

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 30 du 13 juin 2014

PARTIE PERMANENTE
État-Major des Armées (EMA)

Texte 8

CIRCULAIRE N° 506794/DEF/DCSSA/AA/AJ/DS
relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.

Du 25 mars 2014

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction « appui à l'activité » ; bureau « affaires juridiques », section « droit aux soins ».*

CIRCULAIRE N° 506794/DEF/DCSSA/AA/AJ/DS relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.

Du 25 mars 2014

NOR D E F E 1 4 5 0 7 6 1 C

Références :

Code de la sécurité sociale, notamment les articles L162-1-7, L162-14-1, L162-22-7, L162-22-10, L174-4, L861-3, R162-32-2 et R 162-51.

Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 (n.i. BO) ; JO n° 293 du 19 décembre 2003, p. 21641, texte n° 1).

Décret n° 2005-850 du 27 juillet 2005 (JO n° 174 du 28 juillet 2005, texte n° 3 ; BOC, p. 6245 ; BOEM 120-0.1.3) modifié.

Instruction n° 400/DEF/DCSSA/AAF/AAGDS du 23 mars 1993 (BOC, p. 2487 ; BOEM 620-6.1.1) modifiée.

Pièce(s) Jointe(s) :

Quatre annexes.

Texte abrogé :

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.

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 620-6.1.7

Référence de publication : BOC n° 30 du 13 juin 2014, texte 8.

1. HOSPITALISATIONS.

Les prestations d'hospitalisation servies par les hôpitaux des armées en métropole sont facturées, en fonction du débiteur prenant en charge le séjour, sur la base des tarifs nationaux mentionnés au I. de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale et/ou sur la base des tarifs fixés par arrêté du ministre de la défense permettant de fixer les conditions et modalités de la participation du patient mentionnés au II. de l'article 33 de la loi de seconde référence (A).

La facturation de ces prestations tient également compte des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier hospitalier mentionné à l'article L174-4 du même code, qui sont facturés selon les modalités fixées à ces articles.

2. ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES.

Les actes et consultations externes visés à l'article R162-51 du code de la sécurité sociale, ainsi que leurs éventuelles majorations, sont facturés sur la base des tarifs fixés en application des dispositions des articles L162-1-7 et L162-14-1 du code de la sécurité sociale.

Lorsqu'ils sont réalisés en dehors des indications thérapeutiques ou diagnostiques ou des conditions particulières de prescription, d'utilisation ou de réalisation de l'acte ou de la prestation prévue à l'article L162-1-7 du code de la sécurité sociale, ceux-ci sont facturés au bénéficiaire sur les mêmes bases.

Les tarifs des dépassements autorisés pour les soins dentaires prothétiques visés au 3° de l'article L861-3 du code de la sécurité sociale sont fixés en annexe I.

Les tarifs des actes ne faisant pas l'objet d'une inscription sur la liste visée à l'article L162-1-7 du code de la sécurité sociale sont fixés en annexe II.

3. MÉDICAMENTS ET PRODUITS MÉDICAUX.

Les médicaments visés à l'article L5126-4 du code de la santé publique sont facturés sur la base des tarifs fixés en application des dispositions des articles L5122-3 à L5122-5 du même code.

La fourniture des vaccins dans les centres de vaccination agréés du service de santé des armées est facturée au coût d'achat des produits par le service de santé des armées, majoré d'une marge forfaitaire de 22 euros visant à couvrir notamment les frais de traitement logistique de ces produits.

4. PRESTATIONS POUR EXIGENCES PARTICULIÈRES DU PATIENT.

Les tarifs des prestations pour exigences particulières du patient sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, visées à l'article R162-32-2 du code de la sécurité sociale, sont fixés en annexe III.

5. EXPERTISES DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE.

Les tarifs des forfaits d'expertises du personnel navigant de l'aéronautique sont fixés en annexe IV.

6. CHAMPS D'APPLICATION.

À compter de leur entrée en vigueur, les tarifs définis par la présente circulaire s'appliquent par défaut pour la facturation des soins à la charge du budget du ministère des anciens combattants ou du bénéficiaire des soins, sans préjudice de l'intervention des régimes d'assurance maladie, des mutuelles, des institutions de prévoyance et des sociétés d'assurance, de l'administration ou du tiers responsable, ou éventuellement de l'aide médicale de l'État.

Ces tarifs peuvent être adaptés par convention dans le cadre de collaborations entre le service de santé des armées et des administrations ou des établissements de soins (pour la réalisation de prestations interétablissements).

