

Janvier 2007

Lettre d'information aux chirurgiens-dentistes

Numéro spécial
Nouvel Examen Bucco-Dentaire

Des repères utiles pour travailler ensemble

2007 : l'année « M'T dents »

Depuis le 1^{er} janvier, le nouveau dispositif de prévention dentaire est entré en vigueur. Fruit d'une collaboration étroite entre les représentants de votre profession, signataires de la convention dentaire, et l'Assurance Maladie, ce nouveau dispositif a été mis en place pour être plus performant que le précédent. Cette lettre vous en présente le contenu, les modalités pratiques et sa nouvelle identité.

Pour accompagner et soutenir vos actions, nous avons conçu ensemble une campagne de communication d'envergure. Objectif : promouvoir la prévention dentaire auprès de tous les Français, tout particulièrement les jeunes qui ne vont jamais chez le chirurgien-dentiste. Vous la découvrirez en avant-première grâce au dépliant qui accompagne cette lettre.

L'investissement de l'Assurance Maladie dans ce nouveau dispositif témoigne des efforts et des moyens mis en œuvre pour promouvoir et renforcer la prévention dentaire, conformément aux orientations du Ministre de la Santé et des Solidarités.

Je suis certain que notre engagement collectif contribuera à préserver le capital dentaire de nos enfants.

Frédéric van Rookeghem
Directeur général de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

► NOUVEL EXAMEN BUCCO-DENTAIRE : C'EST PARTI !

Depuis le 1^{er} janvier 2007, l'actuel Bilan Bucco-Dentaire (BBD) est supprimé. Un nouveau dispositif, intitulé « M'T Dents » pour le grand public, lui succède. Il répond à deux objectifs : favoriser un contact précoce avec le chirurgien-dentiste et instaurer des rendez-vous réguliers aux âges les plus exposés au risque carieux : 6, 9, 12, 15 et 18 ans. Redéfini conjointement par l'Assurance Maladie et les syndicats représentatifs des chirurgiens-dentistes libéraux, signataires de la convention dentaire*, ce nouveau dispositif a été conçu pour encourager la prévention à des âges clés. Il est complémentaire aux visites de contrôle annuelles. Cette action commune s'inscrit dans le plan de prévention bucco-dentaire lancé en novembre 2005 par le Ministre de la Santé et des Solidarités, Xavier Bertrand.

Un dispositif de prévention en 2 temps

● Un examen bucco-dentaire (EBD) et des conseils d'éducation sanitaire

Il doit être réalisé dans les 6 mois suivant la date anniversaire de l'enfant. L'objectif étant d'inciter les jeunes à réaliser cet examen de prévention, plus particulièrement ceux qui n'ont jamais consulté un chirurgien-dentiste, la prise en charge pourra, en pratique, être effective tout au long de l'année qui suit leur date anniversaire.

● Des soins consécutifs

Etabli lors de l'examen, le programme de soins éventuels doit être commencé dans les 3 mois qui suivent cet examen et s'achever dans les six mois suivant la date de début des soins.

Une prise en charge à 100 %

L'examen de prévention est rémunéré 25 euros. S'il est complété par une ou deux radiographies intra-buccales, il passe à 36 euros et à 47 euros pour 3 ou 4 clichés. Le patient n'a pas à faire l'avance des frais. ➔



**l'Assurance
Maladie**

Joint à cette lettre :

• **Un dépliant pour découvrir la campagne de communication « M'T dents » en avant-première :** le spot TV, radio, les invitations... Il se déplie en poster que vous pouvez disposer dans votre salle d'attente afin d'informer vos patients de l'existence des nouveaux rendez-vous de prévention.

• **Un carnet dentaire** pour les 6, 9, 12, 15 et 18 ans afin de les informer des soins consécutifs à réaliser et de la date à laquelle ils doivent revenir pour un rendez-vous de contrôle. Cet outil pratique est utile en raison de l'absence d'une partie dédiée au dispositif de prévention dentaire dans les carnets de santé antérieurs à 2005.

• **Une enveloppe T** à retourner à l'adresse indiquée si vous souhaitez recevoir des carnets de liaison pour vos patients.

➔ L'Assurance Maladie prend en charge directement l'EBD après transmission par le praticien de l'imprimé pré-identifié qu'il aura dûment complété. En ce qui concerne les soins consécutifs éventuellement réalisés, ils sont remboursés à 100 %, mais le patient doit faire l'avance de frais.

Depuis le 1^{er} janvier 2007, il est possible de télétransmettre l'examen de prévention ainsi que les soins consécutifs. Le remboursement et le paiement s'effectuent alors sous 4 à 5 jours. A noter : il s'agit de soins en SC, DC, et Z qui ne peuvent pas faire l'objet de dépassements d'honoraires.

Un démarrage en janvier 2007

A partir du 15 janvier, les bénéficiaires recevront dans le mois qui précède leur date anniversaire un courrier de l'Assurance Maladie, les invitant à réaliser un examen de prévention dentaire. Au total 3,5 millions de jeunes sont concernés.

