

**UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE DE LILLE 2**  
**FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE**

Année de soutenance : 2016

N°:

THESE POUR LE  
**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE**

Présentée et soutenue publiquement le 14 octobre 2016

Par Anne-Sophie PORTIER

Née le 08 mars 1992 à Nancy (54)

LES UNIONS RÉGIONALES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ  
CHIRURGIENS-DENTISTES:  
ORGANISATION, MISSIONS ET ACTIONS

**JURY**

Président :	Monsieur le Professeur Thomas COLARD
Assesseurs :	Monsieur le Docteur François DESCAMP Madame le Docteur Alessandra BLAIZOT <u>Madame le Docteur Béatrice LOUVET</u>
Membre invité :	Madame le Docteur Marie BISERTE

**ACADEMIE DE LILLE**  
**UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE LILLE 2**

-\*.~\*.~\*.~\*.~\*.~\*.~\*~\*-

**FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE**

**PLACE DE VERDUN**

**59000 LILLE**

-\*.~\*.~\*.~\*.~\*.~\*.~\*~\*-

Président de l'Université	:	Pr. X. VANDENDRIESSCHE
Directeur Général des Services	:	P-M ROBERT
Doyen	:	Pr. E. DEVEAUX
Vice-Doyens	:	Dr E. BOCQUET, Dr. L. NAWROCKI et Pr. G. PENEL
Responsable des Services	:	S. NEDELEC
Responsable de la Scolarité	:	L. LECOCQ

\*\*\*\*\*

**PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'U.F.R.**

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES :**

E. DEVEAUX	:	Odontologie Conservatrice - Endodontie <b>Doyen de la Faculté</b>
P. BEHIN	:	Prothèses
T. COLARD	:	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
<b>E. DELCOURT-DEBRUYNE</b>	:	Professeur Emérite Parodontologie
<b>G. PENEL</b>	:	Responsable de la sous-section des <b>Sciences Biologiques</b>
M.M. ROUSSET	:	Odontologie Pédiatrique

## **MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES**

<b>T. BECAVIN</b>	Responsable de la Sous-Section d' <b>Odontologie Conservatrice-Endodontie</b>
A. BLAIZOT	Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale
<b>F. BOSCHIN</b>	Responsable de la Sous-Section de <b>Parodontologie</b>
<b>E. BOCQUET</b>	Responsable de la Sous-Section d' <b>Orthopédie Dento-Faciale</b>
<b>C. CATTEAU</b>	Responsable de la Sous-Section de <b>Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale</b>
A. CLAISSE	Odontologie Conservatrice-Endodontie
M. DANGLETERRE	Sciences Biologiques
A. DE BROUCKER	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
T. DELCAMBRE	Prothèses
<b>C. DELFOSSE</b>	Responsable de la Sous-Section d' <b>Odontologie Pédiatrique</b>
F. DESCAMP	Prothèses
A. GAMBIEZ	Odontologie Conservatrice – Endodontie
F. GRAUX	Prothèses
P. HIDELBERT	Odontologie Conservatrice – Endodontie
<b>J.M. LANGLOIS</b>	Responsable de la Sous-Section de <b>Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation</b>
C. LEFEVRE	Prothèses
J.L. LEGER	Orthopédie Dento-Faciale
M. LINEZ	Odontologie Conservatrice – Endodontie
G. MAYER	Prothèses
L. NAWROCKI	Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation

	Chef du Service d'Odontologie A. Caumartin – CHRU Lille
C. OLEJNIK	Sciences Biologiques
P. ROCHER	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
<b>M. SAVIGNAT</b>	Responsable de la Sous-Section <b>des Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie</b>
T. TRENTESAUX	Odontologie Pédiatrique
<b>J. VANDOMME</b>	Responsable de la Sous-Section de <b>Prothèses</b>

### ***Réglementation de présentation du mémoire de Thèse***

Par délibération en date du 29 octobre 1998, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire de l'Université de Lille 2 a décidé que les opinions émises dans le contenu et les dédicaces des mémoires soutenus devant jury doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'ainsi aucune approbation, ni improbation ne leur est donnée.

## **REMERCIEMENTS**

**Aux membres du jury...**

**Monsieur le Professeur Thomas COLARD**

**Professeur des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD**  
*Sous-Section Sciences Anatomiques et Physiologiques,  
Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur au Museum National d'Histoire Naturelle en Anthropologie  
Biologique.

*Vous me faites l'honneur de présider le jury de cette thèse.*

*Je vous remercie pour l'enseignement passionné que vous  
nous avez dispensé.*

*Je tiens à vous exprimer ma sincère admiration et mon  
profond respect.*

**Monsieur le Docteur François DESCAMP**

**Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD**

*Sous-Section Prothèses*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales

Maîtrise universitaire de Pédagogie des Sciences de la Santé

D.E.S.S Education et Santé

D.E.A Sciences de l'Education

D.U de CFAO Clinique

Lauréat de l'Académie Nationale Chirurgie Dentaire

Médaille de Bronze de la Défense Nationale (Agrafe «service de santé»)

Médaille d'Outre-Mer (Agrafe «Tchad»)

Titre de reconnaissance de la Nation

Croix du Combattant

*Vous excellez dans l'art d'allier humour et pédagogie.*

*Vous avez en effet su nous transmettre votre passion de la prothèse fixée tout en nous faisant également découvrir la musique des carnivals de Dunkerque et en partageant avec nous vos nombreuses blouses dignes des grands défilés !*

*Je vous remercie pour votre bonne humeur, votre humour ainsi que vos précieux conseils délivrés en cours, en TP mais également en clinique.*

*Je vous suis aussi reconnaissante d'avoir accepté de siéger dans ce jury.*

**Madame le Docteur Alessandra BLAIZOT**

**Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD**

*Sous-Section Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé et Odontologie Légale.*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur de l'Université Paris Descartes – Spécialité éthique médicale

Master II : Sciences, technologies, santé à finalité recherche, Mention éthique, Spécialité éthique médicale et bioéthique, Université Paris Descartes

Master II : Sciences, technologies, santé à finalité recherche, Mention santé publique, Spécialité épidémiologie clinique, Université Paul Sabatier, Toulouse III

Maîtrise : Sciences de la vie et de la santé, à finalité recherche, Mention méthodes d'analyse et gestion en santé publique, Spécialité épidémiologie clinique, Université Paul Sabatier, Toulouse III

Diplôme Universitaire de Recherche Clinique en Odontologie, Université Paul Sabatier, Toulouse III

*J'ai eu le plaisir de pouvoir vous observer travailler à plusieurs reprises lors de mes vacances dans le cabinet de premières consultations pédo.*

*Votre patience ainsi que votre pédagogie envers les patients ont été un véritable exemple pour moi et j'essaye de vous imiter au quotidien dans ma pratique.*

*Je vous remercie également pour votre sympathie lors de ces vacances.*

*Soyez assurée de mon profond respect.*



**Madame le Docteur Béatrice LOUVET**

**Chargé d'Enseignement-Praticien Hospitalier des CSERD**

*Sous-Section de Chirurgie Buccale, Pathologie, Thérapeutique Dentaire*

Ancienne Assistante Hospitalo-Universitaire

Odontologiste Assistant des Services de Consultations et de Traitement Dentaires

Docteur en Chirurgie Dentaire

Maîtrise des Sciences Biologiques et Médicales

D.E.A des Sciences de la Vie et de la Santé

D.U de Criminalistique – Paris V

D.U de Réparation Juridique du Dommage Corporel – Paris V

D.U de Dermato-Vénérologie de la muqueuse buccale – Paris V

D.U de Cancérologie des VADS – Lyon I

Master II de Droit de la Santé appliqué à l'Expertise en Odonto-Stomatologie

Expert près de la Cour d'Appel de Douai

*J'ai eu la chance de pouvoir réellement vous découvrir au Centre d'Enseignement et de Soins Dentaires de Boulogne-sur-Mer.*

*J'ai particulièrement apprécié votre gentillesse, votre disponibilité, votre dynamisme et votre bonne humeur permanente.*

*Je tiens à vous remercier également pour vos enseignements théorique et clinique et vous exprimer toute ma gratitude.*

**Madame le Docteur Marie BISERTE**

**Chargé d'Enseignement**

*Sous-Section Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé et Odontologie Légale*

Docteur en Chirurgie Dentaire

*J'ai eu le plaisir de réaliser cette thèse avec vous et je vous en suis profondément reconnaissante.*

*J'ai pu observer avec grande admiration votre implication pour notre profession.*

*Je tenais à vous remercier pour tout le temps que vous m'avez accordé, pour votre disponibilité, pour les conseils que vous m'avez prodigués, pour votre accueil toujours chaleureux, pour votre investissement sur ce sujet ainsi que pour votre gentillesse.*

*Merci pour la confiance que vous m'avez accordée en me confiant ce sujet. J'espère que notre collaboration sur cet ouvrage aura été à la hauteur de vos espérances.*





## Table des matières

1. Introduction.....	20
2. Organisation des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	21
2.1. Les Agences Régionales de Santé.....	21
2.1.1. Présentation des Agences Régionales de Santé.....	21
2.1.2. Missions des Agences Régionales de Santé.....	22
2.1.3. Projet Régional de Santé.....	22
2.1.4. Organisation des Agences Régionales de Santé.....	24
2.1.4.1. Directeur général de l'Agence Régionale de Santé.....	24
2.1.4.2. Conseil de surveillance .....	25
2.1.4.3. Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.....	26
2.1.4.3.1. Commission permanente.....	27
2.1.4.3.2. Commissions spécialisées.....	27
2.1.4.3.2.1. Commission spécialisée de prévention.....	27
2.1.4.3.2.2. Commission spécialisée de l'organisation des soins.....	28
2.1.4.3.2.3. Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.....	29
2.1.4.3.2.4. Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé.....	29
2.1.4.4. Commissions de coordination des politiques de santé.....	30
2.1.4.4.1. Commission de coordination des politiques de santé dans le secteur de la prévention.....	30
2.1.4.4.2. Commission de coordination de la prise en charge et de l'accompagnement médico-social.....	30
2.1.4.5. Conférences de territoire.....	31
2.1.4.6. Conseil national de pilotage des Agences Régionales de Santé.....	31
2.1.5. Ressources des Agences Régionales de Santé.....	32
2.1.6. Bilan 2011 des Agences Régionales de Santé .....	32
2.2. Présentation des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	33
2.3. Composition des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	34
2.3.1. Election des membres des assemblées des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	34
2.3.2. Election du bureau des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	35
2.4. Fonctionnement des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	35
2.4.1. Règlement intérieur.....	35
2.4.2. Budget des Unions Régionales des Professionnels de Santé .....	36
2.4.3. Commission de contrôle.....	36
2.5. Fédération régionale des professionnels de santé libéraux.....	37
3. Missions et actions des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	38
3.1. Missions des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	38
3.2. Actions des Unions Régionales des Professionnels de Santé.....	39
3.2.1. Actions communes des URPS Chirugiens-Dentistes.....	39
3.2.1.1. Lien avec les Agences Régionales de Santé.....	39
3.2.1.2. Participation à l'organisation de la permanence des soins dentaires.....	39
3.2.1.3. Orienter les choix des directeurs d'ARS dans les zonages.....	40
3.2.1.4. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes.....	40
3.2.1.4.1. Contrat d'Engagement de Service Public pour les étudiants en odontologie.....	40

3.2.1.4.2. Favoriser les stages actifs dans les zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes.....	41
3.2.1.4.3. Accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées.....	41
3.2.1.5. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap .....	41
3.2.1.6. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	41
3.2.1.7. Relation avec les autres URPS.....	41
3.2.1.8. Action d'information visant les patients.....	42
3.2.1.9. Accessibilité des cabinets dentaires.....	42
3.2.1.10. Aide à des associations.....	42
3.2.1.11. Prix de thèse.....	42
3.2.1.12. Comité Régional de l'Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé.....	42
3.2.1.13. Défense de la profession.....	43
3.2.2. Région Alsace Champagne-Ardenne Lorraine.....	43
3.2.2.1. Alsace.....	43
3.2.2.1.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	43
3.2.2.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes .....	43
3.2.2.1.2.1. Journée Post-U de l'URPS.....	43
3.2.2.1.2.2. Soirées confraternelles.....	44
3.2.2.1.2.2.1. Soirée «Peut-on être heureux en tant que chirurgien-dentiste?».....	44
3.2.2.1.2.2.2. Soirée à propos de la dentisterie numérique.....	44
3.2.2.1.3. Aide à des associations.....	44
3.2.2.1.4. Défense de la profession.....	45
3.2.2.2. Champagne-Ardenne.....	45
3.2.2.2.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	45
3.2.2.2.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	45
3.2.2.2.3. Défense de la profession.....	45
3.2.2.2.4. Prévention bucco-dentaire.....	46
3.2.2.3. Lorraine.....	46
3.2.2.3.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: favoriser les stages actifs dans ces zones.....	46
3.2.2.3.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap .....	46
3.2.2.3.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	47
3.2.2.3.4. Relation avec les autres URPS.....	47
3.2.2.3.4.1. Diabète .....	47
3.2.2.3.4.2. Violences et sécurité.....	47
3.2.2.3.5. Prix de thèse.....	48
3.2.2.3.6. Défense de la profession.....	48
3.2.3. Région Aquitaine Limousin Poitou-Charentes.....	48
3.2.3.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en	

chirurgiens-dentistes.....	48
3.2.3.1.1. Favoriser les stages actifs dans les zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes.....	48
3.2.3.1.2. Accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées.....	49
3.2.3.1.2.1. Création d'une unité hospitalo-universitaire d'odontologie au CHU de Poitiers.....	49
3.2.3.1.2.2. Unité hospitalo-universitaire à Limoges.....	49
3.2.3.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	49
3.2.3.3. Action d'information visant les patients.....	50
3.2.3.4. Accessibilité des cabinets dentaires.....	50
3.2.3.5. Besoins de soins dans la région.....	50
3.2.3.6. Dépistages annuels.....	50
3.2.3.7. Projets.....	50
3.2.4. Région Auvergne Rhône-Alpes.....	51
3.2.4.1. Auvergne.....	51
3.2.4.1.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	51
3.2.4.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes .....	51
3.2.4.1.3. Relation avec les autres URPS.....	52
3.2.4.1.4. Accessibilité des cabinets dentaires.....	52
3.2.4.1.5. Aides financières accordées par l'URPS.....	53
3.2.4.1.6. Relation avec l'UFR.....	53
3.2.4.2. Rhône-Alpes.....	53
3.2.4.2.1. Participation à l'organisation de la permanence des soins dentaires.....	53
3.2.4.2.2. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes.....	54
3.2.4.2.2.1. CESP pour les étudiants en odontologie.....	54
3.2.4.2.2.2. Groupe démographie.....	54
3.2.4.2.2.3. Journées transgénérationnelles.....	57
3.2.4.2.2.3.1. Dent la poudre.....	57
3.2.4.2.2.3.2. Les dents de la rivière.....	57
3.2.4.2.2.3.3. Bilan.....	58
3.2.4.2.2.4. Soirée du 10 octobre 2013.....	58
3.2.4.2.3. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	59
3.2.4.2.4. Relation avec les autres URPS.....	59
3.2.4.2.5. Groupe communication.....	59
3.2.4.2.6. Groupe refus de soins.....	60
3.2.4.2.7. Groupe nouvelles formes d'exercices.....	61
3.2.4.2.8. Groupe veille ARS.....	61
3.2.4.2.9. Baromètre image chirurgien-dentiste.....	62
3.2.5. Région Bourgogne Franche-Comté.....	63
3.2.5.1. Bourgogne.....	63
3.2.5.1.1. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	63
3.2.5.1.2. Relation avec les autres URPS.....	64
3.2.5.1.3. Prix de thèse.....	65

3.2.5.1.4. Maîtrise du risque infectieux au cabinet dentaire.....	65
3.2.5.2. Franche-Comté.....	66
3.2.5.2.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées.....	66
3.2.5.2.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	66
3.2.5.2.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	66
3.2.5.2.3.1. DU prise en charge de la santé orale des patients handicapés..	66
3.2.5.2.3.2. Maîtrise du risque infectieux au cabinet dentaire .....	66
3.2.5.2.4. Stage actif en Franche-Comté.....	67
3.2.5.2.5. Etude sur l'activité des cabinets dentaires en Franche-Comté.....	67
3.2.6. Région Bretagne.....	68
3.2.6.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	68
3.2.6.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	68
3.2.6.2.1. Expérimentation d'évaluation des pratiques professionnelles.....	68
3.2.6.2.2. Envoi d'ouvrages.....	69
3.2.6.3. Relation avec les autres URPS.....	69
3.2.6.3.1. Projet parcours de santé de la personne âgée face à la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) en Pays d'Auray.....	69
3.2.6.3.2. Journées inter URPS.....	69
3.2.6.3.3. Projet pilote personnes âgées.....	70
3.2.6.3.4. Projet PAPRICA (Plate-forme d'Appui de Premier Recours pour les Interventions en Chirurgie Ambulatoire).....	70
3.2.6.3.5. Projet plaquette «objectifs langage».....	70
3.2.6.3.6. Projet dépistage des fausses routes dans les cas de dysphagie.....	70
3.2.6.3.7. Projet onco-gériatrie.....	71
3.2.6.3.8. Projet d'amélioration de la prise en charge de la douleur post chirurgicale par les Infirmiers Diplômés d'Etat Libéraux (IDEL).....	71
3.2.6.3.9. Participation des élus URPS dans les Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA).....	71
3.2.6.4. Accessibilité des cabinets dentaires.....	71
3.2.6.5. Étude auprès des étudiants des facultés dentaires de Brest et de Rennes.	71
3.2.6.6. Plan Régional de Santé.....	72
3.2.6.7. Opposition à des projets de l'ARS.....	72
3.2.6.8. Projet.....	73
3.2.7. Région Centre-Val de Loire.....	73
3.2.7.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées.....	73
3.2.7.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	73
3.2.7.3. Aide à des associations.....	74
3.2.7.4. Formation des assistantes dentaires.....	74
3.2.7.5. Réalisation de plaquettes ressources.....	74
3.2.7.6. Aide à la rédaction de thèse.....	75
3.2.7.7. Pilotage de projets régionaux de télémédecine.....	75



