



Recommandation K de l'AMDCS

Prothèses sur implant

État : janvier 2018.5

Cadre et pronostic

Les prothèses conventionnelles sur des coiffes radiculaires requièrent un entretien intensif et le pronostic à long terme peut être limité si l'hygiène buccale est diminuée en raison de l'âge ou d'un handicap du patient. De très bons résultats peuvent être obtenus avec des ancrages implantaires ostéo-intégrés, comme en atteste la littérature scientifique. Néanmoins, tant le praticien que le patient doivent être conscients que des complications de nature biologique (hygiène buccale insuffisante, tabac, largeur insuffisante de la gencive kératinisée péri-implantaire, implants mal placés, constructions mal conçues ou surdimensionnées) et technique (pièces secondaires inadaptées, matériaux / techniques pas encore éprouvés ou mal documentés) peuvent se solder par un échec du traitement. En outre, si le suivi parodontal n'est pas respecté, on peut craindre une péri-implantite voire une perte d'implant. Le traitement primaire pour une solution implantaire simple coûte globalement 1000 francs de plus que pour une coiffe à tenon radiculaire. Les frais de traitement et de révision cumulés sur plus de dix ans sont toutefois inférieurs pour la solution implantaire.

Les **prothèses implantaires simples posées sur deux implants mandibulaires interforaminaux** remplissent ainsi les critères de la médecine dentaire sociale (efficace, approprié, économique) et peuvent être autorisés en cas de résorption alvéolaire massive, d'hyposialie, de xérostomie, ou de perte de contrôle moteur due à l'âge ou à une maladie (p. ex. maladie de Parkinson, démence ou dysphagie). Les prothèses implantaires du maxillaire supérieur ne peuvent être autorisées qu'à titre exceptionnel.

Indications de traitement

Aide sociale publique AS / Prestations complémentaires PC

Indication non valable dans le domaine de l'asile

- L'incapacité masticatoire est restaurée par une prothèse mandibulaire totale de type conventionnel.

Le médecin-dentiste traitant établit l'indication, atteste l'incapacité masticatoire et répond de cette attestation. La confection simultanée d'une nouvelle prothèse reste l'exception. Avant l'envoi d'un éventuel plan de traitement, il convient de clarifier l'obligation de prestation de l'assurance-maladie compétente conformément à l'art. 17, let. c, ch. 3, OPAS (ostéopathies des maxillaires).

Variantes de planification

Dans le cadre de la médecine dentaire sociale, le médecin-dentiste traitant doit choisir le traitement et les matériaux sur la base du critère de l'économicité. Les coûts du matériel peuvent fortement varier en fonction du système d'implants et du laboratoire de technique dentaire. Un système d'implants de haute qualité, de fabrication suisse, coûte actuellement dans les 700 francs (implant, ancrage, matrice, pièces auxiliaires, supplément de dépôt).

Remarque : la position 4.6150 « prothèse hybride » du tarif dentaire n'est pas prise en charge dans le cadre de la médecine dentaire sociale.

- Choisir un système d'implants simple avec certificat SQS (selon Odium), dont les coûts de matériel ne dépassent pas 750 francs pour l'implant, l'ancrage, (aimant), la matrice et les pièces auxiliaires (par unité d'ancrage, y compris supplément de dépôt).
- Privilégier une solution à deux éléments de rétention plutôt qu'une barre de jonction.
- Prévoir un simple renfort métallique coulé dans la prothèse pour la confection d'une nouvelle prothèse.
- Prévoir une durée d'utilisation de 8 à 15 ans.

Documents de planification

Le médecin-dentiste traitant doit transmettre à l'autorité chargée de l'assistance :

- la justification de l'incapacité masticatoire (brève attestation motivée du médecin-dentiste)

- la planification détaillée du traitement (formulaire Médecine sociale) avec diagnostic clinique (deux photos, antérieure et occlusale) et radiologique (OPT), avec un devis incluant les frais de matériel et de laboratoire conformément au tarif AA/AM/AI
- le devis détaillé du laboratoire (tarif AA/AM/AI) si une nouvelle prothèse doit être confectionnée

Planification du traitement en médecine dentaire sociale pour l'implantologie

Implantologie post-prothétique, modification d'une prothèse

Indication fonctionnelle (maxillaire inférieur) : incapacité masticatoire avec prothèse mandibulaire totale
Durée d'utilisation : de 8 à 15 ans, avec des contrôles réguliers et, éventuellement, des rebasages

