

Cahier des charges régional fixant les conditions d'organisation de la permanence des soins dentaires

Région Corse

Version au 10 mai 2016



Ce cahier des charges régional de la permanence des soins dentaires a été réalisé suite à des concertations entre les représentants des chirurgiens-dentistes (Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens Dentistes de Haute-Corse, Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens Dentistes de Corse-du-Sud), les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de Haute-Corse et de Corse-du-Sud, et l'Agence Régionale de Santé de Corse.

Ce cahier des charges régional de la permanence des soins dentaires en Corse a été soumis pour avis aux instances réglementaires suivantes, prévues selon les termes du décret n° 2015-759 du 27 janvier 2015 :

- **Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes**
- **Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMU-PS-TS) de chaque département coprésidés par le Préfet et le Directeur Général de l'Agence régionale de santé**

Le projet de cahier des charges a reçu un avis favorable de ces instances.



Sommaire

Sommaire	3
Introduction	4
1. Organisation de la PDSA dentaire en Corse	5
1.1. DIAGNOSTIC PREALABLE	5
1.2. L'ORGANISATION TERRITORIALE DE L'ASTREINTE	7
1.3. LES HORAIRES DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRE	8
1.4. MODALITES D'ACCES DE LA POPULATION AU PRATICIEN DE PERMANENCE	8
1.5. MISSIONS DES CHIRURGIENS-DENTISTES DE GARDE	9
1.6. MODALITES D'ELABORATION DU TABLEAU D'ASTREINTE	9
1.7. LA REMUNERATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES EFFECTUANT LA PERMANENCE DES SOINS	10
2. Modalités de suivi et d'évaluation	11
2.1. EN CAS DE NON PRISE EN GARDE OU DE DYSFONCTIONNEMENTS	11
2.2. EVALUATION ANNUELLE DU DISPOSITIF REGIONAL	11
2.3. MODALITES DE MODIFICATION DU PRESENT CAHIER DES CHARGES	11
ANNEXES	12



Introduction

Avoir accès à des soins dentaires en urgence lorsque les cabinets des professionnels sont fermés, notamment le week-end et les jours fériés, constitue une attente légitime de la population.

Ce besoin est pris en compte par le code de déontologie des chirurgiens-dentistes¹ et en Corse, les conseils départementaux de Corse-du-Sud et de Haute-Corse organisent un service de garde les dimanches et jours fériés depuis une trentaine d'années.

Suite aux orientations données par le ministère du travail, de l'emploi et de la solidarité², les partenaires conventionnels que constituent l'assurance maladie et les chirurgiens dentistes ont confirmé en 2012³ leur souhait d'harmoniser la permanence des soins dentaires sur l'ensemble du territoire pour la rendre plus efficiente en instaurant une rémunération de l'astreinte en contrepartie de la participation des chirurgiens-dentistes à la permanence des soins dentaires.

Depuis le décret n°2015-75 du 27 janvier 2015 relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes en ville et des médecins des centres de santé, il appartient à l'agence régionale de santé (ARS) de Corse de formaliser l'organisation de cette permanence des soins. Les modalités opérationnelles de fonctionnement de la permanence des soins dentaires ont été précisées par l'instruction n°DGOS/R2/DSS/1B/CNAMTS/2015/193 du 9 juin 2015 (NOR : AFSH1513792J).

Le présent cahier des charges vise donc à préciser l'organisation retenue pour la région Corse, conformément aux textes précédemment cités. Il s'appuie sur un travail préalable de diagnostic effectué auprès des conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes (CDO-CD) de Haute-Corse et de Corse-du-Sud et des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) de Haute-Corse et de Corse-du-Sud.

Il accompagne un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS) de Corse du 10 mai 2016 qui a été pris suite aux avis favorables des comités départementaux de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS) de la Haute-Corse et de la Corse-du-Sud et du Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens Dentistes (CRO-CD) de Corse.

Il entrera en vigueur le 1^{er} juin 2016.

