



**Les zones de mise en œuvre des
mesures destinées à favoriser une
meilleure répartition géographique
des chirurgiens-dentistes libéraux**

Dispositif, méthode et résultat

CONTEXTE

- Avenant n° 2 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes signé le 16 avril 2012 et publié le 31 juillet 2012
- Mise en place d'un dispositif d'incitation à l'installation et au maintien d'exercice dans les zones les moins dotées pour les chirurgiens-dentistes libéraux

ZONAGE

- Définition d'une méthodologie nationale pour le ciblage des zones en fonction de leur niveau de dotation en chirurgiens-dentistes exerçant en libéral.

- Des zones classées selon 5 niveaux de dotation :
 - les zones très-sous dotées,
 - les zones sous-dotées,
 - les zones intermédiaires,
 - les zones très dotées,
 - les zones sur-dotées.

- Le zonage chirurgiens-dentistes co-existe avec le zonage pluri-professionnel défini dans le SROS Ambulatoire

CONCERTATION

- Les dispositions de l'avenant n°2 s'appliquent :
 - à la publication du zonage chirurgiens-dentistes
- Et**
 - à l'entrée en vigueur des revalorisations tarifaires et des mesures de nomenclature également prévues dans l'accord conventionnel, soit à partir du 1^{er} février 2013 (6 mois après la publication de l'avenant).
- Une phase de concertation de 2 mois (similaire à celle du PRS) nécessaire avant la publication du zonage, par voie d'arrêté (prévue à l'article L1434-3 du code de la santé publique)
- L'échéance du 1^{er} février 2013 étant passée, la **période de concertation devra être lancée dès que possible.**

CONCERTATION

Calendrier

- Mai/Juin : Groupe de travail technique régional sur l'opportunité d'adapter les résultats du ciblage
- Juin 2013 : Lancement de la concertation par mail ou courrier auprès :
 - des collectivités territoriales : communautés de communes, Pays, conférences des villes, associations départementales des maires, conseils généraux, conseil régional.
 - du Préfet de région et des préfets de départements
 - des membres de la CRSA
 - des représentants des professions de santé concernées : URPS & Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes et représentants des centres de santé dentaires
 - l'Assurance Maladie
- Entre juin et juillet 2013 : Phase d'information auprès des instances de l'ARS

MARGE DE MANŒUVRE REGIONALE

Possibilité d'adapter ce zonage aux spécificités locales si :

- Les caractéristiques de la zone tenant à sa géographie ou à ses infrastructures de transport le justifient ;
- Le découpage géographique est respecté ;
- Les modifications ne conduisent pas à augmenter ou diminuer le nombre de zones de l'une des classes de plus de 5% ;
- La modification de classement d'une zone s'opère vers une catégorie immédiatement inférieure ou supérieure ;
- Par dérogation, la marge de manœuvre peut être portée à 10%, après avis de la commission paritaire régionale des chirurgiens-dentistes.

Le dispositif de rééquilibrage de l'offre de soins dentaire



Dispositif de rééquilibrage

Dispositif de rééquilibrage de la démographie des chirurgiens-dentistes libéraux

- **Dans les zones « très sous-dotées »**, les mesures d'incitation à l'installation et au maintien en exercice libéral sont mises en place par une option conventionnelle appelée « contrat incitatif chirurgien-dentiste »
- **Dans les autres zones**, l'exercice libéral sous convention n'est soumis à aucune autre condition particulière que celles existantes préalablement dans la convention nationale.

Le contrat incitatif chirurgien-dentiste

Objectifs visés :

- Favoriser l'installation et le maintien des chirurgiens-dentistes dans les zones « très sous-dotées »
- Permettre aux chirurgiens dentistes de :
 - limiter les contraintes financières
 - réaliser des investissements,
 - se former et ainsi de contribuer à améliorer la qualité des soins dentaires délivrés sur l'ensemble du territoire.

Durée du contrat :

- Contrat renouvelable de 3 ans pour les professionnels déjà installés dans la zone ;
- Contrat non renouvelable de 5 ans pour les professionnels nouvellement conventionnés pour exercer dans la zone ;

Le contrat incitatif chirurgien-dentiste

Les conditions d'adhésion au contrat

- S'installer ou être déjà installé dans une zone « très sous-dotée » en tant que chirurgien-dentiste libéral ;
- Type d'exercice :
 - Exercice en groupe formalisé par un contrat (SEL, collaboration libérale, ...)
 - Exercice individuel qui permet de recourir à un remplaçant pour assurer la continuité des soins.

