

2^e étape des mesures conventionnelles

Revalorisations

Prévention bucco-dentaire

Démographie

Si votre logiciel est à jour, les changements se feront automatiquement.

1^{er} janvier

Revalorisations des soins conservateurs au 01/01/2025

- **Revalorisation** des soins conservateurs pour **toute la population**
Sur les restaurations coronaires et l'endodontie

+ 4 %

1^{er} février

Extension automatique de la cohorte jusqu'à 2028

- **La cohorte "3-24 ans" s'élargit pour les actes préventifs et conservateurs**

Dès 1 an

Pour ne pas pénaliser les exercices pédiatriques précoces

à 25 ans en 2025 puis jusqu'à 28 ans en 2028

Pour étendre progressivement la revalorisation de la prévention et des soins conservateurs

Attention
L'EBD tous les ans reste limité aux 3-24 ans
Il n'est pas concerné par l'extension de la cohorte

Détail des revalorisations des restaurations en 2025

> + 4 %

> + 30 %

Revalorisation actes restaurateurs		Population générale		Cohorte 1-25 ans	Modificateur N
				1 ^{er} février 2025	(+15,7%)*
Restauration 1 face	29,30 €	> 30,47 €	>	39,61 €	44,39 €
Restauration 2 faces	50,00 €	> 52,00 €	>	67,60 €	75,76 €
Restauration 3 faces / 1 angle	65,50 €	> 68,12 €	>	88,56 €	99,25 €
Restauration 2 angles	94,60 €	> 98,38 €	>	127,90 €	143,34 €
Restauration avec ancrage radiculaire	100,00 €	> 104,00 €	>	135,20 €	151,53 €
Coiffage pulpaire direct	60,00 €	> 62,40 €	>	81,12 €	N/A

* Actes réalisés sur les dents permanentes des enfants de moins de 13 ans.

2^E ÉTAPE DES MESURES CONVENTIONNELLES

Détail des revalorisations d'endodontie en 2025

Revalorisation actes d'endodontie	> + 4 %		> + 30 %		
		Population générale		Cohorte 1-25 ans 1 ^{er} février 2025	Modificateur N (+15,7%)*
Pulpotomie dent temporaire	23 €	23,92 €		31,10 €	N/A
Biopulpec incisives / canines	40 €	41,60 €		54,08 €	60,61 €
Biopulpec prémolaires	61 €	63,44 €		82,47 €	92,43 €
Biopulpec molaires	100 €	104,00 €		135,20 €	151,53 €
Nécropulpec incisives / canines	47 €	48,88 €		63,54 €	71,22 €
Nécropulpec prémolaires	68 €	70,72 €		91,94 €	103,04 €
Nécropulpec molaires	110 €	114,40 €		148,72 €	166,68 €

* Actes réalisés sur les dents permanentes des enfants de moins de 13 ans.

Supplément de 15 euros pour la consultation d'urgence et reconnaissance des actions « aller vers »

- **Majoration de la consultation d'urgence**, lorsque régulation par le Centre 15 ou SAS (code SNP)

Uniquement sur la consultation (pas d'acte technique)

En dehors des astreintes dimanches et jours fériés

Sur régulation par le Centre 15 ou par le Service d'accès aux soins (idem médecins)

C + 15 €

- Création d'un **indicateur supplémentaire optionnel au FAMI** pour les CD dans le cadre de l'« aller vers »

En complément des 490 € du FAMI

Pour 3 interventions minimum sur l'année, en milieu scolaire, en Ehpad, ESMS, en foyer/centre d'hébergement, centre de formation professionnelle, établissement pénitencier...

+ 300 €

Poursuite de la convergence tarifaire C2S —→ RAC 0

• 2^e étape de la valorisation des actes communs des paniers C2S et RAC0

25 % de l'écart entre le tarif C2S et le tarif cible RAC0

Rappel : cette revalorisation concerne les couronnes, PA résine, réparations résine, bridges

Pas de changement pour les actes communs avec le panier maîtrisé (inlay-onlay, stellites)

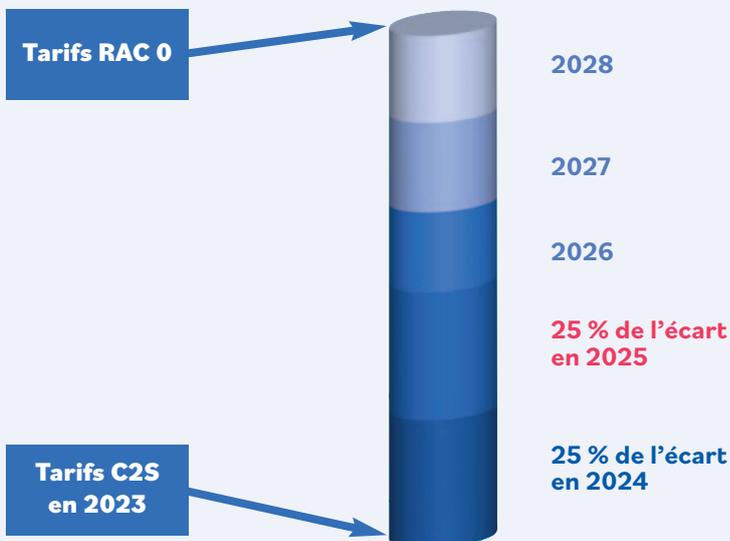
Exemples :