¹ « Il est du devoir de tout chirurgien-dentiste de prêter son concours aux mesures prises en vue d'assurer la permanence des soins et la protection de la santé. Sa participation au service de garde est obligatoire. Toutefois, des exemptions peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre, compte tenu de l'âge, de l'état de santé et, éventuellement, de la spécialisation du praticien. » (*Article. R. 4127-245 du Code de la Santé Publique*)

² Circulaire DGOS/R2 n°2012-73 du 13 février 2012 relative à l'amélioration de l'organisation de la réponse aux besoins urgents dentaires (NOR : ETSH1204739C)

³ Avis relatif à l'avenant n°2 à la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens dentistes et l'assurance maladie signé le 16 avril 2012 (NOR : AFSS1229645V)

1. Organisation de la PDSA dentaire en Corse

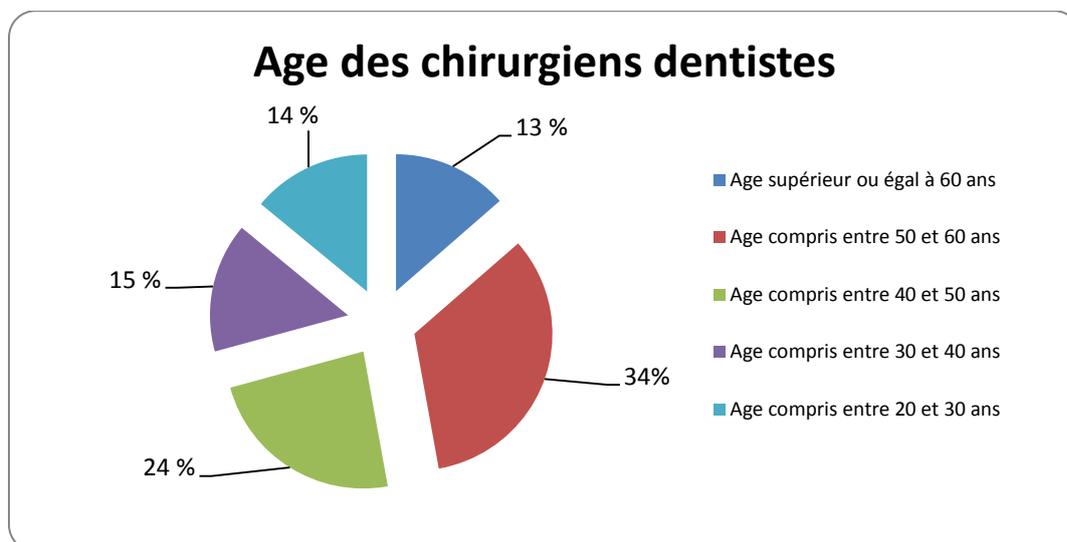
1.1. DIAGNOSTIC PREALABLE

Etat des lieux de la démographie des chirurgiens-dentistes sur la région Corse

La Corse dispose au jour de ce diagnostic de 229 chirurgiens-dentistes, dont 125 en Corse-du-Sud et 104 en Haute-Corse. 16 de ces chirurgiens-dentistes ont une spécialité d'orthopédie dento-faciale (orthodontie).

La densité de chirurgiens-dentistes en Corse fait partie des plus élevées de France (72 pour 100 000 habitants, contre une moyenne nationale de 63 ; les plus élevées étant en région PACA -89- et Alsace -77-).⁴

La moyenne d'âge des chirurgiens-dentistes installés en Corse est de 47 ans et 47 % des chirurgiens-dentistes installés ont un âge supérieur ou égal à 50 ans. Cette situation de moyenne d'âge élevée est identique sur l'ensemble du territoire (moyenne d'âge nationale de 48 ans).⁵



Il est cependant à noter que la Corse dispose d'une part de chirurgiens-dentistes âgés de plus de 55 ans au 2^e rang des plus élevés de France, et d'une part de chirurgiens-dentistes âgés de moins de 35 ans au 4^e rang des plus faibles de France. Ce constat est à relier au fait que la région Corse n'est pas dotée de lieu de formation des chirurgiens-dentistes et se voit octroyer un nombre de places en odontologie pour le concours de la PACES qui est le plus faible de France (2 places ouvertes en Corse au concours de la PACES 2012-2013 sur les 1200 places ouvertes en tout).⁶

⁴ État des lieux de la démographie des chirurgiens-dentistes, Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé (ONDPS), décembre 2013

