



AUSGLEICHKASSE DES KANTONS BERN  
CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DE BERNE

## Formulaire pour médecine dentaire Prestations complémentaires AVS/AI Examens, diagnostic, planification, devis

### Critères de PC

Dans le cadre des PC il existe un droit de remboursement des frais dentaires dans la mesure d'un traitement économique et adéquat.

Un traitement est approprié lorsque d'un point de vue fonctionnel, il remplit le besoin du ou de la patiente.

Est économique un traitement avec un pronostic favorable sur le long terme, de faibles coûts de suivi ou des bonnes perspectives d'évolution ainsi qu'un faible risque de complications.

### Déroulement du traitement / Recommandations\*

**Les coûts pour des contrôles dentaires annuels et des traitements dentaires réguliers** sont remboursés dans le cadre du montant maximum à disposition chaque année pour rembourser les frais de maladie PC. Il sera procédé à la déduction d'un éventuel excédent de recettes.

**Les mesures d'urgence, impossibles à repousser:** Traitement d'urgence ou de la douleur permet de lutter contre la douleur. Ce but peut être atteint par des traitements simples, au besoin provisoires. De traitements simples d'urgence ou pour soulager des douleurs sont possibles également sans qu'ils aient été approuvés, mais ils ne doivent pas préjudicier le traitement définitif.

#### Les mesures secondaires: "traitement courant" / Suivi du traitement

Un traitement courant simple et adéquat comprend

- l'extraction d'une dent malade ou de restes radiculaires
- la préservation de dents stratégiquement importantes
- mise en place d'une obturation (amalgame ou composite) et
- la préservation durable de la faculté de mastication

Moyens de traitement: Remplacement des dents manquantes à l'aide de méthodes prothétiques partielles; la pose de couronnes et de ponts n'entre en règle générale pas dans la notion de traitement courant simple.

L'état antérieur, l'observance du patient et le pronostic dentaire sont déterminants pour procéder à une planification en médecine dentaire. En cas d'activité carieuse élevée et/ou d'hygiène insuffisante, il est indiqué de procéder à une planification d'attente au moyen d'extractions et d'obturations provisoires à long terme (verre ionomère, compomère), complétée par une réduction de l'activité des caries. En principe, seul est décompté, et donc approuvé, le rétablissement de la capacité masticatoire, sans prise en compte du confort ni de l'esthétique.

\*selon association des médecins dentistes cantonaux de la suisse (AMDCS)

## Patient / Patiente

No. AVS \_\_\_\_\_

Nom/ prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

## Cabinet dentaire, Clinique

Nom, désignation \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

NPA / Lieu \_\_\_\_\_

Clinique: médecin-dentiste traitant \_\_\_\_\_

## Examens

Date de la consultation \_\_\_\_\_

Etat des dents au moment d'établir le rapport (biffer les dents manquantes)

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8

### Examens:

Hygiène dentaire, état sanitaire, motivation:

---

---

---

Maxillaires et parties molles:

---

---

---

Etat parodontal:

---

---

---

Dents avec l'approvisionnement conservant:

---

---

---

Dents avec traitement radiculaire:

---

---

---

Dents, caries, fractures, perte de substance:

---

---

---

Dents avec pronostic en poing, résidus radiculaires:

---

---

---

Dents de remplacement / couronnes / ponts / implant / inlay, onlay / coiffe à tenon radiculaire / Dalbo-Rotex:

---

---

---

## Objectif du traitement

- ATTENDRE** (une collaboration active et contrôlée sur 18 mois n'est pas encore garantie): A faire: Traitement des douleurs, endodontie uniquement sur les dents stratégiquement importantes ou sur une dentition antérieure, réhabilitation dentaire par des mesures provisoires à long terme. A envisager: programme hygiénique intensif et incitation à se responsabiliser.
- SOINS/SOINS PARTIELS**  
(une collaboration active et contrôlée sur 18 mois est garantie et attestée)

**Motifs, description:**

---

---

---

## Planification

L'état antérieur, l'observance du patient et le pronostic dentaire sont déterminants pour procéder à une planification en médecine dentaire.

**Mesures immédiates:** Mesures liées au diagnostic, mesures thérapeutiques immédiates

---

---

---

**Plan de traitement:** (brève description, dent par dent)

---

---

---

**Traitement radiculaire => justification détaillée:**

---

---

---

**Réséction apicale => justification détaillée:**

---

---

---

**Autres traitements dentaires prévisibles dans les 5 prochaines années**

OUI, lesquels: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NON, aucun

**Environnement du traitement personnel, attestation d'une collaboration active (positive) du patient/de la patiente et système de rappel disponible dans le cabinet ou la clinique dentaire (attestation d'accord)**

**Attestation médicale\***

J'atteste que le patient / la patiente a bénéficié de contrôles dentaires réguliers durant ces 18 derniers mois chez moi / chez: ....., collaborant activement durant cette période au maintien de sa santé buccale et attestant d'une hygiène buccale bonne et adéquate.

OUI       NON

Mon cabinet / notre clinique dispose d'un système de rappel et peut contrôler et assurer le suivi du traitement dentaire du patient / de la patiente.

OUI       NON

**Restrictions qui constituent une entrave au soin des dents dans la cavité buccale :**

aucun       partiellement restreint       nettement restreint

raison de la restriction: \_\_\_\_\_

**Compliance à attendre**

bien       douteux       mauvais

**Environnement social (important pour les patients qui ont besoin d'être pris en charge)**

garanti       confuse       pas garanti

**Devis (Tarif AS), avec en annexe le numéro de la dent et sa position tarifaire**

Mettre une \* aux chiffres lorsque le traitement d'urgence a déjà été réalisé ou le mettre clairement en évidence. Le devis du technicien dentaire pour ses frais de technique dentaire doit être joint.

La personne soussignée confirme que ces indications sont complètes et conformes à la vérité.

-----  
Lieu et date

-----  
Sceau du cabinet /  
signature du médecin-dentiste traitant

Annexes: facture / devis

\*) attestation médicale / nous renvoyons aux explications de l'AMDCS (Association des médecins dentistes cantonaux de la Suisse) : veuillez prendre note que des fausses attestations ou des attestations de complaisance peuvent entraîner des mesures de police sanitaire ainsi que de la part des autorités de surveillance (par exemple dénonciation, mesures administratives des autorités de surveillance, exclusion de la médecine sociale, etc.).

\*\*) La position 4040 pour l'établissement de ce formulaire peut être inscrite sur la facture.