



Accessibilité financière : mesures de valorisation pour la prise en charge des patients vivant avec un handicap sévère

Une prise en charge financière spécifique

La convention nationale des chirurgiens-dentistes libéraux 2023-2028 valorise¹ :

- **une séance d'habitation aux soins ou "consultation blanche"** valorisée selon la cotation CD en vigueur. Ce dispositif s'applique **aux patients en situation de handicap sévère** d'après la grille APECS.

👉 Limitation à 5 facturations, pour le même patient et pour une séquence de soins.

L'**avenant 3**² à la convention nationale des chirurgiens-dentistes avait auparavant mis en place des **mesures de valorisation pour favoriser la prise en charge des patients vivant avec un handicap sévère** :

- **un supplément de 23 € (acte BDH)** cumulable avec l'examen de prévention bucco-dentaire EBD.
👉 Modalités de prise en charge selon les dispositions conventionnelles en vigueur.
- **une consultation bucco-dentaire complexe** à hauteur de **46 € (acte CBX ou CXD si logiciel non à jour)**.
👉 Modalités de prise en charge selon les dispositions conventionnelles en vigueur.

- **le supplément YYYY183** à hauteur de **100 €/séance**, avec ou sans sédation consciente, avec ou sans utilisation de MEOPA et applicable lors d'une prise en charge sous anesthésie générale.

👉 Facturable par séance de soins, une seule fois par séance quel que soit le nombre d'actes réalisés. Il est associable à un des actes techniques réalisés au cours de la séance. Modalités de prise en charge selon les dispositions conventionnelles en vigueur.

un second supplément (**YYYY185 – 200€**) pour certains actes techniques bucco-dentaires réalisés en deux séances ou plus*. Non cumulable avec le supplément existant (**YYYY183 – 100€**).

👉 Facturable une seule fois quel que soit le nombre d'actes réalisés au cours de ces deux séances ou plus. Modalités de prise en charge selon les dispositions conventionnelles en vigueur.

* À l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie, de prévention, de restauration coronaire par matériau inséré en phase plastique et de chirurgie.

Remarque : Les cotations, montants et modalités de prise en charge mentionnés dans cette fiche correspondent aux dispositions conventionnelles en vigueur au moment de sa rédaction.

¹ <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/memo-synthetique-convention-dentaire-25fevrier.pdf>

² L'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes signé le 26 novembre 2019 et paru au Journal officiel du 7 février 2020.



Une grille spécifique pour la facturation

Quels patients concernés ?

Tous les patients ne sont pas concernés par ces suppléments. Seuls ceux pour lesquels au moins un des sept domaines de la grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap (grille APECS) est scoré « modéré » ou « majeur ».

Pourquoi et quand renseigner cette grille ?

Elle permet la facturation dès que l'adaptation de la prise en charge en bucco-dentaire est nécessaire.

- A la fin de chaque séance de soin, d'EBD, ou de consultation.
- Si un même patient est pris en charge plusieurs fois, l'échelle est renseignée à chaque séance facturable. Ces grilles doivent être conservées dans le dossier patient à chaque facturation.

À télécharger sur : <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/705664/document/grille-chirurgien-dentiste-handicap-apecs.pdf>

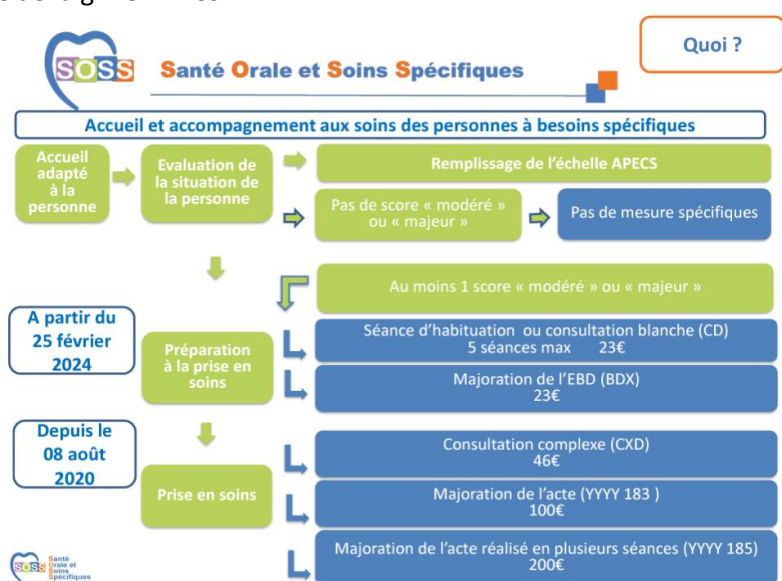


Le tiers payant peut être appliqué pour les soins dentaires dispensés à un patient en affection de longue durée (ALD). Pensez à cocher la case AMO avant d'enregistrer la feuille de soins.

Comment appliquer les suppléments forfaitaires ?