⁵ idem

⁶ idem

Répartition territoriale des chirurgiens-dentistes en région Corse

CORSE DU SUD	Secteur Grand Ajaccio	Afa	1	
		Ajaccio	73	
		Bastelicaccia	2	
		Cargèse	1	
		Mezzavia	1	
		Peri	1	
		Pietrosella	1	
		Porticcio	5	
		Sagone	1	
		Santa Maria Siche	2	
		Vico	1	
		TOTAL	89	
		Secteur Sud	Porto Vecchio	18
			Propriano	11
	Sartène		2	
	Sainte Lucie de Porto Vecchio		3	
	Bonifacio		2	
	TOTAL		36	

HAUTE CORSE	Secteur Grand Bastia	Bastia	50	
		Biguglia	3	
		Borgo	3	
		Brando	1	
		Castellare di Casinca	1	
		Furiani	2	
		Lucciana	4	
		Penta di Casinca	7	
		Saint Florent	2	
		Ville di Pietrabugno	1	
		TOTAL	74	
		Secteur Corte	Aleria	2
			Corte	5
			Morosaglia	1
	Prunelli di Fiumorbo		1	
	TOTAL		9	
	Secteur Plaine Orientale		Cervione	1
		Ghisonaccia	3	
		San Nicolao	1	
		TOTAL	5	
Secteur Balagne	Aregno	1		
	Calenzana	1		
	Calvi	5		
	Ile Rousse	7		
	Lumio	1		
	TOTAL	15		

Activité actuelle de la permanence des soins issues des données des CPAM

Somme de Total 2014		
Caisse	Secteur PS	Total Actes
201	Deux Sevi	9
	Grand Ajaccio	580
	Grand Sud	184
Total 201		773
202	Balagne	122
	Casinca	45
	Centre Corse	17
	Costa Verde	14
	Grand Bastia	403
	Plaine	3
Total 202		604

1.2. L'ORGANISATION TERRITORIALE DE L'ASTREINTE

L'organisation territoriale décidée a été adaptée à l'activité constatée, aux contraintes démographiques et géographiques locales et à l'offre de soins dentaires existante.

Elle propose dans les deux départements des territoires à même d'offrir un nombre de chirurgiens-dentistes suffisant pour élaborer les tableaux d'astreinte et répondre à la demande observée sur les dernières années.

Cette sectorisation fera cependant l'objet d'un suivi dans le cadre de l'évaluation annuelle, où il pourra être décidé de l'opportunité d'un réexamen de certains secteurs.

Corse-du-Sud

La garde dentaire en Corse-du-Sud est organisée avec tous les chirurgiens-dentistes, de manière à apporter deux points de garde sur le département:

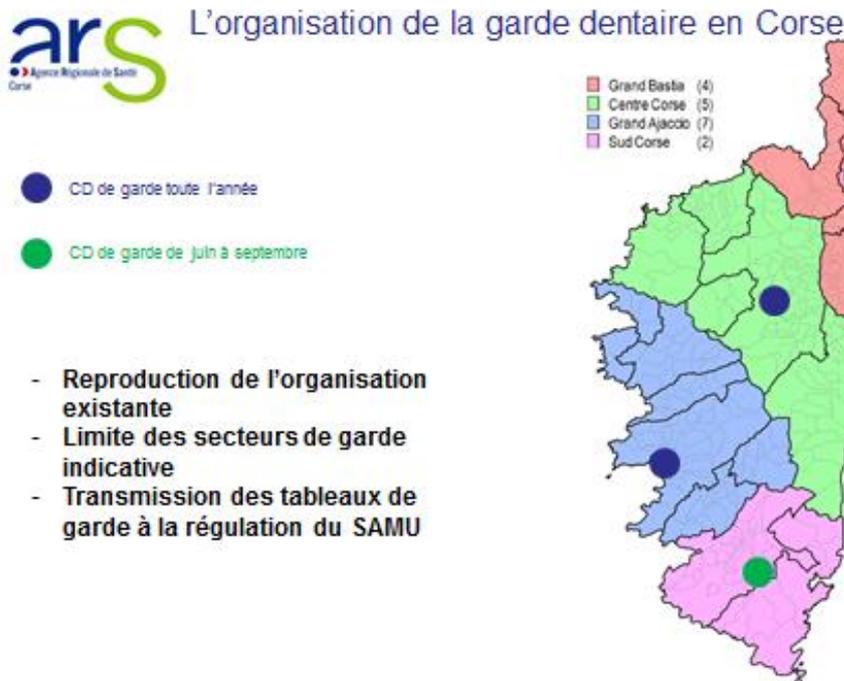
- Un dans la région du Grand Ajaccio,
- Un dans le Grand Sud de la Corse du 1^{er} juin au 30 septembre.

