



TARIFS POUR LES SERVICES DES CHIRURGIENS-DENTISTES AUX FINS D'INDEMNISATION PAR LA CNESST

En vigueur au 31 janvier 2026

TABLE DES MATIÈRES

1. Diagnostic	2
2. Prévention	5
3. Dentisterie opératoire	6
4. Endodontie	10
5. Parodontie.....	15
6. Prothèse amovible	18
7. Prothèse fixe	23
8. Chirurgie buccale	28
9. Orthodontie	34
10. Services généraux.....	38

Tarifs pour les services des chirurgiens-dentistes aux fins d'indemnisation par la CNESST

Aux fins de la détermination des montants maximums remboursables par la CNESST pour les considérations spéciales, un pourcentage de 65 % a été appliqué au tarif des dentistes spécialistes, pour un acte analogue, spécifié au document « Liste des tarifs pour les services des dentistes spécialistes aux fins d'indemnisation par la CNESST ».

Les frais de rendez-vous annulés facturés au client ne sont pas remboursables par la CNESST.

Abréviations utilisées

+ L	Travaux de laboratoire (effectués au laboratoire commercial); pièces justificatives à l'appui, en cas de réclamation
+ C.M.	Frais supplémentaires pour le coût des matériaux
+ MD	Coût des médicaments
+ C.O.	Frais supplémentaires rattachés à un traitement (pièces justificatives à l'appui, en cas de réclamation)
S.F.	Sans frais
+ C.S.	Considérations spéciales

ATTENTION

Avant de fournir un service parmi ceux listés dans le présent document, vous devez vous assurer que ce service a été autorisé par la CNESST.

1. Diagnostic

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
EXAMEN BUCCAL COMPLET – INCLUT LA PRISE ET L'INTERPRÉTATION DES RADIOGRAPHIES	
Dentition primaire	110,16 \$
Dentition mixte	133,62 \$
Dentition permanente	194,82 \$
AUTRES EXAMENS – CAS PARTICULIERS	
Examen buccal préventif (de rappel ou périodique)	116,28 \$
Examen d'urgence	60,18 \$
Examen d'un aspect particulier	60,18 \$
Examen parodontal complet	146,88 \$
Examen parodontal de contrôle avec charte parodontale complète	81,60 \$
Examen parodontal limité	60,16 \$
Examen des dysfonctions du système stomatognathique	146,88 \$
Examen de contrôle des dysfonctions du système stomatognathique	81,60 \$
Examen prosthodontique	146,88 \$
Examen spécifique et diagnostique d'orthodontie	94,86 \$
Examen de dépistage de l'apnée du sommeil	133,62 \$
RADIOGRAPHIES INTRABUCCALES	
Radiographie périapicale	
Radiographie périapicale, un cliché	43,86 \$
Radiographie périapicale, deux clichés	54,00 \$
Radiographie périapicale, trois clichés	66,30 \$
Radiographie périapicale, quatre clichés	83,64 \$
Radiographie périapicale, cinq clichés	97,92 \$
Radiographie périapicale, six clichés et plus	119,34 \$
Radiographie occlusale	
Radiographie occlusale, un cliché	51,00 \$
Radiographie occlusale, deux clichés et plus	61,20 \$
Radiographie interproximale	
Radiographie interproximale, un cliché	43,86 \$
Radiographie interproximale, deux clichés	54,00 \$
Radiographie interproximale, trois clichés	66,30 \$
Radiographie interproximale, quatre clichés et plus	83,64 \$
Radiographie des tissus mous	
Radiographie des tissus mous, un cliché	43,86 \$
Radiographie des tissus mous, deux clichés et plus	54,00 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
RADIOGRAPHIES EXTRAORALES		
Pellicule extraorale		
Pellicule extraorale, un cliché	86,70 \$	
Pellicule extraorale, deux clichés et plus	134,64 \$	
Radiographie, sinus		
Radiographie, sinus, examen, au moins quatre clichés	234,60 \$	
Radiographie, sialographie		
Radiographie, sialographie	273,36 \$	
Substance radio-opaque		
Utilisation d'une substance radio-opaque	123,43 \$	
Radiographie, ATM		
Radiographie, articulation temporo-mandibulaire, quatre clichés	234,60 \$	
Radiographie panoramique		
Panogramme, panorex, radiographie panoramique	109,14 \$	
Radiographie céphalométrique		
Radiographie céphalométrique, un cliché	104,04 \$	
Radiographie céphalométrique, deux clichés et plus	160,14 \$	
Radiographie main et poignet		
Radiographie, main et poignet	89,76 \$	
Tomographie conventionnelle		
Tomographie conventionnelle, premier cliché	246,84 \$	
Tomographie conventionnelle, chaque cliché additionnel	122,40 \$	
Tomodensitométrie volumétrique		
Petit champ (p. ex. sextant ou portion d'un sextant, joint temporomandibulaire)	280,50 \$	
Moyen champ (p. ex. 1 arcade)	376,38 \$	
Large champ (p. ex. 2 arcades)	484,50 \$	
EXAMEN DE LABORATOIRE ET TESTS		
Test pulpaire		
Test pulpaire pouvant inclure : test de vitalité, test thermique, analyse du syndrome de la dent fissurée, test à la percussion et palpation; par séance	66,30 \$	
Test salivaire (inclut flot salivaire et pouvoir tampon)	66,30 \$	
Test bactériologique		
Culture bactériologique et/ou test génétique (sonde ADN) pour déterminer les agents pathologiques	66,30 \$	+ L + C.O.
Test de susceptibilité à la carie		
Culture bactériologique pour déterminer la susceptibilité à la carie	66,30 \$	+ L
Test histologique		
Biopsie de tissu mou, par incision	202,98 \$	+ L + C.O.

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Biopsie de tissu dur		
Biopsie de tissu dur, par ponction	171,36 \$	+ L + C.O.
Biopsie de tissu dur, par incision ou excision	412,08 \$	+ L + C.O.
TEST CYTOLOGIQUE		
Frottis cytologique de la cavité buccale	81,60 \$	+ L + C.O.
Coloration ou illumination des muqueuses buccales pour évaluer une lésion déjà détectée	81,60 \$	+ C.M.
Prélèvement et observation microscopique de plaque bactérienne (microscope à contraste de phase)		88,74 \$
ANESTHÉSIE LOCALE		
Anesthésie locale, par blocage régional		41,82 \$
Anesthésie locale, par blocage d'une division du trijumeau		65,28 \$
MODÈLE DE DIAGNOSTIC		
Modèle de diagnostic, non monté, maxillaire	60,00 \$	+ L
Modèle de diagnostic, non monté, mandibule	60,00 \$	+ L
Modèle de diagnostic, monté	134,64 \$	+ L
Modèle de diagnostic, monté sur articulateur ajustable, avec arc facial	202,98 \$	+ L
Cirage diagnostique; par cas	93,84 \$	+ L
PHOTOGRAPHIE DIAGNOSTIQUE		
Photographie diagnostique, une photo		43,86 \$
Photographie diagnostique, deux photos		51,00 \$
Photographie diagnostique, trois photos		60,00 \$
Photographie diagnostique, quatre photos ou plus		67,32 \$
CONSULTATION		
Patient vu en consultation (à la demande d'un collègue)		81,60 \$
Consultation, par le dentiste traitant, d'un collègue ou d'un autre professionnel de la santé, au sujet d'un patient		174,42 \$

2. Prévention

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
PROPHYLAXIE		
Prophylaxie, dentition primaire (bouche complète)	55,00 \$	
Prophylaxie, dentition mixte (bouche complète)	70,38 \$	
Prophylaxie, dentition permanente (bouche complète)	79,56 \$	
FLUORURE, TRAITEMENT		
Application topique de fluorure	37,74 \$	
Application de vernis fluoré; par séance	41,82 \$	
FINITION D'OBTURATION		
Finition d'une obturation; par dent si obturation faite par un dentiste autre que le dentiste traitant ou si obturation brisée lors de l'accident	28,56 \$	
Ablation de surplus de matériau obturateur sous-gingival, nécessitant anesthésie, sans lambeau; par dent, si obturation faite par un dentiste autre que le dentiste traitant ou si obturation brisée lors de l'accident	53,04 \$	
SCELLANTS DES PUIITS ET FISSURES		
Scellants des puits et fissures; chaque dent additionnelle (même quadrant, même séance)	48,96 \$	
PROTECTEUR BUCCAL		
Protecteur buccal (fabriqué en laboratoire)	179,52 \$	+ L
GOUTTIÈRE POUR FLUORURE		
Gouttière pour fluorure, maxillaire	92,82 \$	+ L
Gouttière pour fluorure, mandibule	92,82 \$	+ L
ANTIMICROBIEN		
Application topique d'un antimicrobien	46,92 \$	
REMODELAGE DES DENTS		
Meulage interproximal des dents; par dent	63,24 \$	
Améloplastie; par dent	41,82 \$	

3. Dentisterie opératoire

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
CARIE / TRAUMA / CONTRÔLE DE LA DOULEUR		
Pansement sédatif (acte distinct d'obturation finale); par dent	103,05 \$	
Pansement sédatif avec utilisation de matrice pour rétention et support (acte distinct d'obturation finale); par dent	157,08 \$	
Meulage et polissage d'une dent traumatisée	44,88 \$	
Collage/cimentation d'un fragment de dent brisée	103,02 \$	
TRAITEMENT NON CHIRURGICAL DE LA CARIE		
Application topique sur les lésions des tissus durs d'un agent antimicrobien ou de reminéralisation, une unité de temps	74,46 \$	
Application topique sur les lésions des tissus durs d'un agent antimicrobien ou de reminéralisation, deux unités de temps	148,92 \$	
Application d'une résine infiltrante afin de combler les porosités d'une lésion carieuse débutante non cavitaire dans le but de renforcer, stabiliser et/ou limiter la progression de la carie sur une surface lisse; par dent	151,98 \$	+ C.M.
RESTAURATION DENTS PRIMAIRES		
Amalgame conventionnel, antérieur ou postérieur primaire, une surface	86,70 \$	
Amalgame conventionnel, antérieur ou postérieur primaire, deux surfaces	170,34 \$	
Amalgame conventionnel, antérieur ou postérieur primaire, trois surfaces	202,98 \$	
Amalgame conventionnel, antérieur ou postérieur primaire, quatre surfaces	260,10 \$	
Amalgame conventionnel, antérieur ou postérieur primaire, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	334,56 \$	
Amalgame lié par mordançage, antérieur ou postérieur primaire, une surface	105,06 \$	
Amalgame lié par mordançage, antérieur ou postérieur primaire, deux surfaces	191,76 \$	
Amalgame lié par mordançage, antérieur ou postérieur primaire, trois surfaces	241,74 \$	
Amalgame lié par mordançage, antérieur ou postérieur primaire, quatre surfaces	290,70 \$	
Amalgame lié par mordançage, antérieur ou postérieur primaire, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	385,56 \$	
Composite, antérieure primaire, classes I, V et VI	119,34 \$	
Composite, antérieure primaire, classe III (mésiale ou distale)	132,60 \$	
Composite, antérieure primaire, classe IV (mésiale ou distale)	234,60 \$	
Composite, antérieure primaire, classe IV double	326,40 \$	
Composite, antérieure primaire, tiers incisif complet ou reconstitution complète	326,40 \$	
Composite, postérieure primaire, restauration préventive en résine	70,38 \$	
Composite, postérieure primaire, une surface	129,54 \$	
Composite, postérieure primaire, deux surfaces	213,18 \$	
Composite, postérieure primaire, trois surfaces	266,22 \$	
Composite, postérieure primaire, quatre surfaces	325,38 \$	
Composite, postérieure primaire, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	432,48 \$	

