



# Recommandation H de l'AMDCS

## Prothèse partielle et capacité masticatoire

État : janvier 2018.5

### Cadre et pronostic

La planification d'une prothèse partielle peut largement varier en fonction de chaque traitement, de la coopération du patient et du pronostic général du reste de la denture. La durée de vie prévue d'une prothèse partielle dépend en grande partie de sa conception technique et de son environnement dans la bouche du patient. Voilà pourquoi il n'est pas judicieux de stabiliser une prothèse partielle de haute qualité sur une denture insuffisamment assainie. Pour que la prothèse dure aussi longtemps que prévu, il convient de prescrire une préparation accordée à cette durée pour les dents qui supportent les crochets ainsi qu'une restauration de même niveau des autres dents de la même arcade qui nécessitent des soins.

### Indications de traitement

- **Indication fonctionnelle** : suite à la perte de dents prévue dans la planification établie ou durant les 18 mois précédents, le patient est dans l'incapacité de mâcher et d'adapter sa fonction masticatoire et possède moins de dix paires d'antagonistes fonctionnelles.
- **Indication esthétique** : perte de dents antérieures, dents 14 et 24 incluses, prévue dans la planification établie ou durant les 18 mois précédents.

### Variantes de planification

Plusieurs variantes de planification sont envisageables dans le cadre de la médecine dentaire sociale :

- **Aucun traitement, conserver les espaces**
- **Prothèse provisoire en résine** : position 4.6100 du tarif dentaire (prévue pour durer jusqu'à 24 mois) comme traitement temporaire ou d'urgence
- **Prothèse en résine avec crochets en fil d'acier dans l'arcade supérieure et inférieure ou avec crochets coulés dans l'arcade inférieure** : position 4.6110 du tarif dentaire (prévue pour durer deux à huit ans)
- **Prothèse à châssis coulé** : position 4.6120 du tarif dentaire (prévue pour durer cinq à quinze ans, solution définitive qui n'est approuvée par les prestations complémentaires ou l'aide sociale que sur attestation du médecin-dentiste stipulant que le patient a coopéré durant les 18 mois précédents)

(Prothèse hybride : la position 4.6120 du tarif dentaire n'est pas prise en charge dans le cadre de la médecine dentaire sociale)

### Documents de planification

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

- l'attestation relative à l'indication de traitement ou à l'incapacité masticatoire
  - la planification détaillée comprenant l'estimation d'honoraires et le devis du laboratoire (tarif AA/AM/AI) selon les prescriptions de traitement fournies
  - en sus pour les prothèses à châssis coulé (position tarifaire 4.6120) : l'orthopantomogramme ou, à défaut, le schéma dentaire ainsi que le diagnostic des poches, les radiographies des dents supportant les crochets et, le cas échéant, le schéma de la reconstruction
- Attestation de coopération** : le médecin-dentiste doit attester que le patient a collaboré de manière active à sa santé bucco-dentaire et qu'il s'est présenté dans son cabinet au cours des 18 mois précédents à au moins trois rendez-vous de contrôle de son hygiène bucco-dentaire.



## Facturation

**Médecin-dentiste : tarif dentaire pour les assurances sociales AA/AM/AI**

**Prestations de technique dentaire :** il s'agit de réalisations sur mesure au sens de la législation sur les dispositifs médicaux dont la responsabilité incombe en dernier ressort au médecin-dentiste traitant. C'est la raison pour laquelle il appartient à ce dernier de les commander, de les payer et de les préfinancer, puis de les refacturer au patient sans supplément, en sus de ses propres frais de traitement.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, il faut appliquer le tarif de technique dentaire conformément au tableau de concordance (aide sociale et PC, colonne verte) avec une valeur du point tarifaire de 1.00 franc.

## Planification du traitement en médecine dentaire sociale pour la prothèse partielle

### 4.6100 Prothèse provisoire en résine / prothèse en nylon

- **Indication fonctionnelle :** suite à la perte de dents, le patient est dans l'incapacité de mâcher et d'adapter sa fonction masticatoire et possède moins de dix paires d'antagonistes fonctionnelles.
- **Indication esthétique :** perte de dents antérieures, dents 14 et 24 incluses, prévue dans la planification établie ou durant les 18 mois précédents.

