

Vu l'ordonnance souveraine n° 92 du 7 novembre 1949 modifiant et codifiant les ordonnances d'application de l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944, modifiée, susvisée ;

Vu l'ordonnance souveraine n° 4.739 du 22 juin 1971 fixant le régime des prestations dues aux salariés en vertu de l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944, en cas de maladie, accident, maternité, invalidité et décès, modifiée ;

Vu l'arrêté ministériel n° 84-688 du 30 novembre 1984 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux, modifié ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 21 mai 2014 ;

Arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

Le Chapitre VII « Dent, gencives » du Titre III « TETE » de la Deuxième Partie de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels des Médecins, Chirurgiens-Dentistes, Sages-Femmes et Auxiliaires Médicaux définie par l'arrêté ministériel n° 84-688 du 30 novembre 1984, modifié, susvisé, est complété par les dispositions suivantes.

Après la Section V il est créé la Section VI suivante :

« SECTION VI - TRAITEMENT IMPLANTO-PROTHETIQUE DES SEQUELLES D'UNE TUMEUR DE LA CAVITE BUCCALE OU DES MAXILLAIRES

Article 1^{er}. - Conditions de prise en charge par l'assurance maladie chez l'adulte

Traitement implanto-prothétique des séquelles d'une tumeur buccale ou des maxillaires, avec pose de 4 implants maximum au maxillaire et 2 implants maximum à la mandibule.

La prise en charge est limitée aux cas où la rétention et la stabilisation d'une prothèse adjointe ne peuvent être assurées que par la pose d'implants intraosseux intrabuccaux.

La prescription d'une telle réhabilitation prothétique nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire associant le chirurgien maxillo-facial, l'oncologue, le radiothérapeute et le stomatologue ou le chirurgien-dentiste.

Arrêté Ministériel n° 2014-295 du 4 juin 2014 modifiant l'arrêté ministériel n° 84-688 du 30 novembre 1984 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux, modifié.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,

Vu l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944 portant création d'une Caisse de Compensation des Services Sociaux ;

Vu la loi n° 636 du 11 janvier 1958 tendant à modifier et à codifier la législation sur la déclaration, la réparation et l'assurance des accidents du travail, modifiée ;

Vu la loi n° 1.048 du 28 juillet 1982 instituant un régime de prestations sociales en faveur des travailleurs indépendants, modifiée ;

Article 2 - Etape pré-implantaire

DESIGNATION DE L'ACTE	COEF-FICIENT	LETTRE CLE
Enregistrement des rapports maxillo-mandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur	17	D ou K
Simulation des objectifs thérapeutiques sur moulages des arcades dentaires et/ou sur logiciel	51	D ou K
Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour une arcade	73	D ou K
Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour deux arcades	138	D ou K
Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour une arcade	49	D ou K
Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour deux arcades	91	D ou K
Transformation d'un guide radiologique préimplantaire en guide chirurgical	16	D ou K

Article 3 - Aménagement du site implantaire

DESIGNATION DE L'ACTE	COEF-FICIENT	LETTRE CLE
Greffe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive sur un secteur de 1 à 3 dents	38	DC ou KC
Greffe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive sur un sextant	45	DC ou KC
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents	41	DC ou KC
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents	129	DC ou KC
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	143	DC ou KC
Plastie muco-gingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement	36	DC ou KC
Comblement préimplantaire sous-muqueux du sinus maxillaire	115	DC ou KC

Le recours à l'anesthésie générale peut être nécessaire ; dans ce cas, le code des actes d'anesthésie figure dans la Classification commune des actes médicaux.

Article 4 - Etape implantaire

DESIGNATION DE L'ACTE	COEF-FICIENT	LETTRE CLE
Pose d'implant préprothétique intraosseux intrabuccal :		
- le premier implant :	210	DC ou KC
- chacun des suivants avec un maximum de 4 au maxillaire et 2 à la mandibule :	174	DC ou KC

DESIGNATION DE L'ACTE	COEF-FICIENT	LETTRE CLE
Dégagement et activation d'implant préprothétique Intra-osseux intrabuccal :		
- le premier implant :	45	DC ou KC
- chacun des suivants avec un maximum de 4 au maxillaire et 2 à la mandibule :	33	DC ou KC
En cas de pose d'implant avec dégagement et activation au cours de la même séance, la cotation du dégagement et de l'activation sera réduite de 50 %.		
Pose de moyen de liaison sur implants intrabuccaux :		
- le premier moyen de liaison unitaire sur implant au cours de la même séance de pose de moyen de liaison :	77	DC ou KC
- chacun des suivants au cours de la même séance de pose de moyen de liaison avec un maximum de 4 au maxillaire et 2 à la mandibule :	71	DC ou KC
Pose de moyen de liaison entre implants intrabuccaux :		
- Barre de conjonction entre deux implants :	46	DC ou KC
- Barre de conjonction entre 3 implants ou plus :	69	DC ou KC
Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire	9	DC ou KC
Ablation d'un implant préprothétique intraosseux intrabuccal avec résection osseuse :		
- le premier implant au cours de la même séance d'ablation d'implants :	34	DC ou KC
- chacun des suivants au cours de la même séance d'ablation d'implants :	7	DC ou KC

Article 5 - Etape prothétique

DESIGNATION DE L'ACTE	COEF-FICIENT	LETTRE CLE
Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine comportant moins de 9 dents	50	SPR ou PRO
Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine comportant de 9 à 13 dents	70	SPR ou PRO
Pose d'une prothèse amovible complète unimaxillaire supra-implantaire à plaque base résine	85	SPR ou PRO
Pose d'une prothèse amovible complète bimaxillaire supra-implantaire à plaque base résine	170	SPR ou PRO
Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant moins de 9 dents	110	SPR ou PRO
Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant de 9 à 13 dents	130	SPR ou PRO
Pose d'une prothèse amovible complète unimaxillaire supra-implantaire à châssis métallique	145	SPR ou PRO

DESIGNATION DE L'ACTE	COEF-FICIENT	LETTRE CLE
Pose d'une prothèse amovible complète bimaxillaire supra-implantaire à châssis métallique	290	SPR ou PRO
Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra-implantaire	15	SPR ou PRO

Art. 2.

