

# REGION GUADELOUPE SAINT-MARTIN SAINT-BARTHELEMY

# PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES

CAHIER DES CHARGES REGIONAL FIXANT LES CONDITIONS D'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES DENTAIRES Ce cahier des charges est la quatrième version du projet. Il a été soumis aux représentants des chirurgiens dentistes (conseil départemental de l'ordre des chirurgiens dentistes, URPS), l'assurance maladie (CGSS, DRSM) ainsi qu'au CODAMUPS TS (comité départemental de l'aide médicale urgente de la permanence des soins et des transports sanitaires.

Journal Concertation of the Concertain of the Concertation of the Concertain of the

# SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
LEXIQUE	5
REGLEMENTATION	7
DEMOGRAPHIE DES CHIRURGIENS DENTISTES	8
LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES EN GUADELOUPE	14
1.1 ORGANISATION AVANT LE DECRET DE JANVIER 2015	14
1-1-1 Secteurs de garde :	14
1-1-1 Secteurs de garde :	14
1.1.3 Horaires de la PDSA dentistes:	15
1.2 PROPOSITION D'UNE NOUVELLE ORGANISATION DEPUIS LE DECRET DE JANVIER 2015	
1-1-1 Secteurs de garde :	15
1.1.3 Horaires de la PDSA dentistes:	16
MODALITES D'ACCES DE LA POPULATION AU PRATICIEN DE PERMANENCE	
CHIRURGIEN DENTISTE DE GARDE : MISSIONS ET MODALITES D'ELABORATION DU TABI D'ASTREINTE	LEAU
1-1 Tableaux de garde.	
1-1-1 Elaboration des tableaux de garde	
1-1-2 Modalités de transmission du tableau de garde	
1-1-3 Les remplacements :	
1-1-4 En cas de carence des tableaux de garde	18
1-2 Exemption de permanence des soins dentaires	18
1-3 En cas de non prise de garde ou de dysfonctionnements.	18
LA REMUNERATION DES CHIRURGIENS DENTISTES DE PERMANENCE DES SOINS	
1-1 Rémunération d'astreinte	19
Pour les chirurgiens-dentistes libéraux	
Pour les chirurgiens-dentistes salariés	
1-2 Majoration spécifique des actes réalisés dans le cadre d'une permanence des soins dentaires	
Majoration spécifique de permanence des soins pour les actes cliniques et techniques effectués par	un
chirurgien-dentiste MCD 30 €	
1-3 Modalités de paiement	20

SUIVI ET EVALUATION DU DISPOSITIF	20
1-1 Evaluation du dispositif	20
1-2 Révision du cahier des charges	21
CONCLUSION	21

Soument sounis a concertation

# **LEXIQUE**

ADGUPS Association Départementale des Gardes, Urgences et de Promotion de la

Santé

ARS Agence Régionale de Santé

CCR Cahier des Charges Régional

CDOCD Conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes

CGSS Caisse générale de sécurité sociale

CODAMUPS-TS Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des

Soins et des Transports Sanitaires

CSP Code de la santé publique

PDSA Permanence des soins ambulatoires

SAMU Service d'aide médicale urgente

### **NOTE SUPPORT**

- L'organisation de la permanence des soins dentaires relève du DGARS depuis le décret N° 2015-759 du 27 janvier 2015.
- Dans ce cadre, l'élaboration d'un cahier des charges de la Permanence des soins dentaires doit être élaboré en concertation avec le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens dentistes, soumis au CODAMUPS TS puis publié par arrêté du DGARS.
- Une première réunion de travail a eu lieu le 11 mai 2015 afin de présenter le nouveau décret et discuter des modalités d'application de ce dernier. Etaient présents:
- -Président du CDOCD Dr Finot
- -Présidente URPS dentiste : Dr Caberty
- -Dr Copaver
- -ARS
- -CGSS

C'est bien à ce titre, qu'est élaboré le projet ci après qui sera soumis à concertation.

- Avis favorable du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de Guadeloupe en date du 20 Août 2015.
- Avis favorable de l'Union Régionale des Professionnels de Santé chirurgiens-dentistes en date du 25 août 2015.
- Avis favorable du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy en date du 3 novembre 2015;

## REGLEMENTATION

 Décret N° 2015-75 du 27 janvier 2015 portant création de la permanence des soins des chirurgiens dentistes en ville.

### Article R4127-245

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.