7. ABROGATION.

La circulaire n° 397/DEF/DCSSA/AJA/CBDS du 3 mars 2010 modifiée, relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées est abrogée.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général inspecteur,
adjoint « ressources spécialisées » au directeur central du service de santé des armées,*

Rémy MEESEMAECKER.

(A) n.i. BO ; JO n° 293 du 19 décembre 2003, p. 21641, texte n° 1.

ANNEXE I.
TARIFS DES DÉPASSEMENTS SUR ACTES DE PROTHÈSES DENTAIRES.

Cette annexe a vocation à fixer le tarif des dépassements dentaires autorisés sur les actes de prothèse. Les cotations et tarifs de remboursement de la sécurité sociale sont présentés ici à titre indicatif. Leurs évolutions ne modifient pas le montant du dépassement par acte défini par le présent annexe.

LIBELLÉ.	COTATION SÉCURITÉ SOCIALE.		BASE DE REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE.	SUPPLÉMENT.	TOTAL.
	COEFFICIENT.	LETTRE CLÉ.			
1. PROTHÈSE DENTAIRE ADJOINTE.					
1.1. Prothèse partielle amovible résine.					
D'une à trois dents.	30.	SPR.	64,50 euros.	303,50 euros.	368 euros.
De quatre dents.	35.	SPR.	75,25 euros.	332,75 euros.	408 euros.
De cinq dents.	40.	SPR.	86 euros.	362 euros.	448 euros.
De six dents.	45.	SPR.	96,75 euros.	391,25 euros.	488 euros.
De sept dents.	50.	SPR.	107,50 euros.	420,50 euros.	528 euros.
De huit dents.	55.	SPR.	118,25 euros.	449,75 euros.	568 euros.
De neuf dents.	60.	SPR.	129 euros.	479 euros.	608 euros.
De dix dents.	65.	SPR.	139,75 euros.	508,25 euros.	648 euros.
De onze dents.	70.	SPR.	150,50 euros.	537,50 euros.	688 euros.
De douze dents.	75.	SPR.	161,25 euros.	566,75 euros.	728 euros.
De treize dents.	80.	SPR.	172 euros.	596 euros.	768 euros.
De quatorze dents.	85.	SPR.	182,75 euros.	675,25 euros.	858 euros.
Supplément pour plaque base métallique.	60.	SPR.	129 euros.	283 euros.	412 euros.
1.2. Réparations de :					
- fracture de la plaque base en résine ;	10.	SPR.	21,50 euros.	78,50 euros.	100 euros.
- fracture de la plaque base métallique (PBM), non compris, s'il y a lieu, le remontage des dents sur matière plastique.	15.	SPR.	32,25 euros.	67,75 euros.	100 euros.
1.3. Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur appareil en matière plastique ou à châssis métallique.					
Premier élément.	10.	SPR.	21,50 euros.	78,50 euros.	100 euros.
Les suivants sur le même appareil.	5.	SPR.	10,75 euros.	29,25 euros.	40 euros.
Crochet soudé ajouté ou remplacé sur PBM.	20.	SPR.	43 euros.	57 euros.	100 euros.
Les suivants.	5.	SPR.	10,75 euros.		
2. PROTHÈSE DENTAIRE CONJOINTE.					
Couronne dentaire faisant intervenir une technique de coulée métallique.	50.	SPR.	107,50 euros.	236,50 euros.	344 euros.
2.1. Couronne dentaire unitaire à infrastructure céramique.					
Couronne céramo-métallique.	50.	SPR.	107,50 euros.	344 euros.	451,50 euros.
Couronne céramique.	50.	SPR.	107,50 euros.	424,75 euros.	532,25 euros.
2.2. Pilier bridge.					