**Prévue pour durer** jusqu'à 24 mois.

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

**Domaine de l'asile ->** cas normal, solution durable

**PC, aide sociale ->** cas normal, sous conditions en cas de coopération insuffisante, patients toxicomanes sans attestation de coopération : prothèse provisoire en résine jusqu'au traitement définitif (exemple : suite à un accident), prothèse reconstructrice

### Éventail de prestations, prescriptions techniques :

Selon le tarif de médecine dentaire : planification, empreinte préliminaire, empreinte de l'arcade antagoniste, détermination de la dimension verticale, choix de la teinte et de la forme, pose, instructions de manipulation ; un enregistrement de l'occlusion ne peut être facturé que pour les modèles qui ne sont pas repositionnables.

**Empreinte :** empreinte à l'alginat au moyen d'un porte-empreinte préfabriqué, pas d'empreinte avec porte-empreinte individuel

**Enregistrement de l'occlusion :** éventuellement enregistrement manuel simple de l'occlusion, tout au plus avec maquette en cire

**Préparation des dents supportant les crochets :** obturation au ciment (exemple : CVI), dans un cas normal, pas de traitements endodontiques, une endodontie simple est indiquée uniquement sur les dents stratégiquement importantes et les canines.

**Traitement préliminaire d'autres dents** nécessitant de manière aiguë un traitement dans la même arcade :

- En principe, extraction
- Jusqu'à 50 % au maximum de perte d'ancrage, procéder tout au plus à des traitements endodontiques simples (amputation de la pulpe chez les adultes), raccourcir la dent au niveau gingival et refermer à l'aide de CVI ou de composite.

### Facturation :

Médecin-dentiste Position 4.6100 du tarif dentaire

Technique dentaire Budget : 700 - 900 francs, TVA incluse

### 4.6110 Prothèse en résine avec crochets en fil d'acier dans l'arcade inférieure et supérieure ou avec crochets coulés dans l'arcade inférieure

- **Indication fonctionnelle :** suite à la perte de dents, le patient est dans l'incapacité de mâcher et d'adapter sa fonction masticatoire et possède moins de dix paires d'antagonistes fonctionnelles.
- **Indication esthétique :** perte de dents antérieures prévue dans la planification établie ou durant les 18 mois précédents.

Si, dans l'arcade inférieure, seules les canines peuvent servir de piliers, il est exceptionnellement possible d'opter pour une reconstruction avec deux crochets coulés (préparer le support) dans un châssis coulé en une pièce avec barre linguale. Pour les crochets en fil d'acier dans l'arcade inférieure, il convient d'opter pour une barre linguale préfabriquée.

**Prévue pour durer :** deux à huit ans

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

Domaine de l'asile -> sous conditions (demande motivée)  
PC, aide sociale -> compromis en cas de coopération incertaine

#### Éventail de prestations, prescriptions techniques :

Selon le tarif de médecine dentaire : planification, information au patient, empreinte préliminaire, empreinte arcade antagoniste, détermination de la dimension verticale, choix de la forme et de la teinte, pose, instruction de manipulation et d'hygiène.

**Empreinte** : en principe, prise d'empreinte en silicone, polyéther ou alginate sans porte-empreinte individuel

**Enregistrement de l'occlusion** : enregistrement manuel simple de l'occlusion, tout au plus avec maquette en cire

**Reconstruction** : maximum quatre fils en acier (arcade supérieure/inférieure), maximum deux crochets coulés dans un châssis coulé en une pièce avec connecteur (arcade inférieure).

**Préparation des dents supportant les crochets** : obturation en ciment (exemple : CVI), pas de traitement endodontique

**Traitement préliminaire d'autres dents** nécessitant de manière aiguë un traitement sur la même arcade :

- En principe, extraction
- Jusqu'à 50 % au maximum de perte d'ancrage, procéder tout au plus à des traitements endodontiques simples (amputation de la pulpe chez les adultes), raccourcir la dent au niveau gingival et refermer à l'aide de CVI ou de composite.

#### Facturation

Médecin-dentiste Position 4.6110 du tarif dentaire

Technique dentaire Arcade supérieure et inférieure : maximum quatre crochets en fil d'acier, budget de 700 à 900 francs, TVA incluse

Arcade inférieure : maximum deux crochets coulés dans un châssis coulé en une pièce avec connecteur majeur (ou principal), budget de 1100 à 1400 francs, TVA incluse

#### 4.6120 Prothèse à châssis coulé

- **Indication fonctionnelle (arcade supérieure et inférieure)** : suite à la perte de dents, le patient est dans l'incapacité de mâcher et d'adapter sa fonction masticatoire et possède moins de dix paires d'antagonistes fonctionnelles.
- **Indication esthétique** : perte de dents antérieures, dents 14 et 24 incluses, prévue dans la planification actuelle ou durant les 18 mois précédents.