3.2.7.8. Projets.....	76
3.2.8. Région Corse.....	76
3.2.8.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	76
3.2.8.1.1. Prise en charge des soins dentaires chez les patients handicapés et les personnes âgées.....	76
3.2.8.1.2. Consultations de dépistage pour les personnes âgées et les personnes en grande précarité.....	77
3.2.8.2. Relation avec les autres URPS.....	77
3.2.8.3. Action d'information visant les patients.....	77
3.2.8.4. Projet de recherche sur l'utilisation des huiles essentielles et des extraits végétaux dans le secteur dentaire.....	77
3.2.8.5. Présentation du métier de chirurgien-dentiste.....	78
3.2.9. Région Ile-de-France.....	78
3.2.9.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	78
3.2.9.1.1. Projet d'actions.....	78
3.2.9.1.2. Projet de création d'une plateforme de services mutualisés liés à la prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées.....	79
3.2.9.1.3. Réunions de travail .....	80
3.2.9.1.4. Formation de chirurgiens-dentistes formateurs à la santé orale des personnes âgées et des personnes handicapées en établissement.....	81
3.2.9.2. Relation avec les autres URPS.....	81
3.2.9.2.1. Journée des URPS à propos de la coordination entre les acteurs de santé.....	81
3.2.9.2.2. Journée des URPS à propos de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.....	82
3.2.9.2.2.1. Plan d'actions Handicap 2013-2015.....	82
3.2.9.2.2.1.1. Formation des professionnels de santé libéraux et de leur personnel à l'accueil et à la prise en charge des patients handicapés.....	83
3.2.9.2.2.1.2. Moyens d'assurer une prise en charge de qualité pour les patients handicapés.....	83
3.2.9.2.2.1.3. Accès aux soins de proximité.....	84
3.2.9.2.3. Actions des dix URPS d'Ile-de-France.....	84
3.2.9.2.3.1. Démographie et installation.....	85
3.2.9.2.3.1.1. Journées découvertes dans les 8 départements d'Ile-de-France.....	85
3.2.9.2.3.1.2. Permanences locales d'aide à l'installation.....	85
3.2.9.2.3.1.3. Diagnostics et animation de territoire: RIR Ile-de-France.....	85
3.2.9.2.3.2. Exercice collectif et coordination des soins.....	86
3.2.9.2.3.2.1. Recensement des structures d'exercice collectif.....	86
3.2.9.2.3.2.2. Carte de coordination de soins.....	86
3.2.9.2.3.2.3. Échanges informatiques entre professionnels de santé.....	87
3.2.9.2.3.3. Prévention et santé publique: réflexion sur l'éducation thérapeutique du patient.....	87
3.2.9.2.3.4. Café URPS.....	88
3.2.9.3. Carte interactive des médecins et spécialistes d'Ile-de-France.....	88
3.2.9.4. Maison des chirurgiens-dentistes libéraux d'Ile-de-France.....	88
3.2.10. Région Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées .....	89

3.2.10.1. Languedoc-Roussillon.....	89
3.2.10.1.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	89
3.2.10.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	89
3.2.10.1.3. Prix de thèse.....	89
3.2.10.1.4. Réunions des différentes instances.....	89
3.2.10.1.5. Projets .....	90
3.2.10.2. Midi Pyrénées.....	90
3.2.10.2.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap .....	90
3.2.10.2.2. Relation avec les autres URPS.....	90
3.2.11. Région Nord-Pas-de-Calais Picardie.....	91
3.2.11.1. Nord-Pas-de-Calais.....	91
3.2.11.1.1. Participation à l'organisation de la permanence des soins dentaires.....	91
3.2.11.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	91
3.2.11.1.3. Défense de la profession.....	92
3.2.11.1.4. Action dans le domaine des cancers des VADS.....	92
3.2.11.2. Picardie.....	93
3.2.11.2.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	93
3.2.11.2.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	93
3.2.11.2.3. Relation avec les autres URPS.....	93
3.2.11.2.3.1. Journée sur le diabète.....	93
3.2.11.2.3.2. Les maisons de santé pluridisciplinaires.....	93
3.2.11.2.4. Défense de la profession.....	94
3.2.11.2.5. CRSA.....	94
3.2.11.3. Projets de l'URPS Nord-Pas-de-Calais Picardie.....	94
3.2.12. Région Normandie.....	95
3.2.12.1. Haute Normandie.....	95
3.2.12.1.1. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	95
3.2.12.1.2. Relation avec les autres URPS.....	95
3.2.12.1.3. Accessibilité des cabinets dentaires.....	95
3.2.12.1.4. Participation aux réunions du Corevih.....	96
3.2.12.2. Basse Normandie.....	96
3.2.12.2.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées.....	96
3.2.12.2.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	96
3.2.12.2.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	96
3.2.12.2.4. Accessibilité des cabinets dentaires.....	97
3.2.12.3. Projets pour l'URPS Normandie.....	97
3.2.13. Région Pays de la Loire.....	97
3.2.13.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes	

universitaires délocalisées.....	97
3.2.13.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	97
3.2.13.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes .....	99
3.2.13.4. Relation avec les autres URPS.....	100
3.2.13.5. Participation au Projet Régional de Santé.....	100
3.2.13.6. Observatoire Régional de la Santé des Pays de la Loire.....	101
3.2.13.7. Continuité des soins.....	101
3.2.13.8. Enquêtes régionales.....	101
3.2.13.8.1. Enquête 2012.....	101
3.2.13.8.2. Enquête 2014.....	102
3.2.13.9. Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) e-santé Pays de la Loire .....	102
3.2.13.10. Projets.....	104
3.2.14. Région Provence-Alpes-Côte d'Azur.....	104
3.2.14.1. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes.....	104
3.2.14.2. Actions d'information visant les patients.....	104
3.2.14.3. Défense de la profession .....	105
3.2.14.4. Commissions de travail.....	105
3.2.14.5. Projets.....	106
3.2.15. Région Guadeloupe.....	106
3.2.15.1. Actions effectuées.....	106
3.2.15.2. Projets.....	107
3.2.16. Région Martinique.....	107
3.2.16.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.....	107
3.2.16.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes .....	107
3.2.16.3. Représentation des chirurgiens-dentistes libéraux dans des organismes .....	108
3.2.16.4. Contribution à la majoration des soins.....	108
3.2.16.5. Mobilisation contre le tiers payant généralisé.....	108
3.2.16.6. Parcours de soins du patient atteint d'un cancer de la cavité buccale... ..	108
3.2.16.7. Projets.....	108
3.2.17. Région Mayotte/ La Réunion.....	109
3.2.17.1. Relation avec les autres URPS.....	109
3.2.17.2. Mise en place d'un défibrillateur semi-automatique dans les cabinets dentaires.....	109
4. Conclusion.....	110
Références bibliographiques.....	111

# 1. Introduction

La loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) de 2009 a profondément modifié l'offre de soins en France. Son exposé des motifs précisait la volonté politique du législateur d'instaurer une «démocratie sanitaire» associant aux pouvoirs publics tous les acteurs de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.

À ce titre, les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS), créées par la loi de 2009, regroupent les professionnels de santé libéraux et leur donnent la capacité de mieux faire entendre leur voix dans leurs domaines de compétences.

En 2016, il apparaît opportun de s'intéresser à ces outils récents au service des chirurgiens-dentistes libéraux restant cependant méconnus de nombreux professionnels de santé. Le but de cette thèse est donc de montrer tout le potentiel de ces organismes aux chirurgiens-dentistes.

Une première partie de ce travail présentera les Agences Régionales de Santé (ARS) puis la composition des URPS et leur fonctionnement. Enfin seront définies les fédérations régionales des professionnels de santé libéraux.

Une seconde partie exposera les missions des URPS et arrêtera l'inventaire factuel des actions réalisées à ce jour sur le terrain, région par région. Cette collecte permettra de valoriser les nombreuses actions réussies et devrait sensibiliser les chirurgiens-dentistes non encore engagés à s'investir davantage dans leurs unions régionales.

## **2. Organisation des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

### **2.1. Les Agences Régionales de Santé**

#### **2.1.1. Présentation des Agences Régionales de Santé**

Les ARS ont été prévues par la loi HPST du 21 juillet 2009 et leur création a vu le jour le 1<sup>er</sup> avril 2010. Elles sont régies par le titre III du livre IV de la première partie du code de la santé publique. (1)(2)

Ce sont des établissements publics de l'Etat à caractère administratif, autonomes moralement et financièrement. Elles sont sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées. (3)

Elles représentent une autorité unique au niveau régional et elles définissent et mettent en œuvre la politique de santé en région. (1)

Leurs actions portent sur la prévention et la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaires, l'organisation de l'offre de soins en ambulatoire et en établissements de santé ainsi que sur l'organisation de la prise en charge médico-sociale. (1)

Le champ du sanitaire et du médico-social mais aussi les secteurs de l'hôpital et de la ville sont ainsi couverts par les ARS, permettant de diminuer les cloisons existant fréquemment entre ces secteurs. Elles sont l'interlocuteur unique de tous les acteurs de santé en région. (4)

Grace à leur création, l'ensemble des acteurs de santé est impliqué dans la gouvernance du système de santé. (1)

Sept instances régionales et départementales ont pu être regroupées suite à la création des ARS: les Directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (Drass et Ddass), les Agences régionales de l'hospitalisation (ARH), les Groupements régionaux de santé publique (GRSP), les Caisses régionales d'assurance maladie (Cram), les Unions régionales des caisses d'assurance maladie (Urcam) et les Missions régionales de santé (MRS). (4)

## **2.1.2. Missions des Agences Régionales de Santé**

Les deux principales missions assurées par les ARS sont:

- le pilotage de la politique de santé publique en région qui comprend trois champs d'intervention:
  - planifier la veille et la sécurité sanitaires ainsi que l'observation de la santé,
  - participer à la gestion des crises sanitaires, en partenariat avec les préfets de département,
  - définir, financer et évaluer les actions de prévention et de promotion de la santé.
- la régulation de l'offre de santé. Le but est de mieux répondre aux besoins de la population et d'augmenter l'efficacité du système de santé. Cette régulation concerne les secteurs ambulatoire (médecine de ville), médico-social (aide et accompagnement des personnes âgées et handicapées) et hospitalier. Elle comporte une dimension territoriale pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire et une dimension économique pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé. Pour mettre en place cette régulation, le directeur général de l'ARS dispose de plusieurs outils notamment:
  - l'autorisation de créer des établissements et des services de soins et médico-sociaux, de contrôler leur fonctionnement et d'attribuer leurs ressources;
  - la définition et la mise en oeuvre, avec les organismes d'assurance maladie et la caisse nationale de solidarité et d'autonomie (CNSA), des actions propres à prévenir et à gérer le risque assurantiel en santé en région;
  - l'évaluation et la promotion de la qualité des formations des professionnels de santé. (1)

## **2.1.3. Projet Régional de Santé**

L'action des ARS est représentée par les projets régionaux de santé. Ces projets, prévus par la loi HPST, sont établis en concertation avec l'ensemble des acteurs de santé en régions.

Le Projet Régional de Santé (PRS) permet d'établir la stratégie régionale de santé, d'organiser et de programmer sa mise en œuvre opérationnelle et de fixer les ambitions et les priorités régionales de santé. Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé tout en prenant en compte les spécificités locales (état de santé de la population, modalités de recours aux soins, déterminants sociaux...) (1)(3)

Le PRS est composé:

- d'un plan stratégique régional de santé (PSRS).

Les PSRS reposent sur un diagnostic régional de l'état de santé et une analyse de l'offre de soins, qui a fait l'objet de concertation avec l'ensemble des acteurs de santé dans toutes les régions.

Ils définissent les priorités régionales et les objectifs en matière de prévention, de soins et de la prise en charge de la perte d'autonomie.

Ils constituent le cadre à partir duquel sont construits les schémas d'organisation et les programmes d'action.

- de schémas:

- un schéma régional de prévention (SRP),
- un schéma régional d'organisation des soins (SROS),
- un schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS).

- de programmes:

- le programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS),
- le programme régional de gestion du risque (PRGDR),
- le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC),
- le programme régional de télémédecine (PRT).

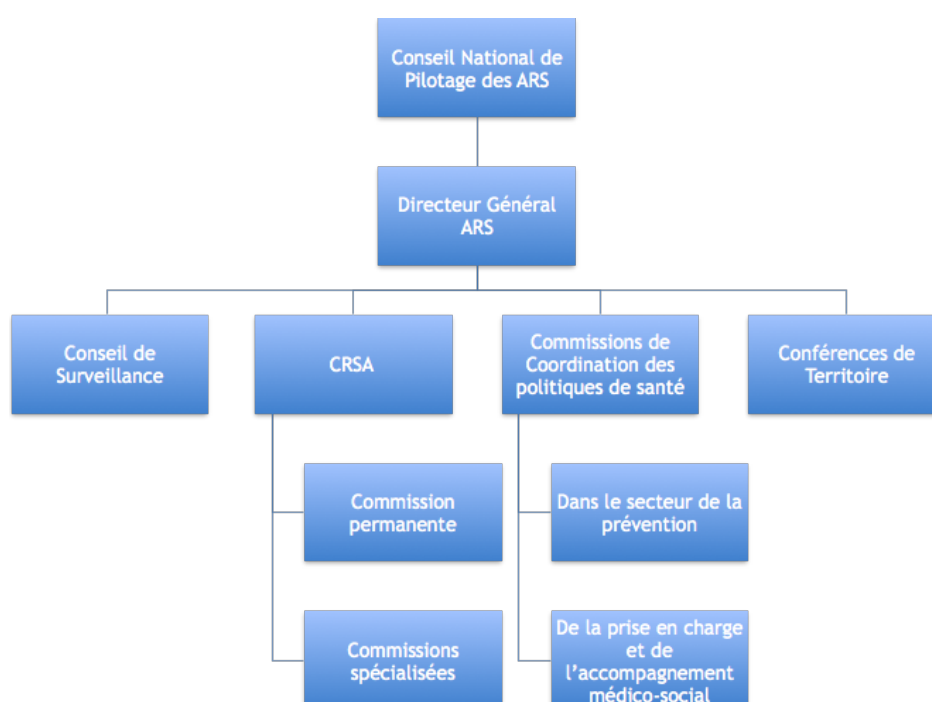
Ces programmes définissent les actions qui vont, très concrètement, au cœur des territoires, bénéficier à la population et aux professionnels de santé. (5)

Les objectifs pluriannuels des actions de l'agence ainsi que les mesures pour les atteindre sont ainsi établis par ce projet. (3)

## 2.1.4. Organisation des Agences Régionales de Santé

Les responsabilités sont partagées entre un directeur général et plusieurs instances de concertation qui assurent la représentation et la participation de tous les acteurs au débat public. (1)

En 2010, Madame Roselyne Bachelot, Ministre de la Santé et des Sports à cette date, précise qu'en participant aux instances de gouvernance des ARS, toutes les composantes du monde de la santé pourront avoir «*un droit de regard*» et même «*un droit d'intervention*» dans les politiques de santé. Un droit «*inédit dans l'histoire de notre pays*» qui permet d'assurer une «*démocratie sanitaire*». (6)



### 2.1.4.1. Directeur général de l'Agence Régionale de Santé

Le directeur général de l'ARS est nommé en Conseil des ministres. Il tient ses objectifs, ses directives et ses moyens directement du conseil national de pilotage, c'est à dire des ministères sociaux. Au niveau régional, c'est lui qui fédère, décide et contracte avec les établissements de santé ainsi qu'avec les professionnels libéraux. (3)(6)

Ses missions sont de:

- prendre toutes les décisions et assurer toutes les opérations concernant l'organisation, le fonctionnement et la gestion de l'agence,



- rendre compte au conseil de surveillance de la mise en œuvre de la politique régionale de santé et de la gestion de l'agence,
- rendre compte à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) de la mise en œuvre de la politique régionale de santé et l'informer des suites qui ont été données à ses avis,
- accorder des subventions et dotations dans le cadre de la politique générale de santé,
- décerner les autorisations pour les activités des établissements de santé et médico-sociaux,
- négocier et signer les marchés, conventions et transactions,
- arrêter le PRS après avoir recueilli les avis de la CRSA, du Préfet de région et des collectivités territoriales (conseil régional, conseils généraux, communes),
- diriger les services de l'agence,
- préparer et exécuter le budget de l'agence et arrêter le compte financier. (3)

Pour la mise en œuvre de certains programmes, le directeur d'ARS peut soumettre aux professionnels de santé des contrats spécifiques. Ces contrats doivent être présentés à l'URPS concernée et sont supposés respecter le cadre général prévu par la convention nationale de chaque profession lorsqu'il en existe une. (4)

Madame Roselyne Bachelot précise que le directeur général de l'ARS dispose de nombreux pouvoirs afin de renforcer *«la lisibilité, l'unité d'action et, pour tout dire, la force de frappe des pouvoirs publics en matière de santé»*. (6)

Mis en place par la loi, un dispositif de concertation associe l'ensemble des acteurs locaux de santé à la définition et la mise en œuvre de la politique de santé en région, au travers des différentes instances de l'ARS qui sont le conseil de surveillance, la CRSA, les commissions de coordination des politiques de santé et les conférences de territoire. (1)

#### **2.1.4.2. Conseil de surveillance**

Le conseil de surveillance est composé de plusieurs membres qui ont une voix délibérative: des représentants de l'État, des membres des conseils des organismes locaux d'assurance maladie, des représentants des collectivités territoriales, des représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées et des personnalités qualifiées dans les domaines de compétence de l'agence. (7)

De plus, le directeur général et des représentants du personnel élus par leurs pairs au sein du comité d'agence siègent au conseil de surveillance avec une voix consultative. L'agent comptable, le trésorier payeur général ou le directeur des finances publiques de la région ainsi que le président de la CRSA ont eux aussi la possibilité de participer aux travaux de ce conseil avec une voix consultative. (7)

Ce conseil donne un avis sur le plan stratégique régional de santé, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'agence et sur les résultats de l'action menée par l'agence. De plus, il approuve le budget de l'agence. (3)

Les professionnels de santé ne sont pas intégrés dans ce conseil de surveillance.