Pilier bridge avec couronne coulée métallique.	50.	SPR.	107,50 euros.	236,50 euros.	344 euros.
Pilier bridge avec couronne céramo-métallique.	50.	SPR.	107,50 euros.	344 euros.	451,50 euros.
2.3. Inter bridge.					
De une dent, métallique.	30.	SPR.	64,50 euros.	107,50 euros.	172 euros.
De deux à trois dents, métallique.	30.	SPR.	64,50 euros.	279,50 euros.	344 euros.
De une dent céramo-métallique.	30.	SPR.	64,50 euros.	161,25 euros.	225,75 euros.
De deux à trois dents, céramo-métallique.	30.	SPR.	64,50 euros.	387 euros.	451,50 euros.
Supplément à partir de la quatrième dent, par dent, métallique.	5.	SPR.	10,75 euros.	161,25 euros.	172 euros.
Supplément à partir de la quatrième dent, par dent, céramo-métallique.	5.	SPR.	10,75 euros.	215 euros.	225,75 euros.
Conception, adaptation et pose infrastructure coronoradiculaire métallique coulée à ancrage radiculaire (inlay-core).	57.	SPR.	122,55 euros.	244,45 euros.	367 euros.
Conception, adaptation et pose d'une infrastructure coronoradiculaire métallique coulée à ancrage radiculaire avec clavette (inlay-core avec clavette).	67.	SPR.	144,05 euros.	287,95 euros.	432 euros.
2.4. Incrustation d'alliage ou de céramique (inlay-onlay).					
1 face.	7.	SC.	16,87 euros.	75,13 euros.	92 euros.
2 faces.	12.	SC.	28,92 euros.	78,08 euros.	107 euros.
3 faces.	17.	SC.	40,97 euros.	81,03 euros.	122 euros.
Observation.	En cas d'utilisation de métal précieux, facturation du métal utilisé.				
3. PROTHÈSE SUR IMPLANT.					
Couronne sans armature métallique céramique ou céramo-métallique.	30.	SPR.	64,50 euros.	451,50 euros.	516 euros.
4. PROTHÈSE RESTAURATRICE MAXILLO-FACIALE.					
4.1. Appareillage par obturateur (prothèse dentaire éventuelle non comprise).					
Pour perforation palatine de moins de 1 cm.	25.	K ou D.	28 euros.	152 euros.	180 euros.
Pour perte de substance maxillaire ou de la mandibule s'il s'agit d'une prothèse partielle.	40.	K ou D.	44,80 euros.	455,20 euros.	500 euros.
Pour perte de substance maxillaire ou de la mandibule s'il s'agit d'une prothèse complète.	80.	K ou D.	89,60 euros.	880,40 euros.	970 euros.
Pour perte de substance vélo-palatine.	100.	K ou D.	112 euros.	628 euros.	740 euros.
Prothèse à étage pour résection élargie du maxillaire supérieur (prothèse dentaire non comprise).	150.	K ou D.	168 euros.	1 192 euros.	1 360 euros.
Prothèse de recouvrement pour correction de l'articulé.	60.	K ou D.		200 euros.	200 euros.
Appareillage de contention ou de réduction pré et post opératoire du	130.	D.	145,60 euros.	434,40 euros.	580 euros.

maxillaire ou de la mandibule (résection chirurgicale ou greffe).					
Appareillage par mobilisateur du maxillaire inférieur.	80.	K ou D.	89,60 euros.	430,40 euros.	520 euros.
Appareillage par appui péri-crânien.	60.	K ou D.	67,20 euros.	352,80 euros.	420 euros.
4.2. Appareillage par appareil guide :					
- sur une arcade ;	40.	K ou D.	44,80 euros.	415,20 euros.	460 euros.
- sur deux arcades.	80.	K ou D.	89,60 euros.	690,40 euros.	780 euros.
Appareillage de distension des cicatrices vicieuses.	80.	K ou D.	89,60 euros.	270,40 euros.	360 euros.
Appareillage porte radium ou appareil de protection des maxillaires pour radiations ionisantes.	80.	K ou D.	89,60 euros.	260,40 euros.	350 euros.
Appareil de redressement nasal avec point d'appui dento-maxillaire ou peri-cranien.	140.	K ou D.	156,80 euros.	413,20 euros.	570 euros.
Moulage facial.	20.	K ou D.	22,40 euros.	137,60 euros.	160 euros.
Prothèse plastique faciale (par exemple, du pavillon, de l'oreille ou du nez).	Entente préalable selon devis.				1 280 euros.
5. DIRECTIVES NATIONALES D'ASSIMILATIONS DENTAIRES - SOINS SOUMIS À LA PROCÉDURE D'ACCORD PRÉALABLE.					
Gouttière pour application de gel fluoré en prévention des accidents radiothérapiques, par arcade.	30.	K ou D.		170 euros.	170 euros.
5.1. Soins des parodontopathies.					
Attelle métallique dans les parodontopathies.	40.	SC.		260 euros.	260 euros.
Prothèse attelle de contention quel que soit le nombre de dent ou de crochets.	70.	SC.		310 euros.	310 euros.
6. AUTRE PROTHÈSE.					
Couronne coulée clavetée.	50.	SPR.	107,50 euros.	236,50 euros.	344 euros.
Plaque de surélévation en cas de syndrome algo dysfonctionnel de l'appareil manducateur.	60.	SPR.		450 euros.	450 euros.