### Articles R. 63 15-7 :

Une permanence des soins dentaires assurées par les chirurgiens dentistes libéraux, les chirurgiens dentistes collaborateur et les chirurgiens dentistes les salariés des centres de santé est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés. Les chirurgiens dentistes y participent dans le cadre de leurs obligations déontologiques prévues à l'article R.41 27-245.

### Article R4127-205.

Hors le seul cas de force majeure, tout chirurgien-dentiste doit porter secours d'extrême urgence à un patient en danger immédiat si d'autres soins ne peuvent lui être assurés.

### -Article R. 63 15-8

L'organisation de la permanence des soins dentaires dans la région fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé qui précise le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins en tenant compte de l'offre de soins dans des existants notamment hospitalier. Cet arrêté pris après avis du conseil régional de l'ordre des chirurgiens dentistes.

### Article R. 63 15-9

Pour chaque secteur, un tableau de permanence est établi pour une durée minimale de trois mois par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens dentistes 10 jours au -1 avant sa mise en œuvre, ce tableau est transmis au directeur général de l'agence régionale de santé aux caisses d'assurancemaladie, au service d'aide médicale urgente

# DEMOGRAPHIE DES CHIRURGIENS DENTISTES

Le nombre de chirurgiens-dentistes a régressé depuis 2010. En effet, nous sommes passés de 195 dentistes au 1<sup>er</sup> janvier 2010 à 191 au 1 er janvier 2014. Par la suite, une augmentation a pu être observée durant l'année 2014 avec au 31.05.2015 un chiffre s'élevant à 208 dentistes.

Pourtant, La Guadeloupe n'est pas épargnée par la sous densité des professionnels de santé notamment des dentistes et ce, avec une inégalité territoriale manifeste.

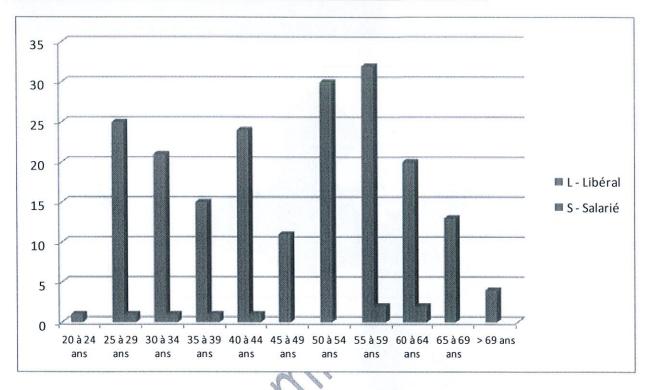
La densité a diminué en passant de 48 à 42 dentistes pour 100000 habitants avec un âge moyen de 50 ans pour les hommes et 42 ans pour les femmes.

Profession	PS au 1/1/2010	PS au 1/1/2014	Densité en Métropole	
Généralistes	néralistes 277			
Densité	62	73	106	
55 ans et plus	147	160		
Spécialistes	248	273		
Densité	55	61	94	
55 ans et plus	146	159		
Dentistes	195	191		
Densité	48	42	57	
Infirmiers	1024	1455		
Densité	254	324	146	
Masseurs kiné	351	504		
Densité 87		112	94	
Pédicures/podologues	55	63		
Densité	14	14	19	
Orthophonistes	85	99		
Densité 21		22	27	

