

# **NOUVELLE CONVENTION DENTAIRE NATIONALE 2006**



# EXTRAITS DE LA NOMENCLATURE (modifications de la NGAP applicables dès le 28 juin 2006)

### Section I. - SOINS CONSERVATEURS

L'anesthésie locale ou régionale par infiltration pratiquée pour des actes de cette section ne donne pas lieu à cotation.

Article premier - Obturations dentaires définitives	S	С
1° Cavité simple, traitement global (l'obturation de plusieurs cavités simples sur la même face ne peut être comptée que pour une seule obturation composée	7	0(4)
intéressant deux faces)	· 1	8(1)
. ,		14(1)
3° Cavité composée, traitement global intéressant trois faces et plus	17	20(1)
<ul> <li>4° Soins de la pulpe et des canaux (ces soins ne peuvent être remboursés que si l'obturation a été effectuée à l'aide d'une pâte radio-opaque). *         <ul> <li>Pulpotomie, pulpectomie coronaire avec obturation de la chambre pulpaire (traitement global)</li></ul></li></ul>	7	10(1)
· Groupe inciso-canin ······	14	16(1)
Groupe prémolaires ······	20	24(1)
Groupe molaires	34	39(1)
5° Restauration d'une perte de substance intéressant deux faces et plus d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire	33	

(1) 2° cotation : dents permanentes des enfants de moins de 13 ans \* Pour les actes mentionnés au 4° ci-dessus, les clichés radiographiques, pré-opératoires et post-opératoires, dont la nécessité médicale est validée scientifiquement, sont conservés dans le dossier du patient.

Article 2 Hygiène bucco-dentaire et soins des parodontopathies	SC
Détartrage complet sus et sous-gingival (effectué en deux séances au maximum), par	
séance	12
Ligature métallique dans les parodontopathies	8
Attelle métallique dans les parodontopathies	40
Prothèse attelle de contention quel que soit le nombre de dents ou de crochets	70
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures, par dent	9
La prise en charge de l'acte ci-dessus par l'assurance maladie est limitée aux 1re et 2e molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent. Cet acte doit être réalisé en cas de risque carieux et avant le quatorzième anniversaire.	

### ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

La responsabilité de l'assurance maladie est limitée aux traitements commencés avant le seizième anniversaire. Tout traitement doit concerner les dysmorphoses corrigiples et doit être commencé au plus tard eix mois appès la data de l'accord exus peins de la caducité de doit être commencé

au plus tard six mois après la date de l'accord sous peine de la caducité de celui-ci.	
du plas tara six mois apres la date de l'accord sous penie de la cadacité de celar ci.	то
• Examens avec prise d'empreinte, diagnostic et durée probable du traitement (les examens	
spéciaux concourant à l'établissement de ce diagnostic, et notamment radiographie dentaire,	
radiographie et téléradiographie de la tête, sont remboursés en sus)	15
avec analyse céphalométrique en supplément	5
Traitement des dysmorphoses :	
- par période de six mois	90E
- avec un plafond de	540E
Lorsqu'une phase de traitement est effectuée en denture lactéale ou mixte, elle est limitée à trois	
semestres. Exceptionnellement, un quatrième semestre peut être accordé après examen conjoint du patient avec le praticien conseil.	
En cas d'interruption provisoire du traitement :	
- séance de surveillance (au maximum deux séances par semestre)	5F
L'entente préalable est nécessaire pour chaque renouvellement annuel des soins.	J
Cette entente peut porter sur une fraction d'année.	
Le contrôle dentaire peut demander des examens qui seront remboursés dans les conditions habituelles.	
Contention après traitement orthodontique :	
Un avis technique favorable pour la contention ne peut être donné que si le traitement a donné des résultats positifs et dans la mesure où il se justifie techniquement :	
- première année	75E
- deuxième année	50E

### Section II. - SOINS CHIRURGICAUX

L'anesthésie locale ou loco-régionale pour les actes de cette section ne donne pas lieu à cotation.