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
RESTAURATION DENTS PERMANENTES	
Amalgame conventionnel, antérieure permanente et prémolaire, une surface	86,70 \$
Amalgame conventionnel, antérieure permanente et prémolaire, deux surfaces	177,48 \$
Amalgame conventionnel, antérieure permanente et prémolaire, trois surfaces	209,10 \$
Amalgame conventionnel, antérieure permanente et prémolaire, quatre surfaces	273,36 \$
Amalgame conventionnel, antérieure permanente et prémolaire, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	344,76 \$
Amalgame conventionnel, molaire permanente, une surface	116,28 \$
Amalgame conventionnel, molaire permanente, deux surfaces	198,90 \$
Amalgame conventionnel, molaire permanente, trois surfaces	260,10 \$
Amalgame conventionnel, molaire permanente, quatre surfaces	319,26 \$
Amalgame conventionnel, molaire permanente, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	406,98 \$
Amalgame lié par mordançage, antérieure permanente et prémolaire, une surface	117,30 \$
Amalgame lié par mordançage, antérieure permanente et prémolaire, deux surfaces	210,12 \$
Amalgame lié par mordançage, antérieure permanente et prémolaire, trois surfaces	246,84 \$
Amalgame lié par mordançage, antérieure permanente et prémolaire, quatre surfaces	327,42 \$
Amalgame lié par mordançage, antérieure permanente et prémolaire, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	412,08 \$
Amalgame lié par mordançage, molaire permanente, une surface	138,72 \$
Amalgame lié par mordançage, molaire permanente, deux surfaces	241,74 \$
Amalgame lié par mordançage, molaire permanente, trois surfaces	296,82 \$
Amalgame lié par mordançage, molaire permanente, quatre surfaces	382,50 \$
Amalgame lié par mordançage, molaire permanente, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	460,02 \$
Composite, antérieure permanente, restauration préventive en résine	79,56 \$
Composite, antérieure permanente, classes I, V et VI	165,24 \$
Composite, antérieure permanente, classe III (mésiale ou distale)	184,62 \$
Composite, antérieure permanente, classe IV (mésiale ou distale)	308,04 \$
Composite, antérieure permanente, classe IV double	418,20 \$
Composite, antérieure permanente, tiers incisif complet	418,20 \$
Composite, antérieure permanente, reconstitution complète d'une dent en composite	551,82 \$
Composite, prémolaire, restauration préventive en résine	90,78 \$
Composite, prémolaire, une surface	180,54 \$
Composite, prémolaire, deux surfaces	281,52 \$
Composite, prémolaire, trois surfaces	323,34 \$
Composite, prémolaire, quatre surfaces	400,86 \$
Composite, prémolaire, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	447,78 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Composite, molaire permanente, restauration préventive en résine	107,10 \$	
Composite, molaire permanente, une surface	202,98 \$	
Composite, molaire permanente, deux surfaces	301,92 \$	
Composite, molaire permanente, trois surfaces	364,14 \$	
Composite, molaire permanente, quatre surfaces	430,44 \$	
Composite, molaire permanente, cinq surfaces ou reconstitution complète d'une dent	516,12 \$	
TENON, POUR RESTAURATION (EN AMALGAME OU EN COMPOSITE)		
Un tenon	43,86 \$	
Deux tenons	66,30 \$	
Trois tenons	89,76 \$	
Quatre tenons et plus	108,12 \$	
FACETTE (ANTÉRIEURE PERMANENTE ET PRÉMOLAIRE)		
Facette fabriquée en laboratoire	1 244,40 \$	+ L
Facette fabriquée au fauteuil	550,80 \$	
Fermeture de diastème; par dent	352,92 \$	
Fermeture d'une embrasure gingivale ouverte (triangle noir); par dent	265,20 \$	
AURIFICATION		
Classe I	428,40 \$	
Classe V	639,54 \$	
INCRUSTATIONS		
Incrustations, métal, sans recouvrement, une surface, inclut les temporaires	593,64 \$	+ L
Incrustations, métal, sans recouvrement, deux surfaces, inclut les temporaires	830,28 \$	+ L
Incrustations, métal, sans recouvrement, trois surfaces et plus, inclut les temporaires	951,66 \$	+ L
Incrustations, métal, avec recouvrement, trois surfaces et plus avec recouvrement de cuspides et reconstruction, inclut les temporaires	1 244,40 \$	+ L
Tenon de rétention dans l'incrustation, un tenon	61,20 \$	
Tenon de rétention dans l'incrustation, deux tenons	103,02 \$	
Tenon de rétention dans l'incrustation, trois tenons	149,94 \$	
Tenon de rétention dans l'incrustation, quatre tenons et plus	190,74 \$	
Incrustations, sans recouvrement, porcelaine, résine ou céramique, une surface	594,66 \$	+ L
Incrustations, sans recouvrement, porcelaine, résine ou céramique, deux surfaces	831,30 \$	+ L
Incrustations, sans recouvrement, porcelaine, résine ou céramique, trois surfaces et plus	951,66 \$	+ L
Incrustations, avec recouvrement, porcelaine, résine ou céramique, trois surfaces et plus, avec recouvrement de cuspides et reconstruction	1 244,40 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
COURONNES COMPLÈTES PRÉFABRIQUÉES	
Couronne préfabriquée en acier inoxydable, antérieure primaire ou permanente	271,32 \$
Couronne préfabriquée en acier inoxydable, antérieure primaire ou permanente, avec facette	393,72 \$
Couronne préfabriquée en acier inoxydable, postérieure primaire	271,32 \$
Couronne préfabriquée en acier inoxydable, postérieure permanente	308,04 \$
Couronne préfabriquée, autre matériau, antérieure primaire	271,32 \$
Couronne préfabriquée, autre matériau, postérieure primaire	271,32 \$
Couronne préfabriquée, autre matériau, antérieure permanente	342,72 \$
Couronne préfabriquée, autre matériau, postérieure permanente	342,72 \$
RESTAURATION, SERVICE COMPLÉMENTAIRE	
Supplément pour obturation ou incrustation sous la structure d'un appareil ou d'une prothèse partielle amovible existant; par restauration	117,30 \$
Supplément pour un ancrage radiculaire avec un matériau obturateur lors de la reconstruction d'une dent	117,30 \$
MICROABRASION	
Microabrasion; par séance, chaque dent	103,02 \$

4. Endodontie

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
URGENCE ENDODONTIQUE – PULPOTOMIE		
Pulpotomie, dent primaire	151,98 \$	
Pulpotomie, antérieure permanente ou prémolaire	151,98 \$	
Pulpotomie, molaire permanente	251,94 \$	
OUVERTURE ET DRAINAGE		
Antérieure et prémolaire	76,50 \$	
Molaire	177,48 \$	
PULPECTOMIE		
Pulpectomie, dent primaire	150,96 \$	
Pulpectomie, un canal, dent permanente	150,96 \$	
Pulpectomie, deux canaux, dent permanente	199,92 \$	
Pulpectomie, trois canaux et plus, dent permanente	251,94 \$	
TRAUMATISME OCCLUSAL		
Meulage sélectif pour soulager l'occlusion traumatique; par séance, acte distinct	61,20 \$	
RÉIMPLANTATION / REPOSITION		
Réimplantation d'une dent avulsée	104,04 \$	
Reposition d'une dent déplacée par traumatisme	104,04 \$	
ENDODONTIQUE, SERVICES COMPLÉMENTAIRES		
Supplément pour un traitement endodontique à travers une couronne métal et/ou porcelaine	112,20 \$	
Excision de tissu gingival pour permettre la pose d'une digue	96,90 \$	
Excision de tissu osseux pour exposer davantage la racine d'une dent fracturée ou cariée	214,20 \$	
Isolement d'une dent avec l'aide d'une bande de cuivre, d'un matériau obturateur ou d'une couronne préfabriquée	194,82 \$	
Guide endodontique	323,34 \$	+ L
Retrait ou contournement d'un instrument fracturé ou corps étranger dans un canal, pour permettre l'accès en vue de l'obturation canalaire, lorsque le dentiste n'est pas le dentiste traitant	415,14 \$	
THÉRAPIE CANALAIRE		
Tentative infructueuse de terminer un traitement de canal à cause d'une complexité, nécessitant le renvoi du patient à un collègue ou un changement de plan de traitement	307,02 \$	
TRAITEMENT ET RETRAITEMENT DE CANAL		
Traitement de canal, un canal, dent permanente ou dent primaire retenue	738,48 \$	
Traitement de canal, un canal, nettoyage et mise en forme ⁽¹⁾	414,12 \$	
Traitement de canal, un canal, obturation canalaire ⁽¹⁾	324,36 \$	

(1) Inclus dans Traitement de canal, un canal, dent permanente ou dent primaire retenue

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
Traitement de canal, un canal, dent permanente ou dent primaire retenue, accès difficile	810,90 \$
Traitement de canal, un canal, dent permanente ou dent primaire retenue, anatomie exceptionnelle	810,90 \$
Traitement de canal, un canal, dent permanente ou dent primaire retenue, canal calcifié	810,90 \$
Retraitement d'un canal, déjà traité endodontiquement	892,50 \$
Retraitement d'un canal, nettoyage et mise en forme ⁽²⁾	568,14 \$
Retraitement d'un canal, obturation canalaire ⁽²⁾	324,36 \$
Traitement de canal, deux canaux, dent permanente ou dent primaire retenue	1 050,60 \$
Traitement de canal, deux canaux, nettoyage et mise en forme ⁽³⁾	623,22 \$
Traitement de canal, deux canaux, obturation canalaire ⁽³⁾	427,38 \$
Traitement de canal, deux canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, accès difficile	1 156,68 \$
Traitement de canal, deux canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, anatomie exceptionnelle	1 156,68 \$
Traitement de canal, deux canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, canal calcifié	1 156,68 \$
Retraitement, deux canaux, déjà traités endodontiquement	1 250,52 \$
Retraitement, deux canaux, nettoyage et mise en forme ⁽⁴⁾	823,14 \$
Retraitement, deux canaux, obturation canalaire ⁽⁴⁾	427,38 \$
Traitement de canal, trois canaux, dent permanente ou dent primaire retenue	1 346,40 \$
Traitement de canal, trois canaux, nettoyage et mise en forme ⁽⁵⁾	817,02 \$
Traitement de canal, trois canaux, obturation canalaire ⁽⁵⁾	529,38 \$
Traitement de canal, trois canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, accès difficile	1 483,08 \$
Traitement de canal, trois canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, anatomie exceptionnelle	1 483,08 \$
Traitement de canal, trois canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, canal calcifié	1 483,08 \$
Retraitement, trois canaux, déjà traités endodontiquement	1 597,32 \$
Retraitement, trois canaux, nettoyage et mise en forme ⁽⁶⁾	1 067,94 \$
Retraitement, trois canaux, obturation canalaire ⁽⁶⁾	529,38 \$
Traitement de canal, quatre canaux, dent permanente ou dent primaire retenue	1 562,64 \$