Source RPPS, exploitation Latifa PLACE ARS 971

Répartition par sexe et par âge des dentistes au 1.1.2014

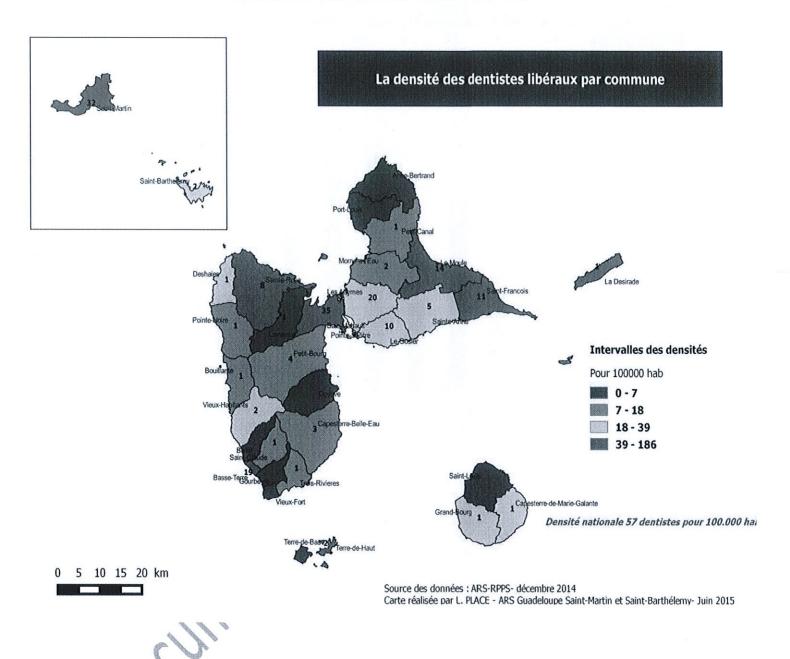
	Libéral		Salarié	
Sexe	Effectif	Age moyen	Effectif	Age moyen
Masculin	62%	50	50%	31
Féminin	38%	42	50%	36



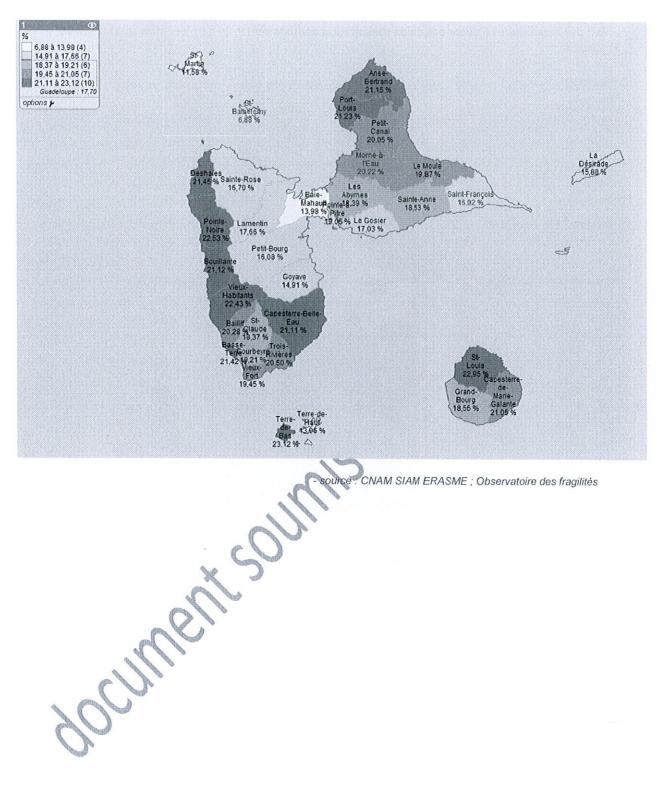
Source RPPS, exploitation Latifa PLACE ARS 971

Cette répartition est très inégale sur le territoire avec des communes très sous dotées notamment Vieux Fort (aucun dentiste), le nord grande terre. Pourtant, c'est au sein de ces derniers que la population est la plus âgés, bénéficiaire de l'ALD et ayant un accès aux soins dentaires le plus faible.

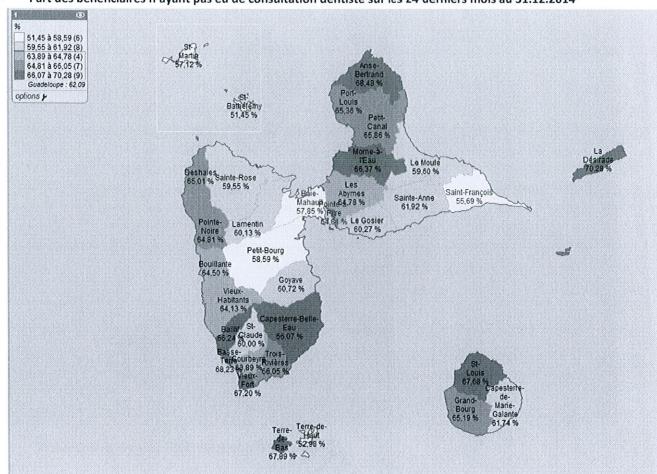
### Densité dentistes par commune au 31 décembre 2014



