

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique n°39 du 23 septembre 2011

PARTIE PERMANENTE
Etat-Major des Armées (EMA)

Texte n°11

CIRCULAIRE N° 1711/DEF/DCSSA/AJA/CBDS

modifiant la circulaire n° 397/DEF/DCSSA/AJA/CBDS du 3 mars 2010 relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.

Du 12 septembre 2011

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : sous-direction « affaires juridiques et administratives » ; bureau « conventions, brevets et droit aux soins ».

CIRCULAIRE N° 1711/DEF/DCSSA/AJA/CBDS modifiant la circulaire n° 397/DEF/DCSSA/AJA/CBDS du 3 mars 2010 relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.

Du 12 septembre 2011

NOR D E F E 1 1 5 1 6 9 0 C

Pièce(s) Jointe(s) :

Trois annexes.

Précédent Modificatif :

Circulaire n° 231/DEF/DCSSA/AJA/CBDS du 1er février 2011 (BOC N° 7 du 18 février 2011, texte 6).

Texte modifié :

Circulaire n° 397/DEF/DCSSA/AJA/CBDS du 3 mars 2010 (BOC N° 11 du 19 mars 2010, texte 16 ; BOEM 620-6.1.7) modifiée.

Référence de publication : BOC N°39 du 23 septembre 2011, texte 11.

La circulaire n° 397/DEF/DCSSA/AJA/CBDS du 3 mars 2010 est modifiée comme suit :

1. Remplacer le point 2. par le point 2. suivant :

« Les actes et consultations externes prévus/visés à l'article R. 162-51. du code de la sécurité sociale ⁽¹⁾, ainsi que leurs éventuelles majorations, sont facturés sur la base des nomenclatures et tarifs conventionnels applicables aux établissements publics de santé, en application des dispositions de l'article L. 162-26. du code de la sécurité sociale ⁽¹⁾. ».

2. Remplacer les annexes I., II., et XI. par les nouvelles annexes I., II. et XI. ci-jointes.

3. Ces nouveaux tarifs ainsi définis prennent effet dès publication de la présente circulaire au *Bulletin officiel des armées*.

Pour le ministre de la défense et des anciens combattants et par délégation :

*Le médecin général,
sous-directeur « affaires juridiques et administratives »,*

Rémy MEESEMAECKER.

ANNEXE I.
TARIFS DES PROTHÈSES DENTAIRES (TOUS HÔPITAUX DES ARMÉES).

| NATURE ACTE. | RAPPEL COTATION SÉCURITÉ SOCIALE (SPR, SC ou K). | TARIFS COTATION SÉCURITÉ SOCIALE + SUPPLÉMENT EN EUROS. |
|--|--|---|
| 1. PROTHÈSE DENTAIRE MOBILE. | | |
| Type prothèse résine. | | |
| 1 - 2 - 3 dents. | 30 (SPR) | 368 |
| 4 dents. | 35 (SPR) | 408 |
| 5 dents. | 40 (SPR) | 448 |
| 6 dents. | 45 (SPR) | 488 |
| 7 dents. | 50 (SPR) | 528 |
| 8 dents. | 55 (SPR) | 568 |
| 9 dents. | 60 (SPR) | 608 |
| 10 dents. | 65 (SPR) | 648 |
| 11 dents. | 70 (SPR) | 688 |
| 12 dents. | 75 (SPR) | 728 |
| 13 dents. | 80 (SPR) | 768 |
| Complet 14 dents. | 85 (SPR) | 858 |
| Prothèse provisoire. | HN | En fonction du nombre de dents, même tarif que prothèse mobile. |
| Type plaque base métallique. | 60 (SPR)* | 412* |
| Observations. | * En fonction du nombre de dents, ajouter même cotation que prothèse mobile. | * En fonction du nombre de dents, ajouter même tarif que prothèse mobile. |
| Réparations diverses. | | |
| Rebasage. | HN | 120 |
| Fracture. | 10 (SPR) | 100 |
| Adjonction 1 dent ou 1 crochet sur résine. | 10 (SPR) | 100 |
| Par élément supplémentaire. | 5 (SPR) | 40 |
| Adjonction 1 dent ou 1 crochet sur PBM. | 20 (SPR) | 100 |
| Par élément supplémentaire. | 5 (SPR) | 40 |
| Fracture PBM. | 15 (SPR) + HN selon devis | 100 + HN selon devis |
| 2. PROTHÈSE DENTAIRE FIXE. | | |
| Couronne coulée (métal non précieux). | 50 (SPR) | 344 |
| Couronne céramique (métal non précieux). | 50 (SPR) | 451,50 |
| Couronne céramique sans armature métallique. | 50 (SPR) | 532,25 |
| Pilier bridge (métal non précieux). | 50 (SPR) | 344 |
| Pilier bridge céramique (métal non précieux). | 50 (SPR) | 451,50 |
| Un inter bridge (métal non précieux). | 30 (SPR) | 172 |
| 2 ou 3 inters bridge (métal non précieux). | 30 (SPR) | 344 |
| Un inter bridge (céramique métal non précieux). | 30 (SPR) | 225,75 |
| 2 ou 3 inters bridge (céramique métal non précieux). | 30 (SPR) | 451,50 |
| Par inter supplémentaire sur bridge massif (à partir du 4e inter). | 5 (SPR) | 172 |