(2) Inclus dans Retraitement d'un canal, déjà traité endodontiquement

(3) Inclus dans Traitement de canal, deux canaux, dent permanente ou dent primaire retenue

(4) Inclus dans Retraitement, deux canaux, déjà traités endodontiquement

(5) Inclus dans Traitement de canal, trois canaux, dent permanente ou dent primaire retenue

(6) Inclus dans Retraitement, trois canaux, déjà traités endodontiquement

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
Traitement de canal, quatre canaux, nettoyage et mise en forme ⁽⁷⁾	954,72 \$
Traitement de canal, quatre canaux, obturation canalaire ⁽⁷⁾	607,92 \$
Traitement de canal, quatre canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, accès difficile	1 716,66 \$
Traitement de canal, quatre canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, anatomie exceptionnelle	1 716,66 \$
Traitement de canal, quatre canaux, dent permanente ou dent primaire retenue, canal calcifié	1 716,66 \$
Retraitement, quatre canaux, déjà traités endodontiquement	1 814,58 \$
Retraitement, quatre canaux, nettoyage et mise en forme ⁽⁸⁾	1 206,66 \$
Retraitement, quatre canaux, obturation canalaire ⁽⁸⁾	607,92 \$
Chaque canal additionnel, au-delà de quatre, dent permanente	215,22 \$
APEXIFICATION / DENTINOGENÈSE	
Un canal, nettoyage et mise en forme	414,12 \$
Un canal, insertion ou réinsertion de média dentinogénique; par séance	206,04 \$
Un canal, obturation canalaire finale	324,36 \$
Deux canaux, nettoyage et mise en forme	623,22 \$
Deux canaux, insertion ou réinsertion de média dentinogénique; par séance	264,18 \$
Deux canaux, obturation canalaire finale	427,38 \$
Trois canaux, nettoyage et mise en forme	817,02 \$
Trois canaux, insertion ou réinsertion de média dentinogénique; par séance	320,28 \$
Trois canaux, obturation canalaire finale	529,38 \$
Quatre canaux ou plus, nettoyage et mise en forme	954,72 \$
Quatre canaux ou plus, insertion ou réinsertion de média dentinogénique; par séance	374,34 \$
Quatre canaux ou plus, obturation canalaire finale	606,90 \$
RÉPARATION DE PERFORATION	
Réparation de perforation de chambre pulpaire, de racine ou d'un défaut de résorption, approche non chirurgicale; par dent	324,36 \$
Réparation de perforation de chambre pulpaire, de racine ou d'un défaut de résorption, approche chirurgicale; par dent	571,20 \$

(7) Inclus dans Traitement de canal, quatre canaux, dent permanente ou dent primaire retenue

(8) Inclus dans Retraitement, quatre canaux, déjà traités endodontiquement

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
REVASCULARISATION	
Traitement d'une dent non vitale avec apex ouvert, visant la régénération et nécessitant au moins deux rendez-vous et l'utilisation de matériau barrière, un canal	738,48 \$
Traitement d'une dent non vitale avec apex ouvert, visant la régénération et nécessitant au moins deux rendez-vous et l'utilisation de matériau barrière, deux canaux	1 050,60 \$
Traitement d'une dent non vitale avec apex ouvert, visant la régénération et nécessitant au moins deux rendez-vous et l'utilisation de matériau barrière, trois canaux	1 347,42 \$
Traitement d'une dent non vitale avec apex ouvert, visant la régénération et nécessitant au moins deux rendez-vous et l'utilisation de matériau barrière, quatre canaux et plus	1 562,64 \$
CHIRURGIE ENDODONTIQUE PÉRIAPICALE – APECTOMIE	
Une racine traitée, sans complication	714 \$
Une racine traitée, compliquée par un problème anatomique et/ou pathologique	805,80 \$
Deux racines traitées, même dent	938,40 \$
Trois racines traitées et plus, même dent	1 114,86 \$
APECTOMIE ET TRAITEMENT DE CANAL CONJOINTS, AVEC OU SANS OBTURATION RÉTROGRADE	
Une racine traitée, sans complication	1 230,60 \$
Une racine traitée, compliquée par sa position anatomique	1 283,16 \$
Deux racines traitées	1 625,88 \$
Trois racines traitées et plus	2 009,40 \$
APECTOMIE ET RETRAITEMENT DE CANAL CONJOINTS, AVEC OU SANS OBTURATION RÉTROGRADE	
Une racine traitée, sans complication	1 357,62 \$
Une racine traitée, compliquée	1 437,18 \$
Deux racines traitées	1 825,80 \$
Trois racines traitées et plus	2 260,32 \$
APECTOMIE ET OBTURATION RÉTROGRADE	
Apectomie et obturation rétrograde, une racine traitée, sans complication	862,92 \$
Apectomie et obturation rétrograde, une racine traitée, compliquée	1 004,70 \$
Obturation rétrograde sur une surface latérale de la racine traitée	1 004,70 \$
Apectomie et obturation rétrograde, deux racines traitées	1 004,70 \$
Apectomie et obturation rétrograde, trois racines traitées et plus	1 270,92 \$
AMPUTATION DE RACINE	
Amputation de racine, une racine	374,34 \$
Amputation de racine, deux racines	435,54 \$
HÉMISECTION	
Hémisection, molaire, mandibulaire (maxillaire inférieur)	374,34 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
RÉIMPLANTATION INTENTIONNELLE	
Réimplantation intentionnelle, dent à une seule racine	317,22 \$
Réimplantation intentionnelle, dent à deux racines	374,34 \$
Réimplantation intentionnelle, dent à trois racines	435,54 \$
BLANCHIMENT – DENT DÉVITALISÉE	
Blanchiment (dent dévitalisée); par séance, chaque dent	207,06 \$

5. Parodontie

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
URGENCE – TRAITEMENT D'UNE INFECTION OU D'UNE INFLAMMATION AIGÜE		
Gestion ou traitement d'une inflammation, d'une infection aiguë ou d'autres affections	108,12 \$	
SERVICES PARODONTAUX, NON CHIRURGICAUX		
Désensibilisation, une unité de temps	75,48 \$	
Désensibilisation, deux unités de temps	150,96 \$	
Désensibilisation, chaque unité de temps additionnelle	75,48 \$	
Séance de contrôle post-opératoire pour changer un pansement, effectué par un dentiste autre que le dentiste traitant	110,16 \$	
TRAITEMENTS INITIAUX – DÉTARTRAGE PARODONTAL		
Une unité de temps	72,42 \$	
Deux unités de temps	123,42 \$	
Trois unités de temps	176,46 \$	
Quatre unités de temps	227,46 \$	
Une demi-unité	41,82 \$	
Chaque unité de temps additionnelle, au-delà de quatre	54,06 \$	
ÉQUILIBRAGE DE L'OCCLUSION		
Équilibrage mineur de l'occlusion (une ou deux dents); par séance	133,62 \$	
Équilibrage majeur de l'occlusion (bouche complète); par séance	566,10 \$	
SERVICES PARODONTAUX, CHIRURGICAUX / SURFAÇAGE RADICULAIRE SOUS ANESTHÉSIE LOCALE		
Surfaçage radiculaire, sous anesthésie locale, première dent d'un quadrant, par approche fermée ou ouverte	242,76 \$	
Surfaçage radiculaire, sous anesthésie locale, chaque dent additionnelle (même quadrant), par approche fermée ou ouverte	60,18 \$	
GINGIVOPLASTIE ET/OU GINGIVECTOMIE		
Excision de tissu gingival en vue d'une restauration; par dent	62,22 \$	
Gingivoplastie et/ou gingivectomie; par sextant	539,58 \$	
Gingivoplastie et/ou gingivectomie, trois dents adjacentes et moins	346,80 \$	
Gingivoplastie et/ou gingivectomie; par implant	145,86 \$	
FIBROTOMIE		
Résection des fibres gingivales (fibrotomie), première dent	186,66 \$	
Résection des fibres gingivales (fibrotomie), chaque dent additionnelle	97,92 \$	
GREFFE AUTOGÈNE, TISSU MOU		
Lambeau pédiculé déplacé latéralement, apicalement ou coronalement	800,70 \$	+ C.M.
Greffe gingivale libre, 1 dent ou 2 dents adjacentes (+ L = frais reliés à la fabrication d'une plaque palatine, le cas échéant)	800,70 \$	+ L
Greffe gingivale libre, chaque dent additionnelle adjacente	320,28 \$	