#### **2.1.4.3. Conférence régionale de la santé et de l'autonomie**

La CRSA est un organisme consultatif qui participe, par ses avis, à la politique régionale de santé. (3)

Elle est composée de cent membres au plus ayant voix délibérative qui sont répartis en huit collèges: un collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence, un collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux, un collège des représentants des conférences de territoire, un collège des partenaires sociaux, un collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales, un collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé, un collège des offreurs des services de santé comprenant notamment six membres des URPS, désignés par la fédération régionale regroupant ces unions et un collège de personnalités qualifiées. (8)

De plus, participent, avec voix consultative, aux travaux de la CRSA le préfet de région, le président du conseil économique et social régional, les chefs de services de l'État en région, le directeur général de l'ARS, un membre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général, un administrateur d'un organisme local d'assurance maladie relevant de la mutualité sociale agricole et le président de la caisse de base du régime social des indépendants. (8)

La CRSA organise ses travaux au sein d'une commission permanente et de quatre commissions spécialisées. Elle peut également former des groupes de travail permanents. Ces groupes sont constitués des membres de la CRSA et des personnes choisies pour leur compétence ou leur qualification au regard des questions traitées. (8)

L'assemblée plénière de la CRSA donne un avis sur le projet régional de santé, le plan stratégique régional de santé préparé par la commission permanente, les projets de schémas régionaux de prévention, d'organisation des soins et de l'organisation médico-sociale préparés par chacune des commissions spécialisées et sur le rapport annuel concernant le respect des droits des usagers du système de santé préparé par la commission spécialisée. (8)

Elle rédige chaque année un rapport sur son activité et elle désigne les questions de santé qui donnent lieu à des débats publics qu'elle organise. (8)

#### **2.1.4.3.1. Commission permanente**

La commission permanente est notamment chargée de préparer l'avis rendu par la CRSA sur le plan stratégique régional de santé, de préparer le rapport annuel d'activité de la CRSA, de donner un avis lorsque la consultation de la conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées et de préparer les éléments soumis au débat public. (8)

Le président de la CRSA peut confier à cette commission tous travaux entrant dans le champ de compétence de la conférence.

Cette commission est composée de son président, des présidents des commissions spécialisées et d'au plus quinze membres issus des collèges précédemment cités avec au minimum un représentant des collectivités territoriales, des usagers et associations œuvrant dans les domaines de compétence de l'ARS, des conférences de territoire, des organisations représentatives des salariés, des employeurs et des professions indépendantes, des professionnels du système de santé, des organismes gestionnaires des établissements et services de santé et médico-sociaux et des organismes de protection sociale. (8)

Un membre de cette commission est désigné comme représentant de la CRSA à la conférence nationale de santé. (8)

#### **2.1.4.3.2. Commissions spécialisées**

##### **2.1.4.3.2.1. Commission spécialisée de prévention**

La commission spécialisée de prévention contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de prévention. Pour cela:

- elle émet un avis sur le projet de schéma régional de prévention, ainsi que sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation,
- elle énonce toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région,

- elle est informée:
  - des mécanismes mis en place par la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention pour assurer la complémentarité des actions de prévention et de promotion de la santé et la cohérence de leurs financements,
  - du bilan d'activité de la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention, établi chaque année par le directeur général de l'ARS,
  - des résultats de l'agence en matière de veille et de sécurité sanitaires. (8)

Deux membres des URPS font partie de cette commission. (8)

#### 2.1.4.3.2.2. Commission spécialisée de l'organisation des soins

La commission spécialisée de l'organisation des soins participe à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins.

Elle émet un avis sur le projet de schéma régional d'organisation des soins, concernant les volets hospitalier et ambulatoire, incluant la détermination des zones de mise en œuvre des mesures prévues pour l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé et des centres de santé. (8)

Elle est consultée par l'ARS sur:

- les projets de schémas interrégionaux d'organisation des soins,
- la politique en matière d'implantation et de financement de maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé et maisons médicales de garde,
- les projets et actions visant au maintien de l'activité et à l'installation de professionnels de santé sur les territoires,
- les projets d'expérimentations dans le champ de l'organisation des soins, concourant à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins,
- l'organisation et l'adéquation aux besoins de la population de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins, en ambulatoire et dans les établissements de santé,
- l'organisation des transports sanitaires et son adéquation aux besoins de la population,
- la création des établissements publics de santé autres que nationaux et des groupements de coopération sanitaire ainsi que la modification de la liste des centres hospitaliers régionaux,

- les projets de mesures de recomposition de l'offre que le directeur général de l'ARS envisage de prendre,
- la politique en matière de contractualisation avec les titulaires d'autorisation ainsi que les autres offreurs de services en santé. (8)

Quatre membres des unions régionales des professionnels de santé participent à cette commission. (8)

#### 2.1.4.3.2.3. Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux

Les missions de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux sont:

- d'émettre un avis sur le projet de schéma régional de l'organisation médico-sociale,
- de participer à l'évaluation des besoins médico-sociaux et d'analyser leur évolution,
- de proposer à l'assemblée plénière des priorités pour l'action médico-sociale,
- de donner un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie,
- de réaliser, tous les quatre ans, un rapport d'activité qui est transmis aux conseils généraux et aux ministres concernés, ainsi qu'à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie,
- de formuler toute proposition sur les conditions d'accès des personnes handicapées et en perte d'autonomie aux services médico-sociaux, sur la qualité des accompagnements et prises en charge médico-sociaux et sur les principes de contractualisation mis en œuvre par l'ARS avec les professionnels, les établissements, les services, les associations et les autres services publics. (8)

Un membre des URPS ayant la qualité de médecin participe à cette commission. (8)

Chaque année, la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé est chargée, en collaboration avec les autres commissions spécialisées, de l'élaboration d'un rapport spécifique sur l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social. Ce rapport est transmis au directeur général de l'ARS et à la conférence nationale de santé. (8)

#### **2.1.4.4. Commissions de coordination des politiques de santé**

L'ARS anime deux commissions: l'une de coordination des politiques dans le secteur de la prévention, l'autre de coordination de la prise en charge et de l'accompagnement médico-social. (1)

##### **2.1.4.4.1. Commission de coordination des politiques de santé dans le secteur de la prévention**

La commission de coordination des politiques de santé dans le secteur de la prévention décide d'actions qui contribuent à l'élaboration du projet régional de santé.

De plus, elle définit les conditions dans lesquelles les contributeurs financiers membres pourront s'associer à l'ARS dans le but de planifier une procédure d'appels à projets destinée à choisir et à financer les actions de prévention et de promotion de la santé dans la région.

Elle permet également de rapprocher les acteurs régionaux de l'observation sanitaire et sociale afin d'améliorer la qualité et la disponibilité des informations indispensables aux politiques régionales de santé. (1)

##### **2.1.4.4.2. Commission de coordination de la prise en charge et de l'accompagnement médico-social**

La commission de coordination de la prise en charge et de l'accompagnement médico-social décide de travaux qui contribuent à la réalisation du projet régional de santé et du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie.

Elle encourage l'adoption d'outils partagés d'analyse des besoins et de l'offre médico-sociale et elle analyse les projets du schéma régional d'organisation médico-sociale ainsi que les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale. (1)

#### **2.1.4.5. Conférences de territoire**

Une conférence de territoire est constituée par le directeur général de l'ARS dans chacun des territoires de santé. (9)

Cette conférence est composée de représentants des établissements de santé, de représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux, de représentants des organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité, de représentants des professionnels de santé libéraux désignés par la fédération des URPS, de représentants des centres de santé, maisons de santé, pôles de santé et réseaux de santé, d'un représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile, d'un représentant des services de santé au travail, de représentants des usagers, de représentants des collectivités territoriales et de leurs groupements, d'un représentant de l'ordre des médecins et de personnalités qualifiées choisies à raison de leur compétence ou de leur expérience dans les domaines de compétence de la conférence de territoire. (9)

Elle permet de mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le projet régional de santé et les programmes nationaux de santé publique. Elle peut faire toute proposition au directeur général de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du projet régional de santé. Elle vise à ce que les décisions prises par les ARS soient les plus proches possibles du terrain. (3)(5)

#### **2.1.4.6. Conseil national de pilotage des Agences Régionales de Santé**

L'ensemble des ARS est chapeauté par un conseil national de pilotage. Instance de débat, de réflexion et de décision, ce conseil se réunit deux fois par mois. (5)

Dans ce conseil, on trouve des représentants de l'État et de ses établissements publics dont la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et des représentants des organismes nationaux d'assurance maladie membres de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Les ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées et les ministres chargés du budget et de la sécurité sociale en sont membres. (3)

Ce conseil fournit aux ARS des orientations et des directives pour la mise en œuvre de la politique nationale de santé sur le territoire. Il vérifie la cohérence de leurs politiques concernant la santé publique, l'organisation de l'offre de soins, la prise en charge médico-sociale et la gestion du risque. Il valide les objectifs des ARS ainsi que toutes les instructions qui leur sont données. Il conduit l'animation du réseau des agences et il évalue périodiquement les résultats de l'action des agences et de leurs directeurs généraux. (3)

### **2.1.5. Ressources des Agences Régionales de Santé**

Les ressources des ARS sont multiples: une subvention de l'État, des contributions des régimes d'assurance maladie, des contributions de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie pour des actions concernant les établissements et services médico-sociaux, des ressources propres, dons et legs, des versements de collectivités territoriales ou d'autres établissements publics sur une base volontaire et le Fonds d'Intervention Régional qui finance des actions décidées par les ARS ayant pour but d'améliorer la qualité des soins, la coordination des soins, la permanence des soins, la prévention de la santé, la promotion de la santé et la sécurité sanitaire. (3)

### **2.1.6. Bilan 2011 des Agences Régionales de Santé**

Le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales a édité en février 2012 un rapport d'activité des ARS pour l'année 2011. Suite à ce rapport, le Docteur Jacques Fabre, Président URPS Chirurgiens-Dentistes Midi-Pyrénées de 2011 à 2015, donne la vision des chirurgiens-dentistes sur les ARS. (10)

Il précise que les chirurgiens-dentistes ont participé à la phase de construction et de mise en place en région des ARS. Les responsables des syndicats dentaires ont été impliqués dans les instances régionales pré-existantes aux ARS et ont intégré de manière transitoire les nouvelles instances régionales: CRSA, commissions spécialisées, conférences de territoire et Codamups. Cela a permis de prendre connaissance de l'ensemble des dossiers construits par les ARS. (10)

Selon lui, une constatation s'impose: *«le champ des soins dentaires est souvent le parent pauvre de cette organisation régionale de la santé. Il n'occupe que quelques lignes dans les Plans stratégiques régionaux ainsi que dans les Plans régionaux de santé déjà parus»*. En effet, les multiples rapports et plans régionaux sont très hospitalo-médico-centrés alors que l'exercice des chirurgiens-dentistes est à plus de 90% libéral. (10)



Il ajoute que la spécialité de chirurgien-dentiste occupe cependant une place importante *«car en position transversale dans un grand nombre des parcours de santé identifiés par les ARS comme devant être améliorés: le suivi des diabétiques, les personnes en perte d'autonomie, les addictions, la nutrition et l'obésité, etc. Souvent, le problème des soins dentaires aux patients porteurs d'une pathologie particulière ou aux populations spécifiques fait partie des diagnostics régionaux»*. (10)

D'après lui, *«les solutions qui pourraient être apportées manquent le plus souvent de réalisme économique»*. Il s'interroge sur la manière de répondre à des besoins spécifiques, générant des moyens supplémentaires, quand le socle conventionnel devant répondre aux besoins du droit commun est déjà reconnu de tous comme très insuffisant. (10)

Il indique que les élus aux URPS des chirurgiens-dentistes auront comme volonté de développer des moyens réalistes afin d'atteindre les objectifs définis par les ARS, mais en complément d'un socle conventionnel renouvelé. (10)

## **2.2. Présentation des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

Les URPS ont été créées par l'article 123 de la loi du 21 juillet 2009 dite loi HPST. Ce sont des associations régies par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 relative au contrat d'association. (11)

Dans chaque région, elles rassemblent les représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral sous le régime des conventions nationales avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. (12)

L'ensemble des professionnels de santé libéraux est concerné: les biologistes responsables, les chirurgiens-dentistes, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les médecins libéraux, les orthophonistes, les orthoptistes, les pédicures-podologues, les pharmaciens d'officines et les sages-femmes.

Selon l'article 123 de la loi HPST, elles *«contribuent à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, notamment à la préparation du projet régional de santé et à sa mise en œuvre. Les unions régionales des professionnels de santé peuvent conclure des contrats avec l'agence régionale de santé et assurer des missions particulières impliquant les professionnels de santé libéraux dans les domaines de compétence de l'agence»*. (11)

## **2.3. Composition des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

### **2.3.1. Election des membres des assemblées des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

Les membres des URPS sont élus par les professionnels de santé en activité exerçant dans la région à titre libéral dans le régime conventionnel. Tous les électeurs sont éligibles. (11)

Pour présenter une liste de candidats, l'organisation syndicale doit avoir une ancienneté d'au moins deux ans à compter du dépôt légal des statuts et doit être présente sur le territoire national dans au moins la moitié des départements et la moitié des régions. (11)

Les élections des URPS ont un rôle déterminant pour les négociations conventionnelles.

En effet, pour participer aux négociations, un syndicat doit obtenir au moins 10% des suffrages exprimés au niveau national lors de ces élections. Un syndicat ne pourrait donc pas être reconnu comme représentatif de la profession s'il a recueilli moins de 10% des suffrages au niveau national. (13)

De plus, la signature des organisations ayant obtenu au moins 30% des suffrages exprimés au niveau national est indispensable pour la validité des accords ou des conventions.

Enfin, seul un syndicat ayant obtenu la majorité des suffrages exprimés au niveau national lors de ces élections (soit 50%) pourra s'opposer à l'application de ces conventions ou accords. (13)

Les membres des assemblées des URPS sont élus pour une durée de cinq ans, à partir de la première réunion de l'assemblée. Leur mandat est renouvelable. (12)

C'est le nombre de professionnels de santé exerçant dans la région à titre libéral dans le régime conventionnel qui fixe le nombre des membres de l'assemblée URPS. Ce nombre est fourni par les caisses primaires d'assurance maladie de la région au président de l'URPS. Si un professionnel exerce dans différentes régions, il est comptabilisé uniquement dans la région où il exerce à titre principal. L'assemblée peut être composée de trois, six, neuf, douze, quinze, dix-huit ou vingt-quatre membres. (12)

L'élection des membres des assemblées des unions régionales regroupant la même profession de santé se déroule à la même date dans toutes les régions. (12)

Depuis la loi du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, les élections se déroulent dans 13 régions métropolitaines et dans 4 régions d'Outre-mer. (14)

C'est une commission d'organisation électorale qui est chargée de l'organisation des élections. Cette commission a son siège dans les locaux de l'union régionale. Elle est composée du président de l'union régionale, de deux professionnels de santé membres de l'assemblée de l'union et désignés par celle-ci et de quatre professionnels de santé électeurs de l'union choisis en dehors de l'assemblée par le bureau de l'assemblée de l'union. De plus, chaque syndicat présentant une liste peut déléguer un observateur au sein de cette commission. Cette commission établit les listes électorales et statue sur les réclamations afférentes, reçoit et enregistre les candidatures, contrôle la propagande électorale et diffuse les documents nécessaires à la campagne électorale et aux opérations de vote. (12)

### **2.3.2. Election du bureau des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

L'assemblée procède à l'élection de son bureau composé d'un président et un vice-président, un trésorier et un trésorier adjoint, un secrétaire et un secrétaire adjoint.

Pour les unions régionales dont l'assemblée compte six membres ou moins, le bureau est composé d'un président, d'un trésorier et d'un secrétaire. (12)

L'élection des membres du bureau se fait par un vote distinct pour chaque poste. Elle se déroule au scrutin secret, à la majorité absolue des suffrages exprimés aux deux premiers tours et à la majorité relative au troisième. En cas d'égalité de suffrages, le candidat le plus âgé est déclaré élu. (12)

## **2.4. Fonctionnement des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

### **2.4.1. Règlement intérieur**

Un règlement intérieur est élaboré par l'assemblée. Il doit être adopté à la majorité des deux tiers.

Il fixe les règles de fonctionnement de l'assemblée et du bureau, les conditions dans lesquelles les membres de l'assemblée peuvent se donner procuration, les conditions du remboursement des frais et de l'attribution éventuelle d'indemnités, la fréquence des réunions de l'assemblée et du bureau, le cas échéant, l'organisation des services ainsi que la nature et le plafond des emplois permanents et il fixe également les conditions dans lesquelles l'assemblée de l'union peut donner délégation aux membres du bureau.

Le règlement intérieur et toute modification de ce dernier sont transmis au directeur général de l'ARS. (12)

Le siège de l'union est fixé dans la ville d'implantation de l'ARS. (15)

Le président convoque l'assemblée de l'union pour des réunions au moins deux fois par an. La convocation est de droit si la majorité absolue des membres composant l'assemblée le demande. (12)

Pour que l'assemblée puisse valablement délibérer, la moitié au moins des membres qui la composent doit être présente ou représentée. Lorsque le quorum n'est pas atteint, l'assemblée délibère valablement, après une nouvelle convocation, quel que soit le nombre des membres présents. (12)

Les décisions de l'assemblée et du bureau sont prises à la majorité des membres présents, sauf dans les cas où une majorité qualifiée est requise. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante. (12)

#### **2.4.2. Budget des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

Le budget des URPS est composé uniquement de subventions publiques, mais qui ont la particularité d'être générées à partir de contributions financières d'origine exclusivement libérale perçues auprès des seuls praticiens libéraux conventionnés. (16)

Le produit de la contribution est réparti selon la clé de répartition suivante: 25% sont répartis à parts égales entre toutes les unions regroupant la même profession et 75% sont répartis entre les unions regroupant la même profession au prorata du nombre de leurs électeurs constaté lors de la précédente élection. (15)

Les URPS et leurs fédérations peuvent également recevoir, au titre des missions dont elles ont la charge, des subventions et des concours financiers. (11)

#### **2.4.3. Commission de contrôle**

Une commission de contrôle est élue chaque année par l'assemblée à bulletin secret sauf dans les unions régionales qui ne sont composées que de trois membres. Elle est composée de trois à six membres de l'assemblée n'ayant pas la qualité de membre du bureau. (12)

La commission est chargée des contrôles et des investigations comptables et financières. Elle présente à l'assemblée, lors de la séance annuelle consacrée à l'approbation des comptes, un rapport concernant la gestion de l'union et les comptes de l'exercice et comportant un état détaillé des recettes et de leur origine. (12)

Le budget, les comptes annuels et le rapport de la commission sont communiqués au directeur général de l'ARS. (12)

## **2.5. Fédération régionale des professionnels de santé libéraux**

La loi prévoit l'existence dans chaque région d'une fédération des URPS.