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

ACTIVITÉS.	TARIFS (EN EUROS).
PSYCHOLOGIE.	
Consultation du psychologue.	20 euros.
Tests d'évaluation de l'effcience cognitive ou des fonctions exécutives.	31 euros.
Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité.	39 euros.
Questionnaires et échelles d'évaluation psychologique.	6 euros.
PSYCHOMOTRICITÉ.	
Séance du psychomotricien.	20 euros.
ERGOTHÉRAPIE.	
Séance de l'ergothérapeute.	20 euros.
SOPHROLOGIE.	
Consultation de sophrologie.	20 euros.
Séance de sophrologie en groupe, par personne.	10 euros.
DERMATOLOGIE.	
Laser (couperose) nez.	50 euros.
Laser (couperose) pommette.	75 euros.
Laser (couperose) joue.	100 euros.
OPHTALMOLOGIE.	
Implant intraoculaire torique.	80 euros.
Implant intraoculaire multifocal.	400 euros.
Implant intraoculaire multifocal et torique.	620 euros.
Chirurgie réfractive 1 œil.	900 euros.
Chirurgie réfractive 2 yeux.	1 800 euros.
Chirurgie réfractive presbytie 1 œil.	1 200 euros.
Chirurgie réfractive presbytie 2 yeux.	3 000 euros.
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE.	
Équitest.	96 euros.
Pose d'orthèse de propulsion mandibulaire (comprend la pose et la fourniture).	400 euros.
Electrostimulation du voile du palais (hors sonde).	115 euros.
RÉÉDUCATION.	
Isocinétisme.	85 euros.
DIÉTÉTIQUE.	
Consultation de diététique.	20 euros.
AUTRES.	
Fibroscan.	60 euros.
Séance d'ostéothérapie.	20 euros.
Expertise de dossier.	60 euros.
DENTAIRE.	
1. PROTHÈSE DENTAIRE ADJOINTE.	
Type de prothèse résine.	
Prothèse partielle amovible résine provisoire :	
- d'une à trois dents ;	368 euros.
- de quatre dents ;	408 euros.
- de cinq dents ;	448 euros.

- de six dents ;	488 euros.
- de sept dents ;	528 euros.
- de huit dents ;	568 euros.
- de neuf dents ;	608 euros.
- de dix dents ;	648 euros.
- de onze dents ;	688 euros.
- de douze dents ;	728 euros.
- de treize dents ;	768 euros.
- de quatorze dents ;	858 euros.
Rebasage.	120 euros.
2. PROTHÈSE DENTAIRE CONJOINTE.	
Dent provisoire résine ou composite.	150 euros.
Wax up unitaire ou bridge par élément.	80 euros.
2 dents.	90 euros.
3 dents.	100 euros.
4 dents.	110 euros.
5 dents.	120 euros.
6 dents.	130 euros.
7 dents.	140 euros.
8 dents.	150 euros.
9 dents.	160 euros.
10 dents.	170 euros.
11 dents.	180 euros.
12 dents.	190 euros.
13 dents.	200 euros.
Bridge provisoire.	Sur devis.
Bridge collé.	Sur devis.
3. PROTHÈSE SUR IMPLANT.	
Implant pour prothèse unitaire.	
Pose du 1er implant.	600 euros.
Pose du 2e implant et des suivants.	300 euros.
Pose de la vis de cicatrisation gingivale.	100 euros.
Pose d'un guide chirurgical.	100 euros.
Implant pour prothèse type bridge.	idem que prothèse unitaire.
Implant pour stabilisation de prothèse mobile.	idem que prothèse unitaire.
4. PROTHÈSE RESTAURATRICE MAXILLO-FACIALE.	
Protège dent pour la pratique du sport.	140 euros.
Plaque de <i>Hawley</i> .	100 euros.
Plaque palatine.	80 euros.
Guide chirurgical.	80 euros.
Gouttière pour application de fluor.	170 euros.
5. AUTRE PROTHÈSE.	
Gouttière renforcée.	200 euros.
Moulage d'étude.	80 euros.
Nota. Ces activités ne sont pas prises en charge par les organismes d'assurance maladie.	

ANNEXE III.
EXIGENCES PARTICULIÈRES DU PATIENT.