Tarif initial	1 ^{er} jan. 2025	1 ^{er} jan. 2028
PAC résine transitoire (HBLD032) :		
500	517,80	535
PAC résine définitive (HBLD031) :		
728	930,50	1133
PAP définitive résine 9 dents (HBLD101) :		
400	590,20	700,40
Couronne provisoire (HBLD490) :		
40	50,90	61,80
Couronne zircono antérieure (HBLD350) :		
400	426,60	453,20
Couronne céramo-métal (HBLD634) ou autre que zircono (HBLD680) antérieure :		
430	472,50	515

Évolution de l'écart entre les tarifs C2S et RAC 0



Voir tableau



Télémédecine bucco-dentaire

Création de 2 actes de télé-expertise

1

pour des patients éloignés des soins dentaires

(Ehpad + ESMS* pour personnes en situation de handicap)

(art. 58.1.1 et art. 58.2.1)

2

pour sollicitation de l'avis d'un expert

(diagnostic de lésions buccales cancéreuses et de maladies rares orales et dentaires) (art. 58.1.2 et 58.2.2)

*Établissement ou services médicaux sociaux

Rémunération (art. 58.4) :

- **Pour le CD requérant (RQD) :**
dans la limite de 4 actes par an par CD pour un même patient.
- **Pour le CD requis (TE2) :**
dans la limite de 4 actes par an par CD pour un même patient.

10 €

20 €

1^{er} avril

L'EDB est modernisé et revalorisé

- L'examen bucco-dentaire devient **annuel de 3 à 24 ans avec une revalorisation de 10 €**

EBD « simple » :	(BDA) :	30 €	_____	  
EBD + 1 ou 2 Rx :	(BDB) :	42 €	_____	
EBD + 3 ou 4 Rx :	(BDD) :	54 €	_____	
EBD + Pano :	(BDP) :	54 €	_____	

40 €

52 €

64 €

- **Supplément examen bucco-dentaire lors de la prise en charge d'un patient vivant avec un handicap sévère**

(BDH)

+ 23 €

+ travaux de dématérialisation et de modernisation de l'EDB (groupe de travail)

- Création d'un **bilan bucco-dentaire** spécifique lors de l'entrée en Ehpad ou en ESMS

Bilan uniquement diagnostique, réalisé au cabinet ou en établissement (BDE)

40 €

Toujours limité aux 3-24 ans

Définition des soins complémentaires (le jour de l'EBD) et consécutifs à l'EBD (dans les 6 mois) (article 24.2.1.2)

Délai maximum pour l'effectuation des soins consécutifs à l'EBD en dispense d'avance de frais (dans les 6 mois suivant la réalisation de l'EBD)

POUR RAPPEL - Retranscription des mesures du Code de la Sécurité sociale (article L. 162-1-12)

« L'examen bucco-dentaire de prévention mentionné à l'article L. 2132-2-1 du Code de la santé publique **ainsi que les soins dentaires réalisés dans les six mois suivant cet examen**, à l'exception des soins prothétiques et d'orthopédie dento-faciale, sont pris en charge en totalité par les régimes obligatoires de l'Assurance maladie et maternité, et les bénéficiaires de ces actes sont dispensés de l'avance des frais. »

Extension des règles de cumul sur les actes liés à l'EBD

- Possibilité de facturer **un acte complémentaire** (dans la séance EBD) même si des **soins consécutifs** sont indiqués (*dans les 6 mois*)
- **Deux actes complémentaires** possibles le jour de l'EBD **si ces actes sont un détartrage + vernis fluoré** (article 24.2.1.1)

Saisie par les chirurgiens-dentistes des données de cet examen sur leur logiciel métier ou à défaut et au-delà du 30 juin 2025, dans le télé-service sur amelipro.fr

Conv. Article 24.1.2.3 et Article 29

Cette saisie est simplifiée et sans augmentation de critères par rapport au document papier actuel

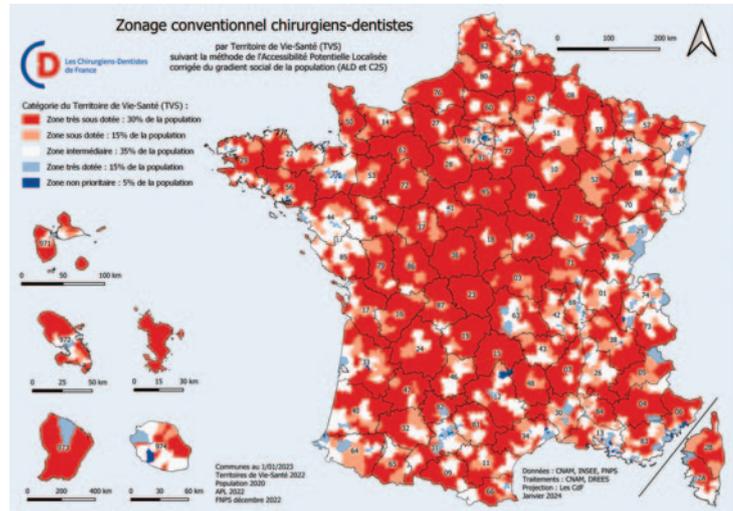
- L'EBD femme enceinte **se prolonge jusqu'à 6 mois** après l'accouchement pour y intégrer une sensibilisation à la santé bucco-dentaire future de son enfant.