Selon l'article R. 4031-46 du décret du 2 juin 2010 relatif aux URPS, «*la fédération régionale concourt au développement de l'exercice interdisciplinaire des professionnels de santé libéraux*». (12)

Elle compose chaque année un programme de travail constitué d'actions que tout ou partie des unions régionales souhaitent réaliser. Chaque union décide des modalités de sa participation à la fédération régionale et des actions qui contribueront à son programme de travail. (12)

Chaque union régionale désigne trois membres au sein de la fédération régionale des professionnels de santé libéraux. Pour l'union régionale regroupant les médecins, chaque collège désigne un membre. (12)

Le bureau de la fédération régionale est composé d'un président et un vice-président, un trésorier et un trésorier adjoint, un secrétaire et un secrétaire adjoint. Chaque fonction doit être occupée par un membre issu d'une union différente. (12)

Afin d'assurer son fonctionnement, la fédération régionale reçoit une contribution annuelle par les unions régionales.

Le siège social de la fédération est situé au chef-lieu de la région sauf si l'assemblée en décide autrement par une décision prise à la majorité des deux tiers de ses membres.

L'élection des membres du bureau se fait au scrutin secret par les délégués de chaque union régionale. La durée du mandat est la même que celle pour les unions régionales.

En cas de cessation définitive de l'exercice de son mandat, le membre du bureau est remplacé au cours de la première réunion de l'assemblée qui suit la vacance. (12)

## **3. Missions et actions des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

### **3.1. Missions des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

Les URPS assument les missions qui leur sont confiées par les conventions nationales prévues au titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale.

Selon l'article R. 4031-2 du décret du 2 juin 2010, *«elles contribuent à l'organisation de l'offre de santé régionale. Elles participent notamment :*

- à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé;*
- à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins;*
- à l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice;*
- à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique;*
- à la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins;*
- au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés;*
- à la mise en œuvre du développement professionnel continu.*

*Elles peuvent procéder à l'analyse des données agrégées nationales et régionales issues du système national d'informations inter-régimes de l'assurance maladie en rapport avec leurs missions». (12)*

## **3.2. Actions des Unions Régionales des Professionnels de Santé**

Les informations de cette partie ont été collectées grâce aux sites internet des URPS, aux magazines des syndicats dentaires tels que Le Chirurgien-Dentiste de France et suite aux réponses des membres des URPS à mes courriers.

### **3.2.1. Actions communes des URPS Chirugiens-Dentistes**

#### **3.2.1.1. Lien avec les Agences Régionales de Santé**

Les URPS sont en lien étroit avec les ARS. Elles participent à l'élaboration du Plan Régional de Santé et font des propositions dans le cadre du Pacte Santé Territoire. Elles participent activement aux réunions des conférences de territoire et des CRSA.

#### **3.2.1.2. Participation à l'organisation de la permanence des soins dentaires**

Le 27 janvier 2015 est paru le décret numéro 2015-75 relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes en ville et des médecins dans les centres de santé. Ce décret précise que *«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»*. (17)

Sur ce sujet, l'ARS collabore avec les conseils régionaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes mais également avec les Comités Départementaux de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS). (17)

Chaque URPS a un représentant dans chaque CODAMUPS-TS, comité qui 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. Ce comité s'assure de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'aide médicale urgente, au dispositif de la permanence des soins et aux transports sanitaires. (18)

Les URPS, par leurs membres siégeant aux CODAMUPS-TS, ont ainsi contribué à l'organisation de la permanence des soins dentaires en partenariat avec les ARS.

### **3.2.1.3. Orienter les choix des directeurs d'ARS dans les zonages**

L'un des rôles des URPS est d'orienter les choix des directeurs généraux d'ARS dans les zonages susceptibles d'influencer la démographie professionnelle. Ce zonage a pour but de déterminer les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins. (19)

Ce sont les directeurs généraux de l'ARS qui publient les arrêtés de zonage permettant de connaître les zones très sous-dotées. Mais les URPS ont été sollicitées par les ARS pour commenter et éventuellement amender les cartes liées à la démographie professionnelle. Elles ont ainsi pu donner leur avis sur le zonage finalisé en 2013 en s'exprimant devant la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins.

Ce zonage est d'une très grande importance pour les chirurgiens-dentistes. En effet, si une zone devient une zone très sous-dotée, les chirurgiens-dentistes travaillant dans cette zone pourront bénéficier d'aides comme les contrats incitatifs conventionnels. Ces contrats sont destinés à favoriser l'installation et le maintien des chirurgiens-dentistes libéraux en zones très sous-dotées. Les chirurgiens-dentistes qui les signent bénéficient d'une participation à l'équipement et aux frais de fonctionnement en lien direct avec l'exercice professionnel et une participation des caisses aux cotisations sociales obligatoires. (20)

### **3.2.1.4. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes**

#### **3.2.1.4.1. Contrat d'Engagement de Service Public pour les étudiants en odontologie**

Le Contrat d'Engagement de Service Public (CESP) a été créé pour les étudiants en médecine par l'article 46 de la loi HPST. En 2013, ce contrat a été ouvert aux étudiants en odontologie. (21)(22)

Les étudiants signant le CESP reçoivent une allocation mensuelle de 1200 euros bruts ainsi qu'un accompagnement professionnel personnalisé par l'ARS durant leurs études mais également lors de leur installation. En contrepartie, ils s'engagent à exercer dans une zone sous-dotée définie par l'ARS pour une durée égale à la durée de la perception de l'allocation. (22)

L'objectif est de fidéliser des jeunes praticiens dans des lieux d'exercice fragiles où la continuité des soins est menacée et ainsi de lutter contre les inégalités en terme de démographie des chirurgiens-dentistes.

La sélection des étudiants s'effectue sur dossier par une commission. Cette commission comprend le président de l'URPS de la région de l'unité de formation et de recherche. (22)



#### **3.2.1.4.2. Favoriser les stages actifs dans les zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes**

Plusieurs URPS ont souhaité promouvoir les stages actifs des étudiants de sixième année en chirurgie dentaire dans les zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes afin de favoriser leur installation future dans ces zones et ainsi de permettre une meilleure répartition géographique des chirurgiens-dentistes.

#### **3.2.1.4.3. Accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées**

Certaines URPS ont accompagné les projets et le développement d'antennes universitaires délocalisées afin de mieux répartir les unités de formation et l'offre de soins bucco-dentaires.

#### **3.2.1.5. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

De nombreuses URPS ont mis en place des actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap.

#### **3.2.1.6. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

Les URPS ont été nombreuses à participer au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes par l'organisation de conférences, de formations entrant dans le cadre du développement professionnel continu, par l'envoi d'ouvrages et par la prise en charge des frais d'inscription à des formations.

#### **3.2.1.7. Relation avec les autres URPS**

Plusieurs URPS Chirurgiens-Dentistes ont réalisé avec les autres URPS (Biologistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Orthoptistes, Pharmaciens, Pédiçures-Podologues et Sages-Femmes) des actions de formation interprofessionnelle ainsi que divers projets communs.

### **3.2.1.8. Action d'information visant les patients**

Certaines URPS ont mis en place des campagnes d'information sur différents thèmes visant les patients.

### **3.2.1.9. Accessibilité des cabinets dentaires**

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ainsi que l'ordonnance du 26 septembre 2014 précisent les règles pour les chirurgiens-dentistes concernant l'accessibilité des cabinets dentaires aux personnes handicapées. (23)

Plusieurs URPS ont mis en place des aides pour les chirurgiens-dentistes de leur région concernant ce sujet.

### **3.2.1.10. Aide à des associations**

Certaines URPS ont octroyé des subventions à des associations.

### **3.2.1.11. Prix de thèse**

Plusieurs URPS ont mis en place des prix de thèse à destination des étudiants en chirurgie dentaire.

### **3.2.1.12. Comité Régional de l'Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé**

Les membres des URPS ont participé aux réunions du Comité Régional de l'Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé (CRONDPS).

### **3.2.1.13. Défense de la profession**

Les membres des URPS se sont battus pour défendre la profession dans les nombreux débats existant depuis 2011.

Ils se sont notamment opposés aux antennes de l'université portugaise privée Fernando Pessoa rebaptisées par la suite Centres Libres d'Enseignement Supérieur International (CLESI) situés à La Garde et à Béziers. Ces centres permettaient d'être admis dans différents modules d'enseignement médical (en odontologie et en physiothérapie) sans le concours de la première année commune aux études de santé. Ces établissements délivraient un diplôme portugais sur le territoire français et contournaient donc la politique de santé française et son numerus clausus. Ces étudiants, moyennant finances, pouvaient échapper à une formation sélective, exigeante et qualitative telle qu'elle est pratiquée dans les universités françaises préparant au diplôme d'état de docteur en Chirurgie Dentaire, diplôme délivré par le ministère de l'Education nationale.

Une mobilisation nationale de toute la profession (syndicats, ordres, universitaires, étudiants et associations) eut lieu à Paris le 14 mars 2014 pour leur fermeture. (24)

Les URPS ont également été nombreuses à montrer leur soutien lors de la manifestation du 15 mars 2015 à Paris contre la loi Santé.

## **3.2.2. Région Alsace Champagne-Ardenne Lorraine**

### **3.2.2.1. Alsace**

#### **3.2.2.1.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS a aidé l'association ASOPAD (Aide aux Soins Odontologiques pour les Personnes Agées Dépendantes). (25)

#### **3.2.2.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

##### **3.2.2.1.2.1. Journée Post-U de l'URPS**

Le 19 juin 2013, l'URPS a organisé la première journée Post-U.

Lors de cette journée, les chirurgiens-dentistes libéraux ont pu assister à la conférence du Professeur Yvon Roche, Praticien Hospitalier à l'université Paris 7 Garancière. Le thème de la conférence était: «Le patient à risque, stratégie de prise en charge en pratique quotidienne». Les chirurgiens-dentistes présents ont ainsi pu réviser leurs connaissances sur ce sujet et adapter la façon d'appréhender ces patients en toute sécurité. (25)

#### 3.2.2.1.2.2. Soirées confraternelles

##### **3.2.2.1.2.2.1. Soirée «Peut-on être heureux en tant que chirurgien-dentiste?»**

L'URPS a organisé une soirée confraternelle le 13 novembre 2014 sur le thème «Peut-on être heureux en tant que chirurgien-dentiste?». Durant cette soirée, les chirurgiens-dentistes ont pu assister à une présentation de Francine Friederich, docteur en philosophie, qui s'est intéressée à la notion du bonheur et a donné quelques conseils pour éviter un «burn-out».

Ensuite, le docteur Caroline Roeser, psychiatre, a présenté la «mindfulness» (méditation de pleine conscience) et a expliqué comment cela pouvait aider le professionnel de santé à gérer le stress quotidien dans le cadre de son exercice. Enfin, le docteur Laurent Heim a proposé une réflexion sur la «confraternité fraternelle». Il a ainsi démontré que l'isolement était préjudiciable aussi bien d'un point de vue ontologique que professionnel. (26)

##### **3.2.2.1.2.2.2. Soirée à propos de la dentisterie numérique**

Lors de la soirée confraternelle du 1<sup>er</sup> octobre 2015 organisée par l'URPS, les chirurgiens-dentistes ont pu assister à une présentation du Docteur Izambert sur le thème «Peut-on encore se passer du numérique en 2015?». Le Docteur Izambert a ainsi présenté les possibilités qu'offre la dentisterie numérique dans les cabinets. Ensuite, le philosophe Roger Pol Droit a présenté son dernier livre «Qu'est-ce qui nous unit?». Il a résumé les différents «nous» possibles. (27)

#### 3.2.2.1.3. Aide à des associations

L'URPS a soutenu l'Aide Odontologique Internationale qui est une ONG de développement qui contribue à l'amélioration de la santé bucco-dentaire. (25)

L'URPS a également donné une subvention à l'association Médecins du monde. (28)

#### **3.2.2.1.4. Défense de la profession**

L'URPS a alerté les autorités et le public sur les non-revalorisations des honoraires des chirurgiens-dentistes par une publication dans les quotidiens régionaux en février 2014. (27)

#### **3.2.2.2. Champagne-Ardenne**

##### **3.2.2.2.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

En juin 2012, l'URPS a déposé un dossier dans le but de réaliser une action de prise en charge des patients en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes). Ce dossier a alors été refusé par l'ARS.

En 2013, l'URPS poursuit cette démarche et présente un nouveau dossier modifié sur le même thème après avoir participé à des réunions de présentation et de coordination des actions réalisées dans ce domaine par l'assurance maladie. Malheureusement, l'ARS a de nouveau refusé de financer ce projet. (29)

##### **3.2.2.2.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS Champagne-Ardenne, conjointement avec l'URPS Picardie, a participé aux Rencontres Odontologiques de Champagne-Ardenne Picardie (ROCAP) en Mars 2012 afin de présenter aux chirurgiens-dentistes les URPS. (29)

##### **3.2.2.2.3. Défense de la profession**

En janvier 2012, l'URPS a adressé au directeur général de l'ARS un courrier pour l'alerter sur les dangers des «bars à sourire» présents dans la région. (29)

#### **3.2.2.2.4. Prévention bucco-dentaire**

En décembre 2012, l'URPS a envoyé un courrier au directeur général de l'ARS afin de connaître la position de l'ARS concernant la prévention bucco-dentaire et le «*dentaire en général*» dans la région. L'URPS n'a obtenu un rendez-vous avec le Directeur de la Santé Publique, Monsieur Alain Cadou, qu'un an après, en décembre 2013. Ce dernier a alors annoncé qu'aucune thématique bucco-dentaire n'était retenue par l'ARS et que, par conséquent, aucune action de prévention ne recevrait de participation financière de la part de l'ARS. (29)

#### **3.2.2.3. Lorraine**

##### **3.2.2.3.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: favoriser les stages actifs dans ces zones**

L'URPS a souhaité faciliter les stages actifs des étudiants de sixième année de chirurgie dentaire en zones rurales, loin de Nancy. Le Professeur Martrette, Doyen de la faculté de chirurgie dentaire de Nancy, a souhaité que les membres de l'URPS trouvent des chirurgiens-dentistes volontaires pour être maîtres de stage dans les zones choisies avant de mettre en place les subventions à destination des étudiants. Suite à cela, l'URPS a adressé des mails aux chirurgiens-dentistes expliquant l'intérêt des stages actifs en zones sous et très sous-dotées. Malheureusement, aucun chirurgien-dentiste n'a donné suite. Le projet n'a donc à ce jour pas abouti. (30)

##### **3.2.2.3.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

Les membres de l'URPS ont fait ajouter par l'intermédiaire du réseau Gérard Cuny, réseau gérontologique du Sud Lorraine, une partie sur le dentaire dans la Feuille de Sortie d'Hospitalisation. (30)

En 2013, l'URPS a réalisé une cartographie des EHPAD qui a ensuite été superposée avec celle des chirurgiens-dentistes libéraux. (30)

### **3.2.2.3.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a envoyé le guide de l'Association Dentaire Française (ADF) sur les risques médicaux aux chirurgiens-dentistes libéraux de Lorraine. (30)

### **3.2.2.3.4. Relation avec les autres URPS**

#### **3.2.2.3.4.1. Diabète**

Les URPS Biologistes, Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Orthoptistes, Pharmaciens, Pédiatres-Podologues et Sages-Femmes de Lorraine ont organisé une manifestation appelée «Diabète interpro» le 12 octobre 2013. Lors de cette réunion interprofessionnelle, chaque URPS a réalisé un diaporama sur le lien entre sa spécialité et le diabète. Par la suite, une plaquette interprofessionnelle sur ce thème a été réalisée avec des adresses, des contacts et des recommandations. Cette plaquette a été envoyée aux chirurgiens-dentistes libéraux de Lorraine. (30)

#### **3.2.2.3.4.2. Violences et sécurité**

Les 10 URPS de Lorraine ont organisé une réunion d'information interprofessionnelle sur le thème des violences et de la sécurité le 8 avril 2015.

Au cours de cette rencontre, les professionnels de santé présents ont pu assister à des témoignages de professionnels de santé ayant été victimes d'agression ainsi qu'à des interventions de professionnels de la sécurité.

Ils ont également pu participer à différents ateliers: un atelier «agression physique» animé par Patrice Renaud, instructeur ceinture or et enseignant de Kung Fu, un atelier «psychologie du conflit» animé par Marc Camiolo, socio-psychologue et un atelier «assistance technologique» animé par un professionnel de la sécurité.

