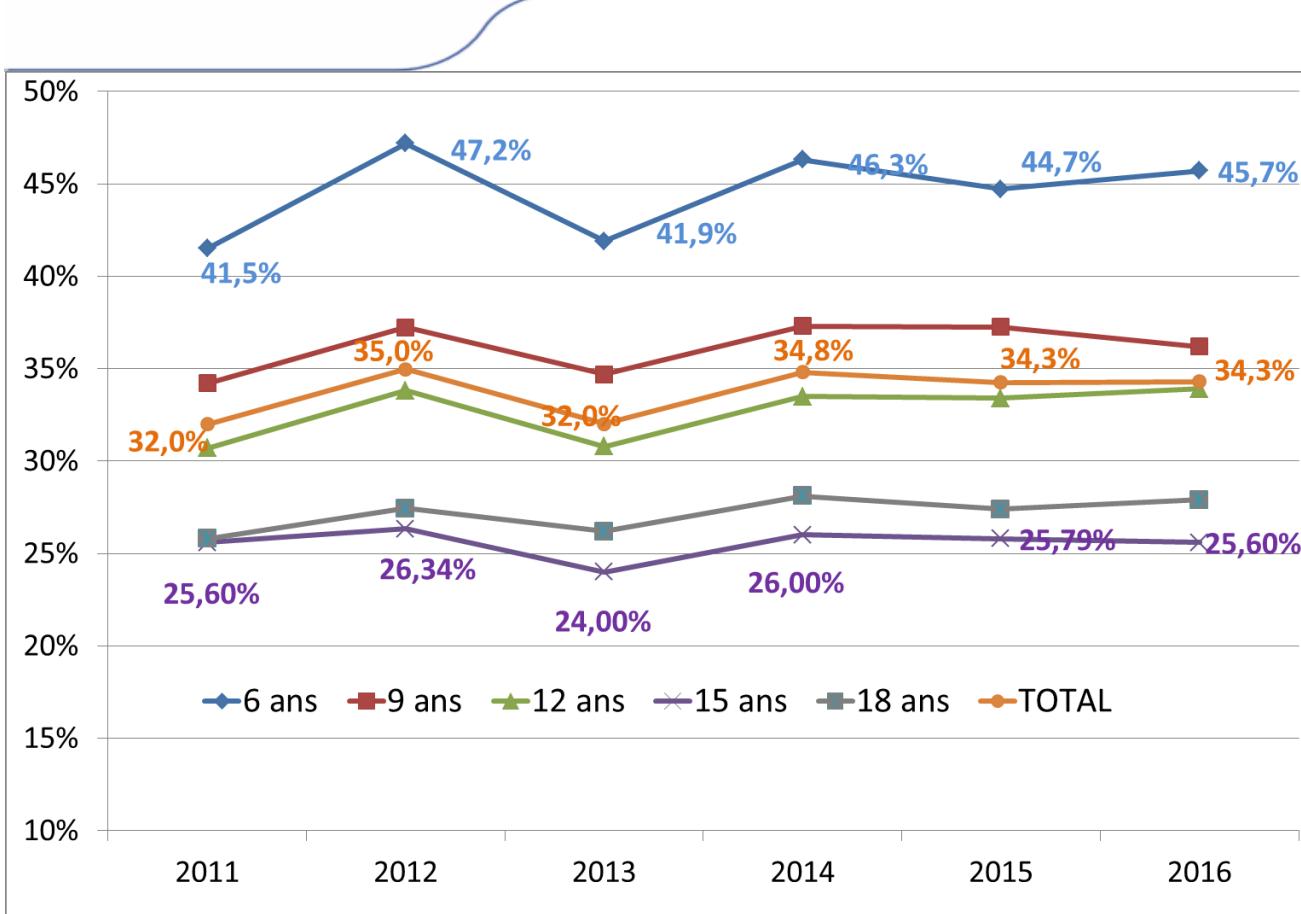
« Part des patients MT de moins de 16 ans ayant bénéficié d'au moins un examen bucco-dentaire (EBD) : Objectif minimum 80 % et cible $\geq 86 \%$ »

1. Prévention : renforcement de l'EBD à destination des jeunes

- **Nouvelles propositions :**

- Enrichir le contenu de l'examen pour toutes les classes d'âge :
 - le 1er volet consiste en l'évaluation des principaux risques : carieux, parodontal, d'érosions et liés aux addictions
 - le 2ème volet fait suite à l'évaluation : il consiste en l'éducation à la santé à savoir conseils (incluant notamment une démonstration pratique de brossage mais aussi des conseils sur l'alimentation), prescriptions (dentifrices, choix de la brosse à dent) et motivation.
- Adapter le contenu selon les différentes classes d'âge (technique de brossage, prescrire les instruments adaptés : brosse à dent, brossettes interdentaires, fil dentaire, révélateur de plaque, prévention tabagique, alimentation, ...) ?

