

PROTHESE FIXE + SUCCEDANE DE SUPPORT D'IMPLANT

Pour simplifier la lecture du texte ci-dessous, nous utilisons la forme masculine ou féminine déterminante dans la profession; cela inclut à chaque fois automatiquement l'autre forme féminine ou masculine.

Environnement, évidence

Les prothèses fixes de dents et les couronnes sur implant sont très confortables, coûtent très cher et ne répondent pas aux critères de simplicité, d'économie et d'adéquation. Les moyens de traitement avec des prothèses fixes ne peuvent en principe être autorisés que dans des cas exceptionnels, seulement en présence d'une hygiène buccale et d'une collaboration du patient très bonne et uniquement avec un pronostic sur le long terme supérieur normalement à 10 ans.

En présence d'une dentition soignée et présentant peu de caries, il y a de plus en plus de situations de traitements où il n'est plus possible d'engager des soins raisonnables sans recourir à une prothèse fixe et où les lésions supplémentaires au système de mastication sont disproportionnées. Ainsi, par exemple, il n'y a aucun sens de mettre en bouche une prothèse partielle très onéreuse sur un reste de dentition peu préparée. A long terme, de telles mesures permettent de faire de grosses économies.

Selon un arrêt P 59/05 du Tribunal fédéral des assurances du 29 mars 2006, une couronne CCM ne peut pas être mise à la charge des prestations complémentaires. Une couronne est efficace, voire même adéquate, mais ce n'est pas une solution économique. Par conséquent, les exceptions doivent être définies de manière très restrictive. L'offre en prothèses est aujourd'hui très vaste et de nombreux modèles ne sont pas probants sur le long terme. Des moyens de traitement modernes et peu probants donnent des résultats très variables en fonction du médecin-traitant. Cela signifie que la main d'un expert permet d'obtenir à long terme de très bons résultats alors qu'une personne inexpérimentée donnera un résultat qui n'est pas optimal. Dans un cas normal, il faut autoriser les moyens probants de traitement à long terme dont l'indication est reconnue et dont le résultat est évident sur la durée.

Indications de traitement

- Reconstitution d'une **dent isolée** fortement délabrée, qui ne peut pas être restaurée par une obturation.
- Reconstruction de **piliers** fortement délabrés pour les remplacer sur le long terme par des dents prothétiques.
- Remplacement **d'une seule dent manquante** dans une dentition soignée et pauvre en caries, qui ne peut être réalisé qu'en installant une dent prothétique.
Pour y parvenir, il faut garantir l'indication fonctionnelle ou esthétique suivante :
 - indication fonctionnelle:** impossibilité de mastiquer après la perte de la dent sans adaptation fonctionnelle et avec moins de 10 paires de antagonistes fonctionnelles.
 - indication esthétique:** perte des dents antérieures, y compris les dents 14 24 pendant la planification en cours ou pendant les 18 derniers mois.

Conditions de planification de prothèses fixes

Le patient montre une dentition soignée et en grande partie exempte de caries, est intéressé à avoir une bonne santé buccale et il fait tout, depuis de nombreuses années, pour garder cette santé buccale. Le dentiste-traitant doit l'attester spécialement.

Attestation de collaboration: attester que le patient collabore activement (positivement) à son hygiène buccale et qu'il a répondu durant les 18 derniers mois à au moins trois rendez-vous d'examen de l'hygiène buccale au sein du même cabinet de dentistes ou de la même clinique qui effectue et planifie le traitement.

Documents de planification

Le médecin-dentiste traitant doit transmettre aux services sociaux:

- i Une motivation exhaustive de l'indication de traitement ou de l'impossibilité de mastiquer ainsi que **l'attestation de collaboration**: attester que le patient collabore activement (positivement) à son hygiène buccale et qu'il a répondu durant les 18 derniers mois à au moins trois rendez-vous d'examen de l'hygiène buccale au sein du même cabinet de dentistes ou de la même clinique qui effectue et planifie le traitement.
- i une planification détaillée avec le devis ainsi que le devis détaillé des frais de laboratoire (tarif LAA), avec l'orthopantomogramme ou : le schéma des dents et l'examen des poches, avec les radios des dents voisines ou enserrantes ainsi que la description de la reconstruction

Facturation

Médecin-dentiste: selon le tarif de dentaire de l'assurance-sociale („Tarif-AS“, ancien tarif-Suva“)

Prestations de technique dentaire: ce sont des dispositifs sur mesure au sens de la législation sur les dispositifs médicaux, pour lesquelles le médecin-dentiste traitant est responsable. Par conséquent, le médecin-dentiste traitant assume les frais de technique dentaire, les paie, les préfinance et les ajoute à ses propres frais de traitement, sans supplément.