Le but de cette réunion interprofessionnelle était d'apporter aux professionnels de santé des conseils et des renseignements utiles pour apprendre à prévenir et à affronter des situations de violence qui se retrouvent de plus en plus fréquemment dans leur pratique quotidienne. (30)

#### **3.2.2.3.5. Prix de thèse**

L'URPS a créé un prix de thèse à destination des étudiants en chirurgie-dentaire de Nancy. (30)

#### **3.2.2.3.6. Défense de la profession**

En 2012, l'URPS a écrit un courrier au directeur général de l'ARS pour l'alerter sur les bars à sourire. (30)

Le 2 décembre 2014, le Docteur Aymé, Président de l'URPS Chirurgiens-Dentistes Lorraine de 2011 à 2015, a écrit une lettre au Président de l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes afin de dénoncer les réseaux de soins. Dans ce courrier, le Docteur Aymé a souhaité alerter sur *«les pratiques de réseaux de soins dentaires mettant en danger la Santé Publique en Lorraine»*. Il explique que *«la plupart des réseaux non négociés conduisent à une sélection des seuls soins rentables à entente directe ou bien non pris en charge, au mépris des soins opposables, et ils mettent de plus en défaut certains chirurgiens-dentistes par rapport au Code de la Santé Publique»*. D'après lui, cette déréglementation programmée va *«contribuer à détruire l'organisation et compromettre l'évolution de l'offre de santé au niveau régional en supprimant l'approche globale et de santé publique dans le domaine de la médecine dentaire, ce qui ne pourra que nuire à la santé buccodentaire des français»*. (30)

### **3.2.3. Région Aquitaine Limousin Poitou-Charentes**

#### **3.2.3.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes**

##### **3.2.3.1.1. Favoriser les stages actifs dans les zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes**

L'URPS favorise les stages actifs en dehors de la zone de proximité de l'université afin d'attirer des étudiants dans les zones sous-dotées. (31)



### **3.2.3.1.2. Accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées**

#### **3.2.3.1.2.1. Création d'une unité hospitalo-universitaire d'odontologie au CHU de Poitiers**

L'URPS des Chirurgiens-Dentistes de Poitou-Charentes et le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de Poitou-Charentes ont engagé des démarches auprès du CHU de Poitiers pour la création d'une unité hospitalo-universitaire d'odontologie délocalisée à Poitiers. (31)

L'URPS a souhaité attirer l'attention du CHU sur les problèmes de démographie des praticiens dentaires et sur l'augmentation des délais de prise en charge des patients dans la région. La création de cette unité hospitalo-universitaire permettrait de résoudre le problème de démographie des praticiens dentaires. Cela permettrait également de faire baisser les délais d'attente pour un rendez-vous dentaire et ainsi de renforcer l'accès aux soins bucco-dentaires dans la région.

L'ouverture est prévue courant février 2017.

L'URPS s'est engagée à aider le CHU pour recruter des praticiens libéraux, praticiens attachés qui réaliseront des vacations dans cette unité. L'URPS s'est également montrée favorable à une participation financière pour l'accueil des étudiants de la faculté de Nantes qui viendront dans cette unité. (31)

#### **3.2.3.1.2.2. Unité hospitalo-universitaire à Limoges**

Une autre unité hospitalo-universitaire délocalisée, créée pour pallier les difficultés liées à la démographie des chirurgiens-dentistes, existe à Limoges . L'URPS verse par mois 470 euros aux étudiants de ce centre en compensation de l'expatriation. (31)

### **3.2.3.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a organisé deux formations d'une journée: une formation pour les chirurgiens-dentistes mais aussi pour le personnel médico-social sur les soins aux handicapés ainsi qu'une formation sur l'accessibilité des cabinets dentaires. (31)

L'URPS a également envoyé des guides de l'ADF aux chirurgiens-dentistes libéraux de la région. (31)

### **3.2.3.3. Action d'information visant les patients**

L'URPS a réalisé une campagne de sensibilisation sur deux thèmes: la grossesse et le diabète. Elle a distribué des affiches ainsi que des livrets sur ces sujets pour les praticiens.

Le livret diabète réalisé par l'URPS Chirurgiens-Dentistes Poitou-Charentes fait une synthèse sur le diabète et la santé bucco-dentaire avec un rappel sur les répercussions buccales du diabète et une énumération de certains points clés. (31)

Le livret grossesse est composé d'une synthèse sur la grossesse et la santé bucco-dentaire avec un rappel sur les répercussions buccales de la grossesse, une énumération de certains points clés et une explication sur l'examen bucco-dentaire de la femme enceinte. (31)

### **3.2.3.4. Accessibilité des cabinets dentaires**

L'URPS a mis en place une cellule dédiée à l'accompagnement des éventuels recours sur les dossiers d'accessibilité des cabinets dentaires, avec l'appui possible d'une société d'expertise. (31)

### **3.2.3.5. Besoins de soins dans la région**

L'URPS a missionné l'ARS pour qu'elle réalise une étude sur les besoins de soins dans la région. (31)

### **3.2.3.6. Dépistages annuels**

L'URPS a participé à la réalisation de dépistages annuels pour les enfants accueillis en établissements spécialisés et en instituts médico-éducatifs. (31)

### **3.2.3.7. Projets**

L'URPS a plusieurs projets pour son prochain mandat.

Tout d'abord, elle veut mettre en place une formation pour les praticiens sur l'utilisation du MEOPA (Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote).

Elle souhaite également créer un réseau sécurisé de transmission des données de santé entre professionnels de santé. Ce projet est un projet interprofessionnel, en collaboration avec l'URPS Médecins.

L'URPS désire créer un annuaire des spécialistes avec le CHU de Bordeaux.

Enfin, l'URPS souhaite mettre en place des actions dans les EHPAD.

Deux grands problèmes ont pu être constatés en EHPAD: il y a un grand besoin de soins mais très peu de demandes de soins et la prise en charge des transports est difficile (seules les personnes en ALD bénéficient d'une prise en charge).

L'URPS souhaite installer une consultation systématique à l'entrée en EHPAD ainsi qu'un dépistage à l'intérieur des EHPAD une fois par an (ce dépistage a déjà lieu en Aquitaine). Elle souhaite également réaliser une formation du personnel. Le but est de pouvoir bénéficier d'un référent santé orale, qui sera un membre du personnel faisant le lien entre les résidents et les professionnels. (31)

### **3.2.4. Région Auvergne Rhône-Alpes**

#### **3.2.4.1. Auvergne**

##### **3.2.4.1.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS a mis en place une campagne de prévention bucco-dentaire à destination des personnes âgées dont le slogan est «Le sourire n'a pas d'âge, prenons en soin!». A cet effet, des dépliants et des affiches ont été distribués aux chirurgiens-dentistes libéraux de la région en novembre 2015. Suite à ces distributions, l'URPS a envoyé aux chirurgiens-dentistes un questionnaire de suivi afin de pouvoir améliorer cette campagne tant sur la forme que sur le fond. Un projet d'extension de cette opération, en coopération avec l'UFR d'odontologie de Clermont-Ferrand, est prévu. (32)

##### **3.2.4.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

En décembre 2015, l'URPS a organisé une conférence sur le thème «Dossier du patient». (33)

L'URPS a offert en 2015 aux chirurgiens-dentistes libéraux de la région deux fascicules: «Grille technique d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins» réalisé par l'ADF et «Des lésions à risque aux cancers des muqueuses orales» du Docteur Didier Gauzeran. (32)

#### **3.2.4.1.3. Relation avec les autres URPS**

En 2011, l'inter URPS d'Auvergne regroupant les différentes URPS de la région a été créé.

En mai 2015, elles ont toutes participé à un séminaire de formation. (32)

En septembre 2015, une conférence eut lieu, en collaboration avec l'URPS des Masseurs-Kinésithérapeutes, sur le thème: «Pathologies de l'Articulation Temporo-Mandibulaire: origines et approches pluridisciplinaires de traitements». Le docteur Annick Gamarra-Lasserre a fait une intervention sur le thème «Traitement des dysfonctions temporo-mandibulaires dans le respect de la physiologie» et le docteur Eric Marie-Catherine sur le thème «La connaissance de l'appareil manducateur (lois du développement et physiologie) permet d'en appréhender les dysfonctions et d'en tirer les conséquences thérapeutiques». (33)

En septembre et octobre 2015, deux conférences inter URPS ont eu lieu sur le thème «Réforme de la santé et évolution de l'exercice libéral». Les URPS présentes étaient les URPS Biologistes, Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Orthoptistes, Pharmaciens, Pédiatres-podologues et Sages-Femmes. En septembre 2015, Frédéric Bizard, économiste spécialisé sur les questions sociales et de santé et enseignant à Sciences Po Paris, est intervenu sur le thème «Refondation de notre système de santé: quelle place pour l'exercice libéral?». En octobre 2015, il a également présenté le thème «Quel avenir pour l'exercice libéral en France? Qui doit réguler l'exercice libéral en France?».

#### **3.2.4.1.4. Accessibilité des cabinets dentaires**

En 2013 et 2014, l'URPS a accordé une aide financière pour la réalisation d'audit de respect des normes d'accessibilité des cabinets dentaires. (32)

L'URPS a organisé, en octobre 2014, une conférence sur la mise aux normes des cabinets dentaires pour l'accessibilité aux personnes handicapées. Le docteur Michel Sevalle a ainsi présenté le thème: «Accessibilité handicap: tout ce que vous avez toujours voulu savoir sans oser le demander». (33)

#### **3.2.4.1.5. Aides financières accordées par l'URPS**

De 2013 à 2015, l'URPS a mis en place une aide financière annuelle, d'une durée de 3 ans et non reconductible pour les praticiens utilisant le MEOPA sur des populations ciblées en situation d'handicap physique et/ou psychique/cognitif. Cette aide annuelle se monte à 1200 euros pour ceux qui utilisent le MEOPA sans Acutron et à 1500 euros pour ceux qui l'utilisent avec Acutron. (33)

De 2013 à 2015, l'URPS a fourni une aide financière, non reconductible, pour la création ou le maintien d'un emploi salarié (pour une durée minimum de 18 mois) lors de la reprise du cabinet. Le cabinet doit être situé en zone démographiquement sous-dotée ou intermédiaire. La subvention unique est d'un montant maximum de 5000 euros. (33)

#### **3.2.4.1.6. Relation avec l'UFR**

En 2014, l'URPS a mené une enquête auprès des étudiants de quatrième, cinquième et sixième année de l'UFR d'odontologie de Clermont-Ferrand sur leur projet d'installation après l'obtention de leur diplôme.

En 2014, l'URPS a réalisé une présentation sur la démographie professionnelle régionale. (32)

### **3.2.4.2. Rhône-Alpes**

L'URPS Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes a souhaité exprimer la cohésion de la profession grâce au slogan : «Nous parlons d'une même bouche». (34)

Elle a mis en place 7 groupes de travail, à savoir: le groupe permanence des soins/sécurité en cabinet, le groupe soins aux handicapés et personnes âgées dépendantes, le groupe démographie, le groupe communication, le groupe refus de soins, le groupe nouvelles formes d'exercices et le groupe veille ARS. (35)

#### **3.2.4.2.1. Participation à l'organisation de la permanence des soins dentaires**

Concernant la permanence des soins, le groupe permanence des soins/sécurité en cabinet a souhaité formuler des propositions réalistes afin de trouver un juste équilibre entre les attentes de la population, les besoins réels et les possibilités de financement en rapport avec les contraintes et les risques pour les chirurgiens-dentistes. (35)

Ce groupe a élaboré 8 points clefs à propos de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes qui ont servi de base de travail à l'ARS. Les membres du groupe ont organisé une réunion le 12 juillet 2012 avec les 8 Conseils Départementaux de l'Ordre sur ce sujet qui ont reçu par la suite une lettre de synthèse reprenant les 8 points clefs. (36)

Ce groupe a également travaillé avec les référents départementaux à la mise en application du protocole national concernant la sécurité des professionnels de santé. (34)

Enfin, ils ont réalisé une étude, à partir d'un questionnaire, dans le but de recenser les agressions observées en 2011 dans les cabinets dentaires. Cette étude menée régionalement a permis d'identifier quantitativement et qualitativement la violence présente dans les cabinets dentaires. (35)

#### **3.2.4.2.2. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes**

##### **3.2.4.2.2.1. CESP pour les étudiants en odontologie**

Le Docteur Philippe Balagna, Président de l'URPS Chirurgiens-Dentistes Rhône-Alpes de 2011 à 2015, explique que l'URPS soutient le dispositif de CESP «*contribuant à l'avenir de notre profession et à l'installation de jeunes confrères sur des territoires sous dotés voire très sous dotés, en organisant notamment des réunions d'information auprès des étudiants*». En effet, l'URPS a organisé deux réunions de présentation du CESP à la faculté de Lyon le 25 septembre 2014 et le 5 octobre 2015 avec les responsables de la Faculté de Lyon, de l'ARS et du Conseil Départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes. «*Ces rencontres permettent un échange entre étudiants et praticiens et reviennent en détail sur le dispositif proposé*» précise-t-il. (34)

##### **3.2.4.2.2.2. Groupe démographie**

Le rôle du groupe démographie est d'identifier les secteurs à risque de pénurie à court, moyen et long terme et de proposer des solutions. (34)

Ce groupe a confié une étude à l'IUT Lumière de Lyon 2 pour connaître la répartition actuelle des chirurgiens-dentistes dans la région Rhône-Alpes, établir une prévision à cinq ans et pour identifier des leviers d'actions possibles afin d'anticiper une meilleure répartition des dentistes.

Dans cette étude, les auteurs ont tenté de répondre à plusieurs questions qui sont:

- où exercent actuellement les chirurgiens-dentistes?
- quelle sera la répartition des chirurgiens-dentistes en Rhône-Alpes dans cinq ans?
- après le départ à la retraite de certains professionnels, l'accès aux soins pourra-t-il toujours être assuré? (37)

Cette étude a montré que la situation des dentistes était préoccupante. En effet, les inégalités d'accès aux soins auront tendance à diminuer mais avec une offre moins importante. Elle a permis de mettre en évidence que le principal facteur qui influe sur la répartition des dentistes est la typologie cantonale. Elle prévoit que les départs en retraite massifs d'ici cinq ans vont impacter profondément la situation odontologique de Rhône-Alpes. Comme levier d'actions, l'étude mentionne notamment le *numerus clausus* des facultés dentaires. (37)

Ce groupe a également donné son avis à l'ARS sur la carte des zones sous-dotées en praticiens. (38)

Enfin, ce groupe a chargé en 2013 l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Rhône-Alpes de réaliser une étude sur les chirurgiens-dentistes.

L'ORS Rhône-Alpes est une association loi 1901 pluridisciplinaire qui souhaite améliorer l'information sur l'état de santé et sur les besoins de la population régionale dans le cadre d'une mission d'aide à la décision et à l'action en santé publique. Il se fixe plusieurs objectifs: rassembler, analyser et rendre accessibles les données régionales du champ sanitaire et social, susciter ou réaliser des études dans des domaines mal explorés et apporter une expertise en santé publique. (38)

L'étude sur les chirurgiens-dentistes avait comme objectif de recenser et d'analyser les éléments d'attractivité ou de non attractivité des territoires classés en catégories sous et très sous-dotés.

Trois angles ont été pris en compte concernant les éléments d'attractivité: la carrière professionnelle des chirurgiens-dentistes, des éléments de vie personnelle pouvant influencer sur le parcours professionnel et des ressources présentes sur ces zones et les zones alentours. (38)

Cette étude a été réalisée entre mai et novembre 2013. Elle comprend trois volets:

- une étude qualitative exploratoire par entretiens individuels semi-directifs auprès de 18 chirurgiens-dentistes interviewés en face à face ou par téléphone pour des entretiens de 1 à 2 heures,
- 8 entretiens collectifs (un par département de Rhône-Alpes) de 4 à 9 participants pour des entretiens de groupe de 2 à 3 heures,

- une enquête postale par questionnaires anonymes envoyés à 136 chirurgiens-dentistes. (38)

Le Docteur Philippe Balagna précise que cette étude qualitative a permis de connaître le ressenti et les conditions d'existence des praticiens exerçant dans des zones sous et très sous-dotées. Elle a également permis de comprendre le potentiel et les obstacles présents dans ces zones.

Les territoires sous ou très sous-dotés sont définis par les ARS à partir de données de l'assurance maladie (densité de praticiens par zones, âge des praticiens...). Cette étude a donc aussi permis de repérer d'éventuels décalages entre le découpage officiel et la réalité vécue par les chirurgiens-dentistes dans leur pratique quotidienne. (39)(40)

Selon le Docteur Marc Barthélémy, Secrétaire général de l'URPS Rhône-Alpes de 2011 à 2015, *«cette étude est intéressante à plusieurs titres. Elle nous a permis d'avoir un contact avec les confrères concernés qui ont eu, parfois le sentiment d'être abandonnés; ensuite nous avons des retours pertinents sur la réalité de ce qu'ils vivent et ressentent en exerçant dans ces zones. Enfin, leur retour étant vraiment positif, nous avons des arguments pour inciter les jeunes à s'installer dans ces zones sous dotées»*. (34)

En 2014, eut lieu une tournée de présentation des résultats de l'enquête dans tous les départements. Lors de ces rencontres, étaient présents des membres de l'URPS, des représentants de la presse en région, des élus locaux, des praticiens des zones visitées ainsi que des étudiants souhaitant approfondir leur réflexion sur leur projet d'installation. Le Docteur Philippe Balagna explique que ces rencontres sont *«une formidable opportunité d'approfondir notre connaissance du tissu régional et de faire entendre la voix des chirurgiens dentistes libéraux qui travaillent au quotidien à la mise en œuvre de la politique de santé publique»*. (34)

Il indique que l'enquête a notamment permis de mettre en évidence que *«les chirurgiens-dentistes exerçant dans les zones sous-dotées ont une qualité relationnelle meilleure avec leurs patients que ceux qui exercent en zone plus dense. La raison tient dans la fidélité des patients. Ils sont moins dans la consommation de soins que dans les grandes villes. Le ratio patient est également très élevé, il y a beaucoup plus de patients que de chirurgiens-dentistes. Mais la sous-dotation ne veut pas dire sous chirurgie, globalement les actes réalisés sont les mêmes qu'en zone urbaine»*. (41)

L'étude a mis en évidence certains avantages de l'installation dans une zone sous-dotée. Parmi ces avantages, il y a notamment la qualité de vie personnelle, l'installation facilitée grâce à un immobilier moins coûteux qu'en zone urbaine, des patients plus respectueux et plus agréables, une solvabilité certaine des patients, des demandes importantes pour des prothèses, de l'orthodontie ou des implants, des conditions de travail très favorables à condition de maîtriser la pression de la patientèle et la possibilité de bien équiper le cabinet grâce aux bons chiffres d'affaires et aux coûts immobiliers modérés. (38)



Cependant, certains praticiens ont partagé des inconvénients: la solitude forcée due au problème de recrutement de collaborateurs ou d'associés, la difficulté de se faire seconder sur le long terme car les assistantes dentaires s'en vont travailler dans des zones urbaines, la frustration due au refus de recevoir 5 à 10 nouveaux patients par jour, l'éloignement des entreprises de maintenance du matériel, la patientèle parfois défavorisée économiquement avec des problèmes dentaires importants imposant une activité soutenue pour parvenir à un chiffre d'affaires équivalent à celui obtenu sur des territoires socio-économiques plus mixtes et la difficulté de transmettre le cabinet lors de la retraite. (38)

#### 3.2.4.2.2.3. Journées transgénérationnelles

##### 3.2.4.2.2.3.1. Dent la poudre

L'URPS a organisé le 24 janvier 2015 à Valloire, zone sous-dotée de Savoie, une journée transgénérationnelle baptisée «Dent la poudre» pour promouvoir les zones sous-dotées auprès d'étudiants de la faculté de chirurgie dentaire de Lyon. (34)

Cette action a été réalisée en partenariat avec l'Association des étudiants en chirurgie dentaire de Lyon (AECDL). 45 étudiants ont ainsi pu rencontrer des professionnels actuellement installés et en activité en Maurienne ainsi que des élus locaux. Cette journée a mêlé profession et découverte des plaisirs du ski.

