

ANNEXE

LE RÉGLEMENT ARBITRAL - EN PRATIQUE

CAS-TYPE 1

NATHALIE SE FAIT POSER UNE COURONNE

Le reste à charge baisse progressivement sous l'effet conjugué de l'augmentation des remboursements et de la baisse des plafonds.

Nathalie s'est vu présenter un devis avant la réalisation de sa couronne, le coût est le suivant : 540€ pour la couronne, 250€ pour l'inlay-core, qui sert de base pour poser la couronne.

Avant la réforme : l'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 626€. Il reste 164€ à la charge de Nathalie.

Après la réforme et dès le 1^{er} janvier 2018 : le dentiste ne pourra pas facturer plus de 550€ à Nathalie sur sa couronne et 250€ sur l'inlay-core. L'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 644€. Il reste désormais 146€ à la charge de Nathalie, soit une réduction de 11%.

Cette situation est encore améliorée à partir du 1^{er} janvier 2019 : le dentiste ne pourra pas facturer plus de 530€ à Nathalie sur sa couronne et 210€ sur l'inlay-core. L'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 630€. Il reste 110€ à la charge de Nathalie, soit une réduction de 33% par rapport à la situation actuelle.

La situation s'améliore encore en 2020 avec une **baisse du reste à charge de 45 %** par rapport à la situation actuelle.

CAS-TYPE 2

DIDIER, HABITANT EN ÎLE-DE-FRANCE, SE FAIT POSER UNE COURONNE

Là où les prix sont les plus élevés, la réforme tient compte du délai de rééquilibrage pour que les dentistes s'adaptent. La baisse du reste à charge peut être limitée en première année, mais elle progresse ensuite rapidement.

Didier s'est vu présenter un devis avant la réalisation de sa couronne, le coût est le suivant : 664€ pour la couronne, 330€ pour l'inlay-core.

Avant la réforme : l'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 707€. Il reste 288€ à la charge de Didier.

A partir du 1^{er} janvier 2019 : le dentiste ne pourra pas facturer plus de 620€ à Didier sur sa couronne et de 305€ sur l'inlay-core. L'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 725€. Il reste 200€ à la charge de Didier, soit une baisse de 31% par rapport à la situation actuelle.

La situation s'améliore encore en 2020 avec une **baisse du reste à charge de 44 %** par rapport à la situation actuelle.

CAS-TYPE 3

MYRIAM, BENEFICIAIRE DE L'ACS, SE FAIT POSER UNE COURONNE

Une baisse importante du reste à charge pour les bénéficiaires de l'ACS intervient dès 2018.

Myriam est bénéficiaire de l'ACS et vit en Ile-de-France. Elle s'est vue présenter un devis avant la réalisation de sa couronne, le coût est le suivant : 600€ pour la couronne, 250€ pour l'inlay-core.

Avant la réforme : l'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 430€. Il reste 420 € à la charge de Myriam.

Après la réforme et dès le 1^{er} janvier 2018 : le dentiste ne pourra pas facturer plus de 410€ à Myriam sur sa couronne et 129,80€ sur l'inlay-core. L'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé prennent en charge 355€. Il reste 185 € à la charge de Myriam, soit **56 % de réduction** par rapport à la situation actuelle.

CAS-TYPE 4

LUDOVIC, BENEFICIAIRE DE LA CMU-C, A UNE DENT CASSEE

La revalorisation des plafonds de la CMU permet l'accès à des soins plus appropriés.

Ludovic est bénéficiaire de la CMU-C et s'est cassé une dent. Il va voir son dentiste qui lui recommande de réaliser un inlay-onlay, pour conserver sa dent et éviter une dévitalisation associée à une pose de couronne. Le dentiste présente un devis pour chaque solution envisagée : 290€ pour un inlay-onlay ou bien 500€ pour un inlay-core et une couronne.

Avant la réforme : l'Assurance maladie obligatoire et le Fonds CMU prennent uniquement en charge la base de remboursement de l'inlay-onlay à hauteur de 40,97€. En revanche, la couronne est intégralement remboursée par l'Assurance maladie obligatoire et le Fonds CMU. Ludovic n'a pas les moyens de payer 250€. Par conséquent, il se résout à choisir une dévitalisation de la dent associée à une couronne, plutôt que de conserver sa dent.

Après la réforme et dès le 1^{er} octobre 2017 : l'Assurance maladie obligatoire et le Fonds CMU prennent maintenant en charge la base de remboursement de l'inlay-onlay à hauteur de 250€ au maximum, sans dépassement supplémentaire autorisé. Ludovic pourra choisir de faire un inlay-onlay, facturé à hauteur de 250€, intégralement pris en charge.

CAS-TYPE 5

LE DOCTEUR DUPONT EST UN CHIRURGIEN-DENTISTE LIBERAL, AYANT UNE ACTIVITE REPRESENTATIVE DE CELLE DE SES CONFRERES

Le Docteur Dupont est chirurgien-dentiste omnipraticien et, comme ses confrères, il accorde une grande importance à la réalisation des soins conservateurs, qui représentent 60% des actes qu'il réalise dans une année et 25% de ses honoraires. Il s'efforce également de pratiquer des tarifs raisonnables, en moyenne de 510€ pour une couronne céramo-métallique, de 310€ pour une couronne métallique et de 200€ pour l'inlay-core.

Avant la réforme : le Docteur Dupont a un niveau d'honoraires de 160 000€, qui correspondent environ à des revenus annuels de 95 000€.

Après la réforme et dès le 1^{er} janvier 2018 : les soins conservateurs réalisés par le Docteur Dupont sont revalorisés de 9% en moyenne. Il gagne donc **4 600€ d'honoraires en plus**, sans rien avoir changé à ses pratiques professionnelles, ni à son niveau de dépassement tarifaire.

La réforme se poursuit jusqu'en 2021 : jusqu'à cette date et sans rien avoir changé à ses pratiques professionnelles et à son niveau de dépassement tarifaire, **le docteur Dupont aura gagné 12 000€** d'honoraires supplémentaires.