Prévue pour durer : cinq à quinze ans

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

Domaine de l'asile -> non applicable

PC, aide sociale -> applicable dans un cas normal (attestation de la coopération active du patient et des contrôles)

**Attestation de coopération :**

(PC) Attestation de la coopération active du patient, brève attestation que les contrôles ont eu lieu et que les instructions de prophylaxie ont été données  
(Exemple : « M. X.Y. vient depuis cinq dans mon cabinet pour les contrôles dentaires et d'hygiène. Il présente une bonne hygiène bucco-dentaire. »)

(AS) Le médecin-dentiste doit attester que le patient a collaboré de manière active à sa santé bucco-dentaire et qu'il s'est présenté dans son cabinet au cours des 18 mois précédents à au moins trois rendez-vous de contrôle de son hygiène bucco-dentaire.  
(Exemple : « J'ai personnellement contrôlé l'hygiène bucco-dentaire de M. X.Y. durant les deux dernières années. M. X.Y. a compris qu'une bonne hygiène bucco-dentaire était essentielle à la santé de sa bouche et à celle du reste de ses dents ainsi qu'à la durée de sa prothèse coulée en métal. J'atteste aujourd'hui que M. X.Y. coopère très bien et qu'il a une bonne hygiène bucco-dentaire. »)

**Nous attirons votre attention sur le fait que rédiger de fausses attestations ou des attestations de complaisance (dans le cadre de l'indication de traitement ou de la coopération) peut entraîner des mesures de police sanitaire ou relevant du droit légal de surveillance (exemple : dénonciation ou exclusion de la médecine dentaire sociale).**

#### Éventail de prestations, prescriptions techniques :

Selon le tarif de médecine dentaire : planification, information au patient, empreinte préliminaire modèle d'étude, empreinte arcade antagoniste, détermination de la dimension verticale, choix de la forme et de la teinte, planification du châssis sur le modèle et au parallélomètre, dessin du châssis, meulage, essai du châssis, essai du montage, pose, instructions de manipulation et d'hygiène.

**Empreinte** : prise d'empreinte définitive avec porte-empreinte individuel obligatoire (4.6310).

Les empreintes par compression (4.6320) **ne peuvent pas** être facturées.

**Enregistrement de l'occlusion** : en fonction de la situation et dans les règles de l'art.

Avec arc facial et maquette d'occlusion en l'absence d'un appui postérieur et d'une indication adéquate.

#### **Préparation des dents supportant les crochets :**

De grande qualité et durables, les soins standards consistent en une reconstitution en composite. En cas de couronne clinique endommagée à plus de 50 % et dans des cas exceptionnels justifiés, les couronnes en céramique, fraisées et polies dans un seul bloc, sans incrustation ni caractérisation sont prises en charge.

Pour les dents dévitalisées qui présentent un bon pronostic (perte d'ancrage de 50 % maximum et mobilité dentaire égale ou inférieure à deux), il est possible d'utiliser un tenon radiculaire avec élément de rétention (tels que Dalbo<sup>®</sup>-Rotex<sup>®</sup> ou Optifix<sup>®</sup>), au maximum deux par arcade. D'autres dents dévitalisées peuvent éventuellement être raccourcies et obturées. Dans le cas contraire, il convient de planifier l'extraction.

#### **Reconstruction**

Deux à quatre crochets au maximum avec ancrage dentaire/occlusal (dans le tarif dentaire figurent notamment la planification sur le modèle et au parallélomètre, le dessin du châssis pour le technicien, l'information au patient).

#### **Traitement préliminaire des autres dents nécessitant un traitement sur la même arcade :**

- Jusqu'à 25 % de perte d'ancrage : traitement endodontique et reconstitution en composite
- Jusqu'à 50 % de perte d'ancrage et une bonne coopération : traitement radiculaire, raccourcissement de la dent et obturation
- Sinon : extraction (autres solutions envisageables avec motifs spéciaux)

#### **Facturation**

Médecin-dentiste

Position 4.6120 du tarif dentaire

Technique dentaire

Deux à quatre crochets au maximum avec porte-empreinte individuel, budget de 1400 à 1800 francs, TVA incluse