L'objectif était de démontrer aux étudiants la qualité de vie de ces zones sous-dotées. (42)

Monsieur Rougeaux, maire de Valloire, précise qu'il était *«satisfait de cette démarche, car c'est en créant des liens entre nous que nous nous découvrons mutuellement et avec plaisir, ainsi que les territoires que nous habitons»*. Selon lui, *«il faudrait même étendre plus largement cette expérience, pas seulement avec les chirurgiens-dentistes mais avec l'ensemble des professions médicales»*. (34)

##### 3.2.4.2.2.3.2. Les dents de la rivière

Le 30 mai 2015, l'URPS a organisé une deuxième journée transgénérationnelle baptisée «Les dents de la rivière» pour sensibiliser les étudiants aux problèmes des zones sous-dotées à Vallon Pont d'Arc, zone sous-dotée d'Ardèche. Praticiens et étudiants de la faculté de chirurgie dentaire de Lyon ont ainsi pu échanger sur les enjeux territoriaux que représentent les zones sous-dotées. Le Docteur Max Divol, chirurgien-dentiste et adjoint au Maire de Vallon Pont d'Arc, était présent dans le but d'exposer les problématiques de son territoire mais également pour vanter les avantages à venir y travailler.

Cette journée a permis de motiver les étudiants à venir s'installer dans des zones sous-dotées ardéchoises. Une étudiante a d'ailleurs signé un CESP, avec la volonté de venir s'installer en Ardèche prochainement. (34)

### **3.2.4.2.2.3.3. Bilan**

Pour le Docteur Philippe Balagna, les deux journées transgénérationnelles ont été de vraies réussites qui *«ont permis de briser les barrières générationnelles entre les praticiens des zones sous dotées qui se sont déplacés et les étudiants de la Faculté d'Odontologie de Lyon. Ces derniers ont pu identifier le rôle que l'URPS pourrait jouer dans l'élaboration de leurs futurs projets d'installation. De même, les élus ont été ravis d'avoir l'URPS comme interlocuteur proactif concernant le problème pour leurs administrés de la démographie médicale»*. Il précise que *«pour certains étudiants, quelques vocations d'installation professionnelle se sont exprimées, et pour les autres c'est une ouverture concrète sur la question de la désertification médicale qui a été observée»*. Il se réjouit également de l'intérêt des journalistes pour ces opérations. Leur transmission de l'information ne pourra, selon lui, *«qu'améliorer l'image d'acteurs de santé publique responsables des chirurgiens-dentistes auprès de la population»*. (34)

Une conférence de presse avait été organisée avant l'évènement «Les dents de la rivière» afin de sensibiliser les journalistes. De nombreux articles ont paru ainsi dans la presse écrite locale (Le Dauphiné Libéré, La Tribune, l'Hebdo de l'Ardèche, Midi Libre) et des reportages ont été diffusés sur les radios locales (France Bleu Drôme Ardèche, Chérie FM, Nostalgie) et sur France 3 Rhône-Alpes. Les médias ont tous souligné l'importance de la problématique des zones sous-dotées. (34)

#### **3.2.4.2.2.4. Soirée du 10 octobre 2013**

L'URPS a organisé une soirée le 10 octobre 2013 qui a regroupé plus de 100 personnes (étudiants, professionnels et institutionnels).

Lors de cette soirée, il y a eu deux tables rondes sur les thèmes:

- vers l'éclatement des formations initiales?
- zones sous-dotées: quelle réalité au-delà des chiffres? (43)

Avec cette soirée, l'URPS a souhaité favoriser les échanges entre les professionnels d'aujourd'hui et les professionnels de demain autour de problématiques actuelles telles que la démographie de la profession et les aides à l'installation. (43)

#### **3.2.4.2.3. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

Le groupe soins aux handicapés et personnes âgées dépendantes avait comme objectif de recenser les différents réseaux de soins consacrés aux personnes dépendantes dans le but de quantifier les besoins et de coordonner les ressources à mobiliser par l'ARS. (34)

L'ARS ne souhaitait promouvoir qu'un seul réseau de soins bucco-dentaires aux personnes handicapées: le réseau Santé Bucco Dentaire Handicap Rhône-Alpes (SBDH-RA). Ce réseau optimise l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie. L'URPS a obtenu que les chirurgiens-dentistes libéraux deviennent acteurs et non plus seulement exécutants de ce réseau, en contribuant à la mise en place d'une réforme statutaire structurante et équilibrée. (36)

Le Docteur Max Lacroix, vice-président de l'URPS Chirurgiens-Dentistes Rhône-Alpes de 2011 à 2015, précise que l'URPS souhaite développer des structures de soins pour la mise en place du MEOPA et de l'anesthésie générale. Selon lui, *«il est indispensable que l'ARS accorde des rémunérations acceptables pour les chirurgiens-dentistes libéraux désirant s'investir dans ce réseau de soins»*. (38)

#### **3.2.4.2.4. Relation avec les autres URPS**

Le 19 septembre 2012, sept URPS de Rhône-Alpes (Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes, Pédiatres-Podologues et Sages-Femmes) ont créé l'Association des URPS de Rhône-Alpes (AURA). Cette association a pour but de mutualiser les moyens des différentes URPS, d'organiser la coopération interprofessionnelle, de défendre l'exercice professionnel libéral au sein de la politique régionale de santé, de participer au développement de la prévention et à l'élaboration de la sécurisation de l'exercice libéral. (44)

L'Association est administrée par un bureau dans lequel doit siéger un seul représentant élu par Union. Le bureau est composé d'autant de postes que d'Unions membres de l'Association.

#### **3.2.4.2.5. Groupe communication**

Le groupe communication a pour objectif de mettre en œuvre différents outils de communication à destination des chirurgiens-dentistes de Rhône-Alpes. (34)

Il a travaillé sur le choix du logo qui a été élaboré par un intervenant extérieur. Il a réalisé des cartes de visite pour tous les élus ainsi que le bulletin de l'URPS des Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes, «l'Union», de décembre 2011 qui a été adressé à tous les chirurgiens-dentistes libéraux de Rhône-Alpes ainsi qu'aux institutionnels. (36)

En novembre 2014, ce groupe a mis en ligne le site internet de l'URPS: <http://www.urps-chirurgiens-dentistes-ra.fr>. Ce site présente l'organisation, les missions et les actions de l'URPS. Il est régulièrement complété par des informations sur l'actualité de la profession: débats, actions, événements, prises de position...Des médias régionaux et nationaux ont relayé l'information de la création du site: Le Tout Lyon Affiches, le Progrès, le Dauphiné Libéré et Information Dentaire. (34)

En décembre 2014, ce groupe a ouvert le compte twitter de l'URPS (@URPS\_CDRA). Ce compte sert à relayer l'actualité de la profession en Rhône-Alpes, échanger des bonnes pratiques et alerter sur des problématiques locales autour d'une communauté de praticiens, d'étudiants, de personnalités du monde de la santé, de l'économie et du territoire. (34)

#### 3.2.4.2.6. Groupe refus de soins

Un refus de soins existe lorsqu'une personne se voit opposer un refus de manière plus ou moins explicite: refus de recevoir un patient, refus de prescrire ou proposer un traitement, délais d'attente prohibitifs, refus de moyens de paiement ou exigences administratives, offre de soins dissuasive, etc. Il peut aussi concerner le malade qui refuse de se soigner. (34)

Le Docteur Laurent Hirsch, responsable de cette commission explique que *«l'accusation de refus de soins est une réalité complexe, rarement expliquée»*. Selon lui, la mission de ce groupe est *«de préparer nos confrères, de les éduquer même, pour que l'administration n'ait pas à le faire de manière plus coercitive»*. (34)

Le but est de cultiver la loyauté et l'équité entre les acteurs de l'offre de soins.

Ce groupe a réalisé une enquête concernant les discriminations des patients dans les cabinets dentaires en Rhône-Alpes. Le sujet de cette enquête est lié aux multiples attaques qui avaient été lancées à l'encontre des chirurgiens-dentistes. Les médias avaient notamment stigmatisé la profession suite à des cas isolés de discrimination: refus de soins pour raison d'appartenance ethnique ou religieuse, de séropositivité, d'handicap ou de CMU. Cela avait nui à l'image de la profession et aucune instance professionnelle n'avait été en mesure d'y répondre de manière efficace. Cette enquête a donc permis de corriger les appréciations malveillantes à l'égard de la profession. (45)

Pour cette enquête, un questionnaire sur le refus de soins, élaboré de manière collégiale, a été distribué aux chirurgiens-dentistes de Rhône-Alpes. L'analyse du questionnaire a montré que les chirurgiens-dentistes se comportent de manière extrêmement correcte dans la très grande majorité des cas. La ségrégation est marginale dans les cabinets dentaires. (34)

Cette action a permis d'éliminer du PRS la demande faite à l'ARS de réaliser des testings pour refus de soins aux patients CMU. (36)

#### 3.2.4.2.7. Groupe nouvelles formes d'exercices

Le groupe nouvelles formes d'exercices avait comme mission de juger de la pertinence pour les chirurgiens-dentistes du modèle des Maisons de Santé Pluridisciplinaires présentées comme la panacée pour lutter contre la désertification médicale. Ils ont également fait une étude des solutions alternatives. (34)

#### 3.2.4.2.8. Groupe veille ARS

Le groupe veille ARS a travaillé sur la problématique soulevée par les centres de soins issus de la Loi HPST, appelés «centres low cost». Il a obtenu l'inscription dans le PRS de la phrase suivante: *«Pour les chirurgiens-dentistes, l'émergence dans les grandes villes de centres de soins dentaires «low cost» sous statut associatif est une préoccupation au regard de la déontologie de la profession»*. (36)

Le Docteur Philippe Balagna a précisé que l'URPS refuse *«la création de centre low cost peu respectueux des règles de déontologie, où le modèle économique, basé sur une rationalisation excessive des protocoles de soins, associé à une déshumanisation assumée, risque d'aboutir à des dérives déontologiques»*. Il explique que l'URPS lutte contre les centres low cost qui *«engendrent une baisse de qualité des soins»*.

Selon lui, *«leur fonctionnement est officiellement tourné vers une population précarisée mais pour se développer financièrement, ils s'attachent à multiplier la pose d'implants et de prothèses et ont tendance à pratiquer le sur traitement pour rentrer dans leurs frais»*. (38)(44)

Le 26 novembre 2015, les dirigeants de la FSDL Rhône-Alpes ont alerté par lettre recommandée le Préfet sur les dérives mercantiles constatées au sein de ces centres dentaires de l'agglomération lyonnaise. Les présidents de l'URPS Rhône-Alpes et du Conseil de l'Ordre Départemental du Rhône se sont associés à cette démarche. (46)

Le 1<sup>er</sup> février 2016, l'ARS Rhône-Alpes a suspendu toute activité de soins du centre Dentexia Lyon Tête d'Or suite à une inspection surprise du 28 janvier 2016.

Cette inspection a mis en évidence des manquements graves concernant l'hygiène, le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et le stockage de déchets de soins à risques infectieux. (47)

Suite à cette intervention de l'ARS, le docteur Marc Barthélémy, président de l'URPS Chirurgiens-Dentistes Auvergne Rhône-Alpes, a expliqué que *«cela fait longtemps que l'on alerte sur les dérives commerciales de tels centres qui, sous couvert d'association loi 1901, cassent les prix, leurs créateurs n'étant pas de vrais professionnels de santé. Ces centres, qui ont le droit de faire de la publicité, sont juste animés par des intérêts financiers. Ils pratiquent des actes hors nomenclature, en particulier la pose de prothèses et d'implants, avec des surtraitements, des crédits, des paiements anticipés, des travaux non effectués.... Toutes ces pratiques contraires à l'éthique nuisent à l'image de notre profession et aux intérêts des patients»*. (46)

Le 4 mars 2016, le Tribunal de Grande Instance d'Aix-en-Provence a prononcé la liquidation judiciaire de l'association Dentexia. Le tribunal a déclaré que *«les grands principes ayant gouverné à la loi Bachelot semblent avoir été oubliés au profit d'une organisation mercantile»*. Tous les centres dentaires dépendant de l'association Dentexia ont donc cessé leur activité. (34)

Le 12 février 2016, l'URPS a demandé à l'ARS Auvergne Rhône-Alpes une réunion afin d'organiser la future prise en charge des nombreux patients qui étaient en cours de soins et qui se retrouvent dorénavant sans praticien alors qu'ils ont réglé d'avance la totalité des honoraires. Il était en effet nécessaire de clarifier la situation avant que les chirurgiens-dentistes libéraux engagent leur responsabilité professionnelle pour la continuité des soins.

L'URPS a ainsi participé à trois réunions durant lesquelles le Ministère, les ARS et l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes ont décidé des procédures d'aide pour ces patients.

L'URPS a tenu à dénoncer la dérive mercantile des centres de santé «low cost» lors de deux rencontres avec les conseillers du cabinet de la Ministre de la Santé. Cette situation découlant de la loi HPST, l'URPS souhaite la modification de cette loi. (48)

#### **3.2.4.2.9. Baromètre image chirurgien-dentiste**

L'URPS a chargé le cabinet d'études Aviso de réaliser un baromètre régional d'image de la profession. L'objectif est d'établir un état des lieux sur la perception et les attentes que peut avoir le grand public de la profession de chirurgien-dentiste. (49)

Pour le Docteur Philippe Balagna, *«Cette étude est une première, qui va nous permettre d'identifier les freins soulevés par les patients et de rechercher des solutions pour les supprimer, et améliorer ainsi la santé de tout un chacun en permettant l'accès aux soins pour tous»*. (34)

L'enquête a été réalisée par téléphone en avril 2015 auprès de 1002 personnes. Elle fut à la fois régionale et départementale (dans les 8 départements de la région Rhône-Alpes). Les résultats ont été présentés lors de 5 conférences de presse en novembre 2015.

L'enquête a montré que 89% des habitants de Rhône-Alpes ont une bonne image de la profession de chirurgien-dentiste et même une très bonne image pour près d'un tiers des habitants. Cette bonne image est en partie liée au fait que 50% des personnes interrogées disent n'avoir jamais eu de problème avec leur praticien et 23% reconnaissent leur professionnalisme et la qualité des soins produits. Les chirurgiens-dentistes sont perçus comme appartenant aux professions médicales ayant des responsabilités importantes, soulageant et soignant la douleur. Les patients reconnaissent la mission de santé publique et prise en compte de la douleur comme des qualités de la profession. (34)(49)

Cependant, 7,9% des Rhônalpins ont une image négative de la profession liée à trois critères: la peur de la douleur, la mauvaise expérience et les tarifs trop élevés. Concernant les tarifs, 35,3% des habitants de Rhône-Alpes demandent leur diminution et 10,8% aimeraient une plus grande transparence. (49)

L'URPS a également réalisé une étude miroir auprès des chirurgiens-dentistes. Cette enquête a montré que 43% des chirurgiens-dentistes estiment que le grand public a une bonne image de la profession contre 90% en réalité. (49)

### **3.2.5. Région Bourgogne Franche-Comté**

#### **3.2.5.1. Bourgogne**

##### **3.2.5.1.1. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

Le diabète est l'affection longue durée la plus répandue en France et sa prévalence est plus élevée en Bourgogne qu'à l'échelle nationale. C'est pourquoi, en 2015, l'URPS a proposé aux chirurgiens-dentistes libéraux une formation sur le thème «Diabète et manifestations orales» présentée par le Docteur Deschaumes, Maître de Conférences au CHRU de Clermont-Ferrand. Cette formation entraine dans le cadre du développement professionnel continu. (50)

### 3.2.5.1.2. Relation avec les autres URPS

L'URPS Chirugiens-Dentistes Bourgogne s'est associée avec cinq autres URPS (Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Pédiçures-Podologues et Pharmaciens) pour créer une démarche de sensibilisation et de formation à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) à destination des professionnels de santé libéraux. (50)

L'ETP est un ensemble de pratiques visant à permettre au patient l'acquisition de compétences afin de pouvoir prendre en charge de manière active sa maladie, ses soins et sa surveillance en partenariat avec les soignants. Elle doit être proposée à tous les patients atteints de maladies chroniques et elle doit être librement acceptée par le patient. (50)

Tous les Bourguignons doivent pouvoir accéder à moyen et long termes à des actions d'ETP de proximité. Il s'agit là d'un des objectifs généraux du schéma régional de prévention.

Cette démarche comporte deux étapes de sensibilisation et une étape de formation. (50)

Les deux premières étapes sont destinées à sensibiliser les professionnels de santé à l'ETP et à leur donner envie de développer des actions de proximité. Pour ces deux premières étapes, ont été invités les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les médecins généralistes et spécialistes, les pédiçures-podologues, les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes et les diététiciens libéraux de la région.

Le but de la démarche de sensibilisation est d'informer, de sensibiliser et de former les professionnels de santé libéraux à l'ETP. Cela permet à un maximum de patients d'en bénéficier. De plus, grâce à cette démarche, les professionnels de santé sont capables d'orienter efficacement leurs patients vers les structures compétentes suite au diagnostic éducatif qu'ils auront réalisé.

Suite à ces deux étapes de sensibilisation, les professionnels de santé peuvent participer à des actions d'ETP de proximité. Cette démarche, qui a eu lieu en 2014, a montré que l'ETP était un très bon levier pour la coopération interprofessionnelle centrée sur le patient. (50)

La troisième étape consiste en une formation complète spécialisée. Elle permet aux professionnels de santé libéraux de se former près de leur lieu d'exercice.

Suite à cette formation validante, le professionnel de santé dispose d'un agrément de l'ARS Bourgogne pour pratiquer l'ETP (soit pour construire soit pour participer à un programme pluridisciplinaire d'ETP).