1. Prévention : taux de recours à l'EBD en 2016



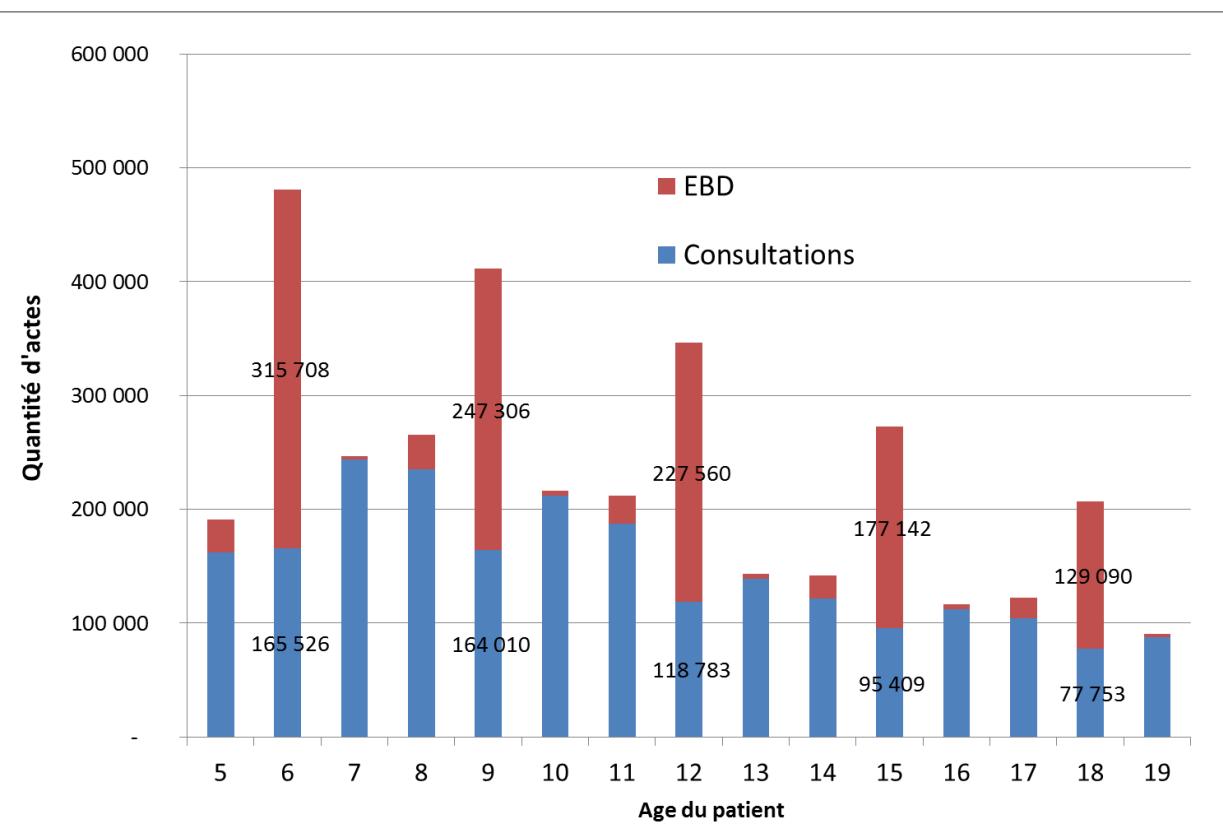
- En 2016, le taux de participation à l'EBD est de 34,3% pour l'ensemble des tranches d'âge, en stagnation depuis 2011 (courbe orange)
- Les enfants de 6 ans ont le taux de participation le plus élevé (46%)
- Les tranches d'âge les plus élevées (15 et 18 ans) ont le taux de participation le plus faible (entre 25 et 28%)
- Taux de recours aux soins dentaires de 60% pour les 6-18 ans

Taux de recours des 6-18 aux soins dentaires :

6 ans	9 ans	12 ans	15 ans	18 ans	6 à 18 ans
52,6%	61,7%	62,7%	61,0%	63,5%	60,0%

Source : SNIIRAM (DCIR) ; France entière ; RG hors SLM; date de remboursement; libéraux, établissements et cds