Les 6 ans et les jeunes en difficulté sanitaire et sociale font l'objet d'une attention particulière.

Les 6 ans parce que c'est l'âge d'entrée dans le dispositif et celui où l'examen est obligatoire, mais aussi et surtout parce que 80% d'entre eux ne vont pas régulièrement chez le chirurgien-dentiste. Ceux qui n'auront pas répondu

**80% des 6 ans
ne vont pas régulièrement
chez le chirurgien-dentiste**

à l'invitation seront relancés par téléphone. Par ailleurs, des actions de terrain, en cours d'expérimentation, seront mises en œuvre dans les départements courant 2007 afin d'aller à la rencontre des jeunes en difficulté.

* Confédération Nationale des Syndicats Dentaires – CNSD – Union des Jeunes Chirurgiens Dentistes – Union Dentaire – UJCD-UD.



Une identité proche de l'univers des jeunes

L'identité du nouveau dispositif de prévention bucco-dentaire, « M'T dents », renvoie à l'écriture dont les jeunes se servent lorsqu'ils écrivent des messages sur leur téléphone mobile. Par ailleurs, cette identité les responsabilise en induisant la notion « Fais-le pour toi » !

► SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DES 12 ANS EN EUROPE : LES EFFETS BÉNÉFIQUES DE LA PRÉVENTION

Les enfants de 12 ans des pays européens qui ont mis en place une politique active de prévention, ont une bonne santé bucco-dentaire. Le rapport de l'OMS paru en 2003 révèle en effet que l'indice CAO était, en 2000, inférieur à 1. Rappelons qu'un indice CAO faible reflète une bonne santé bucco-dentaire. Parmi les « bons élèves » : le Royaume Uni, la Suisse et la Suède. En revanche, en Pologne, en Hongrie, en République Slovaque ou au Portugal, les enfants de 12 ans avaient, la même année, un indice CAO trois fois plus élevé.

► LE NOUVEL EXAMEN BUCCO-DENTAIRE : UN DISPOSITIF EN DEUX TEMPS

Le contenu a été redéfini conjointement par l'Assurance Maladie et les syndicats de chirurgiens-dentistes libéraux, signataires de la convention dentaire.

1/ L'examen bucco-dentaire

Pour tous :

- Anamnèse
- Examen bucco-dentaire
- Action de prévention et éducation sanitaire adaptée à l'âge

A noter :

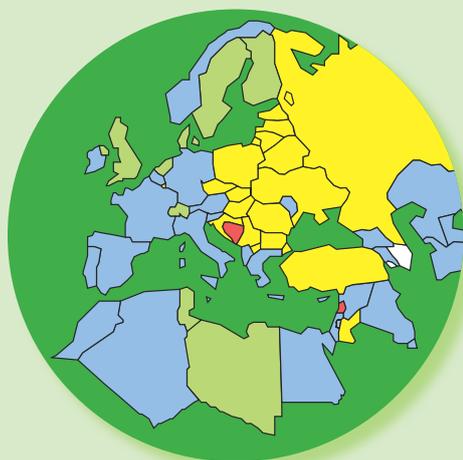
S'il n'y a qu'un acte à réaliser, ce dernier peut être effectué avec l'examen de prévention. Au cours d'une même séance, l'examen de prévention ne peut être cumulé avec une consultation.

Au cas par cas :

- Radiographies intrabuccales
- Etablissement d'un programme de soins

Obtenir un indice CAO inférieur à 1 en 2010

C'est l'objectif que l'OMS a fixé aux pays de l'OCDE pour les enfants de 12 ans. En France, l'indice CAO est plus élevé que dans certains pays d'Europe du nord. Il s'élève en effet à 1,94. Les efforts sont donc à poursuivre pour parvenir à un indice CAO inférieur à 1.



Par ailleurs, la loi de santé publique du 9 août 2004 a fixé des objectifs de réduction de l'indice CAO : d'ici à 2008, réduction de 30% de l'indice CAO mixte moyen à l'âge de 6 ans (de 1,7 à 1,2) et de l'indice CAO moyen à l'âge de 12 ans (de 1,94 à 1,4).

* OMS 2003 / Poursuivre l'amélioration de la santé bucco-dentaire au XXI^{ème} siècle – l'approche du Programme OMS de santé bucco-dentaire.

2/ Les soins consécutifs éventuels

Selon le risque carieux :

Scellement des sillons pour les molaires des enfants de moins de 14 ans

Selon le besoin :

Soins conservateurs / Soins chirurgicaux

EDUCATION SANITAIRE : À CHAQUE ÂGE, SES CONSEILS

A 6 ans

- Explication de l'importance de la dent de 6 ans.
- Sensibilisation aux bonnes méthodes de brossage.
- Prévention en matière de mauvaises habitudes alimentaires : boissons sucrées, bonbons avant de dormir, notamment.

