



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# 2023-2028



## CONVENTION DES CHIRURGIENS DENTISTES LIBÉRAUX



Ce qui change à partir du 25 février 2024

Mesures applicables 6 mois après la parution  
de la convention au JO du 25 août 2023



## AXE 1 : GÉNÉRATION SANS CARIE



### **POSE DE VERNIS FLUORÉ PRIS EN CHARGE pour les patients à RCI élevé de 3 ans à 24 ans**

Application pour les 2 arcades : 25 € / séance  
Prise en charge de 2 séances / an

**HBLD045**

### **Soins conservateurs revalorisés de 30%**

Pour les patients de 3 à 24 ans - Code modificateur : 9

#### **RESTAURATIONS CORONAIRES SANS ANCRAGE RADICULAIRE**

HBMD038, HBMD044, HBMD047, HBMD049,  
HBMD050, HBMD053, HBMD054, HBMD058

#### **RESTAURATIONS CORONAIRES AVEC ANCRAGE RADICULAIRE**

HBMD042

#### **PULPECTOMIE EXÉRÈSE DU CONTENU CANALAIRE NON VIVANT / DENT PERMANENTE**

HBFD001, HBFD003, HBFD024, HBFD297

#### **PULPECTOMIE EXÉRÈSE DE LA PULPE VIVANTE / DENT PERMANENTE**

HBFD008, HBFD021, HBFD033, HBFD035

#### **TRAITEMENT ENDO DENT PERMANENTE IMMATURE ET APRÈS APÉXIFICATION**

HBFD326, HBBDO01, HBBDO02, HBBDO03, HBBD234,  
HBFD150, HBFD395, HBFD45, HBFD458

#### **PULPECTOMIE EXÉRÈSE DU CONTENU CANALAIRE NON VIVANT ET PULPE VIVANTE / DENT TEMPORAIRE**

HBFD015, HBFD017, HBFD019, HBFD474

#### **COIFFAGE DIRECT SUR DENT PERMANENTE**

HBFD010

#### **BIOPULPOTOMIE D'UNE DENT TEMPORAIRE**

HBFD006



## AXE 1 : GÉNÉRATION SANS CARIE



**PROLONGEMENT DE L'EBD FEMMES ENCEINTES JUSQU'À 6 MOIS APRÈS L'ACCOUCHEMENT** en y intégrant une sensibilisation à la santé bucco-dentaire de son enfant

**EBD PRIS EN CHARGE À 100% EN TIERS PAYANT** [code exoprev]



## AXE 2 : ÉVOLUTION DU DISPOSITIF 100 % SANTÉ

### DÉBUT D'ALIGNEMENT DES TARIFS DES PLAFONDS C2S SUR CEUX DU PANIER 100% SANTÉ POUR LES ACTES QUI SONT COMMUNS AUX DEUX

Cf. annexe XVIII article 2

CODE ACTE	CODIFICATION	TARIFS APPLICABLES À COMPTER DU 25 FÉVRIER 2024 (en France métropolitaine)		
		TARIF DE RESPONSABILITÉ	DÉPASSEMENT MAXIMUM AUTORISÉ EN SUS DU TARIF DE RESPONSABILITÉ	MONTANT MAXIMUM PROPOSITION
HBLD031	FDA	182,75	646,50	829,25
HBLD032	FDA	182,75	326,15	508,90
HBLD035	FDA	365,50	1318,75	1684,25
HBLD083	FDA	150,50	473,99	624,49
HBLD101	FDA	129,00	406,10	535,10
HBLD123	FDA	107,50	308,38	415,88
HBLD138	FDA	139,75	405,65	545,40
HBLD148	FDA	129,00	286,88	415,88
HBLD215	FDA	150,50	290,68	441,18
HBLD224	FDA	86,00	271,26	357,26
HBLD231	FDA	139,75	291,13	430,88
HBLD232	FDA	172,00	294,25	466,25
HBLD259	FDA	365,50	685,78	1051,28
HBLD262	FDA	161,25	282,50	443,75
HBLD270	FDA	118,25	297,63	415,88
HBLD349	FDA	172,00	474,38	646,38
HBLD364	FDA	64,50	212,56	277,06
HBLD370	FDA	161,25	472,25	633,50
HBLD371	FDA	96,75	268,75	365,50
HBLD476	FDA	75,25	237,08	312,33