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Greffe gingivale libre reliée à un site implantaire, 1 implant ou 2 implants adjacents	800,70 \$	+ L
Greffe gingivale libre reliée à un site implantaire, chaque implant additionnel adjacent		320,28 \$
Greffe de tissu conjonctif libre, pour recouvrement de racines, 1 dent ou 2 dents adjacentes		893,52 \$
Greffe de tissu conjonctif libre, pour recouvrement de racines, chaque dent additionnelle adjacente		357 \$
Greffe de tissu conjonctif libre relié à un site implantaire, 1 implant ou 2 implants adjacents		893,52 \$
Greffe de tissu conjonctif libre relié à un site implantaire, chaque implant additionnel adjacent		357 \$
Greffe de tissu conjonctif libre (augmentation de la crête alvéolaire), pour pontique(s); par site		848,64 \$
GREFFE GINGIVALE AU MOYEN D'UN GREFFON ALLOGÈNE OU XÉNOGÈNE		
Une dent ou deux dents adjacentes	800,70 \$	+ C.M.
Chaque dent additionnelle adjacente	320,28 \$	+ C.M.
GREFFE GINGIVALE AU MOYEN D'UN GREFFON ALLOGÈNE OU XÉNOGÈNE RELIÉE À UN SITE IMPLANTAIRE		
Un implant ou deux implants adjacents	800,70 \$	+ C.M.
Chaque implant additionnel adjacent	320,28 \$	+ C.M.
CHIRURGIE PARODONTALE, APPROCHE PAR LAMBEAU		
Approche par lambeau avec ostéoplastie et/ou ostéoectomie (inclut le curetage de défauts osseux); par sextant		1 130,16 \$
Wedge proximal (mésial ou distal)		617,10 \$
Chirurgie exploratoire (à des fins diagnostiques) avec approche par lambeau; par site		399,84 \$
Allongement de la couronne clinique, avec approche par lambeau et correction par ostéoplastie et/ou ostéoectomie; par site		802,74 \$
GREFFE OU RÉGÉNÉRATION DE TISSU OSSEUX		
Prélèvement d'os autogène provenant d'un site intra-oral distant (greffe osseuse autogène); par site		494,70 \$
Régénération du parodonte selon la méthode guidée (inclut l'ablation de la membrane); par site	431,46 \$	+ C.M.
Greffe d'os allogène et autre matériau de comblement; par site	147,90 \$	+ C.M.
TRAITEMENT PARODONTAL D'APPOINT – JUMELAGE OU LIGATURE		
Jumelage intracoronaire; par lien	238,68 \$	+ C.M.
Jumelage interproximal par mordançage à l'acide, avec ou sans treillis préfabriqué; par lien	172,38 \$	+ C.M.
Jumelage par mordançage à l'acide, avec fil métallique; par dent	119,34 \$	+ L
Jumelage avec bande ou boîtier orthodontique; par dent		119,34 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Jumelage avec appui métallique coulé lié par la méthode du mordantage à l'acide; par dent	315,18 \$	+ L
ABLATION OU RECIMENTATION DE JUMELAGE		
Ablation ou recimentation de jumelage; par dent		119,34 \$
APPAREILS PARODONTAUX		
Déprogrammeur (de type appareil NTI ou autres)	446,76 \$	+ L + C.M.
Appareil intra-oral pour contrôler une parafonction, maxillaire	658,92 \$	+ L + C.M.
Appareil intra-oral pour contrôler une parafonction, mandibulaire	658,92 \$	+ L + C.M.
Appareil intra-oral pour contrôler une parafonction, réparation, ajustement ou entretien (après trois mois)	194,82 \$	+ L
Appareil intra-oral pour contrôler une parafonction, regarnissage	233,58 \$	+ L
Appareil intra-oral pour les désordres temporo-mandibulaires, maxillaire	842,52 \$	+ L + C.M.
Appareil intra-oral pour les désordres temporo-mandibulaires, mandibulaire	842,52 \$	+ L + C.M.
Appareil intra-oral pour les désordres temporo-mandibulaires, réparation, ajustement ou entretien (après trois mois)	194,82 \$	+ L
Appareil intra-oral pour les désordres temporo-mandibulaires, regarnissage	233,58 \$	+ L
IRRIGATION PARODONTALE SOUS-GINGIVALE		
Irrigation des poches parodontales; par séance		107,10 \$
APPLICATION INTRASULCULAIRE D'AGENT ANTIMICROBIEN ET/OU CHIMIOTHÉRAPEUTIQUE À DÉGRADATION LENTE		
Application intrasulculaire d'agent antimicrobien et/ou chimiothérapeutique à dégradation lente, première dent	69,36 \$	+ MD
Application intrasulculaire d'agent antimicrobien et/ou chimiothérapeutique à dégradation lente, chaque dent additionnelle	28,56 \$	+ MD
TRAITEMENT DE PÉRI-IMPLANTITE		
Gingivoplastie et/ou gingivectomie en vue d'une réduction de la profondeur du sulcus gingival péri-implantaire; par site		347,82 \$
Traitement non chirurgical d'une péri-implantite; par implant	73,44 \$	+ C.M.
Implantoplastie avec approche par lambeau, inclut la gingivoplastie/gingivectomie; par implant		804,78 \$

6. Prothèse amovible

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
PROTHÈSE COMPLÈTE STANDARD		
Maxillaire	1 168,92 \$	+ L
Mandibule	1 505,52 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	2 193 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE ÉQUILBRÉE		
Maxillaire	1 440,24 \$	+ L
Mandibule	1 801,32 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	2 658,12 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE IMMÉDIATE		
Maxillaire	1 092,42 \$	+ L
Mandibule	1 228,08 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	1 903,32 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE IMMÉDIATE (DE TRANSITION)		
Maxillaire	705,84 \$	+ L
Mandibule	791,52 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	1 228,08 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE HYBRIDE STANDARD		
Maxillaire	1 195,44 \$	+ L
Mandibule	1 541,22 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	2 244 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE HYBRIDE ÉQUILBRÉE		
Maxillaire	1 475,94 \$	+ L
Mandibule	1 846,20 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	2 724,42 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE AMOVIBLE SUR IMPLANTS		
Maxillaire	1 738,08 \$	+ L + C.M.
Mandibule	1 449,42 \$	+ L + C.M.
MÉCANISME DE SUPPORT		
Avec attache individuelle; par attache	217,26 \$	+ L + C.M.
Avec barre; par implant	466,14 \$	+ L + C.M.
PROTHÈSE PARTIELLE, ACRYLIQUE		
Prothèse partielle, base en acrylique, immédiate ou de transition, avec ou sans crochet, maxillaire (inclut le premier contrôle et le premier garnissage temporaire)	650,76 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Prothèse partielle, base en acrylique, immédiate ou de transition, avec ou sans crochet, mandibule (inclut le premier contrôle et le premier garnissage temporaire)	650,76 \$	+ L
Prothèse partielle, base en acrylique, immédiate ou de transition, avec ou sans crochet, maxillaire et mandibule (inclut le premier contrôle et le premier garnissage temporaire)	1 067,94 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE, DE TRANSITION, DE TYPE GOUTTIÈRE AVEC DENT(S)		
Maxillaire	376,38 \$	+ L
Mandibule	376,38 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE, PERMANENTE (inclut autre type de base avec matériau non métallique)		
Prothèse partielle, permanente, base en acrylique, avec ou sans crochet, maxillaire	607,92 \$	+ L
Prothèse partielle, permanente, base en acrylique, avec ou sans crochet, mandibule	607,92 \$	+ L
Prothèse partielle, permanente, base en acrylique, avec ou sans crochet, maxillaire et mandibule	996,54 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE, BASE EN ACRYLIQUE AVEC ANCRAGE ÉLASTIQUE		
Maxillaire	842,52 \$	+ L
Mandibule	842,52 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	1 381,08 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE, BASE EN ACRYLIQUE AVEC CROCHETS COULÉS ET APPUIS		
Maxillaire	877,20 \$	+ L
Mandibule	877,20 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	1 439,22 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE, ACRYLIQUE, SUR IMPLANTS		
Maxillaire	1 217,88 \$	+ L + C.M.
Mandibule	1 217,88 \$	+ L + C.M.
PROTHÈSE PARTIELLE, BASE COULÉE		
Prothèse partielle, base coulée, avec selle libre, standard, maxillaire	1 505,52 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, avec selle libre, standard, mandibule	1 505,52 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, avec selle libre, standard, maxillaire et mandibule (même si seulement une des deux prothèses porte une selle libre)	2 468,40 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, avec selle libre, équilibrée, maxillaire	1 773,78 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, avec selle libre, équilibrée, mandibule	1 773,78 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, avec selle libre, équilibrée, maxillaire et mandibule (même si seulement une des deux prothèses porte une selle libre)	2 909,04 \$	+ L
Empreinte pour modèle réfractaire (empreinte tertiaire) pour selle libre (nouvelle prothèse)	217,26 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, sans selle libre, standard, maxillaire	1 407,60 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, sans selle libre, standard, mandibule	1 407,60 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Prothèse partielle, base coulée, sans selle libre, standard, maxillaire et mandibule	2 308,26 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, sans selle libre, équilibrée, maxillaire	1 675,86 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, sans selle libre, équilibrée, mandibule	1 675,86 \$	+ L
Prothèse partielle, base coulée, sans selle libre, équilibrée, maxillaire et mandibule	2 747,88 \$	+ L
PROTHÈSE COMPLÈTE AVEC PROTHÈSE PARTIELLE AMOVIBLE SUR ARCADE OPPOSÉE, BASE COULÉE, ALLIAGE CHROME-COBALT		
Sans selle(s) libre(s), standard	2 180,76 \$	+ L
Sans selle(s) libre(s), équilibrée	2 737,68 \$	+ L
Avec selle(s) libre(s), standard	2 335,80 \$	+ L
Avec selle(s) libre(s), équilibrée	2 913,12 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE AMOVIBLE COULÉE AVEC ATTACHES DE PRÉCISION		
Maxillaire	1 844,16 \$	+ L
Mandibule	1 844,16 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	3 024,30 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE COULÉE DE TYPE SEMI-PRÉCISION		
Maxillaire	1 844,16 \$	+ L
Mandibule	1 844,16 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	3 024,30 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE HYBRIDE, BASE COULÉE		
Maxillaire	2 270,52 \$	+ L
Mandibule	2 270,52 \$	+ L
PROTHÈSE PARTIELLE, BASE COULÉE, SUR IMPLANTS		
Maxillaire	1 796,22 \$	+ L + C.M.
Mandibule	1 796,22 \$	+ L + C.M.
PROTHÈSE, SERVICES COMPLÉMENTAIRES – AJUSTEMENT		
Prothèse amovible, ajustement mineur, maxillaire, si fait 3 mois après la mise en bouche ou si fait par un dentiste autre que le dentiste traitant		81,60 \$
Prothèse amovible, ajustement mineur, mandibule, si fait 3 mois après la mise en bouche ou si fait par un dentiste autre que le dentiste traitant		81,60 \$
REMONTAGE ET ÉQUILIBRAGE		
Prothèse amovible, remontage et équilibrage, maxillaire et mandibule	453,90 \$	+ L
Prothèse amovible, remontage et équilibrage, maxillaire	277,44 \$	+ L
Prothèse amovible, remontage et équilibrage, mandibule	277,44 \$	+ L
RÉPARATION SANS EMPREINTE		
Prothèse complète, maxillaire	92,82 \$	+ L
Prothèse complète, mandibule	92,82 \$	+ L
Prothèse partielle, maxillaire	92,82 \$	+ L
Prothèse partielle, mandibule	92,82 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
RÉPARATION AVEC EMPREINTE		
Prothèse complète, maxillaire	197,88 \$	+ L
Prothèse complète, mandibule	197,88 \$	+ L
Prothèse partielle, maxillaire	197,88 \$	+ L
Prothèse partielle, mandibule	197,88 \$	+ L
AJOUT DE STRUCTURE À UNE PROTHÈSE PARTIELLE		
Maxillaire	197,88 \$	+ L
Mandibule	197,88 \$	+ L
NETTOYAGE		
Nettoyage et polissage d'une prothèse		104,04 \$
DUPLICATA D'UNE PROTHÈSE		
Duplicata d'une prothèse, maxillaire	76,50 \$	+ L
Duplicata d'une prothèse, mandibule	76,50 \$	+ L
REGARNISSAGE À L'AUTOPOLYMÉRISANT OU PHOTOPOLYMÉRISANT, PROTHÈSE COMPLÈTE		
Prothèse complète, maxillaire		317,22 \$
Prothèse complète, mandibule		317,22 \$
REGARNISSAGE À L'AUTOPOLYMÉRISANT OU PHOTOPOLYMÉRISANT (UNILATÉRAL OU BILATÉRAL), PROTHÈSE PARTIELLE		
Prothèse partielle, maxillaire		317,22 \$
Prothèse partielle, mandibule		317,22 \$
REGARNISSAGE EFFECTUÉ EN LABORATOIRE, PROTHÈSE COMPLÈTE		
Prothèse complète, maxillaire	370,26 \$	+ L
Prothèse complète, mandibule	370,26 \$	+ L
Prothèse complète, maxillaire et mandibule	606,90 \$	+ L
REGARNISSAGE EFFECTUÉ EN LABORATOIRE, PROTHÈSE PARTIELLE		
Prothèse partielle, maxillaire	370,26 \$	+ L
Prothèse partielle, mandibule	370,26 \$	+ L
Prothèse partielle, maxillaire et mandibule	606,90 \$	+ L
REGARNISSAGE À L'AUTOPOLYMÉRISANT, PROTHÈSE SUR IMPLANTS		
Prothèse complète, maxillaire		598,74 \$
Prothèse complète, mandibule		598,74 \$
Prothèse partielle, maxillaire		598,74 \$
Prothèse partielle, mandibule		598,74 \$
REGARNISSAGE EFFECTUÉ EN LABORATOIRE, PROTHÈSE SUR IMPLANTS		
Prothèse complète, maxillaire	598,74 \$	+ L
Prothèse complète, mandibule	598,74 \$	+ L
Prothèse partielle, maxillaire	598,74 \$	+ L
Prothèse partielle, mandibule	598,74 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
REBASAGE, PROTHÈSE COMPLÈTE		
Prothèse complète, maxillaire	370,26 \$	+ L
Prothèse complète, mandibule	370,26 \$	+ L
Prothèse complète, maxillaire et mandibule	606,90 \$	+ L
REBASAGE, PROTHÈSE PARTIELLE		
Prothèse partielle, maxillaire	370,26 \$	+ L
Prothèse partielle, mandibule	370,26 \$	+ L
Prothèse partielle, maxillaire et mandibule	606,90 \$	+ L
GARNISSAGE TEMPORAIRE THÉRAPEUTIQUE		
Prothèse complète, maxillaire; par séance		148,92 \$
Prothèse complète, mandibule; par séance		148,92 \$
Prothèse partielle, maxillaire; par séance		148,92 \$
Prothèse partielle, mandibule; par séance		148,92 \$
RÉFECTION, PROTHÈSE PARTIELLE		
Maxillaire	742,56 \$	+ L
Mandibule	742,56 \$	+ L
Maxillaire et mandibule	1 215,84 \$	+ L
REPLACEMENT DES DENTS		
Remplacement des dents d'une prothèse	374,34 \$	+ L
REPLACEMENT D'ATTACHE(S) D'UNE PROTHÈSE		
Prothèse, maxillaire	130,56 \$	+ L + C.M.
Prothèse, mandibule	130,56 \$	+ L + C.M.
AUTRE SERVICE		
Récupération de hauteur verticale par l'ajout d'acrylique à une prothèse existante; par séance		370,26 \$
PROTHÈSE MAXILLOFACIALE		
Obturateur palatin		C.S.
PROTHÈSE PARTIELLE		
Analyse en vue de la fabrication d'une prothèse amovible partielle (conjointement avec autre professionnel de la santé), inclut préparation des dents, maxillaire		191,76 \$
Analyse en vue de la fabrication d'une prothèse amovible partielle (conjointement avec autre professionnel de la santé), inclut préparation des dents, mandibule		191,76 \$