Part des bénéficiaires en affection de longue durée (ALD) du régime général, au 31.12.2014



source . CNAM SIAM ERASME ; Observatoire des fragilités



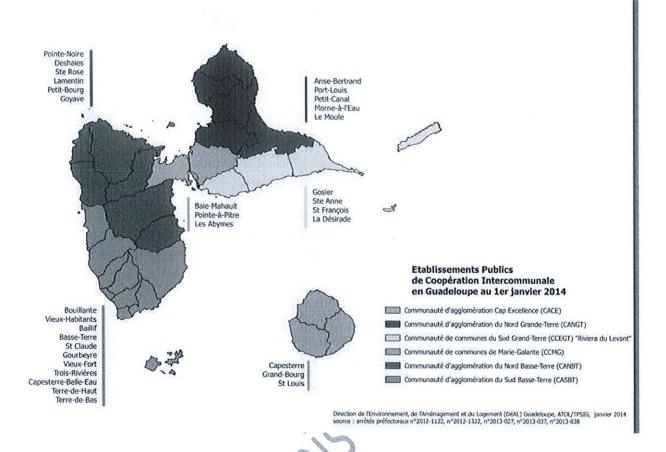
Part des bénéficiaires n'ayant pas eu de consultation dentiste sur les 24 derniers mois au 31.12.2014

Source : CNAM SIAM ERASME ; Observatoire des fragilités

Le territoire NGT et 3 communes du Sud Basse-Terre sont les plus concernés par ce faible taux d'accès aux soins dentaires sur les 24 derniers mois en population générale.

L'analyse par commune montre que deux communes limitrophes, peuvent avoir des densités en professionnels de santé totalement différentes : Vieux-Fort et Basse-Terre. De plus, d'une année sur l'autre le nombre de dentistes peut se majorer au sein d'une commune et régresser dans la commune limitrophe (Deshaie/Pointe Noire). Ainsi les variations d'une commune à l'autre peuvent n'avoir aucune incidence pour le bassin de population en raison de la proximité.

Ainsi, proposition a été faite en groupe de travail d'effectuer une analyse par bassin de population en prenant comme base une répartition reconnue par l'INSEE: les communautés d'agglomération cf. carte ci après.



## LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES EN GUADELOUPE

### 1.1 ORGANISATION AVANT LE DECRET DE JANVIER 2015

La mission de permanence des soins dentaires répond à une obligation déontologique pour le chirurgiendentiste selon l'Article R4127-245 du code de santé publique.

La permanence des soins est organisée par le Conseil Départemental de l'Ordre des chirurgiens dentistes présidé par le Docteur FINOT. Le responsable de l'organisation des gardes est le Docteur André OGOLI-SQCIN.

Le tableau de garde est établi pour l'année ou pour 6 mois et transmis aux commissariats et gendarmeries de Pointe-à Pitre et Basse-Terre, le Centre Hospitalier Universitaire de Pointe à Pitre, le Centre Hospitalier de la Basse-Terre, l'Association Départementale des Gardes Urgences et de Promotion de la Santé, le Service d'Aide Médicale Urgente et le quotidien France-Antilles.

### 1-1-1 SECTEURS DE GARDE:

La Guadeloupe est divisée en deux secteurs, celui de Grande-Terre et celui de Basse-Terre avec un chirurgien dentiste de garde pour chaque secteur.

### 1-1-2 JOURS INCLUS DANS LA PDSA DENTISTE:

La permanence des soins est assurée tous les dimanches, jours fériés et jours chômés locaux excepté les 21 juillet et lundi gras, par des chirurgiens-dentistes de garde et d'astreinte exerçant dans des cabinets et centres de santé.

Le lundi gras ainsi que le 21 juillet ne sont pas inclus dans la permanence des soins dentaires.

→ LES FETES LEGALES CI-APRES DESIGNEES SONT DES JOURS FERIES RECONNUS PAR LE CODE DU TRAVAIL ARTICLE L3133-1

1° Le 1er Janvier ; Le lundi de Pâques ; Le 1er Mai ; Le 8 Mai ; L'Ascension ; Le lundi de Pentecôte ; Le 14 Juillet ; L'Assomption ; La Toussaint ; Le 11 Novembre ; Le jour de Noël, 25 Décembre.

→ CERTAINS JOURS CONSIDERES COMME DES JOURS FERIES LOCAUX SONT PRIS EN CHARGE EN GARDE LORS DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES.

