FICHE CONSEIL PRÉVENTION DENTAIRE

Quelle est la différence entre un inlay-core et un implant dentaire ?

L’un reconstruit le support d’une dent dont la racine peut être conservée. L’autre remplace une racine absente. Cette différence change aussi la lecture du devis.



Scène de consultation illustrée.



L’ESSENTIEL À RETENIR

- **Inlay-core.** Le chirurgien-dentiste conserve la racine naturelle et y ancre une pièce qui sert de support à une couronne.
- **Implant.** Le chirurgien-dentiste pose une racine artificielle dans l’os. Un pilier relie généralement l’implant à la couronne.
- **Sur le devis.** Repérez le code de chaque acte, son panier le cas échéant, la base de remboursement et le forfait implant éventuel.

Deux façons de reconstruire une dent

Inlay-core et reconstitution fibrée

Quand une dent est très délabrée et qu’il reste assez de structure pour la restaurer, le chirurgien-dentiste peut ancrer un support dans le canal d’une racine traitée. Un **inlay-core métallique coulé** est une pièce fabriquée sur mesure, avec ou sans clavette. Elle réunit l’ancrage et la partie qui reçoit la couronne.

Une **reconstitution directe avec tenon fibré** utilise généralement un tenon en fibres de verre et du composite façonné en bouche. Cet acte est distinct de l’inlay-core métallique et relève d’un code spécifique s’il remplit les conditions de facturation (**HBMD042**).

Implant, pilier et couronne

L’implant, souvent en titane, est placé dans l’os à l’emplacement d’une dent absente ou extraite. Il reçoit une prothèse, par exemple une **couronne sur implant**.

Le devis peut distinguer trois lignes. **L’implant** s’ancre dans l’os, **le pilier** fait la jonction et **la couronne** forme la partie visible. Le choix dépend notamment de l’état de la dent, de la gencive et de l’os, évalué par le praticien.

Inlay-core métallique coulé et trois paniers de soins

Le panier de l’inlay-core suit celui de la **couronne ou du pilier de bridge sur dent naturelle** auquel il est associé. Pour une couronne, le matériau et la dent concernée entrent dans le classement.

Barème 2026 de l’inlay-core métallique coulé

Panier et code	Base / plafond	Ce qui peut rester à payer
100 % Santé HBLD090	70 € / 150 €	0 € dans les conditions du 100 % Santé, avec un praticien conventionné et un contrat responsable ou la Complémentaire santé solidaire.
Tarifs maîtrisés HBLD745	70 € / 150 €	Le prix est plafonné. Le reste à charge dépend du prix et des garanties de la complémentaire.
Tarifs libres HBLD245	70 € / aucun plafond conventionnel	Le praticien fixe ses honoraires. Le remboursement complémentaire dépend du contrat.

70 € est la base, 150 € est le plafond des deux premiers paniers. Au taux habituel de 60 %, l’Assurance Maladie verse 42 € sur la ligne de l’inlay-core. La couronne est à lire sur sa propre ligne. Pour une reconstitution directe fibrée, vérifiez le code et la base indiqués sur le devis.

Implant et couronne sur implant, deux remboursements différents

Traitement implantaire courant en France

Ligne du devis	Assurance Maladie	Complémentaire santé
Implant et pilier implantaire	Pose de l'implant généralement non remboursée. Le pilier implantaire distinct est aussi généralement hors prise en charge. Ces lignes sont hors des trois paniers prothétiques.	Forfait éventuel. Vérifiez si le pilier est couvert, si le montant est annuel ou par implant et si le contrat limite le nombre d'actes.
Couronne sur implant HBLD418	Prix libre, hors panier 100 % Santé. Base de 107,50 €, soit 64,50 € au taux habituel de 60 %.	Vérifiez la ligne « couronne sur implant » ou « prothèses remboursées », selon les libellés du contrat. Un plafond annuel peut s'appliquer.

Des règles particulières peuvent s'appliquer dans certaines situations médicales rares, notamment des agénésies multiples liées à une maladie rare ou certaines séquelles de tumeurs de la cavité buccale ou des maxillaires.

Avant de signer le devis

1. Demandez un devis qui détaille les actes, leurs codes, les matériaux et les alternatives possibles. Si une option 100 % Santé ou à tarif maîtrisé existe et convient à votre situation, demandez qu'elle soit chiffrée.
2. Transmettez le devis à la complémentaire et demandez le montant écrit **ligne par ligne**. Vérifiez le forfait implant, le pilier, les plafonds annuels et un éventuel délai de carence.
3. Si votre garantie indique **200 % BR, Assurance Maladie comprise**, une base de 70 € correspond à un remboursement total maximal de 140 €, dans la limite des frais et des conditions du contrat. Pour un implant sans base de remboursement, cherchez un forfait en euros.

Sources et repères

- Service Public · Remboursement des soins dentaires et trois paniers
- France Assos Santé · Comprendre le 100 % Santé
- Légifrance · Paniers, codes CCAM et plafonds des inlay-cores
- Les Chirurgiens-Dentistes de France · Évolution de la base et du plafond des inlay-cores en 2026
- Légifrance · Base de la couronne sur implant, HBLD418
- HAS · Prise en charge de l'implantologie et situations particulières
- AssurMeyer · Lire un devis dentaire