Dès le 1^{er} janvier 2010, le tarif de technicien dentaire s'applique, selon la liste de concordance PC+ AS (colonne verte) et avec une valeur de point de Fr. 1.00 (sous réserve d'une adaptation ultérieure à la valeur du point LAA).

Dans le canton de Vaud, le nouveau tarif de laboratoire à Fr. 1.00 le point n'est applicable que pour les dossiers traités via MEDIDENT.

Variantes de planification

Il faut s'efforcer d'obtenir des périodes estimées de maintien dans la bouche (= durée de maintien) les plus longues possibles avec des mesures simples, adéquates et économiques et avec un système sûr de rappels et de contrôles. Dans le cadre de la médecine sociale - **dans des situations exceptionnelles spécialement définies et motivées** - les variantes de planification suivantes sont à disposition :

Remplacement d'une dent isolée

(Matériau amalgame ou composite)

- i **Couronne en résine** (chiffre tarifaire 4731),
durée envisageable d'usage 5 -15 ans
- i **Couronne céramique en une pièce fraisée et polie
mais sans lien supplémentaire / sans caractérisation / sans vernis**
p. ex. couronne Cerec, etc.
facturation avec 240 points par analogie au chiffre tarifaire 4709, **y compris** les frais de matériel et de technique dentaire, les éléments provisoires ne pouvant pas être facturés séparément,
durée envisageable d'usage 10 -15 ans
- i **Obturation indirecte en or coulé (Onlay)** (chiffre tarifaire 4588),
durée envisageable d'usage 15 ans et plus
- i **Couronne coulée en or** (chiffre tarifaire 4701),
durée envisageable d'usage 15 ans et plus
- i **Couronne à incrustation vestibulaire** (chiffres tarifaires 4702 et 4703) comme „remplacement normal“
(exception prothèse partielle des canines)
- i **Couronne céramo-métallique, couronne céramo-métallique à tenon radiculaire** (chiffre tarifaire 4708)
durée envisageable d'usage 15 ans et plus

Remplacement de dents isolées manquantes par des ponts

- i **Pont collé avec préparation partielle de dent et rainures et luettes de rétention
(revêtement composite)**
durée envisageable d'usage 10 ans et plus
- i **Pont à incrustation composite** (chiffres tarifaires 4702, 4703, 4711)
durée envisageable d'usage 15 ans et plus

Remplacement de dents isolées manquantes par des couronnes sur implant

Pour le système global de prothèse sur implant, il faut obtenir une durée probable d'usage de 15 ans et plus.

Simple - économique - approprié signifie:

- i **chirurgie simple sans augmentation**
- i **système d'implant simple et avantageux**
- i **structure supérieure de prothèse simple et si possible préconfectionnée, reconstitution composite**

Canine pour prothèse partielle

- i **Couronne en céramique d'une pièce fraisée et polie mais sans application supplémentaire / sans caractérisation / sans vernis**

p. ex. couronne Cerec, etc.

Facturation avec 240 points tarifaires analogue au chiffre tarifaire 4709 **y compris** les frais de matériel et de technique dentaire, les éléments provisoires ne pouvant pas être facturés séparément.

durée envisageable d'usage 10 -15 ans

- i **Couronne coulée en or** (chiffre tarifaire 4701)

durée envisageable d'usage 15 ans et plus

- i **Couronne céramo-métallique, couronne céramo-métallique à tenon radiculaire** (chiffre tarifaire 4708)

durée envisageable d'usage 15 ans et plus

Selon le domaine social, les éléments suivants s'appliquent:

assistance en matière d'asile ne peut pas être autorisé

PC, aide sociale Cas exceptionnel (collaboration active du patient et rappel doivent être garantis)

Attestation de collaboration: (PC) Attestation d'une collaboration active (positive) du patient, brève attestation de prophylaxie et de rappel
(p. ex. „Monsieur X.Y. bénéficie depuis 5 ans de contrôles dentaires et de traitement d'hygiène dentaire. Il présente une bonne hygiène buccale.“)

(AS) Attestation d'une collaboration active (positive) du patient concernant l'hygiène buccale et de trois rendez-vous au moins durant les 18 derniers mois suivis pour des rappels d'hygiène dentaire dans le cabinet ou la clinique qui planifie / réalise le traitement.

(ex. „J'ai contrôlé personnellement trois fois l'hygiène buccale de Monsieur X.Y. durant les deux dernières années. Monsieur X.Y. a compris qu'une bonne hygiène buccale était déterminante pour une bonne santé orale et du reste de ses dents ou pour garantir une longue durée à sa prothèse métallique coulée.“)

Il faut souligner qu'en présence de fausses attestations ou d'attestations de complaisance (concernant l'indication de traitement ou la collaboration), la police sanitaire ou l'autorité de surveillance peut prononcer des sanctions (p. ex. avertissements, exclusion de la médecine dentaire sociale, etc.).