7. Prothèse fixe

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
COURONNE INDIVIDUELLE		
Acrylique cuit	1 003,68 \$	+ L
Couronne intermédiaire, acrylique, au fauteuil, direct (de transition)		341,70 \$
Couronne intermédiaire, acrylique, au fauteuil, direct avec rétention radiculaire (de transition)		395,76 \$
Couronne intermédiaire, acrylique, au laboratoire (de transition)	244,80 \$	+ L
Porcelaine, porcelaine sur alumine ou zircone ou autre, céramique ou résine	1 244,40 \$	+ L
Porcelaine, acrylique ou résine sur métal	1 244,40 \$	+ L
Métal précieux ou non	1 244,40 \$	+ L
Couronne 3/4, porcelaine, céramique, résine ou métal (précieux ou non)	1 244,40 \$	+ L
COURONNE, ACTES COMPLÉMENTAIRES – ABLATION, COURONNE		
Ablation d'une incrustation, d'une couronne non préfabriquée ou d'une facette, première unité de temps		98,94 \$
Ablation d'une incrustation, d'une couronne non préfabriquée ou d'une facette, chaque unité de temps additionnelle		98,94 \$
RECIMENTATION, COURONNE		
Recimentation d'une incrustation, d'une couronne, d'une facette ou d'un pivot	135,66 \$	+ L
Recimentation d'une couronne temporaire effectué par un dentiste autre que le dentiste traitant		95,88 \$
Supplément pour mordançage de la restauration (incrustation de porcelaine, couronne de porcelaine, facette), si nécessaire		68,34 \$
RÉPARATION, COURONNE / FACETTE		
Réparation d'une couronne ou d'une facette, au fauteuil; par dent		516,12 \$
Réparation de porcelaine ou de céramique, couronne individuelle ou facette, indirecte, recimentation en sus	168,30 \$	+ L
Réparation de porcelaine ou de céramique d'une couronne non décimentée, indirecte (avec prise d'empreinte)	700,74 \$	+ L
AUTRES SERVICES		
Supplément pour la fabrication d'une couronne ou d'un pilier sous la structure d'un appareil ou d'une prothèse partielle amovible existant		118,32 \$
Chape de transfert, métal/acrylique, comme acte distinct	388,62 \$	+ L
Chape de transfert, métal/acrylique, en même temps que l'empreinte de la couronne	97,92 \$	+ L
Capuchon, métal précieux ou non	723,18 \$	+ L
RECONSTITUTION D'UNE DENT EN VUE D'UNE COURONNE OU D'UN PONT		
Reconstitution d'une dent (pour fabriquer une pile) en vue d'une couronne ou d'un pont, inclut tenons, dent vivante ou dévitalisée (pas en sus de l'obturation)		258,06 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
PIVOT RADICULAIRE – CORPS COULÉ		
Corps coulé, faisant corps avec la couronne (en sus de la couronne) (p. ex. couronne Richmond)	284,58 \$	+ L
Corps coulé, pour couronne ou prothèse hybride, fabriqué en laboratoire au cours d'une visite autre que celle de la prise d'empreinte de la couronne	553,86 \$	+ L
Corps coulé (deux sections), pour couronne ou prothèse hybride, fabriqué en laboratoire au cours d'une visite autre que celle de la prise d'empreinte de couronne	686,46 \$	+ L
Fabrication d'un corps coulé à partir d'une couronne déjà existante (exclut coût de la couronne de transition)	533,86 \$	+ L
Corps coulé fabriqué en même temps que la couronne à partir de la même empreinte que celle servant à la confection de la couronne	284,58 \$	+ L
Corps coulé (deux sections) fabriqué en même temps que la couronne à partir de la même empreinte que celle servant à la confection de la couronne	456,96 \$	+ L
PIVOT PRÉFABRIQUÉ		
Un pivot		282,54 \$
Deux pivots (même dent)		352,92 \$
Trois pivots (même dent)		433,50 \$
ABLATION D'UN PIVOT OU D'UN CORPS COULÉ CIMENTÉ		
Une unité de temps		120,36 \$
Deux unités de temps		240,72 \$
Trois unités de temps		361,08 \$
Quatre unités de temps		481,44 \$
Chaque unité additionnelle		120,36 \$
PONTIQUES		
Pontique, acrylique cuit, en laboratoire	614,04 \$	+ L
Pontique, métal coulé	757,86 \$	+ L
Pontique, porcelaine, porcelaine sur alumine ou zircon ou autre, céramique ou résine	757,86 \$	+ L
Pontique, porcelaine, acrylique ou résine sur métal	757,86 \$	+ L
Pontique, en acrylique, au laboratoire, de transition	200,94 \$	+ L
Pontique, en acrylique, au fauteuil, direct, de transition		281,52 \$
Pontique, acrylique ou composite, lié aux dents adjacentes par mordançage (de transition) (inclut le jumelage)	499,80 \$	+ L
Pontique, dent naturelle, lié aux dents adjacentes par mordançage (de transition) (inclut le jumelage)		499,80 \$
PILIER DE PONT – PONT PAPILLON (ROCHETTE) OU MARYLAND		
Appui (aileron), lié par la méthode de mordançage à l'acide; par dent	317,22 \$	+ L
PONT MONARCH		
Appui métallique servant d'attache au pont Monarch; par pilier	317,22 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
PONT CONVENTIONNEL		
Pilier de pont, acrylique cuit, en laboratoire	1 067,94 \$	+ L
Pilier de pont, acrylique (de transition), laboratoire	299,88 \$	+ L
Pilier de pont, acrylique, au fauteuil, direct (de transition)		404,94 \$
Pilier de pont, acrylique, au fauteuil, direct, avec rétention radiculaire (de transition)		456,96 \$
Pilier de pont, porcelaine, porcelaine sur alumine ou zircon ou autre, céramique ou résine	1 318,86 \$	+ L
Pilier de pont, porcelaine, acrylique ou résine sur métal	1 318,86 \$	+ L
Pilier de pont, métal, complet	1 318,86 \$	+ L
PILIER, INCRUSTATION		
Pilier de pont, incrustation, métal, deux surfaces	1 088,34 \$	+ L
Pilier de pont, incrustation, métal, trois surfaces	1 088,34 \$	+ L
Pilier de pont, incrustation, métal, avec recouvrement	1 222,98 \$	+ L
Pilier de pont, incrustation, porcelaine, céramique ou résine, deux surfaces	1 088,34 \$	+ L
Pilier de pont, incrustation, porcelaine, céramique ou résine, trois surfaces	1 088,34 \$	+ L
Pilier de pont, incrustation, porcelaine, céramique ou résine, avec recouvrement	1 222,98 \$	+ L
PONT, ACTES COMPLÉMENTAIRES – ABLATION, PONT		
Sectionnement d'un pilier de pont ou d'un pontique et polissage de partie restante (pont existant); par unité		167,28 \$
Décimentation d'un pont devant être recimenté; par unité de pilier de pont		167,28 \$
Immobilisation de pont pour souder une fracture. Pour ablation initiale d'un pont cf. Décimentation d'un pont devant être recimenté; par unité de pilier de pont	239,70 \$	+ L
Ablation d'un pont ne devant pas être recimenté (en supplément de la préparation d'un nouveau pilier de pont), première unité de temps		118,32 \$
Ablation d'un pont ne devant pas être recimenté (en supplément de la préparation d'un nouveau pilier de pont), chaque unité de temps additionnelle		118,32 \$
RECIMENTATION, PONT		
Recimentation d'un pont; par pilier de pont, inclut pont Papillon (Maryland, Rochette ou autre)	136,68 \$	+ L
RÉPARATION, PONT		
Réparation, au fauteuil; par unité		516,12 \$
Réparation de porcelaine ou de céramique, indirecte; par unité	120,36 \$	+ L
Réparation de porcelaine ou de céramique, pont non décimenté, indirect (avec prise d'empreinte); par unité	701,76 \$	+ L
AUTRES SERVICES DE PROTHÈSE		
Barre de rétention (Dolder ou autre), pour fixer à des restaurations sur dents naturelles		929,22 \$ + L
Couronne télescopique	800,70 \$	+ L
Attache de semi-précision ou de précision; par dent	438,60 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Obturation temporaire pour augmenter la DVO; par dent	156,06 \$	
IMPLANTOLOGIE – COURONNE SUR IMPLANT		
Couronne, permanente, vissée ou cimentée à un implant	1 244,40 \$	+ L + C.M.
Couronne intermédiaire (de transition), sur implant, en laboratoire	342,72 \$	+ L + C.M.
Couronne intermédiaire (de transition), sur implant, au fauteuil	467,16 \$	+ C.M.
PILIER SUR IMPLANT		
Pilier transépithélial vissé à un implant; par pilier	271,32 \$	+ L + C.M.
Pilier transépithélial cimenté à un implant, fabriqué en laboratoire, à la suite d'une empreinte de l'implant à l'aide d'une couronne transfert; par pilier	449,82 \$	+ L
Pilier transépithélial (avec préparation intrabuccale) vissé ou cimenté à un implant; par pilier	527,34 \$	+ L + C.M.
Pilier transépithélial, de guérison; par pilier	79,56 \$	+ C.M.
PONTIQUES RELIÉS À DES PILIERS SUR IMPLANTS		
Pontique, permanent, relié à des implants	757,86 \$	+ L
Pontique, en acrylique, au laboratoire, de transition, relié à des implants	199,92 \$	+ L
Pontique, en acrylique, au fauteuil, direct, de transition, relié à des implants	280,50 \$	
PILIER DE PONT SUR IMPLANTS		
Pontique de pont, vissé ou cimenté à un implant	1 318,86 \$	+ L + C.M.
Pilier de pont sur implant, de transition, au laboratoire	375,36 \$	+ L + C.M.
Pilier de pont sur implant, de transition, au fauteuil	369,24 \$	+ C.M.
BARRE D'ANCRAGE		
Barre rétentive (Dolder ou autre), préfabriquée ou personnalisée, attachée à des pivots sur implants, pour retenir une prothèse amovible, chaque barre, maxillaire	3 050,82 \$	
Barre rétentive (Dolder ou autre), préfabriquée ou personnalisée, attachée à des pivots sur implants, pour retenir une prothèse amovible, chaque barre, mandibule	3 050,82 \$	
CONVERSION DE PROTHÈSE		
Conversion de prothèse complète conventionnelle, existante, en prothèse fixe (de transition), sur implants	569,16 \$	
PROTHÈSE COMPLÈTE FIXE SUR IMPLANTS		
Prothèse complète immédiate (de transition) fixe sur implants, maxillaire	2 172,60 \$	+ L + C.M.
Prothèse complète immédiate (de transition) fixe sur implants, mandibule	1 736,04 \$	+ L + C.M.
Prothèse complète immédiate (de transition) fixe sur implants; par implant supplémentaire	290,70 \$	+ L + C.M.
Prothèse complète finale fixe sur implants, maxillaire	7 245,06 \$	+ L + C.M.
Prothèse complète finale fixe sur implants, mandibule	5 788,50 \$	+ L + C.M.
Prothèse complète finale fixe sur implants; par implant supplémentaire	505,92 \$	+ L + C.M.
Réfection de prothèse complète fixe sur implants, maxillaire	6 522,90 \$	+ L + C.M.
Réfection de prothèse complète fixe sur implants, mandibule	5 209,14 \$	+ L + C.M.