## AXE 2 : ÉVOLUTION DU DISPOSITIF 100 % SANTÉ

		TARIFS APPLICABLES À COMPTER DU 25 FÉVRIER 2024 (en France métropolitaine)		
CODE ACTE	CODIFICATION	TARIF DE RESPONSABILITÉ	DÉPASSEMENT MAXIMUM AUTORISÉ EN SUS DU TARIF DE RESPONSABILITÉ	MONTANT MAXIMUM PROPOSITION
YYYY176	FDA	21,50	11,13	32,63
YYYY246	FDA	64,50	23,09	87,59
YYYY275	FDA	43,00	17,12	60,12
YYYY389	FDA	129,00	28,16	157,16
YYYY426	FDA	107,50	28,36	135,86
YYYY478	FDA	86,00	26,50	112,50
HBLD033	FDC	279,50	507,20	786,70
HBLD038	FDC	120,00	142,18	262,18
HBLD350	FDC	120,00	293,30	413,30
HBLD490	FDC	10,00	35,45	45,45
HBLD634	FDC	120,00	331,25	451,25
HBLD680	FDC	120,00	331,25	451,25
HBLD785	FDC	279,50	1024,56	1304,06
HBKD140	FDR	120,40	101,25	221,65
HBKD212	FDR	68,80	62,18	130,98
HBKD213	FDR	103,20	88,23	191,43
HBKD244	FDR	137,60	114,28	251,88
HBKD300	FDR	51,60	49,15	100,75
HBKD396	FDR	17,20	25,68	42,88
HBKD431	FDR	34,40	38,70	73,10
HBKD462	FDR	86,00	75,20	161,20



## AXE 2 : ÉVOLUTION DU DISPOSITIF 100 % SANTÉ

		TARIFS APPLICABLES À COMPTER DU 25 FÉVRIER 2024 (en France métropolitaine)		
CODE ACTE	CODIFICATION	TARIF DE RESPONSABILITÉ	DÉPASSEMENT MAXIMUM AUTORISÉ EN SUS DU TARIF DE RESPONSABILITÉ	MONTANT MAXIMUM PROPOSITION
HBMD017	FDR	21,50	64,14	85,64
HBMD020	FDR	21,50	55,35	76,85
HBMD114	FDR	32,25	81,15	113,40
HBMD134	FDR	150,50	373,40	523,90
HBMD174	FDR	161,25	402,95	564,20
HBMD198	FDR	75,25	169,38	244,63
HBMD226	FDR	129,00	314,30	443,30
HBMD228	FDR	96,75	226,68	323,43
HBMD245	FDR	64,50	140,86	205,36
HBMD286	FDR	107,50	255,20	362,70
HBMD322	FDR	43,00	100,63	143,63
HBMD329	FDR	118,25	284,75	403,00
HBMD356	FDR	21,50	60,00	81,50
HBMD373	FDR	86,00	197,90	283,90
HBMD387	FDR	139,75	343,85	483,60
HBMD404	FDR	53,75	116,25	175,14



## AXE 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES

### VALORISATION DE LA FONCTION DE MAÎTRE DE STAGE

Valoriser la fonction de maître de stage  
quelle que soit la zone d'installation

Stage concerné : stage actif d'initiation  
à la vie professionnelle des étudiants  
en 6<sup>ème</sup> année

- **Création** d'un indicateur optionnel déclaré dans le FAMI valorisé 350 €/an
- Déclaration au FAMI 2024 / versement en 2025





