

Au niveau conventionnel depuis 2019 des dispositifs particuliers peuvent s'appliquer lors de la réalisation de consultation, ou actes au cabinet dentaire avec une adaptation lors de la facturation prenant en compte la complexité et/ou le temps nécessaire aux patients à besoins spécifiques (en situation de handicap). Ces dispositifs ont été complétés au fil du temps, cette publication permet à date d'avoir une synthèse pour guider les pratiques.

Un outil est à disposition pour évaluer les conditions de la prise en charge et la possibilité d'appliquer ou non les prestations spécifiques **comme la majoration de consultation complexe, d'EBD ou de certains actes techniques.**

Il s'agit de l'échelle APECS : Échelle des Adaptations pour une Prise En Charge Spécifique des soins en odontologie.

- Elle est à renseigner lors de chaque rendez-vous et à conserver dans le dossier médical (annotation synthétique, ou scannée). Pour faciliter la pratique certains fournisseurs de logiciels ont déjà intégré l'échelle APECS.
- En effet en fonction des actes et situation dans le temps le profil du patient vis-à-vis des soins bucco-dentaire peut évoluer notamment dans sa coopération. Cela permettra de justifier ces majorations dès lors que le praticien a rencontré une difficulté pour réaliser les soins.
- Ces évaluations pourront être demandées par le service médical de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à des fins d'évaluations ou de contrôle.
- Le modèle en annexe est aussi disponible en téléchargement sur le site de l'UFSBD.

# DISPOSITIFS CONVENTIONNELS

## PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

### GUIDE CHIRURGIENS-DENTISTES

**Cette échelle concerne uniquement les patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, d'un polyhandicap.**

*NB : Les patients souffrant de phobies dentaires ou les personnes âgées ne souffrant pas de handicap sévère, par exemple, ne sont pas concernées par cette grille.*

TÉLÉCHARGER ICI



### Dispositifs conventionnels

**Les suppléments pour les consultations spécifiques ou pour soins (YYYY183 et YYYY185) offrent une reconnaissance financière pour les efforts supplémentaires, les contraintes organisationnelles et temporelles que les dentistes rencontrent lorsqu'ils traitent des patients en situation de handicap sévère. (que soit utilisé ou non du MEOPA)**

Si lors de l'évaluation selon la grille APECS. (annexe XV convention dentaire) **une case « modérée » ou « majeure » est cochée dans la grille, vous pouvez utiliser le dispositif** suivant :

Les « **Séances d'habitation** » ou « **consultation blanche** » **codée CD soit 23 euros.**  
(On pourra en facturer jusqu'à 5 par patient par an)

La **Consultation complexe codée CCX soit 46 euros**

Le **Supplément à l'Examen Bucco-Dentaire** (EBD MT dents ou femme enceinte) **codé BDX soit 23 euros**  
(obligatoirement coté avec l'EBD)

Le **Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en une seule séance : codé YYYY183 soit 100 euros**  
(prise en charge 100 % AMO) A l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie, Une seule fois par séance quel que soit le nombre d'actes réalisés dans la séance, Non cumulable avec YYYY185.

**Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en deux séances ou plus codé YYYY185 soit 200 euros**  
(prise en charge 100 % AMO). A l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie, de prévention, de restauration coronaire par matériau inséré en phase plastique et de chirurgie. Une seule fois quel que soit le nombre d'actes réalisés au cours de ces deux séances ou plus, Non cumulable avec YYYY183.

## LES PATIENTS ATTEINTS D'HANDICAP PHYSIQUE, SENSORIEL, MENTAL, COGNITIF OU PSYCHIQUE SÉVÈRE

### CHOIX GRILLE OUI/NON

**Vous ne cochez aucun des items en "modéré" ou "majeur" de l'échelle APECS**

### SUPPLÉMENTS HANDICAP

### CONDITIONS PARTICULIÈRES

Consultation / EBD /actes occupent une durée raisonnable.

La coopération du patient est au rendez-vous.

Pas de majoration applicable

Séance d'habituatation ou consultation blanche

Codée CD soit 23 euros prise en charge dans les conditions du droit commun 60 % AMO / 40 % AMC

5 séances par patients et par série de soins

Consultation complexe. Codée CCX = 46 €

Prise en charge dans les conditions de droit commun : 60% AMO/ 40 % AMC

**Vous cochez au moins un des items en "modéré" ou "majeur" de l'échelle APECS**

Supplément à l'examen bucco-dentaire

BDX = majoration de 23 €

Obligatoirement cumulée avec l'EBD MT'DENT et femme enceinte. Prise en charge 100 % AMO

Pour un acte technique application

supplément YYYY183 (prise en charge 100 % AMO) de 100 €

Applicable aux actes techniques (une seule fois par séance quel que soit le nombre d'actes réalisés dans la séance).  
A l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie

Actes techniques opposables (conservateurs, chirurgicaux, endodontiques) et actes sous entente directe (ex: inlays ou onlays), réalisés en 2 séances ou plus.

Un seul supplément YYYY185 de 200 € (prise en charge 100 % AMO)

Supplément non cumulable avec le supplément YYYY183  
Applicable une seule fois quel que soit le nombre d'actes réalisés au cours des 2 séances ou plus.  
A l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie de prévention, de restauration coronaire par matériau inséré en phase plastique et de chirurgie



VOUS RECEVEZ UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP VOUS ÉVALUER VOS POSSIBILITÉS DE PRISE EN CHARGE