Haute-Corse

La garde dentaire en Haute-Corse est également organisée avec tous les chirurgiens-dentistes, de manière à apporter deux points de garde sur toute l'année :

- Un dans la région du Grand Bastia
- Un dans la région du Centre Corse

Ces découpages répondant à des impératifs organisationnels, il est toutefois convenu que la population régionale aura accès à l'ensemble du tableau de garde de la Corse, de manière à ce qu'elle puisse avoir accès au praticien dont la localisation sera la plus adaptée à son lieu de résidence et à ses contraintes immédiates. Il n'existe donc pas, à ce stade, d'obligation pour les usagers à se rendre auprès du praticien de garde référent pour leur canton de résidence, a fortiori pour les usagers résidant dans des zones excentrées ou limitrophes.



1.3. LES HORAIRES DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES

Conformément à l'article R.6315-7 du Code de la Santé Publique, la permanence des soins dentaires est assurée chaque dimanche et jour férié de l'année de 9h à 12h.

1.4. MODALITES D'ACCES DE LA POPULATION AU PRATICIEN DE PERMANENCE

Les chirurgiens-dentistes de garde communiquent leurs coordonnées téléphoniques sur les tableaux de garde aux :

- SAMU – Centre 15
- Journaux Corse-Matin
- Commissariats d'Ajaccio et de Bastia
- Gendarmerie Nationale

Il sera mentionné sur le tableau de garde diffusé la nécessité de contacter le 15 en priorité, pour obtenir les coordonnées du chirurgien-dentiste de garde. Toutefois, les canaux habituels de régulation seront également conservés pour les chirurgiens-dentistes qui le souhaitent.

Pour répondre aux évolutions des canaux d'information utilisés par la population, il est convenu que ces informations pourront également être diffusées sur des supports numériques : site internet de l'ARS, sites internet des médias locaux.

Un point sera fait annuellement pour évaluer la pertinence de ces circuits d'appel.

1.5. MISSIONS DES CHIRURGIENS-DENTISTES DE GARDE

La permanence des soins dentaires est assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé et dont la capacité est attestée par le Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes (CDOCD).

La mission du chirurgien-dentiste de garde consiste à répondre aux demandes de soins non programmées, exprimées par un patient et régulées par le service d'aide médicale urgente (SAMU-15), par l'association de régulation de la médecine libérale ou par le chirurgien-dentiste lui-même.

Dans le cas d'interventions ne relevant pas de la compétence de chirurgiens-dentistes libéraux, mais de la permanence des soins en établissement de santé le chirurgien-dentiste fait appel à la régulation du service d'aide médicale urgente (15) pour orienter le patient vers les moyens d'hospitalisation adaptés et disponibles.

Le chirurgien-dentiste assure sa permanence (réponse aux appels téléphoniques et consultations) à son cabinet, sauf en cas de dérogation du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Dans le cas d'une astreinte en dehors de son cabinet, le chirurgien-dentiste de permanence s'engage à être disponible et joignable pendant les heures d'astreinte afin de prendre en charge le patient dans les meilleurs délais dans la limite de ses heures de garde.

Les actes réalisés par les chirurgiens-dentistes de garde le sont dans leur cabinet.

1.6. MODALITES D'ELABORATION DU TABLEAU D'ASTREINTE

Elaboration du tableau de garde

Chaque conseil départemental de l'ordre est le garant tout au long de l'année de la tenue et de la mise à jour des tableaux de gardes de son département.

Un tableau de garde est établi par chaque conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes pour une durée de 3 mois, selon les modalités définies par **l'article R. 6315-9** du code de la santé publique.