Les mesures peuvent différer selon l'autorité chargée de l'assistance :

Domaine de l'asile -> non applicable

PC, aide sociale -> incapacité masticatoire démontrée du maxillaire inférieur

Éventail de prestations, prescriptions techniques :

Attestation d'incapacité masticatoire ; planification ; brève information du patient ; informations sur les risques liés à l'opération et au traitement ; informations en cas d'échec, y c. péri-implantite ; chirurgie, y c. système d'implants simple et avantageux certifié SQS (coût du matériel de 750 francs au plus par implant, tout compris) ; phase de guérison ; polymérisation directe des matrices ou, avec justification, rebasage indirect et montage des matrices en laboratoire ; pose ; contrôle radiologique ; instructions de manipulation et d'hygiène ; contrôles périodiques.

Facturation :

Médecin-dentiste	Explications, planification : 4.0000/4.0010, 4.0400, 4.2500, 4.0530 Chirurgie : 2 x 4.0650, 4.2530, 4.2540 2 x 4.2580, 2 x 4.0500, 2 x 4.2900 (en cas de réouverture lors de la pose d'implants en deux temps : 2 x 4.0650, 4.2570, 4.2575, 4.2900) Prothèse : selon recommandation I de l'AMDCS, position tarifaire 4.6000, plus 2 x 4.6200 (polymérisation directe) ou 4.6210 et 4.6220 (montage des ancrages en laboratoire) Frais de matériel : 2 x 750.- francs, y c. implants, ancrages, matrices et pièces auxiliaires
Technique dentaire	Exceptionnellement, dans des cas dûment justifiés (puissance de mastication, âge, etc.), la pose d'une armature coulée simple peut être autorisée. Pas de rebasage, ou rebasage indirect avec montage des matrices en laboratoire (env. 350.- francs).

Confection d'une nouvelle prothèse totale

Indication fonctionnelle (maxillaires supérieur et inférieur) : dans certains cas, la modification d'une prothèse peut être plus coûteuse que la confection d'une nouvelle prothèse. Parfois, le remplacement de la prothèse totale du maxillaire supérieure est en outre indiqué.
Durée d'utilisation : de 5 à 15 ans, avec des contrôles réguliers et, éventuellement, des rebasages

Les mesures peuvent différer selon l'autorité chargée de l'assistance :

Domaine de l'asile -> non applicable

PC, aide sociale -> exceptionnellement ; motivation écrite de la nécessité de confectionner une nouvelle prothèse pour le maxillaire inférieur et de l'incapacité masticatoire attendue ; le cas échéant motivation écrite de la nécessité de confectionner une nouvelle prothèse pour le maxillaire supérieur

Éventail de prestations, prescriptions techniques :

Attestation d'incapacité masticatoire ; planification ; brève information du patient ; informations sur les risques liés à l'opération et au traitement ; informations en cas d'échec, y c. péri-implantite ; chirurgie, y c. système d'implants simple et avantageux certifié SQS (coût du matériel de 750 francs au plus par implant, tout compris) ; phase de guérison ; prise d'empreinte avec porte-empreinte individuel ; polymérisation directe des matrices ou, avec justification, rebasage indirect et montage des matrices en laboratoire ; pose ; contrôle radiologique ; instructions de manipulation et d'hygiène ; contrôles périodiques.
Voir également recommandation I de l'AMDCS, position tarifaire 4.6000

Facturation :

Médecin-dentiste	Explications, planification : 4.0000/4.0010, 4.0400, 4.2500, 4.0530 Chirurgie : 2 x 4.0650, 4.2530, 4.2540 2 x 4.2580, 2 x 4.0500, 2 x 4.2900 (en cas de réouverture lors de la pose d'implants en deux temps : 2 x 4.0650, 4.2570, 4.2575, 4.2900) Prothèse : selon recommandation I de l'AMDCS, position tarifaire 4.6000, plus 2 x 4.6200 (polymérisation directe) ou exceptionnellement 4.6210 et 4.6220 (montage des ancrages en laboratoire) Frais de matériel : 2 x 750.- francs, y c. implants, ancrages, matrices et pièces auxiliaires
Technique dentaire	Selon recommandation I de l'AMDCS Exceptionnellement, dans des cas dûment justifiés (puissance de mastication, âge, etc.), la pose d'une armature-coulée simple peut être autorisée.