Nouveau zonage

Publication avant le 31 décembre 2024 du zonage régional par les Agences régionales de santé (ARS).

Les nouvelles dispositions s'appliquent région par région dès publication de l'arrêté de zonage par l'ARS

Suivez les arrêtés et les cartes régionales de zonage ici



Pour une amélioration de l'accès aux soins sur le territoire Mise à jour du zonage du territoire national

Loi Valletoux : révision du zonage tous les 2 ans - Indicateur APL mis à jour annuellement (CNAM)

Très sous-dotées

30 à 40 %
de la population
-
60 % des
communes

Sous-dotées

5 à 15 %
de la
population

36000 communes

Intermédiaires

35 %
de la
population

= 2 840 Territoires de vie-santé

Très dotées

15 %
de la
population

Non prioritaires

5 % de la
population
-
0,3 % des
communes

1 253 Territoires de vie-santé
21 172 communes

444

801

279

64

Zones « très sous-dotées »
• Aide à l'installation
• Aide au maintien d'activité
60 % des communes

Zones « non prioritaires »
• conventionnement sous
condition
0,3 % des communes

Le nouveau zonage augmente les zones éligibles aux aides à l'installation et au maintien de l'activité

Zones très sous-dotées :

1 253 Territoires de vie-santé (44 % des TVS) répartis sur 21 172 communes (60,5 %) :

- 30 % de la population française passe en zone très sous-dotée (20,2 millions)
- 6 322 chirurgiens-dentistes libéraux (18 % des CDL) concernés

2 contrats incitatifs en zone très sous-dotée

Contrat d'aide à l'installation (CAICD)

- en 2 fois - pour 5 ans (1 seule installation)
- Pour les titulaires ou collaborateurs qui s'installent en zone très sous-dotée

50 000 €

Contrat d'aide au maintien de l'activité (CAMCD)

- 4 000 € par année, pendant 3 ans (renouvelables)
- Pour les CD conventionnés déjà installés en zone très sous-dotée

12 000 €

Gestion partagée du conventionnement

Afin de limiter la prolifération des centres de santé, le conventionnement devient régulé en zone non prioritaire :

le conventionnement s'effectuera par praticien selon la règle une arrivée pour un départ.

Zones non prioritaires

(en bleu foncé sur la carte)

64 Territoires de vie-santé (TVS) répartis sur 99 communes :

- 5 % de la population française
- 3 379 CD libéraux (9 % des CD libéraux)
- et 250 centres de santé (CDS)



15 juin

Rémunération de la régulation téléphonique
dans les centres 15

- **Orientation des patients** par les Assistants de régulation médicale (ARM) **vers un chirurgien-dentiste régulateur** pendant la PDS (dimanches et jours fériés).
- **Démarche volontaire des CD**
Mise en place en fonction des besoins dans chaque département (mais pas de manière systématique).

- **Valorisation de la régulation**

Définie selon la rémunération moyenne constatée dans les Expérimentations Art. 51

90 €/hÀ partir
du 15 juin 2025

Une étape sur la route conventionnelle

Vous avez découvert la 2^e étape des mesures énoncées dans le texte conventionnel signé par les deux syndicats représentatifs de la profession en 2023.

Il s'agit d'avancées majeures en faveur de la prévention bucco-dentaire, sujet phare de cette Convention. Elles instaurent des revalorisations tarifaires des soins conservateurs ou endodontiques qui s'ajoutent aux 30 % destinés à la « génération sans carie » comportant désormais les jeunes patients de 1 à 25 ans. Elles portent aussi sur la mise en œuvre du nouveau zonage conventionnel qui augmente très largement les zones éligibles aux aides à l'installation (50 000 €) et au maintien de l'activité (12 000 €).

Le nouvel EBD, c'est à dire l'examen bucco-dentaire annualisé et revalorisé 2.0, reste réservé aux 3-24 ans. Il sera mis en œuvre au 1^{er} avril 2025 avec toujours une dispense

d'avance de frais, mais en intégrant le ticket modérateur (40 %) pris en charge par les complémentaires. Ce délai d'application est imposé par une mise en œuvre non aboutie techniquement pour cet examen, ainsi que pour les soins qui l'accompagnent dans les 6 mois suivants. La Convention porte une ambition forte en matière de prévention et fixe des revalorisations tarifaires qui se poursuivront jusqu'en 2028.

L'ambition des CDF va bien au-delà de cet horizon et nous continuerons à vous accompagner au quotidien dans tous les aspects de votre vie professionnelle.

*Pierre-Olivier Donnat,
président des CDF*