Article 1 <sup>er</sup> . Extractions	DC
Extraction	
- d'une dent permanente	16
- de chacune des suivantes au cours de la même séance	8
- d'une dent lactéale, quelle que soit la technique ·····	8
- de chacune des suivantes au cours de la même séance	4
Pour les actes qui suivent, une radiographie pré-opératoire est obligatoire :	
<ul> <li>Extraction des dents de sagesse incluses, enclavées ou à l'état de germe :</li> </ul>	
- la première ·····	40
- chacune des suivantes au cours de la même séance	20
Germectomie pour une autre dent que la dent de sagesse	20
Extraction d'une dent incluse ou enclavée	40
Extraction d'une canine incluse	50
• Extraction d'une odontoïde ou d'une dent surnuméraire incluse ou enclavée	40
• Extraction d'une dent en désinclusion non enclavée, dont la couronne est sous	
muqueuse	20
• Extraction d'une dent en désinclusion dont la couronne est sous muqueuse en position	
palatine ou linguale	50
Nb : Cotations spécifiques en cas d'anesthésie générale. Se reporter à la NGAP .	
Article 2. Traitement des lésions osseuses et Gingivales	DC
Dégagement chirurgical de la couronne d'une dent permanente incluse	30
<ul> <li>Régularisation d'une crête alvéolaire avec suture gingivale :</li> </ul>	
- localisée, et dans une autre séance que celle de l'extraction	5
<ul> <li>étendue à la crête d'un hémi-maxillaire ou de canine à canine</li> </ul>	15
- étendue à la totalité de la crête	30
• Curetage péri-apical avec ou sans résection apicale (radiographie obligatoire, traitement et	
obturation du canal non compris)	15
• Exérèse chirurgicale d'un kyste (radiographie obligatoire) :	
- kyste de petit volume par voie alvéolaire élargie	15
- kyste étendu aux apex de deux dents et nécessitant une trépanation	
osseuse	30
<ul> <li>kyste étendu à un segment important du maxillaire</li></ul>	50
Gingivectomie étendue à un sextant (de canine à canine, de prémolaire à dent de sagesse)	20

### **ACTES DE RADIODIAGNOSTIC**

l'intervention [acte cote en D].

• Traitement d'une hémorragie post-opératoire dans une séance autre que celle de

	Z
• Examen radiographique panoramique de la totalité du système maxillaire et du système	
dentaire (technique tomographique)	16
Téléradiographie du crâne à 4 mètres (diagnostic orthodontique)	
- une incidence	15
- deux incidences et plus ·····	20
xamens intrabuccaux :	
Premier cliché d'un examen radiographique intrabuccal rétroalvéolaire, par dent ou groupe	
de deux ou trois dents contiguës, au cours d'une même séance de diagnostic ou de traitement··	4
Deuxième cliché et suivants d'un examen radiographique intrabuccal rétroalvéolaire, par dent ou groupe de deux ou trois dents contiquës, au cours d'une même séance de diagnostic ou	
de traitement	1
Bilan complet en téléradiographie intrabuccale (status), au cours d'une même séance,	
quel que soit le nombre de clichés rétroalvéolaires ou rétrocoronaires	56
Examen radiographique intrabuccal à images numérisées par capteur, par dent ou groupe de deux dents ou trois dents contiques, au cours d'une même séance de diagnostic ou	
de traitement	6
ac dutement	Ŭ
Pour donner lieu à remboursement, l'examen ci-dessus, qui comporte la visualisation d'une ou plusieurs images numériques sur écran, doit être matérialisé par au moins un support papier de format égal ou	
supérieur à 70 $\times$ 90 mm indiquant la date de cet examen, l'identification du patient et celle de la ou des dents concernées.	
Le support papier doit comporter une ou plusieurs images d'un format au moins égal à 2,5 fois celui d'un cliché périapical standard.	