Ces démarches de formation ont eu lieu en 2015 et 2016.

Cette démarche de sensibilisation et de formation a reçu un financement de l'ARS de Bourgogne qui a également participé à la rédaction d'une plaquette présentant l'ETP, envoyée à tous les professionnels de santé concernés. (50)



### **3.2.5.1.3. Prix de thèse**

L'URPS a attribué en 2013 son prix de thèse d'une valeur de 1000 euros. Les candidats étaient des chirurgiens-dentistes ayant soutenu leur thèse d'exercice au cours des années 2011, 2012 ou 2013. (50)

### **3.2.5.1.4. Maîtrise du risque infectieux au cabinet dentaire**

L'URPS a proposé aux chirurgiens-dentistes d'exercice libéral de Bourgogne de recevoir une visite d'aide personnalisée gratuite dans leur cabinet sur le thème de la maîtrise du risque infectieux au cabinet dentaire. Ces visites, réalisées par des personnes-conseils, ont pour but d'évaluer la pratique du chirurgien-dentiste et de vérifier l'application des règles d'hygiène et des bonnes pratiques professionnelles qui visent à prévenir la transmission d'infections associées aux soins dans les cabinets dentaires. Ces visites, basées sur le volontariat, comprennent un examen méthodique et indépendant de l'organisation et des équipements du cabinet dentaire. Cet examen permet de déterminer avec le praticien si les activités et les résultats de son cabinet relatifs à l'hygiène et aux risques infectieux satisfont aux critères préétablis et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace et susceptible d'atteindre leurs objectifs. (50)

Toutes les personnes-conseils ont suivi une formation spécifique préalable sur les recommandations professionnelles concernant l'hygiène et la prévention du risque infectieux au cabinet dentaire ainsi qu'une formation à la méthodologie d'audit.

La confidentialité des visites d'aide personnalisée est garantie par les quatre règles de base suivantes :

- le rôle des personnes-conseils est exclusivement limité à la stricte information du chirurgien-dentiste demandeur,
- la rédaction du rapport à l'issue de la visite est à l'usage unique du chirurgien-dentiste demandeur,
- la mise en œuvre d'actions préventives et/ou correctives après la visite relève de l'unique responsabilité du chirurgien-dentiste demandeur,
- les personnes-conseils n'assurent pas le suivi de la mise en œuvre de ces actions et ne peuvent pas être tenues responsables des dysfonctionnements rencontrés dans le cabinet visité.

Cette action encourage les praticiens libéraux à l'auto-évaluation et les accompagne dans la recherche de conseils et d'expertises dans une démarche de progrès continu. (50)

### **3.2.5.2. Franche-Comté**

#### **3.2.5.2.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées**

L'URPS a participé au projet de création de l'unité fonctionnelle d'odontologie du CHU de Besançon. (51)

#### **3.2.5.2.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS a versé une participation au réseau Handident afin de favoriser la prise en charge des patients. (51)

#### **3.2.5.2.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

##### **3.2.5.2.3.1. DU prise en charge de la santé orale des patients handicapés**

L'URPS a financé l'inscription des chirurgiens-dentistes au DU sur la prise en charge de la santé orale des patients handicapés de la faculté de médecine de Besançon. (52)

##### **3.2.5.2.3.2. Maîtrise du risque infectieux au cabinet dentaire**

L'URPS s'est impliquée pour améliorer la maîtrise du risque infectieux dans les cabinets dentaires. En effet, les chirurgiens-dentistes effectuent de nombreux actes exposant au sang et aux liquides biologiques dans un milieu septique. Le risque de contaminations croisées est donc bien présent. L'URPS a donc réalisé des journées de formation sur le sujet en collaboration avec l'ARS de Franche-Comté et a distribué aux chirurgiens-dentistes libéraux de la région le fascicule de l'ADF «Grille technique d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins», fascicule qui sert de base pour les contrôles de l'ARS. (52)

#### **3.2.5.2.4. Stage actif en Franche-Comté**

L'URPS a participé à la promotion du stage actif auprès des chirurgiens-dentistes libéraux de la région en leur expliquant les avantages s'ils choisissent de devenir maître de stage pour les étudiants. (52)

#### **3.2.5.2.5. Etude sur l'activité des cabinets dentaires en Franche-Comté**

L'URPS a réalisé, en 2015, une enquête sur l'activité des cabinets dentaires de Franche-Comté afin de mieux connaître les chirurgiens-dentistes de la région et de fonder ses demandes à partir de données fiables. Elle a envoyé un questionnaire aux chirurgiens-dentistes qui a permis de recueillir plusieurs informations:

- des informations concernant la dynamique professionnelle des chirurgiens-dentistes: où exercent-ils? qui sont-ils? (date d'obtention du diplôme, sexe) quels types de compétences ont-ils? (spécialisation, orientation en tant qu'omnipraticien)
- des informations concernant les modalités d'organisation des praticiens: sous quelle forme exercent-ils? quels types et quel nombre d'employés ont-ils?
- des informations concernant les contraintes des praticiens et leur gestion: quelle organisation du temps? (temps travaillé par semaine, utilisation de l'agenda électronique, mise en place des plages horaires journalières pour des rendez-vous non programmés) la problématique liée aux rendez-vous manqués (que représentent les rendez-vous manqués? Quelle répartition des rendez-vous manqués? Comment lutter contre les rendez-vous manqués?)
- des informations concernant les préoccupations professionnelles et personnelles des chirurgiens-dentistes d'aujourd'hui
- des informations concernant l'état des lieux économique: qu'est ce qui aujourd'hui favorise ou freine l'équilibre économique de la profession?
- des informations concernant la vision des chirurgiens-dentistes de leur avenir: quel projet pour assurer le développement de l'activité? la position des chirurgiens-dentistes face à la retraite. (52)

## **3.2.6. Région Bretagne**

### **3.2.6.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS s'est associée aux travaux réalisés par le réseau soins dentaires spécifiques Bretagne. Ce réseau a pour objectif principal la prise en charge bucco-dentaire des personnes handicapées en institution et des personnes âgées en perte d'autonomie.

### **3.2.6.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

#### **3.2.6.2.1. Expérimentation d'évaluation des pratiques professionnelles**

L'URPS a décidé de proposer aux chirurgiens-dentistes de Bretagne une formation gratuite d'évaluation des pratiques professionnelles qui fait partie du développement professionnel continu.

Cela fait suite à une expérimentation, menée en Ille-et-Vilaine en 2009 et 2010 dont le chef est Serge Deschaux, chirurgien-dentiste et expert auprès de la Haute Autorité de Santé (HAS). Lors de cette expérimentation, réalisée en collaboration avec la HAS, cinquante chirurgiens-dentistes volontaires ont examiné leur propre pratique en matière d'environnement de soins (infrastructure du cabinet, hygiène, sécurité, parcours du patient, qualité et amélioration continue) à l'aide d'un document référentiel conçu par des praticiens pour des praticiens. Selon Serge Deschaux, ce travail a prouvé que les chirurgiens-dentistes étaient capables de *«donner les signes d'un engagement en faveur d'une qualité-sécurité raisonnable et raisonnée, répondant aux exigences autant réglementaires que sociétales»*. (53)

Cette formation d'auto-évaluation des pratiques professionnelles se déroule en plusieurs étapes:

- examen par le praticien de son activité en matière d'environnement de soins à l'aide du document référentiel actualisé,
- puis formation cognitive d'une journée afin d'éclairer le plan d'actions du praticien et de partager avec les confrères présents,
- enfin dans un délai de 3 mois durant lequel le praticien reste en rapport avec son formateur, réponse à un questionnaire afin de mesurer les progrès et de souligner les spécificités. (53)

#### **3.2.6.2.2. Envoi d'ouvrages**

L'URPS a envoyé aux chirurgiens-dentistes libéraux de Bretagne un ouvrage sur les lésions et les cancers buccaux. (54)

#### **3.2.6.3. Relation avec les autres URPS**

Les 10 URPS de Bretagne (Biologistes, Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Orthoptistes, Pédiatres-Podologues, Pharmaciens et Sages-Femmes) ont créé l'inter URPS Bretagne, espace de concertation régional. Il permet un partage d'information entre les différentes URPS et la mise en place de projets communs.

L'URPS Chirurgiens-Dentistes participe aux Comités de pilotage (Copil) inter URPS qui ont lieu tous les mois ainsi qu'au séminaire annuel. Le copil inter URPS a réalisé diverses actions. (55)

##### **3.2.6.3.1. Projet parcours de santé de la personne âgée face à la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) en Pays d'Auray**

La DMLA est une maladie dégénérative de la rétine d'évolution chronique qui débute après l'âge de 50 ans. Cette maladie compromet la vision centrale et par conséquent l'autonomie. Le projet de l'inter URPS vise à élaborer un parcours et proposer des solutions qui peuvent être mises en place par les acteurs locaux.

Le copil a créé deux plaquettes:

- une à destination des professionnels de santé pour les aider à repérer les patients atteints de la DMLA,
- une à destination des patients pour les inciter à consulter en cas d'apparition des symptômes. (55)

##### **3.2.6.3.2. Journées inter URPS**

Le copil inter URPS a organisé plusieurs journées inter URPS afin de réunir les professionnels de santé élus des URPS. Chaque URPS présente ainsi ses projets. De plus, des ateliers pluri-professionnels sont organisés sur des thèmes de santé régionaux ou nationaux. (55)

### **3.2.6.3.3. Projet pilote personnes âgées**

Ce projet, débuté en septembre 2015 a plusieurs objectifs:

- sensibiliser les professionnels de santé de premier recours au repérage de la fragilité des personnes âgées,
- proposer des soirées d'informations et de formations pluri-professionnelles afin de sensibiliser les professionnels de santé à la notion de fragilité, au repérage et à l'orientation des personnes fragiles encore relativement autonomes,
- prévenir et retarder la perte d'autonomie chez la personne âgée, le plus précocement possible et dès le domicile. (55)

### **3.2.6.3.4. Projet PAPERICA (Plate-forme d'Appui de Premier Recours pour les Interventions en Chirurgie Ambulatoire)**

Le projet PAPERICA a été initié par l'URPS Infirmiers en collaboration avec l'URPS Médecins et l'ARS. Il s'agit de mettre en place une plate-forme contenant des informations sur les pratiques ambulatoires aux services des patients, des professionnels de santé libéraux et des établissements hospitaliers. Les spécificités de la prise en charge ambulatoire des différentes pathologies sont détaillées par établissement. Les professionnels de santé libéraux peuvent ainsi conforter leurs bonnes pratiques et apprendre ce que les chirurgiens attendent d'eux. Cela permet une meilleure coordination des acteurs et ainsi un décloisonnement ville/hôpital. (55)

### **3.2.6.3.5. Projet plaquette «objectifs langage»**

L'URPS Orthophonistes est à l'origine du projet plaquette «objectifs langage». Cette plaquette a été distribuée aux médecins libéraux, aux pédiatres, aux services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) ainsi qu'aux orthophonistes. (55)

### **3.2.6.3.6. Projet dépistage des fausses routes dans les cas de dysphagie**

Le projet dépistage des fausses routes dans les cas de dysphagie a permis de mettre à disposition des professionnels de santé des kits de prévention des fausses routes contenant des tests de viscosité et un arbre décisionnel permettant d'orienter les patients vers le professionnel de santé adapté. (55)

#### **3.2.6.3.7. Projet onco-gériatrie**

Le projet onco-gériatrie, à l'initiative de l'URPS des orthophonistes, consiste à réaliser une enquête sur les Unités de Coordination en Onco Gériatrie (UCOG). Le but est de connaître les pratiques concernant la chimiothérapie par voie orale chez les personnes âgées et ainsi de mettre en place des actions correspondantes aux besoins identifiés. (55)

#### **3.2.6.3.8. Projet d'amélioration de la prise en charge de la douleur post chirurgicale par les Infirmiers Diplômés d'Etat Libéraux (IDEL)**

Le projet d'amélioration de la prise en charge de la douleur post chirurgicale par les IDEL se déroule en trois étapes: un audit de l'état des lieux sur le sujet, une analyse des résultats et des propositions d'axes d'amélioration puis la mise en place d'un groupe pilote sur les actions proposées. (55)

#### **3.2.6.3.9. Participation des élus URPS dans les Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA)**

Les MAIA concernent les personnes âgées en perte d'autonomie. Les élus des URPS participent donc aux différentes réunions des MAIA pour s'informer sur l'avancée des travaux. (55)

#### **3.2.6.4. Accessibilité des cabinets dentaires**

L'URPS a souhaité aider les chirurgiens-dentistes concernés par l'obtention de dérogations dans le cadre de l'accessibilité des cabinets dentaires aux handicapés. L'URPS a donc fourni les coordonnées des responsables publics compétents et les coordonnées des personnes pouvant les aider à constituer leurs dossiers. (53)

#### **3.2.6.5. Étude auprès des étudiants des facultés dentaires de Brest et de Rennes**

L'URPS a réalisé une étude auprès des étudiants des facultés dentaires de Brest et de Rennes pour connaître leur aspiration pour leur future installation.

### **3.2.6.6. Plan Régional de Santé**

Lors de la rédaction du premier plan régional de santé, seulement deux lignes sur les plus de 1000 pages du rapport concernaient le dentaire. Ces deux lignes furent rajoutées à la demande de l'URPS. Sans son intervention, le terme chirurgien-dentiste n'aurait même pas été mentionné dans ce plan. (53)

### **3.2.6.7. Opposition à des projets de l'ARS**

L'URPS a dû se battre pour se faire entendre auprès de l'ARS. En effet, l'ARS a parfois pris des décisions sans aucune concertation avec l'URPS.

Par exemple, l'ARS a publié 1300 plaquettes au sujet des pôles et maisons de santé avec le terme «dentistes» et non «chirurgiens-dentistes» malgré les protestations de l'URPS. (53)

L'URPS s'est aussi opposée à un autre projet de l'ARS concernant les soins des personnes âgées en EHPAD. L'ARS souhaitait que ces soins soient réalisés à l'aide d'une «valisette». L'URPS a envoyé une lettre de protestation à l'ARS le 6 juin 2013, avec copie à Madame la ministre de la santé Marisol Touraine, afin d'expliquer les raisons de son opposition. Selon l'URPS, la valisette n'est pas pertinente car elle ne correspond pas à un plateau technique répondant aux normes en vigueur. Réaliser des soins hors des normes, notamment d'hygiène et d'asepsie, imposées à tout exercice reviendrait pour Dominique Le Brizault, Président URPS Chirurgiens-Dentistes Bretagne, à ne pas respecter ces patients qui n'auraient alors droit qu'à des sous-soins. Les soins exécutés avec cette valisette ne peuvent être que de qualité médiocre. Il serait alors discriminatoire pour ces patients de ne pas avoir droit aux mêmes soins que le reste de la population. De plus, c'est une source de troubles musculo-squelettiques pour les praticiens. Pour l'URPS, l'utilisation de cette valisette ne peut être envisagée que pour des soins à caractère urgent, en dépannage. L'URPS précise qu'il faudrait surtout mettre en place une politique de prévention en réalisant une mise en état de la cavité buccale complète avant ou lors de l'admission en EHPAD. Il n'y aurait ensuite que des problèmes simples de maintenance à gérer. (53)

L'URPS a dû, une nouvelle fois, interpeller l'ARS le 1<sup>er</sup> juillet 2013 suite à la publication par l'ARS Bretagne d'un document nommé «12 engagements pour lutter contre les déserts médicaux». Dans ce document, l'ARS contourne l'article 51 de la loi HPST en proposant la délégation d'actes de médecine bucco-dentaire aux assistantes dentaires dans les zones de faible densité professionnelle afin de résoudre les problèmes de démographie professionnelle. L'URPS a lutté contre ce projet, établi sans aucune consultation préalable de la profession, qui représente un risque pour la santé publique et qui méprise la capacité professionnelle des chirurgiens-dentistes. (53)



### **3.2.6.8. Projet**

L'ARS va financer à hauteur de 100 000 euros la création d'une messagerie sécurisée auprès de tous les chirurgiens-dentistes, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues et les orthophonistes. L'URPS Chirurgiens-Dentistes va participer à ce projet. (54)

## **3.2.7. Région Centre-Val de Loire**

### **3.2.7.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées**

L'URPS a participé, en collaboration avec l'UNECD, au projet d'ouverture en 2016 d'un service d'odontologie au Centre Hospitalier Régional d'Orléans pour 24 étudiants par an de la faculté dentaire de Nantes. L'objectif est d'inciter les étudiants à s'installer par la suite dans la région. Cette unité d'odontologie disposera du MEOPA, d'un cone beam et d'une unité CFAO CEREC dans quatre salles de soins équipées pour de la vidéo-formation. Les frais de déplacement et de logement des étudiants seront pris en charge. (56)

### **3.2.7.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS a subventionné l'association Dent'aide Centre. Cette association a plusieurs objectifs:

- développer une prise en charge bucco-dentaire adaptée à la personne handicapée et à la personne âgée en perte d'autonomie,
- aider les chirurgiens-dentistes dans leur mission de santé publique,
- aider les chirurgiens-dentistes exerçant en centre hospitalier ou dans les établissements médico-sociaux,
- participer à la formation professionnelle,
- assurer la coordination et l'évaluation de la prévention et des soins,
- aider les chirurgiens-dentistes dans le recrutement d'étudiants ou de chirurgiens-dentistes diplômés.