Ce tableau précise, pour chaque département et pour chaque jour de permanence :

- le nom du/des chirurgiens-dentistes de garde,
- son/leur secteur d'intervention,
- les coordonnées directes du professionnel s'il le souhaite
- le lieu de dispensation des actes lors de ces gardes (cabinet du dentiste en question),
- toute information utile à la régulation médicale.

L'inscription au tableau vaut engagement du chirurgien-dentiste.

Exemptions de garde

En cas de dispense de participation au service de garde accordé par le conseil départemental de l'ordre en raison de l'âge, de l'état de santé ou de la spécialisation du praticien (article R.4127-245 du code de la santé publique), le conseil départemental de l'ordre évaluera les conséquences de cette exemption sur l'organisation de la garde du secteur dont le chirurgien-dentiste relève et les fera connaître au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse.

Remplacement

Lorsqu'un chirurgien-dentiste initialement mentionné dans le tableau de permanence ne peut finalement assurer son obligation de permanence au jour prévu, il lui incombe de rechercher un remplaçant. Il doit signaler ce remplacement le plus tôt possible auprès du Conseil Départemental de l'Ordre qui valide la modification et en informe immédiatement tous les acteurs concernés.



Le chirurgien-dentiste remplaçant assure les obligations de permanence dues par le chirurgien-dentiste titulaire qu'il remplace (article R.6315-9 du code de la santé publique).

Modalités de transmission du tableau de garde

Conformément à l'article R.6315-9 du code de la santé publique, dix jours au moins avant sa mise en œuvre, le tableau de garde est transmis par chaque conseil départemental de l'ordre :

- au directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS) de Corse,
- à la caisse primaire d'assurance maladie du département,
- au service d'aide médicale urgente (SAMU) du département
- aux chirurgiens-dentistes libéraux et salariés des centres de santé inscrits sur le tableau en question,
- à la gendarmerie d'Ajaccio (pour diffusion à ses unités) et aux commissariats d'Ajaccio et de Bastia,
- aux journaux Corse Matin.

Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication.

Afin que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) puisse procéder ensuite au paiement des gardes des chirurgiens-dentistes concernés, il est convenu que le 5 du mois suivant, le tableau des gardes réellement effectuées lui est transmis par le Conseil Départemental de l'Ordre (CDO).

1.7. LA REMUNERATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES EFFECTUANT LA PERMANENCE DES SOINS

La rémunération de la permanence des soins se décompose en deux sous-ensembles : la rémunération de l'astreinte d'une part, les actes et majorations d'actes d'autre part.

La rémunération de l'astreinte

L'avenant n°2 à la convention nationale organisant les rapports entre dentistes et l'assurance maladie du 16 avril 2012 (article 2 et annexe V) prévoit que « *sur un secteur donné, le paiement de l'astreinte s'effectue au profit du chirurgien-dentiste libéral conventionné inscrit au tableau de garde* ». La rémunération de l'astreinte s'élève à 75 euros par demi-journée d'astreinte les dimanches ou les jours fériés (PRS « Permanence Rémunération demi-journée Chirurgien-dentiste »). Ce forfait couvre la rémunération d'une garde d'une durée de 3 à 4 heures sur une journée, que ces heures soient réalisées de manière consécutive ou non consécutive.

Cette rémunération est conditionnée à l'effectivité de la garde du praticien : engagement réel à être disponible et joignable pendant ses heures de garde, afin de prendre en charge le patient à son cabinet dans les meilleurs délais.

Dans le cas d'un chirurgien-dentiste collaborateur salarié dans un cabinet libéral, la rétribution du collaborateur pour sa participation à une garde relève du contrat de collaboration salariée conclu avec le chirurgien-dentiste employeur.

La majoration spécifique des actes réalisés dans le cadre d'une permanence des soins dentaires

Le chirurgien facture chacun des actes pratiqués sur le patient, et ajoute à ce montant une majoration spécifique pour chaque patient.

L'annexe V de l'avenant n°2 à la convention nationale organisant les rapports entre dentistes et l'assurance maladie du 16 avril 2012 précise les conditions d'octroi de cette majoration :

« Lorsque le chirurgien-dentiste inscrit sur le tableau de garde et inscrit auprès du conseil départemental de l'ordre intervient à la demande du professionnel de santé chargé de la régulation, il bénéficie pour les actes cliniques et techniques pratiqués dans le cadre de la permanence des soins dentaires d'une majoration spécifique dénommée MCD.