PRESTATIONS.	TARIFS EN EUROS.
1. HÉBERGEMENT (PAR JOUR).	
Régime particulier en secteur médecine et chirurgie obstétrique.	40 euros.
Régime particulier en secteur soins de suite et réadaptation.	30 euros.
Régime particulier en alternative à l'hospitalisation.	15 euros.
Hébergement accompagnant.	35 euros.
2. INTERVENTIONS DE CHIRURGIE ESTHÉTIQUE EN HOSPITALISATION (PAR JOUR HORS FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER).	
Chirurgie esthétique :	
- blépharoplastie supérieure bilatérale ;	800 euros.
- blépharoplastie inférieure bilatérale ;	800 euros.
- blépharoplastie inférieure et supérieure bilatérale ;	1 000 euros.
- rhinoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage ;	800 euros.
- correction secondaire du résultat esthétique d'une rhinoplastie ou d'une rhinoseptoplastie ;	800 euros.
- rhinoseptoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal ;	800 euros.
- rhinoseptoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal ;	800 euros.
- rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal ;	800 euros.
- rhinoseptoplastie avec autogreffe osseuse et cartilagineuse ;	800 euros.
- rhinoplastie primitive de la pointe ;	800 euros.
- rhinoseptoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage ;	800 euros.
- rhinoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal ;	800 euros.
- rhinoseptoplastie sans ostéotomie, sans autogreffe de cartilage ;	800 euros.
- <i>lifting</i> cervical ;	1 000 euros.
- <i>lifting</i> cervico-facial ;	1 000 euros.
- <i>lifting</i> face interne des cuisses ;	1 000 euros.
- plastie unilinéaire d'oreille décollée ;	800 euros.
- apposition modélante de l'étage moyen de la face ;	800 euros.
- chirurgie d'augmentation mammaire par implant bilatéral ;	1 000 euros.
- chirurgie de ptose mammaire bilatérale ;	1 000 euros.
- dermolipectomie abdominale ;	1 000 euros.
- sinus <i>lift</i> (sous anesthésie générale).	1 000 euros.
Chirurgie pré-implantaire :	
- greffon pariétal ;	1 000 euros.
- greffon iliaque ;	1 000 euros.
- greffon tibial antérieur.	1 000 euros.
3. INTERVENTIONS DE CHIRURGIE ESTHÉTIQUE EN SOINS EXTERNES :	
- lipoaspiration inframentonnière ;	200 euros.
- injection de toxine botulique (1) ;	100 euros.
- injection secondaire sous cutanée sus faciale de tissu adipeux ;	125 euros à 620 euros.
- acte complémentaire après chirurgie esthétique ;	125 euros à 800 euros.
- consultation à visée esthétique - consultation informative ;	30 euros.
- consultation à visée esthétique - consultation pré-intervention ;	30 euros.
- sinus <i>lift</i> sous anesthésie locale (hors produit) ;	400 euros.
- blanchiment des dents de l'ensemble de l'arcade ;	200 euros.

- suppression des rides d'expression (<i>depressor anguli oris</i>).	300 euros.
Chirurgie pré-implantaire :	
- greffon symphysaire ;	210 euros.
- greffon ramique.	520 euros.

Nota. Ces activités ne sont pas prises en charge par les organismes d'assurance maladie : un dépôt de provision équivalent au montant des soins est obligatoirement versé préalablement à la réalisation desdits soins.

(1) Le tarif de l'injection de toxine botulique ne prend pas en compte le prix du produit. Il doit être facturé en plus de l'acte au patient.

ANNEXE IV.

**TARIFS DES FORFAITS D'EXPERTISES DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE
ET DU PERSONNEL PLONGEUR CIVIL.**

1. TARIFS DES FORFAITS D'EXPERTISES DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE.

TYPES D'EXAMENS.	TARIFS EN EUROS.
Visite initiale personnel navigant technique (PNT).	450 euros.
Visite de prorogation PNT.	220 euros.
Visite de renouvellement PNT.	220 euros.
Visite d'expertise partielle PNT ou personnel navigant commercial (PNC).	100 euros.
Visite d'admission PNC.	380 euros.
Visite de renouvellement PNC.	220 euros.
Visite d'expertise de classe 2 (1), de pilote d'aéronefs légers (LAPL), de parachutisme sportif.	100 euros.
Visite de surexpertise PNT ou PNC ou contrôleur de la circulation aérienne.	250 euros.
Visite de surexpertise classe 2 et pilotes d'aéronefs légers.	200 euros.
Recherche de toxiques urinaires.	60 euros.
Visite complémentaire.	Gratuit.

2. TARIFS DES FORFAITS D'EXPERTISES DU PERSONNEL PLONGEUR CIVIL.

TYPES D'EXAMENS.	TARIFS EN EUROS.
Visite initiale personnel plongeur civil (PPC).	420 euros.
Visite annuelle PPC.	200 euros.
Visite quadriennale PPC.	420 euros.
Surexpertise PPC.	46 euros.

(1) Tarif à appliquer pour les visites d'expertise réalisées par la commission militaire d'examen médical du personnel navigant (CMEMPV) de La Réunion.