Le paragraphe « Principes Généraux » du Paragraphe « B - Avis ponctuel de consultant » de l'Article 18 de la première partie « Dispositions générales » de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels est remplacé par les dispositions suivantes :

« Principes généraux

L'avis ponctuel de consultant est un avis donné par un médecin spécialiste à la demande explicite du médecin traitant ou, par dérogation pour le stomatologiste, à la demande explicite du chirurgien-dentiste traitant.

Le praticien traitant est celui qui sollicite explicitement l'avis du consultant dans le cadre de la prise en charge de son patient.

Le médecin correspondant, sollicité pour cet avis ponctuel de consultant, adresse au médecin traitant ou au chirurgien-dentiste ses conclusions et propositions thérapeutiques. Il s'engage à ne pas donner au patient de soins continus et à laisser au médecin traitant ou au chirurgien-dentiste la charge de surveiller l'application de ses prescriptions.

Le médecin consultant ne doit pas avoir reçu le patient dans les quatre mois précédant l'avis ponctuel de consultant et ne doit pas le revoir dans les quatre mois suivants.

Les honoraires des avis ponctuels de consultant ne se cumulent pas avec ceux d'autres actes effectués dans le même temps, à l'exception :

- de la radiographie pulmonaire pour le pneumologue ;
- de l'ostéodensitométrie sur deux sites par méthode biphotonique pour les rhumatologues et les médecins de médecine physique et de réadaptation ;
- de l'électrocardiogramme ;
- des actes de biopsies suivants :
 - QZHA001 : Biopsie dermoépidermique, par abord direct ;
 - QZHA005 : Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct ;
 - BAHA001 : Biopsie unilatérale ou bilatérale de paupière ;
 - CAHA001 : Biopsie unilatérale ou bilatérale de la peau de l'oreille externe ;
 - CAHA002 : Biopsie unilatérale ou bilatérale du cartilage de l'oreille externe ;
 - GAHA001 : Biopsie de la peau du nez et/ou de la muqueuse nasale ;
 - HAHA002 : Biopsie de lèvres ;
 - QEHA001 : Biopsie de la plaque aréolomamelonnaire ;
 - JHHA001 : Biopsie du pénis ;

- JMHA001 : Biopsie de la vulve.

Dans ce cas, l'acte technique est tarifé à 50 % de sa valeur.

- du prélèvement cervico-vaginal (JKHD001).

Dans ce cas, l'acte technique est tarifé à 50 % de sa valeur. Ce prélèvement n'est pris en charge qu'une fois tous les trois ans, dans le cadre du dépistage du cancer du col utérin, après la réalisation de deux frottis cervico-vaginaux annuels normaux chez les femmes de 25 à 65 ans.

Le médecin traitant ou le chirurgien-dentiste s'engage par ailleurs à ne pas solliciter, pour un patient donné, un avis ponctuel de consultant de même spécialité et pour la même pathologie plus d'une fois tous les 4 mois ; dans le cas où il juge nécessaire de solliciter un nouvel avis ponctuel dans ce délai, il en informe dans le même temps le service du contrôle médical.

La cotation d'un avis ponctuel de consultant ne s'applique pas aux consultations réalisées dans le cadre de prises en charge protocolisées (soins itératifs) ou de séquences de soins nécessitant l'intervention successive de plusieurs intervenants sans passage par le médecin traitant. ».

Art. 3.

A la deuxième partie de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels, Titre III « Actes portant sur la tête », chapitre II « Orbite-oeil », l'article 2 « Orthoptie : actes avec enregistrements », les actes suivants sont ajoutés :

DESIGNATION DE L'ACTE	Coef-ficient	Lettre Clé	AP
Acte de dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinographie en couleur dans les conditions définies réglementairement avec télétransmission au médecin lecteur. La facturation de cet acte est conditionnée à : - une formation ; - la réalisation de 2 clichés numériques de chaque œil : l'un centré sur la macula, l'autre sur la papille ; - la télétransmission dans un délai maximum de 48 heures, des rétinographies au médecin lecteur ; accompagnée des données administratives d'identification du patient et du prescripteur et éventuellement des informations complémentaires communiquées par le prescripteur.	6,7	AMY	

DESIGNATION DE L'ACTE	Coef- ficient	Lettre Clé	AP
Acte de dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinographie en couleur dans les conditions définies réglementairement avec transmission par autre moyen que la télétransmission au médecin lecteur. La facturation de cet acte est conditionnée à : - une formation ; - la réalisation de 2 clichés numériques de chaque œil : l'un centré sur la macula, l'autre sur la papille ; - la transmission dans un délai maximum de 48 heures, des rétinographies au médecin lecteur ; accompagnée des données administratives d'identification du patient et du prescripteur et éventuellement des informations complémentaires communiquées par le prescripteur.	6,1	AMY	

Art. 4.

Le Conseiller de Gouvernement pour les Affaires Sociales et la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le quatre juin deux mille quatorze.

Le Ministre d'Etat,
M. ROGER.