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| Par inter supplémentaire sur bridge céramique (à partir du 4e inter). | 5 (SPR) | 225,75 |
| Dent provisoire résine ou composite. | HN | 150 |
| Reconstitution coulée. | 57 (SPR) | 367 |
| Reconstitution coulée avec clavette(s). | 67 (SPR) | 432 |
| Incrustation d'alliage ou de céramique (inlay-onlay). | | |
| 1 face. | 7 (SC) | 92 |
| 2 faces. | 12 (SC) | 107 |
| 3 faces. | 17 (SC) | 122 |
| Wax up unitaire ou bridge par élément. | HN | 80 |
| 2 dents. | HN | 90 |
| 3 dents. | HN | 100 |
| 4 dents. | HN | 110 |
| 5 dents. | HN | 120 |
| 6 dents. | HN | 130 |
| 7 dents. | HN | 140 |
| 8 dents. | HN | 150 |
| 9 dents. | HN | 160 |
| 10 dents. | HN | 170 |
| 11 dents. | HN | 180 |
| 12 dents. | HN | 190 |
| 13 dents. | HN | 200 |
| Bridge provisoire. | HN | Sur devis |
| Bridge collé. | HN | Sur devis |
| Observation. | En cas d'utilisation de métal précieux, facturation du métal utilisé. | |
| | | |
| 3. PROTHÈSE SUR IMPLANT. | | |
| Implant pour prothèse unitaire. | | |
| Pose du 1er implant. | HN | 600 |
| Pose du 2e implant et des suivants. | HN | 300 |
| Pose de la vis de cicatrisation gingivale. | HN | 100 |
| Pose d'un guide chirurgical. | HN | 100 |
| Implant pour prothèse type bridge. | Idem que prothèse unitaire. | Idem que prothèse unitaire. |
| Implant pour stabilisation de prothèse mobile. | Idem que prothèse unitaire. | Idem que prothèse unitaire. |
| Couronne sans armature métallique céramique ou céramo-métallique. | 30 (SPR) | 516 |
| | | |
| 4. PROTHÈSE RESTAURATRICE MAXILLO-FACIALE. | | |
| Observations. | Cotation sécurité sociale K ou D. | |
| Appareillage par obturateur (prothèse dentaire éventuelle non comprise). | | |
| Pour perforation palatine de moins de 1 cm. | 25 (K) | 180 |
| Pour perte de substance maxillaire ou de la mandibule par prothèse partielle. | 40 (K) | 500 |
| Pour perte de substance maxillaire ou de la mandibule par prothèse complète. | 80 (K) | 970 |

| | | |
|---|--------------------------------|------|
| Pour perte de substance velo palatine. | 100 (K) | 740 |
| Prothèse à étage pour résection élargie du maxillaire supérieur (prothèse dentaire non comprise) (doit faire l'objet d'un devis). | 150 (K) | 1360 |
| Prothèse de recouvrement de l'articule. | 60 (K) ou (D) | 200 |
| Appareillage de contention ou de réduction pré et post opératoire du maxillaire ou de la mandibule (résection chirurgicale ou greffe). | 130 (K) | 580 |
| Appareillage par mobilisateur de la mandibule. | 80 (K) | 520 |
| Appareillage par appui péri-crânien. | 60 (K) | 420 |
| Appareillage par appareil guide sur une arcade. | 40 (K) | 460 |
| Appareillage par appareil fluide sur deux arcades. | 80 (K) | 780 |
| Appareillage de distension des cicatrices vicieuses. | 80 (K) | 360 |
| Appareillage porte radium ou appareil de protection des maxillaires pour radiations ionisantes. | 80 (K) | 350 |
| Appareil de redressement nasal. | 140 (K) | 570 |
| Moulage facial. | 20 (K) | 160 |
| Prothèse plastique faciale épithèse nasale épithèse auriculaire épithèse OPH. | Entente préalable selon devis. | 1280 |
| Protège-dent pour la pratique du sport. | HN | 140 |
| Plaque de Hawley. | HN | 100 |
| Plaque palatine. | HN | 80 |
| Guide chirurgical. | HN | 80 |
| Gouttière pour application de fluor. | HN | 170 |
| Gouttière pour application de fluor, en prévention des accidents radiothérapiques. | 30 (K) ou (D) | 170 |
| Attelle de contention, dans les parodontopathies stabilisées après traitement. | 40 (K) ou (D) | 260 |
| Prothèse attelle contention, dans les parodontopathies, quelque soit le nombre de dents ou de crochets et destinée à contenir toutes les dents mobiles. | 70 (K) ou (D) | 310 |
| | | |
| 5. AUTRE PROTHÈSE. | | |
| Couronne coulée clavetée. | 50 (SPR) | 344 |
| Plaque de surélévation en cas de SADAM. | 60 (K) ou (D) | 450 |
| Gouttière renforcée. | HN | 200 |
| Moulage d'étude. | HN | 80 |

ANNEXE II.
TARIFS DES VACCINATIONS ET CONSULTATIONS DE MÉDECINE DES VOYAGES.