Le mode d'emploi de la SOSS

L'Association Santé Orale et Soins Spécifiques (SOSS) propose un récapitulatif des suppléments applicables à l'issue du remplissage de la grille APECS :



Pour aller plus loin : <https://www.urps-chirurgiensdentistes-na.fr/en-resume-patient-a-besoins-specifiques/>

Santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

Accompagner - Maintenir l'autonomie de la personne - Fiche n°5



La grille APECS

<https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/705664/document/grille-chirurgien-dentiste-handicap-apecs.pdf>

Champ d'utilisation : Cette échelle concerne uniquement les patients atteints de handicaps physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, d'un polyhandicap. Sont exclues, à titre d'exemple, les personnes souffrant de phobies dentaires ainsi que les personnes âgées ne souffrant pas de handicap sévère, qui ne sont pas concernées par cette grille et dont la prise en charge n'ouvre pas droit aux mesures tarifaires liées au handicap (article 12 de la convention).

Consignes d'utilisation : Cette échelle est à remplir à la fin de chaque séance avec un patient handicapé dès lors que le praticien a rencontré une difficulté pour réaliser les soins, et vous permet de justifier la raison d'une adaptation de la prise en charge. Pour chacun des domaines, cochez, dans la colonne de droite la case correspondant à la situation du patient (une seule case par domaine). Dès lors, que pour un patient atteint d'un handicap sévère ou d'un polyhandicap, une case correspondant à une prise en charge « modérée » ou « majeure » est cochée, les mesures tarifaires liées au handicap (article 12 de la convention) peuvent être facturées.

Ce document est à conserver dans le dossier du patient (renseignements nécessaires à l'évaluation des mesures et à communiquer au service médical de l'assurance maladie à sa demande).

Annexe 1

Score	Échelle de VENHAM modifiée*
0	Détendu , souriant, ouvert, capable de converser, meilleures conditions de travail possibles. Adopte le comportement voulu par le dentiste spontanément, ou dès qu'on le lui demande.
1	Mal à l'aise, préoccupé . Pendant une manœuvre stressante, peut protester brièvement et rapidement pour montrer son inconfort. Les mains restent baissées ou sont partiellement levées pour signaler l'inconfort. Le patient est disposé à – et capable de – exprimer ce qu'il ressent quand on le lui demande. Expression faciale tendue. Respiration parfois retenue. Capable de bien coopérer avec le dentiste.
2	Tendu . Le ton de la voix, les questions et les réponses traduisent l'anxiété. Pendant une manœuvre stressante, protestations verbales, pleurs (discrets), mains tendues et levées, mais sans trop gêner le dentiste. Le patient interprète la situation avec une exactitude raisonnable et continue d'essayer de maîtriser son anxiété. Les protestations sont plus gênantes. Le patient obéit encore lorsqu'on lui demande de coopérer. La continuité thérapeutique est préservée.
3	Réticent à accepter la situation thérapeutique, a du mal à évaluer le danger. Protestations énergiques, pleurs. Utilise les mains pour essayer de bloquer les gestes du dentiste. Protestations sans commune mesure avec le danger ou exprimées bien avant le danger. Parvient à faire face à la situation, avec beaucoup de réticence. La séance se déroule avec difficultés.
4	Très perturbé par l'anxiété et incapable d'évaluer la situation. Pleurs véhéments sans rapport avec le traitement. Importantes contorsions, nécessitant parfois une contention. Le patient peut être accessible à la communication verbale et finir, après beaucoup d'efforts et non sans réticence, à essayer de se maîtriser. La séance est régulièrement interrompue par les protestations.
5	Totalement déconnecté de la réalité du danger. Pleure à grands cris, se débat ; inaccessible à la communication verbale. Quel que soit l'âge, présente des réactions primitives de fuite. Tente activement de s'échapper. Contention indispensable.

* Hennequin et al. French versions of two indices of dental anxiety and patient cooperation. Eur Cells Mater, 2007, 13: 3

Annexe 2 : ASA PS Classification** (American Society of Anesthesiologists)

Score	Définition	Exemples, non exclusifs
ASA I	Patient en bonne santé	Bon état général, non-fumeur, pas ou peu de consommation d'alcool
ASA II	Patient présentant une maladie systémique mineure ou bien équilibrée	Maladie mineure sans limitation fonctionnelle importante. Exemples non-exclusifs : tabagisme, consommation sociale d'alcool, grossesse, obésité ($30 < \text{IMC} < 40$), diabète équilibré, hypertension artérielle contrôlée, insuffisance respiratoire mineure
ASA III	Patient présentant une maladie systémique modérée ou sévère	Limitation fonctionnelle importante ; Une ou plusieurs maladies modérées à sévères. Exemples non-exclusifs : diabète non équilibré, hypertension artérielle non- contrôlée, insuffisance respiratoire modérée, obésité morbide ($\text{IMC} \geq 40$), hépatite active, insuffisance rénale avec dialyse régulière, antécédent datant de > 3 mois d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'accident ischémique transitoire ou d'insuffisance coronaire ayant nécessité la pose de stent
ASA IV	Patient présentant une maladie systémique sévère mettant en jeu le pronostic vital	Exemples non-exclusifs : antécédent datant de < 3 mois d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'accident ischémique transitoire ou d'insuffisance coronaire ayant nécessité la pose de stent, d'ischémie cardiaque, de dysfonction valvulaire sévère, sepsis, coagulation intravasculaire disséminée, insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance rénale terminale sans dialyse