Le 02 Novembre, Mardi Gras et Mercredi des Cendres, Le Vendredi Saint, La mi-carême

→LE JOUR DE LA COMMEMORATION DE L'ABOLITION DE L'ESCLAVAGE DANS LES COLLECTIVITES D'OUTRE MER (DECRET N° 2012-553 DU 23 AVRIL 2012 INSTAURE LES JOURS DE COMMEMORATION DE L'ABOLITION DE L'ESCLAVAGE DANS LES COLLECTIVITES D'OUTRE-MER):

Guadeloupe et Saint-Martin le 27 mai.

Le jour de la commémoration pour Saint-Barthélemy le 9 Octobre, n'est pas pris en compte dans le cadre de la permanence des soins dentaires.

### 1.1.3 HORAIRES DE LA PDSA DENTISTES:

Cette mission est assurée aux horaires suivants :

Les dimanches et jours fériés : garde de 8 heures à 12h et astreinte de 14h à 17h ;

## 1.2 PROPOSITION D'UNE NOUVELLE ORGANISATION DEPUIS LE DECRET DE JANVIER 2015

L'organisation de la permanence des soins dentaires dans la région fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé qui précise le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins en tenant compte de l'offre de soins dentaires existante, notamment hospitalière, et prévoit les modalités d'accès de la population au praticien de permanence. «Cet arrêté est pris après avis du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Les conditions d'organisation propres à chaque département sont soumises pour avis au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires concerné. «Les avis prévus au présent article sont rendus dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'avis. Passé ce délai, l'avis est réputé rendu (Art. R. 6315-8 CSP)

« Dans chaque département, un comité de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires veille à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente, à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population dans le respect du cahier des charges régional défini à l'article R. 6315-6. » (Art.R 6313-1 CSP)

### 1-1-1 SECTEURS DE GARDE :

La Guadeloupe sera désormais divisée en quatre secteurs : Communauté d'agglomération cap excellence, Basse-Terre, Grande-Terre, et les collectivités territoriales de Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

Un praticien de garde par secteur.

### 1-1-2 JOURS INCLUS DANS LA PDSA DENTISTE :

Deux jours chômés supplémentaires vont être inclus dans la permanence des soins dentaires les 21 juillet et lundi gras. Ainsi la permanence des soins dentaires concernera les dimanches, les jours fériés et chômés suivant.

→ LES FETES LEGALES CI-APRES DESIGNEES SONT DES JOURS FERIES RECONNUS PAR LE CODE DU TRAVAIL ARTICLE L3133-1

Le 1er Janvier ; Le lundi de Pâques ; Le 1er Mai ; Le 8 Mai ; L'Ascension ; Le lundi de Pentecôte ; Le 14 Juillet ; L'Assomption ; La Toussaint ; Le 11 Novembre ; Le jour de Noël, 25 Décembre.

→ CERTAINS JOURS CONSIDERES COMME DES JOURS FERIES LOCAUX SONT PRIS EN CHARGE EN GARDE LORS DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES.

Le 02 Novembre, Lundi gras, Mardi Gras et Mercredi des Cendres, Le Vendredi Saint, La mi-carême, le 21 juillet.

→ LE JOUR DE LA COMMEMORATION DE L'ABOLITION DE L'ESCLAVAGE DANS LES COLLECTIVITES D'OUTRE MER (DECRET N° 2012-553 DU 23 AVRIL 2012 INSTAURE LES JOURS DE COMMEMORATION DE L'ABOLITION DE L'ESCLAVAGE DANS LES COLLECTIVITES D'OUTRE-MER):

Le jour de la commémoration pour la Guadeloupe et Saint-Martin le 27 mai.

Pour Saint-Barthélemy le 9 Octobre.

### 1.1.3 HORAIRES DE LA PDSA DENTISTES:

Cette mission est assurée aux horaires suivants :

Les dimanches, jours fériés, jours chômés en garde au cabinet de 8 heures à 12h et en astreinte de 14h à 17h ;

# MODALITES D'ACCES DE LA POPULATION AU PRATICIEN DE PERMANENCE

L'accès au chirurgien-dentiste de permanence se fait par la régulation libérale ADGUPS au 0590.90.13.13 ou par le centre 15.

L'appel reçu par l'ADGUPS ou le centre 15 sera basculé vers un des praticiens de permanence en fonction du lieu d'habitation du patient.

L'évolution du dispositif prévoit la participation d'un chirurgien dentiste au sein de la plateforme de régulation unique centre 15 et ADGUPS.