1. Prévention : montants remboursés liés à l'EBD en 2016



- Taux de recours à l'EBD faible mais un recours aux soins qui est nettement supérieur lorsque l'on prend en compte les consultations hors EBD
- Étude d'une inscription de l'examen EBD à la nomenclature tout en maintenant une prise en charge sur le FNPEIS

Source : SNIIRAM (DCIR); France entière; Tous régimes Omnipraticiens libéraux uniquement, données 2016

1. Prévention : montants remboursés liés à l'EBD en 2016 (rappel)

➤ EBD (6-18 ans)

➤ Coût du dispositif : 41,3 M€ en 2016 dont 30,1 M€ pour l'EBD consultation

Libellé prestation	Quantité d'actes 2016	Evolution qte 2015/2016	Base de remboursement 2016	Evolution base remboursement 2015/2016
PREVENTION BUCCO-DENTAIRE: CONSULTATION	1 005 882	-1,3%	30 120 430	-1,1%
PREVENTION BUCCO-DENTAIRE: RADIO DEUX CLICHES	109 114	0,7%	4 570 970	0,8%
PREVENTION BUCCO-DENTAIRE: RADIO QUATRE CLICHES	122 716	3,5%	6 610 823	3,7%
Total	1 237 712	-0,6%	41 302 223	-0,2%

Source : SNIIRAM (DCIR); France entière; Tous régimes
Omnipraticiens libéraux uniquement, données 2016

1. Prévention : renforcement de l'EBD (6-18 ans)

- Prise en charge des scellements de sillons :
 - ✓ Sur les molaires pour les enfants jusqu'à la date du 16^{ème} anniversaire
⇒ **proposition projet avenant 4**
 - ✓ Avis HAS à demander pour l'extension de la prise en charge de ces actes aux prémolaires et aux patients de 16 à 20 ans ⇒ **proposition projet avenant 4**

1. Prévention : mesures de prévention bucco-dentaire en faveur des populations les plus à risques

Maintien des mesures proposées dans le projet d'avenant 4 :

- ❑ EBD, tous les 3 ans, pour les patients diabétiques puis si besoin, bilan parodontal et si nécessaire à l'issue du bilan, l'assainissement parodontal par sextant
 - ✓ Tarifs EBD = 30€
 - ✓ Bilan parodontal = 40€
 - ✓ Assainissement parodontal par sextant = 70€ (procédure d'inscription avec avis HAS – acte opposable)
- ❑ Demande des syndicats d'élargissement de l'EBD (certaines ALD)
⇒ Objectiver les pathologies pour lesquelles un tel dispositif serait le plus nécessaire
- ❑ Crédit d'un supplément pour la prise en charge en cabinet libéral des personnes atteintes de handicap mental
 - ✓ Supplément par séance avec ou sans Meopa = 100€ au lieu des forfaits différenciés dans le projet d'avenant 4

2. Qualité et pertinence soins

- ❑ Crédit d'un supplément pour les soins chirurgicaux prodigués aux patients en ALD sous anticoagulant
 - ✓ Supplément = 20€ par acte ⇒ **proposition projet avenant 4**
- ❑ Réflexion sur une prise en charge spécifique des patients en EHPAD : contrat de collaboration entre PS et ETB ?, expérimentation sur la base de l'article 35 ?, ...

2. Qualité et pertinence soins

- Réflexion sur une nouvelle rémunération valorisant la qualité et la pertinence des soins :
 - ✓ quels objectifs retenir ? (valorisation des pratiques en faveur de la conservation de la dent, % des soins conservateurs, Taux de recours EBD? Pertinence des techniques : inlay-core, radio ? ...)
 - ✓ sous forme d'indicateurs définis précisément
 - ✓ Les indicateurs doivent être utiles, pertinents (basés sur des recommandations, des référentiels et/ou un consensus), mesurables et variables selon les professionnels, robustes statistiquement (seuils d'activité/nombre de patients, ...)
 - ✓ actes à privilégier ? :
 - ✓ inlay-onlay, surfaçage radiculaire, pose d'une digue, coiffage pulinaire, ...

2. Qualité et pertinence soins

- Travaux à effectuer et difficultés à lever en vue de la mise en place d'un tel dispositif :
 - ✓ Quelle patientèle retenir, quelles classes d'âge, ... ?
 - ✓ Réflexion sur les objectifs et la définition des indicateurs
 - ✓ Calculs à effectuer pour fixer les objectifs nationaux par indicateur en fonction de la distribution des résultats par chirurgien-dentiste
 - ✓ Mise en œuvre dans le système d'information de l'assurance maladie et dans les logiciels des chirurgiens dentistes
 - ✓ Organisation de la gestion du dispositif