Engagements du professionnel

- Avoir un taux de télétransmission $\geq 70\%$;
- Exercer son activité libérale conventionnelle à titre principal auprès de patients résidant dans la zone « très sous-dotée » pendant toute la durée du contrat ;
- Informer la caisse, une fois par an, suivant la fiche figurant en annexe de l'avenant ;

Le contrat incitatif chirurgien-dentiste

Avantages conférés par l'option :

— Pour les professionnels déjà installés

- Prise en charge, postérieurement à l'adhésion au contrat, de la totalité des cotisations dues à l'Urssaf (= à 5,4% du revenu lié à l'activité conventionnée) au titre des allocations familiales pendant 3 ans ;

— Pour l'aide à l'installation des chirurgiens-dentistes souhaitant être nouvellement conventionnés pour exercer en zone « très sous-dotée » :

- Participation forfaitaire à l'équipement du cabinet ou autres investissements professionnels (équipement, fauteuil, ...) de 15 000 € pour une période de 5 ans ;
- Prise en charge de la totalité des cotisations dues à l'Urssaf au titre des allocations familiales pendant 3 ans ;

Mesures d'accompagnement du dispositif

Engagements des parties signataires

- Promouvoir, en liaison avec les pouvoirs publics, une offre de services destinée à informer les chirurgiens-dentistes souhaitant s'installer en exercice libéral et se conventionner, sur la répartition démographique de la profession.

Engagements de l'Assurance Maladie

- Adresser un courrier individualisé, une fois par an, vers les chirurgiens-dentistes libéraux déjà installés ou ayant un projet d'installation sur le « contrat incitatif chirurgien-dentiste »;
- Relayer l'information par le biais d'échanges confraternels pour expliquer les mesures prévues dans l'avenant et les différentes aides favorisant le conventionnement dans les zones très sous-dotées.

Méthodologie du ciblage



Méthodologie nationale

Source des données :

- Unité géographique :
 - le bassin de vie (définition INSEE)
 - le « canton ou ville » (pseudo-cantons) pour les unités urbaines de plus de 30 000 habitants
- Variables administratives :
 - Cabinets des chirurgiens dentistes libéraux : FNPS décembre 2011
 - Les centres de santé : Base Etablissement Référentielle (BERF)
- Population résidente : INSEE, recensement de 2007
- Variables d'activité :
 - L'activité et les honoraires des chirurgiens-dentistes libéraux et des centres de santé dentaires et polyvalents : SNIIR-AM, année de soins 2011
 - Les données du secteur libéral concernent uniquement les professionnels actifs au 31 décembre 2010 ayant perçu au moins 10 000 € d'honoraires.
 - Les données des centres de santé concernent les centres ayant effectué des soins dentaires en 2011 et ayant perçu à ce titre au moins 10 000 € d'honoraires.
- Effectifs des centres de santé : en nombre d'ETP
 - Estimés en rapportant les honoraires remboursables du centre de santé aux honoraires moyens remboursables des chirurgiens-dentistes libéraux de la zone dans laquelle le centre de santé est implantée.

Méthodologie nationale

Indicateur de ciblage

- Calcul d'une densité pondérée en rapportant par bassin de vie/pseudo-canton le nombre de chirurgiens-dentistes omnipraticiens libéraux à la population du territoire, au taux de recours aux soins et au besoin de soins.

Méthode de ciblage :

- Les bassins de vie qui ont au moins un chirurgien-dentiste sont classés, selon leur niveau de densité pondérée, en cinq niveaux de dotation (en fonction des 10^{ème}, 20^{ème}, 80^{ème} et 90^{ème} centiles de la distribution des densités de France métropolitaine) :
 - zones très sous-dotées,
 - zones sous-dotées,
 - zones à dotation intermédiaire,
 - zones très dotées,
 - zones sur-dotées
- Les bassins de vie sans chirurgien-dentiste sont reclassés de la manière suivante :
 - Si après l'ajout d'un chirurgien-dentiste dans le bassin de vie, la densité pondérée correspond au niveau de dotation des zones très sous-dotées, le territoire est intégré dans les zones très sous-dotées ;
 - Si la densité pondérée calculée est différente de ce niveau de dotation, alors le territoire est classé en zone intermédiaire.

Calcul de la densité pondérée

— Nombre d'ETP sur le territoire :

Le nombre de chirurgiens-dentistes est exprimé en équivalent temps plein (ETP) en fonction :

- De l'âge (ETP « Age ») : ½ ETP pour le chirurgien-dentiste âgé de + de 60 ans, sinon 1 ETP
 - Des honoraires perçus (ETP « Activité ») : 1,5 ETP pour les 20% des CD ayant les honoraires les + élevés en France M., sinon 1 ETP
- => Coefficient besoin de soins = Somme (ETP Activité) / Nbre de CD

— Recours aux soins sur le territoire

- La population résidente est standardisée sur l'âge à partir de la part des honoraires en soins dentaires par hab.et tranche d'âge (0-2 ans, 3-5 ans, 6-10 ans, 11-17 ans, 18-24 ans, 25-39 ans, 40-54 ans, 55-64 ans, 65-79 ans, 80 ans et plus)
- Coefficient de recours aux soins :
 - Si taux de recours aux soins $\geq 70\%$: Coefficient de recours = Tx de recours / 70%
 - Si taux de recours aux soins $< 70\%$: Coefficient de recours = 1

Méthodologie nationale

Calcul de la densité pondérée :

$$= \frac{\text{Nombre d'ETP sur le territoire (ETP « Age »)}}{\text{Coeff. besoin de soins * Coeff. de recours aux soins * Pop. Standardisée}} * 100\,000 \text{ hab.}$$