A 9 ans

- Explication du passage de la denture lactéale à la denture définitive.
- Sensibilisation à la recrudescence des caries en denture mixte.
- Rappel des conseils d'hygiène alimentaire.
- Vérification de la bonne acquisition de la méthode de brossage.

A 12 ans

- Explication de la minéralisation des dernières dents définitives qui n'est pas achevée. Elles sont donc moins résistantes aux agressions acides des bactéries cariogènes.
- Sensibilisation à la difficulté du maintien de l'hygiène si un traitement d'orthodontie est prévu ou en cours.
- Informations liées aux problèmes de la pré-adolescence : grignotage d'aliments sucrés, hygiène buccale irrégulière et méfaits du tabagisme.

A 15 ans

- Explication de l'importance de la denture adulte, un capital qu'il faut préserver toute sa vie.
- Sensibilisation sur le fait que le parodonte est au moins aussi important que les dents et que le détartrage permet de préserver le capital parodontal.
- Prévention des dérives en matière d'hygiène bucco-dentaire.
- Information sur les méfaits du tabac, de l'alcool et des drogues (cannabis).

A 18 ans

- Explication des problèmes liés aux dents de sagesse.
- Sensibilisation à l'hygiène buccale parfois irrégulière.
- Information sur l'équilibre alimentaire : grignotage de barres sucrées, « auto-alimentation ».
- Rappel des méfaits du tabac, de l'alcool et des drogues.

► SCHELLEMENT DES SILLONS : UN BOUCLIER EFFICACE CONTRE LES CARIES

Encore mal connu des patients et peu pratiqué par les chirurgiens-dentistes, le scellement des sillons est un acte de prévention bucco-dentaire qui permet de lutter efficacement contre les caries, en intervenant avant qu'elles ne s'installent.

Un acte encore très peu pratiqué...

En 2005, on comptait seulement 765 764 scellements des sillons sur 6 millions d'actes de soins conservateurs **moins de 13%** réalisés chez les enfants **des actes de soins conservateurs en 2005** de 6 à 18 ans*. Soit un peu moins de 13% des actes de soins conservateurs réalisés sur ces tranches d'âges.

...recommandé par la Haute Autorité de Santé (HAS)

La Haute Autorité de Santé recommande de pratiquer les scellements des sillons chez les sujets à risque carieux élevé, qu'il faut donc identifier et prendre en charge**.

Cet acte de prévention simple, indolore et non invasif a un double intérêt. D'une part, il permet de diminuer la fréquence des caries occlusales chez les sujets présentant un risque carieux individuel (RCI) élevé. D'autre part, il diminue la fréquence des caries au niveau des sillons

anfractueux. A noter : le scellement ne se substitue pas aux règles d'hygiène bucco-dentaire (brossage régulier, dentifrice fluoré, alimentation équilibrée et visite tous les 6 mois chez le chirurgien-dentiste afin de vérifier la pérennité du scellement).

* source : Erasme V0 données 2005 France entière RG y compris SLM
**Appréciation du risque carieux et indications du scellement prophylactique des sillons des premières et deuxième molaires permanentes chez les sujets de moins de 18 ans - Recommandations pour la pratique clinique- HAS - novembre 2005

Scellement des sillons : rappel des conditions de remboursement

Remboursé depuis 2001, le scellement des sillons ne peut l'être qu'une seule fois par dent sur les 1^{ères} et 2^{èmes} molaires permanentes. Il doit être réalisé en cas de risque carieux avant le 14^{ème} anniversaire de l'enfant. Il a fait l'objet d'une revalorisation tarifaire avec une nouvelle cotation SC9 (base de remboursement : 21,69 euros).

► PRISE EN CHARGE : UN FORMULAIRE ADAPTÉ AU NOUVEL EXAMEN BUCCO-DENTAIRE

Le formulaire de prise en charge simplifié a été adapté au nouvel examen bucco-dentaire. Afin de permettre à l'Assurance Maladie d'évaluer médicalement le nouveau dispositif, les signataires de la convention se sont entendus pour que les renseignements médicaux soient complétés et conservés au sein du cabinet dentaire dans le dossier médical du patient. Outre le schéma dentaire, le formulaire comprend désormais une indication de l'état parodontal du patient, le programme de soins à réaliser dans le cadre du dispositif ainsi qu'un point sur l'éducation sanitaire. Les modalités pratiques de l'évaluation médicale sont en cours d'élaboration.

Le formulaire est divisé en plusieurs sections :

- Informations générales (nom, adresse, date de naissance, etc.)
- Informations médicales (diagnostic, risque carieux, etc.)
- Informations de prise en charge (coût, modalités de paiement, etc.)
- Informations de suivi (date de contrôle, etc.)
- Un schéma dentaire à compléter (tableau ci-dessous).

Schéma dentaire à compléter															
Reporter le code correspondant dans chaque case du schéma dentaire)															
dent cariée A : dent absente pour cause de carie O : dent obturée S : scellement															
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24				
			55	54	53	52	51	61	62	63	64				
			85	84	83	82	81	71	72	73	74				
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34				