# CHIRURGIENS-DENTISTES DE GARDE : MISSIONS ET MODALITES D'ELABORATION DU TABLEAU D'ASTREINTE

## La permanence des soins est une obligation conformément à l'article 4127-245 du code de santé publique.

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). Les Chirurgiens-dentistes de garde s'inscrivent dans le tableau de garde et respectent les modalités d'astreinte.

Tous les Chirurgiens-dentistes de garde de la région Guadeloupe doivent être régulés. La mission du Chirurgiens-dentistes de garde consiste à répondre aux demandes de soins non programmés, exprimées par un patient et régulées par le service d'aide médicale urgente (SAMU) ou par le centre d'appel de l'association de permanence des soins libérales (l'ADGUPS).

Le chirurgien-dentiste assure sa permanence (8h-12h et 14h-17h) à son domicile s'il le souhaite mais s'engage à être disponible et joignable pendant les heures d'astreinte afin de prendre en charge le patient dans les meilleurs délais, lorsque l'heure de son appel s'inscrit dans les heures de garde. Les actes réalisés par les chirurgiens-dentistes de garde le sont dans son cabinet dont les coordonnées sont précisées dans le tableau de garde.

### 1-1 TABLEAUX DE GARDE.

### 1-1-1 ELABORATION DES TABLEAUX DE GARDE

Le tableau de garde est établi par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes, pour une durée de six mois, selon les modalités définies par l'article R6315-9 du code de la santé publique. Il est nominatif et établi, jour par jour, secteur par secteur et porte mention du nom, des coordonnées téléphoniques et du lieu de dispensation des actes par chaque chirurgien-dentiste, ainsi que toute information utile à la régulation médicale.

Le CDOCD veille tout au long de l'année à la constitution des tableaux de permanence, en apportant une attention toute particulière aux périodes de congés scolaires. L'inscription au tableau vaut engagement du chirurgien-dentiste.

### 1-1-2 MODALITES DE TRANSMISSION DU TABLEAU DE GARDE

Le tableau de garde est transmis **Dix jours au moins avant sa mise en œuvre**, au directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS), au service d'aide médicale urgente (SAMU), à l'association départementale de régulation libérale (ADGUPS), ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centres de santé concernés. Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une

nouvelle communication. Le 5 du mois suivant, le tableau des gardes réellement effectuées est transmis par le CDOCD à la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS).

### 1-1-3 LES REMPLACEMENTS:

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 les acteurs concernés. Le chirurgien-dentiste remplaçant assure les obligations de permanence dues par le chirurgien-dentiste titulaire qu'il remplace.

### 1-1-4 EN CAS DE CARENCE DES TABLEAUX DE GARDE

Les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes sont chargés de vérifier la complétude des tableaux de garde et d'informer, le cas échéant, de l'absence ou de l'insuffisance de chirurgiens-dentistes volontaires, le DGARS et la CGSS.

### 1-2 EXEMPTION DE PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES

« (...) 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 CSP* 

En cas d'exemption, le CDOCD sera particulièrement attentif aux conséquences possibles portées sur la complétude du tableau de garde du secteur dans lequel le chirurgien-dentiste assure habituellement ses astreintes.

### 1-3 EN CAS DE NON PRISE DE GARDE OU DE DYSFONCTIONNEMENTS.

Tous dysfonctionnements observés doit faire l'objet d'un signalement par le régulateur qui informe l'ARS et le CDOCD au plus tard 7 jours après la défaillance.

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

- le praticien ne sera pas rémunéré pour sa garde ;
- par ailleurs, des poursuites ordinales pourront être engagées.

# LA REMUNERATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES DE PERMANENCE DES SOINS

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

### 1-1 REMUNERATION D'ASTREINTE

### POUR LES CHIRURGIENS-DENTISTES LIBERAUX

« Sur un secteur donné, le paiement de l'astreinte s'effectue au profit du chirurgien-dentiste libéral conventionné inscrit au tableau de garde. »

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

Rémunération de l'astreinte de pe	ermanence des soins dentaires
Tarif par demi journée (8h-12h) d'astreinte les dimanches, jours Fériés, jours chômés	75€
Majoration Spécifique MCD	30€/patient

### POUR LES CHIRURGIENS-DENTISTES SALARIES

Les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé, pourront être rémunérés de leur astreinte sous réserve de la reprise de dispositions similaires à celles de l'avenant n° 2 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes libéraux prévoyant une rémunération des professionnels participant à cette PDSA, qui pourraient être adoptées dans l'accord national des centres de santé à l'issue des négociations conventionnelles en cours.