**D** 10

### **Section III. - PROTHESE DENTAIRE**

#### Article 1er. Conditions générales d'attribution

- Conformément aux dispositions de l'article L.322-6 du Code de la Sécurité sociale, les assurés n'ont droit qu'à la prestation d'appareils fonctionnels et thérapeutiques ou nécessaires à l'exercice d'une profession.
   En ce qui concerne le traitement prothétique, les coefficients prévus s'appliquent aux réalisations conformes aux données acquises de la science.
- 3. Il n'est pas prévu de limitation pour la durée d'usage des prothèses. Leur renouvellement est subordonné
- à l'usure des appareils ou des dents ou à la modification de la morphologie de la bouche.

Article 2 - Prothèse dentaire conjointe	SPR
Couronne dentaire faisant intervenir une technique de coulée métallique, quand la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation :	50
Le ou les clichés radiographiques pré-opératoires, dont la nécessité médicale est validée scientifiquement, sont conservés dans le dossier du patient.	
Conception, adaptation et pose d'une infrastructure corono-radiculaire métallique coulée à ancrage radiculaire (inlay-core) :	57
3. Conception, adaptation et pose d'une infrastructure corono-radiculaire métallique Coulée à ancrage radiculaire avec clavette (inlay-core avec clavette) :	67
4. Dent à tenon, quand la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation et si la dent à tenon intéresse une dent du groupe incisivo-canin et du groupe prémolaire :	35
Sont en tout état de cause exclues du remboursement :	
les réalisations sur dents temporaires ;	
les couronnes ou dents à tenon préfabriquées ;	
les couronnes ou dents à tenon provisoires ;	
les couronnes à recouvrement partiel.	
5. Dépose des prothèses conjointes métalliques pour traitement radiothérapique des	
tumeurs faciales, obturation provisoire comprise, par élément pilier :	18

Article 3 - Prothèse dentaire adjointe	SPR
A droit à un appareil de prothèse dentaire adjointe tout bénéficiaire qui présente au moins	
une dent absente et remplaçable, à l'exception des dents de sagesse.	
• Appareillage (appareil compris) au moyen d'un appareil sur plaque base en matière	
plastique d'un édentement :	
- D'une à trois dents :	30
- De quatre dents :	35
- De cinq dents :	40
- De six dents :	45
- De sept dents :	50
- De huit dents :	55
- De neuf dents :	60
- De dix dents :	65
- De onze dents :	70
- De douze dents :	75
- De treize dents :	80
- De quatorze dents :	85
Nota. Si les dents absentes sont remplacées par une prothèse conjointe, les cotations à appliquer sont celles prévues pour les prothèses adjointes, telles que mentionnées ci-dessus.	
• Supplément :	
- pour plaque base métallique :	60
Réparation de :	
- fractures de la plaque base en matière plastique :	10
- fractures de la plaque base métallique, non compris, s'il y a lieu, le remontage des dents	
sur matière plastique :	15
<ul> <li>Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur appareil en matière plastique ou à</li> </ul>	
châssis métallique :	
- premier élément :	10
- les suivants, sur le même appareil :	5
<ul> <li>Dents contreplaquées ou massives et crochets, soudés, ajoutés ou remplacés sur</li> </ul>	
appareil métallique, par élément :	20
• Dents ou crochets remontés sur matière plastique, après réparation de la plaque	
base métallique, par élément :	3
Remplacement de facette :	8