Résultat du ciblage

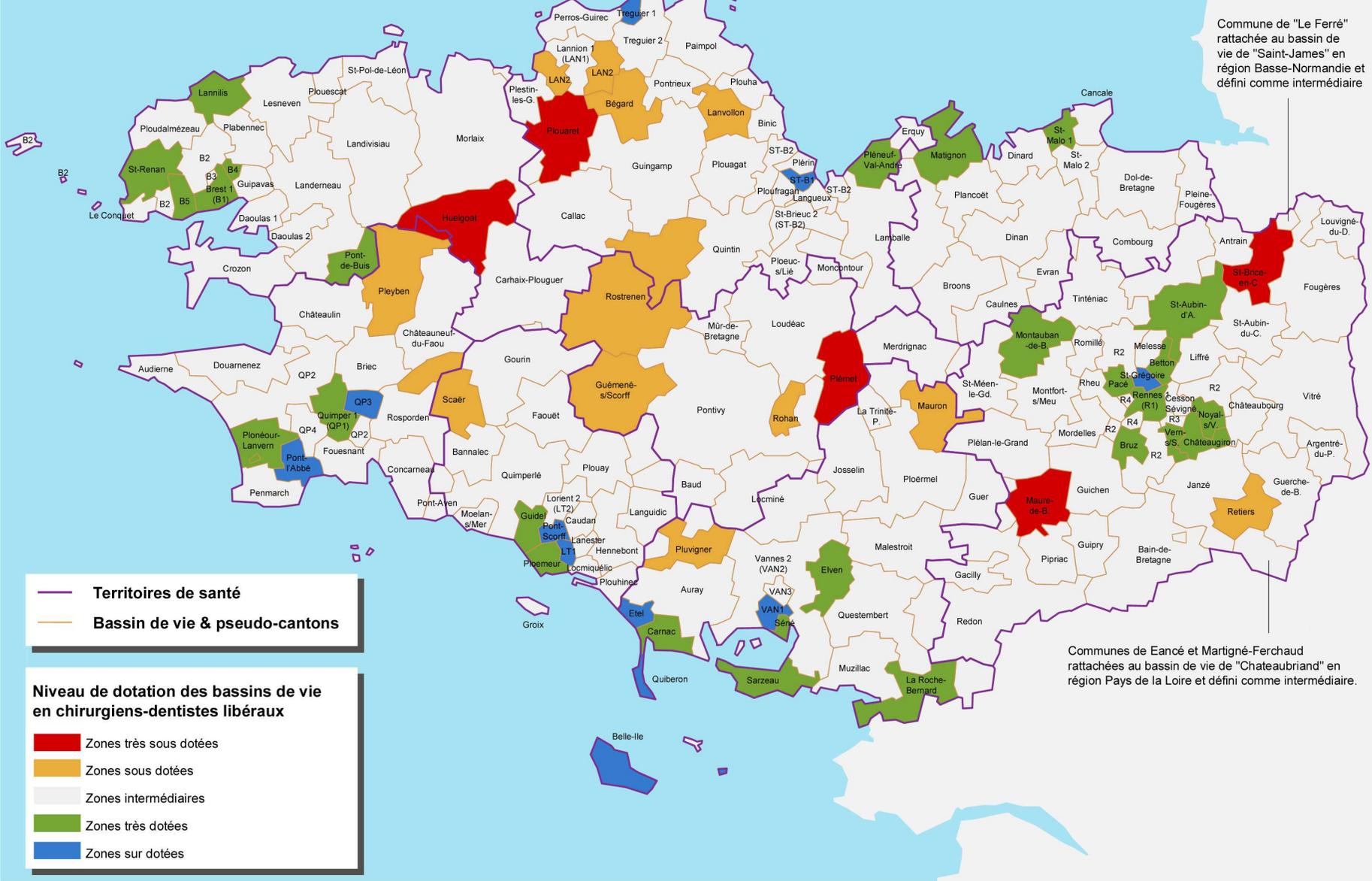


Résultat du ciblage

Classification des zones	Zonage Chirurgiens-dentistes 2013						
	Zones		Offre de soins dentaires au 31 décembre 2010			Population 2007	
	Nombre	%	PS libéraux	ETP Centres dentaires	%	Nombre	%
Très sous doté	5	3%	6	0	0%	36 487	1%
Sous doté	11	6%	25	0	1%	93 495	3%
Intermédiaire	117	68%	1043	16	55%	2 055 749	66%
Très doté	27	16%	545	38	30%	731 926	23%
Sur doté	11	6%	229	21	13%	218 626	7%
Bretagne	171	100%	1848	75	100%	3 136 283	100%

Les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des chirurgiens-dentistes libéraux en Bretagne

Arrêté par le DGARS Bretagne le 10 février 2014



Fonds de cartes Artique © Tous droits réservés

Source : CNAIMTS/DGOS

Réalisation : ARS Bretagne, DOSA, février 2014