Ainsi, dans cette attente, seuls les chirurgiens-dentistes libéraux et salariés de libéraux pourront être rémunérés pour leur participation à la PDSA dentaires.

Sur la base du modèle présenté, le montant régional annuel pour l'indemnisation des chirurgiens-dentistes inscrits au tableau de garde pour les forfaits d'astreinte s'élève à 42600€. Ces montants pourront varier d'une année sur l'autre en fonction de la répartition des jours fériés. (une année pleine sur la base de 52 dimanches et 12 jours fériés et 7 jours chômés )

### 1-2 MAJORATION SPECIFIQUE DES ACTES REALISES DANS LE CADRE D'UNE PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES

« 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. »

Avenant  $n^2$  à la convention nationale organisant les rapports entre dentistes et l'assurance maladie du 16 du 16 avril 2012 - article 2 et annexe V

MAJORATION SPECIFIQUE DE PERMANENCE DES SOINS POUR LES ACTES CLINIQUES ET TECHNIQUES EFFECTUES PAR UN CHIRURGIEN-DENTISTE MCD 30 €

Cette majoration s'applique pour les actes techniques et cliniques. Il s'agit d'un forfait facturable par le chirurgien-dentiste pour chaque patient concerné, et non pour chaque acte réalisé. Elle ne se cumule pas avec les majorations de nuit, de dimanche et jours fériés. Il en va de même concernant les actes relevant du dispositif EBD enfant et femme enceinte (BDC, BR2 et BR4) qui ne peuvent être cumulés avec cette majoration MCD.

A ces rémunérations s'ajoutent les actes effectués par le chirurgien-dentiste d'astreinte inscrit sur le tableau de garde.

### 1-3 MODALITES DE PAIEMENT

Le versement du forfait d'astreinte se fera mensuellement par la CGSS. Ce versement sera effectué au vu du croisement des 2 documents suivants :

- -le tableau de garde finalisé, transmis par l'ordre départemental des chirurgiens-dentistes le 5 du mois M+1 et qui correspond aux gardes réellement effectuées.
- -le formulaire de demande d'indemnisation transmis par le chirurgien-dentiste au plus tard le 5 du mois M+1, attestant de sa participation à la PDSA dentaire et précisant les périodes (date et plages horaires) couvertes (cf. annexe 5).

La CGSS engagera alors le paiement de cette demande au courant du mois M + 1.

## SUIVI ET EVALUATION DU DISPOSITIF

### 1-1 EVALUATION DU DISPOSITIF

Il est important de tenir compte des éléments organisationnels suivants :

- -besoins de la population : éléments quantitatifs et qualitatifs (interventions, régulation, etc.),
- -lisibilité pour la population,

Un suivi fin par secteur devra être produit annuellement. Ce bilan comportera 2 volets, un bilan financier par la CGSS et un bilan qualitatif par le CDOCD. Ces éléments qualitatifs, complétés d'éléments quantitatifs seront analysés lors d'une rencontre annuelle, organisée à l'initiative de l'ARS, réunissant le CDOCD l'URPS chirurgiendentiste, la CGSS et l'ARS.

Ce suivi et cette évaluation concernent 4 points essentiels :

- Financement : évaluer les effets de l'évolution des dépenses de l'assurance maladie liées directement ou indirectement à l'organisation de la PDSA dentaires;

- Implication : mesurer la participation des chirurgiens-dentistes à la PDSA dentaires.
- Organisation : évaluer et faire évoluer les organisations locales (nombre et taille des territoires);
- Dysfonctionnements, et notamment difficultés confraternelles entre régulateurs et chirurgiens-dentistes.

### 1-2 REVISION DU CAHIER DES CHARGES

Une révision du cahier des charges est possible à la demande de la CGSS, du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes ou de l'ARS et fera l'objet d'une concertation auprès des CODAMUPS-TS, notamment à l'occasion du rapport d'activité annuel.

# CONCLUSION

Le présent avenant au cahier des charges a vocation à être actualisé régulièrement en fonction du résultat des évaluations conduites et prend effet à la date de validation par le CODAMUPS TS.

Le Directeur Général

Patrice RICHARD