1. VACCINATION ADULTES.

| VACCINS. | TARIFS EN EUROS. |
|-----------------------------------|------------------|
| Vaccin hépatite A (1). | 13 |
| Vaccin hépatite B (1). | 6 |
| Vaccin hépatite A/B (1). | 20 |
| Vaccin typhoïde. | 8 |
| Vaccin encéphalite à tiques (1). | 36 |
| Vaccin anti-méningococcique. | 33 |
| Vaccin anti-amaril. | 16 |
| Vaccin encéphalite japonaise (1). | 72 |
| Vaccin anti-leptospirose. | 34 |
| Vaccin antirabique. | 19 |
| Consultation du voyageur (2). | 23 |

2. VACCINATION ENFANTS.

| VACCINS. | TARIFS EN EUROS. |
|----------------------------------|------------------|
| Vaccin hépatite A (1). | 15 |
| Vaccin hépatite A/B (1). | 16 |
| Vaccin encéphalite à tiques (1). | 30 |
| Vaccin anti-méningococcique. | 24 |

Nota.

- lorsque la prestation effectuée ne comprend que la vaccination au patient, la consultation du voyageur ne peut pas être saisie et facturée ;
- lorsque l'infirmier effectue l'injection, cette dernière est facturée à 3,15 euros (tarif AMI) en plus du vaccin. Cette injection n'est pas prise en charge par l'assurance maladie ;
- lorsque le patient et sa famille viennent se faire vacciner, il ne pourra leur être facturé qu'une seule consultation du voyageur.

(1) Une seule consultation du voyageur sera enregistrée pour l'ensemble des injections.

(2) La consultation du voyageur est une consultation obligatoirement et exclusivement effectuée par un médecin, au cours de

laquelle sont abordés les différents risques liés au voyage et les moyens de leur prévention. Cette consultation peut éventuellement donner lieu à prescription. Le seul examen (obligatoire) des éventuelles contre-indications avant l'administration du vaccin par le médecin lui-même ou par un infirmier sous son contrôle ne permet pas la facturation d'une « consultation du voyageur + vaccin » : seul le vaccin doit dans ce cas être facturé. Il est rappelé que cette consultation n'est pas prise en charge par l'assurance maladie.

ANNEXE XI.
TARIFS D'ACTES DIVERS « HORS NOMENCLATURE ».

| ACTIVITÉS. | TARIFS EN EUROS. |
|--|------------------|
| Psychologie. | |
| Consultation du psychologue. | 20 |
| Test d'évaluation de l'efficienne cognitive ou des fonctions exécutives. | 31 |
| Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité. | 39 |
| Questionnaires et échelles d'évaluation psychologique. | 6 |
| Psychomotricité. | |
| Séance du psychomotricien. | 20 |
| Ergothérapie. | |
| Séance de l'ergothérapeute. | 20 |
| Sophrologie. | |
| Consultaion de sophrologie. | 20 |
| Séance de sophrologie en groupe (1). | 10 |
| Dermatologie | |
| Laser (couperose) nez. | 50 |
| Laser (couperose) pommette. | 75 |
| Laser (couperose) joue. | 100 |
| Ophtalmologie. | |
| Implant intraoculaire torique. | 55 |
| Implant intraoculaire multifocal. | 375 |
| Odontologie. | |
| Pose d'implant (pour le 1er). | 400 |
| Pose d'implant (pour le 2e). | 255 |
| Pose de la vis de cicatrisation gingivale. | 50 |
| Pose d'un guide chirurgical. | 80 |
| ORL. | |
| Equitest. | 96 |
| Pose d'orthèse de propulsion mandibulaire (comprend la pose et la fourniture). | 400 |
| Électrostimulation du voile du palais (hors sonde). | 115 |
| Rééducation. | |
| Isocinétisme. | 85 |
| Diététique. | |
| Consultation de diététique. | 20 |
| Autres. | |
| Ostéodensitométrie (actes ne répondant pas aux conditions de remboursement de l'assurance maladie). | 40 |
| Fibroscan. | 60 |
| Dentascanner (acte ne répondant pas aux conditions de remboursement de l'assurance maladie - patients âgés de plus de 16 ans). | 130 |
| Forfait chirurgie réfractive pour un œil (2). | 870 |
| Majoration pour chambre individuelle. | 40 |

Nota. Ces activités ne sont pas prises en charge par les organismes d'assurance maladie.

(1) La séance est facturée par personne participante et quelle que soit le type de séance de groupe.

(2) Forfait ne concernant que l'HIA Percy.