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
ABLATION D'UNE PROTHÈSE OU D'UN PILIER SUR IMPLANT(S)		
Ablation et réinsertion d'une prothèse ou d'un pilier vissé sur implant(s) au cours d'une même visite; par vis	119,34 \$	+ C.M.
Ablation d'une prothèse ou d'un pilier vissé sur implant(s); par vis	83,64 \$	+ C.M.
Ablation d'une couronne ou d'un pont cimenté sur implant; par implant		199,92 \$
RÉINSERTION D'UNE PROTHÈSE OU D'UN PILIER VISSÉ SUR IMPLANT(S)		
Réinsertion d'une prothèse ou d'un pilier vissé sur implant(s) dont l'ablation a été faite à une visite antérieure; par vis	83,64 \$	+ C.M.
RECIMENTATION D'UNE COURONNE OU D'UN PONT SUR IMPLANT(S)		
Recimentation d'une couronne ou d'un pont sur implant(s); par implant	136,68 \$	+ L
RÉPARATION DE PROTHÈSE FIXE SUR IMPLANT		
Réparation d'une couronne sur implant, au fauteuil; par implant		516,12 \$
Réparation de porcelaine ou de céramique, couronne individuelle sur implant, indirecte, remise en place en sus	165,24 \$	+ L
Réparation d'un pont sur implant, au fauteuil; par unité		516,12 \$
Réparation de porcelaine ou de céramique, pont sur implant, indirecte; par unité, remise en place en sus	120,36 \$	+ L
Remplacement du matériau obturateur dans la cavité d'accès d'un pilier d'implant		155,05 \$
Réparation de porcelaine ou de céramique, couronne sur implant non décimentée, indirecte (avec prise d'empreinte)	700,74 \$	+ L
Réparation de porcelaine ou de céramique, pont sur implant non décimenté, indirecte (avec prise d'empreinte); par unité	700,74 \$	+ L