## AXE 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES

### REVALORISATION DES AIDES DES CONTRATS INCITATIFS DANS LES ZONES TRÈS SOUS DOTÉES

DÈS  
RÉVISION  
ZONAGE  
ARS

En zone très sous-dotée







## AXE 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES

### SOINS NON PROGRAMMÉS SNP



- Adressage d'une urgence dentaire par le SAS (service d'accès aux soins) lorsqu'il est mis en place dans le département, en dehors de la permanence de soins (dimanches et jours fériés)
- Majoration de 15 € (code SNP) de la consultation de référence (CD) lorsque le patient est adressé par le SAS, patient **en dehors de la patientèle du chirurgien-dentiste**
- 10 SNP maximum facturables par semaine
- Majoration uniquement avec la consultation, pas avec un acte CCAM



### ÉVOLUTION DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES PSDS

- Mise en place d'une régulation téléphonique par un chirurgien-dentiste régulateur adossé au Samu pendant la permanence des soins (dimanches et jours fériés)
- Les modalités de valorisation des chirurgiens-dentistes libéraux assurant la régulation téléphonique des urgences feront l'objet d'une négociation conventionnelle en 2024



## AXE 4 : FAVORISER LA PRISE EN CHARGE DES PUBLICS FRAGILES

### CRÉATION D'UN FORFAIT POUR DES ACTIONS HORS LES MURS

**Valoriser les chirurgiens-dentistes libéraux qui participent à des actions en dehors de leur cabinet dentaire à destination des publics fragiles :**  
en milieu scolaire (REP/REP+), EHPAD/ESMS, USPC et PSY, foyer/centre d'hébergement, établissement pénitencier

- Forfait de 300 € pour 3 interventions réalisées au minimum sur l'année, dans 3 lieux distincts
- **Déclaration dans le FAMI 2024**
- **Versement en 2025**





## AXE 4 : FAVORISER LA PRISE EN CHARGE DES PUBLICS FRAGILES

### CRÉATION D'UNE SÉANCE D'HABITUATION

Objectif: créer les conditions de réalisation de soins ultérieurs

#### SÉANCE D'HABITUATION OU CONSULTATION BLANCHE

Deux situations:

- **Temps de rencontre planifié** entre le patient vivant avec un handicap et le praticien pour une mise en confiance, une appropriation de l'espace, du matériel etc.
  - **Consultation où les soins prévus n'ont pas pu être réalisés ou finalisés** compte tenu du handicap du patient
- Valorisée comme **la consultation de référence (CD) à 23 €**
  - **Plafonnée à 5 facturations** pour le même patient pour une séquence de soins correspondant au plan de traitement établi



Pour les patients  
**en situation de  
handicap sévère**

Grille APECS  
Cf. Annexe XV



## AXE 4 : FAVORISER LA PRISE EN CHARGE DES PUBLICS FRAGILES

### EXTENSION DE LA PRISE EN CHARGE DU BILAN PARODONTAL ET DE L'ASSAINISSEMENT PARODONTAL À 5 ALD SUPPLÉMENTAIRES

LIBELLÉ	CODE ACTE	MESURE
Assainissement parodontal (détartrage-surfçage radiculaire)	HBJA003	Extension de prise en charge à 5 ALD en plus des patients diabétiques
	HBJA171	
	HBJA634	
Bilan parodontal	HBQD001	



**ALD 8** : patients diabétiques de type 1 et de type 2

**ALD 5** : patient en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves

**ALD 7** : patient en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH

**ALD 13** : patient ayant une maladie coronaire

**ALD 22** : patient atteint d'une polyarthrite rhumatoïde

**ALD 27** : patient atteint d'une spondylarthrite grave

**Pour connaître l'ALD de votre patient : consulter ameli pro :**

1. Renseigner l'identité de votre patient dans le pavé Identification patient
2. Ouvrez la page « Affections de longue durée » dans le pavé Service patients