Cette majoration spécifique est également applicable par le chirurgien-dentiste conventionné non inscrit au tableau de garde qui intervient sur appel du régulateur en remplacement du chirurgien-dentiste de permanence indisponible.

Les majorations de nuit, de dimanche et jours fériés, définies dans l'annexe tarifaire de la convention nationale, ne sont pas cumulables avec la majoration MCD.

Les interventions réalisées en dehors de ce cadre par les chirurgiens-dentistes libéraux donnent lieu à l'application et à la prise en charge par l'assurance maladie des majorations en vigueur, aux conditions habituelles. »

2. Modalités de suivi et d'évaluation

2.1. EN CAS DE NON PRISE EN GARDE OU DE DYSFONCTIONNEMENTS

Tout dysfonctionnement observé doit faire l'objet d'un signalement par le régulateur, le professionnel de santé lui-même ou l'utilisateur, qui informent l'ARS et le CDO après la défaillance en utilisant une fiche de dysfonctionnements (cf. modèle en annexe). Ces fiches auront pour but la recherche d'une amélioration continue de la qualité de la permanence des soins.

En cas de constat de non prise de garde et en l'absence d'explications étayées et recevables :

- la CPAM sera informée et le professionnel ne sera pas rémunéré pour sa garde ;
- par ailleurs, des poursuites ordinaires pourront être engagées si le conseil de l'ordre le juge fondé.

2.2. EVALUATION ANNUELLE DU DISPOSITIF REGIONAL

L'organisation retenue dans le présent cahier des charges fera l'objet d'une évaluation annuelle, qui aura pour buts :

- De mesurer l'impact financier de la mise en place de la permanence des soins dentaires ;
- D'évaluer la pertinence des territoires définis et de mesurer la participation des chirurgiens-dentistes à la garde ;
- D'évaluer les besoins de la population au regard de l'activité observée ;
- D'évaluer le bon fonctionnement de la régulation et le bon accès de la population au circuit de régulation.

Pour ce faire, une rencontre annuelle organisée par l'ARS entre les CDOCD, l'URPS et les CPAM.

Cette rencontre sera précédée de la transmission d'indicateurs par les CDOCD et les CPAM :

- Données financières et d'activité : CPAM
- Données qualitatives : CDOCD, URPS, centre 15 (utilisation du 15 par la population pour PDS dentaire, pertinence de la régulation préalable du SAMU), ARS (informations reçues dans le cadre des différentes instances qu'elle préside ou anime / éventuels signalements reçus)

2.3. MODALITES DE MODIFICATION DU PRESENT CAHIER DES CHARGES

Si au regard des informations collectées et analysées, il est mis en avant la nécessité de faire évoluer certaines dispositions du cahier des charges, il est convenu qu'un avenant au cahier des charges sera transmis pour avis par l'ARS aux deux CODAMUPS-TS et au conseil régional de l'ordre puis décidé par arrêté du DGARS.



ANNEXE



Annexe 1 : Fiche de recueil des dysfonctionnements constatés dans le cadre de la permanence des soins dentaires.

Dans le cadre du cahier des charges de la permanence des soins dentaires, et afin de recueillir les éventuelles difficultés rencontrées, cette fiche de dysfonctionnement est à disposition des acteurs de la PDSA dentaire et de tout patient en faisant la demande.

ORIGINE DU SIGNALEMENT

Département :

Secteur de :

Qualité du déclarant :

- Régulateur Centre 15 ou libéral :
- Chirurgien-dentiste de garde :
- Patient
- Autre, préciser :

Date du signalement :

Nom et mèl du déclarant (*facultatif, l'anonymat peut être conservé*) :

Date et heure du dysfonctionnement : le à

CARACTERISTIQUES DU DYSFONCTIONNEMENT CONSTATE

Description:

**A envoyer à ars-corse-dpsp2a@ars.sante.fr et ars2a-alerte@ars.sante.fr
et au CDO de votre département corse-du-sud@oncd.org ou haute-corse@oncd.org**