# **NOUVELLE CONVENTION DENTAIRE NATIONALE 2006**



# BAREME D'HONORAIRES CMU-C applicable dès le 1er juin 2006

## **PROTHESES DENTAIRES ADJOINTES - CMU-C**

	1		
NOMENCLATURE : ACTE OU TRAITEMENT	CODE DE TRANSPOSITION	Tarifs de responsabilité Euros	HONORAIRES maxima (en euros)
Prothèse dentaire adjointe de 1 à 3 dents	FDA6	64,50	193
Prothèse dentaire adjointe 4 dents	FDA7	75,25	349
Prothèse dentaire adjointe 5 dents	FDA8	86	349
Prothèse dentaire adjointe 6 dents	FDA9	96,75	349
Prothèse dentaire adjointe 7 dents	FDA10	107,50	434
Prothèse dentaire adjointe 8 dents	FDA11	118,25	434
Prothèse dentaire adjointe 9 dents	FDA12	129	434
Prothèse dentaire adjointe 10 dents	FDA13	139,75	434
Prothèse dentaire adjointe 11 dents	FDA14	150,5	517
Prothèse dentaire adjointe 12 dents	FDA15	161,25	517
Prothèse dentaire adjointe 13 dents	FDA16	172	517
Prothèse dentaire adjointe 14 dents	FDA17	182,75	656
Dent prothétique contreplaquée sur plaque base en matière plastique, supplément	FDA18	21,50	21,50
Plaque base métallique, supplément	FDA22	129	300
Dent prothétique contreplaquée ou massive soudée sur plaque base métallique, supplément	FDA23	32,25	32,25
Réparation de fracture de la plaque base	FDR19	21,50	65
Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur appareils en matière plastique :			
1er élément	FDR20	21,50	65
Les suivants sur le même appareil	FDR21	10,75	32,50
Dents contreplaquées ou massives, ou crochets soudés, ajoutés ou remplacés sur appareil métallique : par élément	FDR24	43	43
Dents ou crochets remontés sur matière plastique après réparation de la plaque base métallique : par élément	FDR26	6,45	6,45
Remplacement de facette ou dent à tube	FDR27	17,20	17,20

NOMENCLATURE : ACTE OU TRAITEMENT	CODE DE TRANSPOSITION	Tarifs de responsabilité Euros	HONORAIRES maxima (en euros)
Couronne dentaire ajustée ou coulée métallique	FDC1	107,50	230
Dépose de prothèses conjointes métalliques pour traitement radiothérapique de tumeurs faciales, obturation provisoire comprise par élément pilier	FDC5	38,70	38,70
Couronne à incrustation vestibulaire, pour incisives, canines, premières prémolaires (seule est prise en charge la couronne métallique à facette céramique)	FDC2	107,50	239,50
Couronne dentaire céramo-métallique pour incisives, canines, premières prémolaires	FDC3	107,50	375
Dent à tenon ne faisant pas intervenir une technique de coulée	FDC4	75,25	75,25
Conception, adaptation et pose d'une infrastructure corono-radiculaire métallique coulée à ancrage radiculaire (inlay-core)	FDC38	122,55	122,55
Conception, adaptation et pose d'une infrastructure corono-radiculaire métallique coulée à ancrage radiculaire avec clavette (inlay-core à clavette)	FDC39	144,05	144,05

PROTHESES

DENTAIRES

CONJOINTES

CMU-C

NOMENCLATURE : ACTE OU TRAITEMENT	CODE DE TRANSPOSITION	Tarifs de responsabilité Euros	HONORAIRES maxima (en euros)
Traitement des dysmorphoses, par période de six mois, dans la limite de six périodes :			
- sans multiattaches	FDO28	193,50	333
Traitement des dysmorphoses :			
- avec multiattaches ·····	FDO29	193,50	464*
Séance de surveillance (au maximum deux par semestre)	FDO31	10,75	10,75
Contention après traitement orthodontique :			
- 1ère année	FDO32	161,25	161,25
– 2e année	FDO33	107,50	107,50
Disjonction intermaxillaire rapide pour dysmorphose maxillaire en cas d'insuffisance respiratoire confirmée	FDO36	387	387
Orthopédie des malformations consécutives au bec de lièvre total ou à la division palatine :			
- forfait annuel, par année	FDO34	430	430
- en période d'attente	FDO35	129	129
Traitement d'orthopédie dento-faciale avec multiattaches au-delà du seizième anniversaire, préalable à une intervention chirurgicale portant sur les maxillaires pour une période de six mois non renouvelable	FDO37	193,50	381,12

ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

CMU-C

\*Ce montant n'est applicable qu'à 4 semestres

www.cnsd.fr

tél. : 01 56 79 20 20 fax : 01 56 79 20 31