8. Chirurgie buccale

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
ABLATION DE DENTS AYANT FAIT ÉRUPTION (SANS COMPLICATION)	
Première dent; par quadrant	173,40 \$
Toute autre dent du même quadrant, même visite	119,34 \$
Supplément pour points de suture; par séance	43,86 \$
ABLATION CHIRURGICALE – DENT AYANT FAIT ÉRUPTION (COMPLEXE)	
Avec lambeau et/ou avec odontectomie ou ostéoectomie	311,10 \$
Avec lambeau et avec odontectomie et ostéoectomie	431,46 \$
DENT INCLUSE	
Ablation chirurgicale, dent incluse, sous-muqueuse	280,50 \$
Ablation chirurgicale, dent incluse, sous-muqueuse nécessitant ostéoectomie ou odontectomie (sectionnement de la dent)	400,86 \$
Ablation chirurgicale, dent incluse, sous-muqueuse nécessitant ostéoectomie et odontectomie (sectionnement de la dent)	535,50 \$
Ablation chirurgicale, dent incluse, sous-muqueuse nécessitant ostéoectomie et odontectomie (sectionnement de la dent) et présentant des difficultés non usuelles (position inhabituelle, état de santé particulier, etc.)	597,72 \$
Coronectomie – ablation partielle intentionnelle d’une dent incluse	400,86 \$
RACINES RÉSIDUELLES	
Ablation de racines résiduelles, sans complication; par dent	173,40 \$
Ablation d’autres racines résiduelles du même quadrant, sans complication, même séance; par dent	119,34 \$
Ablation chirurgicale, racines résiduelles recouvertes de tissu mou; par dent	218,28 \$
Ablation chirurgicale, racines résiduelles recouvertes de tissu osseux; par dent	311,10 \$
FRAGMENT DE DENT, EXÉRÈSE	
Exérèse d’une ou de plusieurs portions d’une dent fracturée; par dent	70,38 \$
EXPOSITION CHIRURGICALE D’UNE DENT	
Exposition chirurgicale d’une dent complètement ou partiellement recouverte de tissu mou, inclut l’operculectomie	105,06 \$
Exposition chirurgicale d’une dent recouverte de tissu osseux	439,62 \$
Exposition chirurgicale d’une dent, inclut l’attache orthodontique	1 015,92 \$
DÉPLACEMENT CHIRURGICAL D’UNE DENT	
Transplantation d’une dent, inclut l’immobilisation	800,70 \$
Repositionnement d’une dent par chirurgie	800,70 \$
ÉNUCLÉATION	
Énucléation d’une dent n’ayant pas fait éruption et de son follicule	500,82 \$
CORRECTION ET REMODELAGE DES TISSUS BUCCAUX	
Création d’une niche en vue d’un pontique; par pontique	90,78 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
ALVÉOLECTOMIE		
Alvéolectomie; par sextant	535,50 \$	+ L
ALVÉOLOPLASTIE		
En même temps que des ablations multiples de dents		S.F.
Acte indépendant; par sextant		323,34 \$
STOMATOPLASTIE		
Ablation chirurgicale d'une papillomatose palatine		418,20 \$
OSTÉOPLASTIE		
Excision d'un torus palatinus	850,68 \$	+ L
Excision unilatérale d'un torus mandibularis simple ou multiple	706,86 \$	+ L
Excision bilatérale de tori mandibulari, simples ou multiples	995,52 \$	+ L
Ablation d'exostoses multiples; par sextant	392,00 \$	+ L
Exérèse de séquestres osseux		71,40 \$
Exérèse de séquestres osseux, par approche chirurgicale		199,92 \$
TUBÉROPLASTIE		
Unilatérale		436,56 \$
Bilatérale		779,28 \$
ABLATION DE TISSU HYPERPLASIQUE		
Moins de 1 cm		190,74 \$
1 cm à 3 cm		217,26 \$
4 cm à 6 cm		317,22 \$
7 cm à 9 cm		405,96 \$
10 cm à 12 cm		510 \$
13 cm et plus		597,72 \$
ABLATION DE SURPLUS DE MUQUEUSE		
Moins de 1 cm		190,74 \$
1 cm à 3 cm		217,26 \$
4 cm à 6 cm		289,68 \$
7 cm à 9 cm		380,46 \$
10 cm à 12 cm		482,46 \$
13 cm et plus		569,16 \$
FRÉNECTOMIE		
Frénectomie, labiale supérieure; par site		352,92 \$
Frénectomie, labiale inférieure; par site		352,92 \$
Frénectomie, linguale inférieure		374,34 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
RECONSTRUCTION DU PROCÈS ALVÉOLAIRE		
Reconstruction du procès alvéolaire avec un matériau synthétique biocompatible, maxillaire	1 716,66 \$	+ L
Reconstruction du procès alvéolaire avec un matériau synthétique biocompatible, mandibule	1 716,66 \$	+ L
PRÉSERVATION DE LA CRÊTE, À LA SUITE D'UNE EXTRACTION, AVEC OS ALLOGÈNE OU AUTRE MATÉRIAU DE COMPLEMENT		
Préservation de la crête, à la suite d'une extraction, avec os allogène ou autre matériau de comblement; par dent	281,52 \$	+ C.M.
MÉTHODE D'AUGMENTATION GUIDÉE DE LA CRÊTE ALVÉOLAIRE		
Augmentation guidée de la crête alvéolaire, avec matériau autogène et/ou allogène visant à la régénération (exclut le greffon); par site	1 716,66 \$	+ C.M.
PRÉLÈVEMENT D'UN GREFFON		
Prélèvement d'un greffon autogène provenant de la symphyse mentonnière		725,22 \$
Prélèvement d'un greffon autogène provenant de la branche montante de la mandibule		1 158,72 \$
Prélèvement d'un greffon autogène provenant d'une tubérosité		289,68 \$
EXTENSION DES REPLIS MUQUEUX AVEC ÉPITHÉLIALISATION SECONDAIRE (INCLUT VESTIBULOPLASTIE)		
1 cm à 3 cm		342,72 \$
4 cm à 6 cm		482,46 \$
7 cm à 9 cm		668,10 \$
10 cm et plus		951,66 \$
EXTENSION DES REPLIS MUQUEUX AVEC GREFFE MUQUEUSE OU ÉPIDERMIQUE		
1 cm à 3 cm		482,46 \$
4 cm à 6 cm		668,10 \$
7 cm à 9 cm		951,66 \$
10 cm et plus		1 244,40 \$
ABLATION D'UNE LÉSION DE TISSU MOU		
Tissu mou, 1 cm et moins, inclut biopsie	372,30 \$	+ L
Chaque cm additionnel		187,68 \$
ABLATION ET CURETAGE D'UN KYSTE OU D'UN GRANULOME INTRAOSSEUX		
1 cm et moins	354,96 \$	+ L
Chaque cm additionnel		187,68 \$
Par l'alvéole		104,04 \$
INCISION ET DRAINAGE CHIRURGICAUX		
Incision intrabuccale au niveau alvéolaire ou palatin, avec ou sans drain		104,04 \$
Incision intra- ou extra-orale dans un espace anatomique majeur et mise en place d'un drain		427,38 \$
Trépanation et drainage, tissu osseux, intra-oral		240,72 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
CORPS ÉTRANGER, ABLATION	
Ablation d'un corps étranger dans le tissu osseux	381,48 \$
Ablation d'un corps étranger dans le tissu mou	228,48 \$
TRAUMA BUCCODENTAIRE	
Fracture simple de la mandibule, réduction	
Fracture simple de la mandibule, réduction fermée ⁽¹⁾	1 642,20 \$
Fracture simple du maxillaire, réduction	
Fracture simple du maxillaire, réduction fermée ⁽¹⁾	1 642,20 \$
Fracture de l'os alvéolaire, réduction	
1 cm à 3 cm (inclut le débridement, les extractions nécessaires et l'immobilisation)	757,86 \$
4 cm à 6 cm (inclut le débridement, les extractions nécessaires et l'immobilisation)	1 040,40 \$
7 cm à 9 cm (inclut le débridement, les extractions nécessaires et l'immobilisation)	1 272,96 \$
10 cm et plus (inclut le débridement, les extractions nécessaires et l'immobilisation)	1 541,22 \$
LACÉRATION DE TISSU MOU, RÉPARATION	
1 cm	124,44 \$
Chaque cm additionnel	66,30 \$
LACÉRATION DE PART EN PART, RÉPARATION	
1 cm et moins	260,10 \$
Chaque cm additionnel	124,44 \$
DYSFONCTION TEMPORO-MANDIBULAIRE, TRAITEMENT – DISLOCATION DE LA MANDIBULE	
Réduction fermée, sans anesthésie	186,66 \$
Réduction fermée, sous anesthésie	374,34 \$
ACTE CHIRURGICAL, AUTRE – GLANDE SALIVAIRE, TRAITEMENT	
Dilatation du canal salivaire; par visite	310,08 \$
Sialolithotomie, par approche intra-orale, 1/3 antérieur	374,34 \$
Sialolithotomie par approche intra-orale, 2/3 postérieur	1 049,58 \$
Sialolithotomie, par approche extra-orale	1 490,22 \$
Exérèse d'une mucocèle	219,30 \$
Exérèse d'une grenouillette (ranule)	581,40 \$
SINUS MAXILLAIRE, RETRAIT D'UN CORPS ÉTRANGER	
Retrait immédiat d'une racine dentaire ou d'un corps étranger dans le sinus maxillaire, fermeture comprise	381,48 \$
Retrait non immédiat d'une racine dentaire ou d'un corps étranger dans le sinus maxillaire, acte distinct, par anthrostomie	757,86 \$

(1) Cette réduction inclut les soins post-opératoires dans les 60 jours suivant le traitement.

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
SINUS MAXILLAIRE, LAVAGE		
Par voie orale	257,04 \$	
Par voie nasale	257,04 \$	
FISTULE ORO-ANTRALE, FERMETURE		
Par lambeau buccal	395,76 \$	
Par plaque d'or	395,76 \$	
Par lambeau palatin	395,76 \$	
HÉMORRAGIE, CONTRÔLE		
Traitement d'une hémorragie par un dentiste autre que le dentiste traitant	213,18 \$	
Traitement d'une hémorragie par le dentiste traitant au cours d'une visite subséquente	104,04 \$	
TRAITEMENT POST-CHIRURGICAL		
Traitement post-chirurgical, sans anesthésie; par séance	61,00 \$	
Traitement post-chirurgical, sans anesthésie, effectué par un dentiste autre que le dentiste traitant; par séance	123,42 \$	
INJECTIONS THÉRAPEUTIQUES		
Injection thérapeutique intramusculaire	43,86 \$	+ MD
Injection thérapeutique intraveineuse	76,50 \$	+ MD
ANCRAGE OSSEUX		
Ancrage osseux (inclut le retrait), vis, première	714,00 \$	
Ancrage osseux (inclut le retrait), vis supplémentaire, chacune, même séance	625,26 \$	
Ancrage osseux, retrait, si effectué par un dentiste autre que le dentiste traitant; par vis	179,52 \$	
IMPLANTOLOGIE – GUIDE CHIRURGICAL		
Guide chirurgical perforé, pour implant(s), maxillaire	323,34 \$	+ L
Guide chirurgical perforé, pour implant(s), mandibule	323,34 \$	+ L
Guide chirurgical pour implant(s), avec tiges métalliques, maxillaire	371,28 \$	+ L
Guide chirurgical pour implant(s), avec tiges métalliques, mandibule	371,28 \$	+ L
Guide radiologique pour implant(s), avec repères radio-opaques, maxillaire	371,28 \$	+ L
Guide radiologique pour implant(s), avec repères radio-opaques, mandibule	371,28 \$	+ L
GREFFE OSSEUSE EN VUE D'IMPLANT(S)		
Greffe d'os autogène et/ou allogène au niveau du sinus (exclut le prélèvement du greffon), par approche crestale	142,80 \$	+ C.M.
Greffe d'os autogène et/ou allogène au niveau du sinus (exclut le prélèvement du greffon), par approche latérale; par sinus (acte distinct de la pose d'implant(s))	1 956,36 \$	+ C.M.
Greffe d'os autogène et/ou allogène au niveau du sinus (exclut le prélèvement du greffon), par approche latérale; par sinus (en même temps que la pose d'implant(s))	1 231,14 \$	+ C.M.

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
IMPLANT LAMELLAIRE		
Maxillaire	1 570,80 \$	
Mandibule	1 570,80 \$	
IMPLANT SOUSPÉRIOSTÉ		
Mise en bouche d'un implant sous-périosté; par sextant	1 570,80 \$	
Mise en bouche d'un implant sous-périosté, arcade complète	1 570,80 \$	
IMPLANT CYLINDRIQUE, OSSÉOINTÉGRÉ		
Étape chirurgicale de placement, maxillaire ou mandibule; par implant	2 152,20 \$	+ C.M.
Étape d'exposition et de temporisation, maxillaire ou mandibule; par implant	358,02 \$	+ C.M.
AUTRES SERVICES D'IMPLANTOLOGIE – IMPLANT, ABLATION		
Ablation d'un implant, sans complication	240,72 \$	
Ablation d'un implant, complexe	718,08 \$	
Préservation de la crête à la suite d'une ablation d'implant avec os allogène ou autre matériau de comblement; par implant	281,52 \$	+ C.M.