** disponible à : www.asahq.org/standards-and-guidelines/asa-physical-status-classification-system



denys_kravetz / AdobeStock

Adaptation prise en charge	DOMAINES ayant nécessité une adaptation de la prise en charge du patient pour réaliser les actes buccodentaires	
DOMAINE DE LA COMMUNICATION		
Aucune	Pas de problème de communication	
Mineure	Ex. Communication interpersonnelle lente ; troubles cognitifs mineurs ; malentendant ; malvoyant ; troubles de l'élocution ou de la communication verbale	
Modérée	Ex. Communication par l'intermédiaire d'une tierce personne ; troubles cognitifs modérés ; déficience sensorielle complète	☐
Majeure	Ex. Pas de communication ; troubles cognitifs sévères ; démence sévère	☐
DOMAINE DES PROCÉDURES FACILITATRICES (sédation consciente / hypnose / AG)		
Aucune	Aucune procédure facilitatrice n'a été nécessaire pour réaliser l'examen ou les soins	
Mineure	Prémédication orale pour réaliser l'examen ou les soins	
Modérée	Sédation consciente ou hypnose pour réaliser l'examen ou les soins	☐
Majeure	Anesthésie générale ou sédation profonde en présence d'un médecin anesthésiste, quelle que soit l'indication	☐
DOMAINE DE LA COOPÉRATION pendant l'examen ou le soin (avec ou sans technique facilitatrice)*		
Aucune	Détendu ; coopérant	
Mineure	Mal à l'aise ; tendu ; la continuité thérapeutique est préservée mais avec beaucoup d'anxiété	
Modérée	Réticent ; manifestation de l'opposition verbalement ou avec les mains ; la séance se déroule avec difficultés	☐
Majeure	Très perturbé ou totalement déconnecté ; la séance est régulièrement interrompue ; réactions de fuite, séance avec contention ou prématurément stoppée	☐
DOMAINE DE L'ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRALE **		
Aucune	Patient en bonne santé générale	
Mineure	Patient présentant une maladie systémique légère ou bien équilibrée	
Modérée	Patient présentant une maladie systémique modérée ou sévère	☐
Majeure	Patient présentant une maladie systémique sévère mettant en jeu le pronostic vital	☐
DOMAINE DE L'ETAT DE SANTE BUCCO-DENTAIRE		
Aucune	Pas de facteur de risque particulier induisant un mauvais état bucco-dentaire	
Mineure	Présence d'un facteur de risque uniquement en lien avec une hygiène défaillante ou une alimentation sucrée	
Modérée	Présence d'un facteur de risque modéré en lien avec un syndrome, une dysmorphologie, ou une maladie, ex. troubles de la déglutition ; fente labiopalatine ; gastrostomie ; trachéotomie ; limitation de l'ouverture buccale, spasticité	☐
Majeure	Association de plusieurs facteurs de risque en lien avec un syndrome, une dysmorphologie, ou une maladie ET en lien avec une hygiène défaillante ou une alimentation sucrée	☐
DOMAINE DE L'AUTONOMIE		
Aucune	Pas de perte d'autonomie pour accéder aux soins dentaires	
Mineure	Besoin d'une assistance hors du cabinet dentaire ex. prises de rdv, transport par un tiers (parent, VSL, taxi) ; fauteuil roulant	
Modérée	Besoin d'un accompagnateur lors des soins ex. aide aux transferts ; à la prise en charge comportementale ; à la communication	☐
Majeure	Ex. Besoin d'être porté lors des transferts ; Interruption de la continuité des soins cause hospitalisations / épisodes aigus fréquents ; besoin de plusieurs accompagnateurs lors des soins	☐
DOMAINE DE LA GESTION MEDICO-ADMINISTRATIVE (ex. constitution du dossier médical ; lien avec l'établissement, la famille, l'assistant social ; contact avec la tutelle)		
Aucune	Pas de gestion médico-administrative particulière	
Mineure	La gestion médico-administrative est faite par une tierce personne (famille, assistant social, établissement, médecin traitant...) ou dans le cadre d'une procédure de télémedecine bucco-dentaire	
Modérée	La gestion médico-administrative est faite par le chirurgien-dentiste avec un seul secteur (médical, médicosocial ou médico-légal)	☐
Majeure	La gestion médico-administrative est faite par le chirurgien-dentiste avec et entre plusieurs secteurs (médical, médico-social et/ou médico-légal)	☐

*Voir Echelle de Venham in extenso en annexe 1

**Voir Echelle ASA in extenso en annexe 2