9. Orthodontie

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
ORTHODONTIE, SERVICES GÉNÉRAUX		
Examen complet d'orthodontie (ceph., pan., photos, modèles, etc.), inclut la présentation du cas		372,30 \$
AJUSTEMENT, MODIFICATION OU RECIMENTATION		
Réparation d'un appareil orthodontique fixe ou amovible	104,04 \$	+ L
Modification d'un appareil orthodontique fixe ou amovible	104,04 \$	+ L
Recimentation d'un appareil orthodontique fixe ou amovible; par dent	104,04 \$	+ L
Ablation d'un appareil orthodontique fixe effectuée par un dentiste autre que le dentiste traitant; par dent		133,62 \$
Ablation d'un fil de rétention orthodontique et/ou ciment résiduel; par dent		63,24 \$
Mise en place d'un séparateur à la demande d'un collègue; par séparateur		36,72 \$
URGENCES ORTHODONTIQUES		
Traitement orthodontique d'urgence (effectué par un dentiste autre que le dentiste traitant)		104,40 \$
CORRECTION DES HABITUDES BUCCALES – DIAGNOSTIC		
Évaluation myofonctionnelle pour corriger les respirations buccales, la déglutition anormale, la propulsion linguale, le débalancement musculaire, etc.		247,86 \$
APPAREIL AMOVIBLE		
Appareil amovible, contrôle des habitudes buccales (p. ex. écran buccal)	408,00 \$	+ L
Correction des habitudes buccales, appareil amovible, maxillaire (p. ex. écran maxillaire)	643,62 \$	+ L
Correction des habitudes buccales, appareil amovible, mandibule (p. ex. écran mandibulaire)	643,62 \$	+ L
APPAREIL FIXE		
Correction des habitudes buccales, appareil fixe, maxillaire	643,62 \$	+ L
Correction des habitudes buccales, appareil fixe, mandibule	643,62 \$	+ L
MYOTHÉRAPIE		
Myothérapie pour corriger les respirations buccales, déglutition anormale, propulsion linguale, lèvre hypotonique, etc.; par séance		167,28 \$
APPAREILS DE MAINTIEN D'ESPACE – SUR BAGUE		
Appareil de maintien sur bague, fixe, unilatéral, avec attache intra-alvéolaire	329,46 \$	+ L
Appareil de maintien préfabriqué, sur bagues, fixe, unilatéral		244,80 \$
Appareil de maintien, fixe, unilatéral	329,46 \$	+ L
Appareil de maintien, fixe, bilatéral	450,84 \$	+ L
Appareil de maintien, pontiques attachés à un arc lingual pour remplacer les incisives manquantes	659,94 \$	+ L
Appareil de maintien, arc lingual amovible (avec tubes et fermoirs), arc d'Ellis	450,84 \$	+ L
Appareil de maintien préfabriqué, sur bague, fixe, avec attache intra-alvéolaire		244,80 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
SUR COURONNE EN ACIER		
Appareil de maintien, couronne en acier inoxydable avec attache unilatérale	450,84 \$	+ L
Appareil de maintien, couronne en acier inoxydable avec attache intra-alvéolaire	530,40 \$	+ L
APPAREIL AMOVIBLE		
Appareil de maintien amovible, acrylique	282,54 \$	+ L
Appareil de maintien amovible, acrylique, avec dent(s)	376,38 \$	+ L
AVEC MORDANÇAGE À L'ACIDE		
Appareil de maintien, pontique lié par mordançage à l'acide	500,82 \$	+ L
ORTHODONTIE CORRECTIVE – APPAREILS AMOVIBLES		
Mise en place d'un séparateur sans mise en place d'un appareil		36,72 \$
Récupération d'espace, unilatérale, maxillaire	1 012,86 \$	+ L
Récupération d'espace, unilatérale, mandibule	1 012,86 \$	+ L
Récupération d'espace, bilatérale, maxillaire	1 126,08 \$	+ L
Récupération d'espace, bilatérale, mandibule	1 126,08 \$	+ L
Correction d'un articulé croisé, antérieur ou postérieur, maxillaire	1 012,86 \$	+ L
Correction d'un articulé croisé, antérieur ou postérieur, mandibule	1 012,86 \$	+ L
Expansion de l'arcade, maxillaire	1 012,86 \$	+ L
Expansion de l'arcade, mandibule	1 012,86 \$	+ L
Fermeture de diastèmes, maxillaire	807,84 \$	+ L
Fermeture de diastèmes, mandibule	807,84 \$	+ L
Alignement des incisives, maxillaire	807,84 \$	+ L
Alignement des incisives, mandibule	807,84 \$	+ L
Éruption forcée d'une dent – dent incluse, maxillaire	807,84 \$	+ L
Éruption forcée d'une dent – dent incluse, mandibule	807,84 \$	+ L
Éruption forcée d'une dent – dent non incluse, maxillaire	807,84 \$	+ L
Éruption forcée d'une dent – dent non incluse, mandibule	807,84 \$	+ L
APPAREILS ORTHOPÉDIQUES		
Bionator, Activator	1 619,76 \$	+ L
Frankel	1 619,76 \$	+ L
Twin Block	1 619,76 \$	+ L
Masque facial (Château, Petit)	1 270,92 \$	+ L
Guide d'éruption	956,76 \$	+ L
APPAREILS FIXES		
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, récupération d'espace (arc labial ou lingual avec bagues molaires, boîtiers, crochets, etc.), maxillaire	1 217,88 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, récupération d'espace (arc labial ou lingual avec bagues molaires, boîtiers, crochets, etc.), mandibule	1 242,36 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, correction de l'articulé croisé antérieur, maxillaire	1 012,86 \$	+ L

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, correction de l'articulé croisé antérieur, mandibule	1 012,86 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, correction d'articulé croisé postérieur, maxillaire	1 012,86 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, correction d'articulé croisé postérieur, mandibule	1 012,86 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, expansion de l'arcade, appareil en « W », maxillaire	914,94 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, expansion de l'arcade, appareil en « W », mandibule	914,94 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, traction extraorale	888,42 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, expansion palatine rapide	1 012,86 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, fermeture de diastèmes, maxillaire	1 479,00 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, fermeture de diastèmes, mandibule	1 479,00 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, alignement des incisives (6 ou 8 bagues et arc labial), maxillaire	1 479,00 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, bilatéral, alignement des incisives (6 ou 8 bagues et arc labial), mandibule	1 479,00 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, récupération d'espace, maxillaire	1 094,46 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, récupération d'espace, mandibule	1 094,46 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, correction de l'articulé croisé postérieur (deux bagues, crochets et élastiques)	525,30 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, correction de l'articulé croisé d'une dent antérieure ou postérieure par la création d'un plan guidant inversé en résine composite, inclut la pose, le suivi et le retrait		419,22 \$
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, éruption forcée, dent incluse, maxillaire	806,82 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, éruption forcée, dent incluse, mandibule	806,82 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, éruption forcée, dent non incluse, maxillaire	663,00 \$	+ L
Appareil orthodontique fixe, unilatéral, éruption forcée, dent non incluse, mandibule	663,00 \$	+ L
APPAREILS DE RÉTENTION – APPAREILS AMOVIBLES		
Appareil de rétention, amovible de type positionneur	597,72 \$	+ L
Appareil de rétention, amovible de type Hawley, maxillaire	597,72 \$	+ L
Appareil de rétention, amovible de type Hawley, mandibule	597,72 \$	+ L
Appareil de rétention, de type gouttière, maxillaire	282,54 \$	+ L
Appareil de rétention, de type gouttière, mandibule	282,54 \$	+ L
APPAREILS DE RÉTENTION – APPAREILS FIXES		
Appareil de rétention, fixe, cimenté ou avec acide liant, (p. ex. fil lingual), maxillaire	296,82 \$	+ L
Appareil de rétention, fixe, cimenté ou avec acide liant, (p. ex. fil lingual), mandibule	296,82 \$	+ L
ORTHODONTIE MAJEURE – TRAITEMENT D'ORTHODONTIE COMPLET MAJEUR		
Traitement complet d'une malocclusion dentaire (inclut les procédés diagnostiques, le traitement, l'installation et le retrait des composantes, s'il y a lieu, les appareils de rétention et le suivi de tout autre appareil), inclut tout traitement orthopédique		10 398,90 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
TRAITEMENT D'ORTHODONTIE COMPLET MAJEUR EN DEUX PHASES		
Première phase (interceptive)	5 606,94 \$	
Deuxième phase (appareils fixes)	5 493,72 \$	
TRAITEMENT DU RONFLEMENT ET DE L'APNÉE DU SOMMEIL		
Évaluation de cas en vue du traitement du ronflement et/ou de l'apnée du sommeil, à savoir : antécédents médicaux et dentaires, évaluation de l'hygiène du sommeil et de la somnolence, d'après l'échelle d'Epworth	282,54 \$	
Appareil dentaire pour traiter le ronflement et/ou l'apnée du sommeil	2 632,62 \$	+ L
Appareil dentaire préfabriqué pour traiter le ronflement et/ou l'apnée du sommeil	1 779,90 \$	+ C.M.
Appareil dentaire pour traiter le ronflement et/ou l'apnée du sommeil en présence de crête(s) édentée(s)	3 335,40 \$	+ L
Réparation, ajustement ou entretien (après trois mois)	194,82 \$	+ L
Regarnissage	233,58 \$	+ L

10. Services généraux

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST
TRAITEMENTS NON CLASSIFIÉS	
Traitement palliatif de douleurs buccodentaires	91,80 \$
Traitement non spécifié ailleurs dans le document	C.S.
Responsabilité et durée requises en sus d'un acte courant	119,34 \$
Gestion du comportement	119,34 \$
SÉDATION CONSCIENTE PAR INHALATION	
Une unité de temps	70,38 \$
Deux unités de temps	122,40 \$
Trois unités de temps	174,42 \$
Quatre unités de temps	226,44 \$
Cinq unités de temps	278,46 \$
Six unités de temps	330,48 \$
Sept unités de temps	382,50 \$
Huit unités de temps	434,52 \$
Chaque unité additionnelle	52,02 \$
SÉDATION CONSCIENTE PAR INTRAVEINEUSE	
Une unité de temps	140,76 \$
Deux unités de temps	232,56 \$
Trois unités de temps	324,36 \$
Quatre unités de temps	416,16 \$
Cinq unités de temps	507,96 \$
Six unités de temps	599,76 \$
Sept unités de temps	691,56 \$
Huit unités de temps	783,36 \$
Chaque unité additionnelle	91,80 \$
SÉDATION CONSCIENTE PAR VOIE ORALE OU PERCUTANÉE NÉCESSITANT LA SURVEILLANCE DES SOINS	
Une unité de temps	70,38 \$
Deux unités de temps	122,40 \$
Trois unités de temps	174,42 \$
Quatre unités de temps	226,44 \$
Cinq unités de temps	278,46 \$
Six unités de temps	330,48 \$
Sept unités de temps	382,50 \$
Huit unités de temps	434,52 \$
Chaque unité additionnelle	52,02 \$

Nomenclature des actes buccodentaires	Montant maximum remboursable par la CNESST	
HYPNOSE		
Première unité de temps		54,06 \$
Chaque unité additionnelle		43,86 \$
Frais d'envoi de modèles d'étude	58,14 \$	+ C.O.
VISITE PROFESSIONNELLE		
À domicile (en supplément des actes posés)		119,34 \$
À l'hôpital (en supplément des actes posés)		122,40 \$
BLANCHIMENT		
Blanchiment au cabinet, maxillaire; chaque séance	234,60 \$	+ C.M.
Blanchiment au cabinet, mandibule; chaque séance	234,60 \$	+ C.M.
Blanchiment à domicile, maxillaire	304,98 \$	+ L + C.M.
Blanchiment à domicile, mandibule	304,98 \$	+ L + C.M.
Blanchiment à domicile, maxillaire et mandibule	606,90 \$	+ L + C.M.
Contrôle du maintien / renouvellement du blanchiment	42,84 \$	+ C.M.
GOUTTIÈRES POUR BLANCHIMENT		
Gouttière pour blanchiment, maxillaire	92,82 \$	+ L
Gouttière pour blanchiment, mandibule	92,82 \$	+ L
AUTRES SERVICES GÉNÉRAUX		
Travaux de laboratoire (effectués au laboratoire commercial ou au cabinet dentaire)		+ L
« + C.O. » Frais supplémentaires rattachés à un traitement		+ C.O.
Frais supplémentaires pour le coût des matériaux		+ C.M.
Autre médicament		+ MD



L'impression ou la présentation à l'écran de ce document sont autorisées pour un usage personnel ou un usage non commercial dans un contexte de formation ou d'information. Il est interdit de le modifier ou d'en extraire les photographies, les illustrations ou le logo de la CNESST. Pour toute autre situation, veuillez nous écrire à droitdauteur@cnesst.gouv.qc.ca.

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2026

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

ISBN 978-2-555-03056-5 (PDF)



Pour nous joindre
cnesst.gouv.qc.ca
1 844 838-0808