La formation du personnel soignant en EHPAD était réalisée par l'UFSB et la prise en charge des patients qui ne peuvent être soignés en cabinet dentaire de ville était effectuée par des praticiens libéraux exerçant à l'hôpital de Chartres. Par contre, il manquait la présence d'un dépistage bucco-dentaire. C'est pourquoi, l'association a décidé de réaliser des dépistages en EHPAD. Ces dépistages furent mis en place à partir de novembre 2014. Les praticiens effectuant les dépistages furent rémunérés par l'association et les EHPAD par l'ARS. L'URPS, par ses subventions, a ainsi soutenu cette action de Dent'aide Centre. (57)

### **3.2.7.3. Aide à des associations**

L'URPS a soutenu l'Aide Odontologique Internationale sous forme de bourses afin d'aider des étudiants à financer leurs voyages au Vietnam. (57)

L'URPS a également soutenu l'association Apolline 45. Cette association donne accès aux soins à 50 000 personnes réparties entre le Kham (Tibet), le Népal, les camps de réfugiés tibétains du nord de l'Inde et les populations indiennes. Elle travaille essentiellement dans le domaine de la santé bucco-dentaire en créant et en réhabilitant des cliniques dentaires, en formant des thérapeutes dentaires locaux, en mettant en place des plans de prévention et en aidant les hôpitaux. (57)

### **3.2.7.4. Formation des assistantes dentaires**

L'URPS a voulu contribuer à une meilleure formation des assistantes dentaires des chirurgiens-dentistes libéraux de la région Centre. Elle a donc financé à hauteur de 1000 euros les frais d'inscription pour la qualification des assistantes dentaires. (57)

### **3.2.7.5. Réalisation de plaquettes ressources**

L'URPS a réalisé six plaquettes, une par département de la région Centre. Ces plaquettes permettent aux chirurgiens-dentistes de disposer des coordonnées des structures spécialisées dans leur département pour orienter leur patient lorsque la situation dépasse leur compétence, dans sept domaines:

- la cancérologie pour accompagner les patients atteints de cancers et leur entourage,

- la maternité avec les réseaux de périnatalité pour assurer une meilleure prise en charge des patientes enceintes dans le suivi de leur grossesse et la santé de leur bébé,
- le diabète pour aider les patients diabétiques ou susceptibles de l'être (dépistage, éducation thérapeutique, soins...),
- l'addiction pour soutenir les patients rencontrant des problèmes avec le tabac, l'alcool et/ou les drogues,
- le VIH/Sida pour améliorer l'état de santé et la qualité de vie des patients infectés par le VIH et pour orienter les personnes souhaitant se faire dépister,
- la promotion de la santé pour informer et documenter les patients sur les différentes thématiques de santé (alimentation, activité physique, santé mentale, addictions...),
- la précarité pour les patients qui vivent une situation de grande précarité et pour assurer leur suivi médico-psycho-social ainsi que pour les patients qui vivent une situation difficile et qui souhaitent en parler (difficultés sociales, détresse, solitude, violence, mal-être...). (57)

#### **3.2.7.6. Aide à la rédaction de thèse**

L'URPS a aidé des étudiants de la région pour la présentation de leur thèse de fin d'études en leur offrant une prise en charge financière dans la limite de 500 euros. Les bénéficiaires résident en région Centre avec un contrat de travail ou un projet de contrat chez un praticien de la région. Cette aide comprend une aide méthodologique du Comité Départemental d'Éducation pour la Santé consistant en une aide à la rédaction de la bibliographie, une relecture, une correction, une mise en page et une prise en charge financière de l'impression et de la diffusion de la thèse. (57)

#### **3.2.7.7. Pilotage de projets régionaux de télémédecine**

L'URPS a mis à la disposition des chirurgiens-dentistes de la région une messagerie sécurisée permettant de recevoir en toute légalité des informations médicales concernant les patients comme les radios panoramiques numérisées réalisées par le radiologue ou les comptes rendus des laboratoires d'analyse. (57)

### **3.2.7.8. Projets**

L'UPRS a plusieurs projets.

Tout d'abord, les membres souhaitent créer une équipe de praticiens référents face aux multiples réglementations ou élaborer une procédure-type pour la vente des cabinets dentaires avec la Chambre des notaires.

De plus, ils souhaitent piloter le projet régional de télémédecine, gérer le dossier des Maisons de santé pluridisciplinaires et lutter contre le développement des centres dentaires low-cost.

Enfin, ils désirent favoriser des campagnes de prévention en association avec les UFSBD départementales ainsi que soutenir des organismes de formation. (56)

## **3.2.8. Région Corse**

### **3.2.8.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

#### **3.2.8.1.1. Prise en charge des soins dentaires chez les patients handicapés et les personnes âgées**

En août 2011, Monsieur Xavier Bertrand, ministre de l'Emploi et de la santé à cette date, a rencontré les URPS de Corse à Bastia. Lors de cette rencontre, il a été informé de la grande difficulté de la prise en charge des soins dentaires chez les patients handicapés en Corse.

En juin 2014, une convention est signée entre le Centre Hospitalier de Bastia, les associations IME Les Tilleuls, L'éveil, Autisme Corse et l'URPS Chirurghiens-Dentistes de Corse. Les soins dentaires pour les handicapés et les personnes âgées seront effectués le mercredi au Centre Hospitalier de Bastia qui met à disposition un chirurgien-dentiste et une assistante dentaire. Les soins seront réalisés sous MEOPA ou sous anesthésie générale, grâce à un financement de l'ARS. De plus, pour les centres de santé pour personnes âgées et handicapées qui ont signé la convention, des visites auront lieu. Enfin, l'URPS et les établissements se sont engagés à mettre en œuvre des actions de prévention, d'information et de formation auprès des patients, des personnels et des professionnels de santé. (58)

#### **3.2.8.1.2. Consultations de dépistage pour les personnes âgées et les personnes en grande précarité**

L'URPS a signé en 2015 une convention avec l'association Corse-Malte. Cette convention permet de mettre à disposition un fauteuil dentaire pour réaliser des consultations de dépistage pour les personnes âgées ainsi que pour les personnes en grande précarité. Les patients sont transportés par les EHPAD au centre de l'ancien hôpital Toga à Bastia où des dentistes bénévoles de Haute-Corse les examinent. Par la suite, les soins sont effectués en cabinets dentaires de ville, à l'hôpital et dans les cabinets mutualistes. (58)

#### **3.2.8.2. Relation avec les autres URPS**

L'URPS Chirurgiens-Dentistes a participé avec les URPS Pharmaciens, Biologistes et Masseurs Kinésithérapeutes à une manifestation à Bastia fin 2014. Le préfet de Haute-Corse a ensuite reçu une délégation. (58)

#### **3.2.8.3. Action d'information visant les patients**

L'URPS a organisé en partenariat avec l'UFSBD et l'AFC Umani des campagnes de prévention dans les collèges. La première campagne a eu lieu en 2015. (58)

#### **3.2.8.4. Projet de recherche sur l'utilisation des huiles essentielles et des extraits végétaux dans le secteur dentaire**

Un partenariat entre l'URPS Chirurgiens-Dentistes de Corse, l'Université de Corse et le CNRS a été signé, en septembre 2015, pour un projet de recherche sur l'utilisation des huiles essentielles et des extraits végétaux dans le secteur dentaire. Le projet a pour but de caractériser la composition chimique des huiles essentielles et extraits végétaux capables d'être utilisés dans le domaine dentaire pour l'assainissement des surfaces et des matériels mais aussi pour des soins bucco-dentaires en complément des traitements allopathiques actuels. L'étude sera réalisée sur les végétaux de la flore de l'île, abondante, diverse et de grande qualité. Les recherches s'appuieront sur les propriétés antibactériennes (souches résistantes aux antibiotiques), antivirales (Herpès, VIH) et antifongiques (Candida Albicans) des produits naturels (huiles essentielles et extraits) et sur leurs effets anti-inflammatoires et antalgiques.

D'octobre 2015 à octobre 2018, cette action d'un coût de 250 000 euros sera cofinancée par l'URPS Chirugiens-Dentistes Corse (60%) et par l'Université (40%).

Ce projet a pour objectifs:

- de choisir les produits naturels ayant un intérêt pour des usages bucco-dentaires, notamment ceux obtenus à partir de ressources végétales locales,
  - d'obtenir des informations qualitatives et quantitatives sur la composition chimique de ces ingrédients afin d'identifier les molécules actives,
  - d'évaluer, sur la base des compositions chimiques, les contre-indications éventuelles ainsi que les contraintes réglementaires liées à l'utilisation des produits naturels (substances interdites, allergisantes, photosensibilisantes),
  - de proposer des applications basées sur l'utilisation de produits naturels dans le domaine des soins bucco-dentaires aussi bien pour le nettoyage des surfaces et de l'instrumentation qu'en complément des traitements allopathiques actuels.
- (58)

#### **3.2.8.5. Présentation du métier de chirurgien-dentiste**

A chaque rentrée, l'URPS présente en première année de médecine de Corse le métier de chirurgien-dentiste. (58)

### **3.2.9. Région Ile-de-France**

#### **3.2.9.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

##### **3.2.9.1.1. Projet d'actions**

En octobre 2011, le Docteur Laurent Pinto, secrétaire général de l'URPS Chirugiens-Dentistes d'Ile-de-France à cette date, fournissait à l'ARS une note de synthèse intitulée «Action possible de l'URPS des Chirugiens-Dentistes d'Ile-de-France dans les domaines de la dépendance et du handicap». Cette note faisait suite aux réunions organisées par l'ARS à propos du Schéma régional d'organisation des soins bucco-dentaires.

Dans cette note, le Docteur Laurent Pinto précisait ce qui existait à l'époque au niveau des associations et des groupements de chirurgiens-dentistes libéraux et les besoins dans ce domaine. Il proposait plusieurs actions pour l'URPS:

- agir avec les deux réseaux déjà en place (Appolline 91 et Rhapsod'If). L'URPS pourrait, selon lui, apporter au moins un soutien financier et une caution qui faciliterait la communication auprès des chirurgiens-dentistes et auprès des associations et des familles.
- établir une stratégie d'ensemble à partir du SROS:
  - réaliser un recensement de la population cible et des cabinets ou structures aux normes pouvant accueillir cette population,
  - réaliser un zonage c'est à dire une évaluation des besoins par zone, nombre d'habitants, pertinence vis-à-vis des points d'accueil multidisciplinaires existants (EHPAD, IME, associations de personnes handicapées),
  - trouver des partenariats entre les hôpitaux, les établissements médico-sociaux et les autres acteurs du secteur et déterminer une logique de proximité géographique dépassant la notion de département,
  - favoriser l'émergence de solutions globales en rapport avec la situation géographique. Par exemple, faire émerger des maisons médicalisées spécifiques afin d'obtenir des équipes pluridisciplinaires. Un autre exemple serait d'utiliser des structures existantes dans certains EHPAD, comme un cabinet dentaire, mais insuffisamment exploitées afin de les rentabiliser et les pérenniser.
  - développer la formation des chirurgiens-dentistes et des personnels de soins,
  - optimiser le fonctionnement des réseaux et établir des passerelles entre zones et aider à centraliser les données concernant les retours après bilans et soins. (59)

#### **3.2.9.1.2. Projet de création d'une plateforme de services mutualisés liés à la prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées**

Le 26 juin 2012, le Docteur Laurent Pinto exposait à l'ARS un projet intitulé «Projet de création d'une plateforme de services mutualisés liés à la prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées» ainsi qu'un projet de dossier participatif du patient, avec un service de conciergerie permettant d'assister totalement le praticien libéral soignant. (60)

Dans son rapport, le Docteur Laurent Pinto précisait que les objectifs de cette plateforme étaient multiples:

- mutualiser et optimiser les services administratifs dédiés à la prise en charge bucco-dentaire de la population concernée (services d'assistance sociale, suivi, conciergerie...),
- apporter un service à la population concernée, aux établissements, à l'ensemble des relais associatifs et professionnels et le faire connaître, le rendre crédible et lisible,
- réunir l'ensemble des acteurs et tirer profit des retours d'expérience. (60)

Il détaillait les fonctions de cette plateforme:

- assurer une permanence téléphonique sur numéro unique de 9 h à 13 h et 14 h à 18 h,
- orienter les appelants (personnes handicapées et leur entourage, réseaux et professionnels de santé, intervenants sanitaires) selon un protocole à définir,
- permettre la convergence des groupements GSMS existants,
- orienter vers un coordinateur,
- réaliser un suivi auprès du coordinateur qui a effectué la prise en charge,
- réaliser une conciergerie auprès des chirurgiens-dentistes recevant à leur cabinet,
- créer et animer l'intermédiation avec les coordinateurs,
- être un lieu de formation et d'échange entre les acteurs du secteur.

Le lieu de cette plateforme pourrait être le local de l'URPS. (60)

#### **3.2.9.1.3. Réunions de travail**

L'URPS a participé aux réunions de travail sur l'amélioration de l'accès aux soins des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes qui ont eu lieu en 2012 et 2013 avec l'ARS, le Conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes, un représentant de la faculté de chirurgie-dentaire, un représentant de la CPAM de Paris, les réseaux et groupements de professionnels (Regies 95, Rhapsod'If, Appoline) ainsi que les EHPAD. (60)



#### **3.2.9.1.4. Formation de chirurgiens-dentistes formateurs à la santé orale des personnes âgées et des personnes handicapées en établissement**

En octobre 2015, dans le local de l'URPS, eut lieu la première formation des chirurgiens-dentistes formateurs à la santé orale des personnes âgées et des personnes handicapées en établissement. Cette formation a été réalisée en partenariat avec l'ARS Ile-de-France, Reunica/Ag2r la mondiale et Regies 95 (Réseau Gérontologique Inter Etablissements et Services du Val d'Oise). Cette formation vient en complément de stages cliniques en EHPAD. Les buts recherchés sont:

- installer et pérenniser dans chaque établissement une culture de santé orale par la formation et la sensibilisation de tous les soignants,
- améliorer l'hygiène bucco-dentaire des résidents et leur permettre de retrouver une santé orale stable, sans infections dentaires ou des muqueuses, compatible avec la nutrition,
- constituer une équipe soignants-famille autour de chaque résident permettant la prise en charge rapide de tout problème bucco-dentaire grâce à un référent formateur en santé bucco-dentaire, un référent en santé bucco-dentaire, un médecin coordonateur formé, un chirurgien-dentiste externe formé, une famille et des proches sensibilisés. (60)

#### **3.2.9.2. Relation avec les autres URPS**

##### **3.2.9.2.1. Journée des URPS à propos de la coordination entre les acteurs de santé**

La première journée des URPS d'Ile-de-France a eu lieu le 4 octobre 2012. Lors de cette journée, étaient présentes les URPS Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Orthoptistes, Pédicures-Podologues, Pharmaciens et Sages-Femmes. Le thème de cette journée était «la coordination entre les acteurs de santé».

Chaque URPS a conscience de l'importance d'actions communes car il apparaît comme évident qu'il est bénéfique pour les patients que les soins soient coordonnés entre les professionnels de santé. (60)

Lors de cette journée, Claude Evin, directeur général de l'ARS Ile-de-France à cette date, a précisé dans son discours d'ouverture que *«promouvoir et développer la coordination entre les acteurs du système de santé constitue un levier clé dans la stratégie des Agences Régionales de Santé»*. (60)

Il indique que l'un des défis majeurs est de *«promouvoir une approche intégrée des parcours de santé qui permette de prendre en compte l'ensemble du parcours de la personne, que ce soit entre le préventif et le soin, entre l'ambulatoire et l'hospitalier, entre le sanitaire et le médico-social»*. Selon lui, *«cette transversalité nécessaire passera non seulement par la coordination et la coopération des acteurs de la santé, mais également par la communication entre eux et le partage d'information»*. (60)

Lors de cette journée, il y a eu l'intervention du Docteur Philippe Denormandie sur le thème «Comment les personnes âgées interrogent nos exercices?» et deux ateliers ont traité du partage d'informations et des périmètres pour la coordination. (61)

#### **3.2.9.2.2. Journée des URPS à propos de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap**

Les URPS Biologistes, Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Orthoptistes, Pédiatres, Pharmaciens, Podologues et Sages-femmes se sont réunies le jeudi 3 octobre 2013 pour la seconde journée des URPS d'Ile-de-France. Le thème de cette journée était l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. (62)

Pascal Jacob, auteur du rapport sur l'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées remis au gouvernement en juin 2013, a présenté les attentes des personnes handicapées. (62)

Lors de cette journée, les professionnels de santé libéraux ont tenté de répondre à la question: «Comment faire pour que les personnes handicapées puissent avoir la meilleure prise en charge par les professionnels de santé de ville, dans la région capitale qu'est l'Ile-de-France?». (62)

Les URPS d'Ile-de-France ont réalisé un plan d'actions Handicap établi sur trois ans, de 2013 à 2015, dans le but de soigner tous les patients handicapés. (62)

##### **3.2.9.2.2.1. Plan d'actions Handicap 2013-2015**

Dans le plan d'actions Handicap 2013-2015, les URPS précisent qu'elles souhaitent s'impliquer sur trois axes:

- former les professionnels de santé libéraux et leur personnel à l'accueil et à la prise en charge des patients handicapés,
- donner aux professionnels les moyens d'assurer une prise en charge de qualité pour leurs patients handicapés,

- faciliter la prise en charge des personnes handicapées pour des soins de proximité. (62)

Lors de cette journée, des tables rondes ont été organisées sur ces trois axes. (62)

#### **3.2.9.2.2.1.1. Formation des professionnels de santé libéraux et de leur personnel à l'accueil et à la prise en charge des patients handicapés**

Concernant ce premier axe, les URPS souhaitent:

- réaliser un recensement des organismes et des formations franciliennes continues sur le handicap et élaborer avec eux des modules d'enseignement continu dans tous les métiers de la santé,
- promouvoir des formations continues interdisciplinaires sur les soins coordonnés aux handicapés,
- sensibiliser des comités scientifiques et des organismes gestionnaires à la question du handicap et de son entourage,
- sensibiliser des décideurs et des acteurs de la formation,
- diffuser le cahier des charges de la formation continue aux organismes de formation des différentes professions des URPS pour une mise en œuvre à la rentrée 2015. (62)

#### **3.2.9.2.2.1.2. Moyens d'assurer une prise en charge de qualité pour les patients handicapés**

Les objectifs des URPS consistent à former le personnel et à obtenir des moyens adaptés pour les professionnels ainsi qu'un financement spécifique. (62)

Pour former les personnels, le plan retenu consistait à:

- finaliser, avant l'été 2014, un cahier des charges de la formation initiale et continue des modules «accueil et assistance aux soins des personnes atteintes de handicap» pour les personnels de cabinet de santé,
- diffuser, avant l'été 2015, ce cahier des charges aux organismes des professions des URPS pour une mise en œuvre à la rentrée 2015 dans les établissements de formation des personnels de cabinets de santé,
- promouvoir en 2015 ces formations auprès des professionnels de santé employeurs en Ile-de-France. (62)

Concernant les moyens, les URPS désirent analyser des surcoûts en matériel pour l'accueil des personnes en situation de handicap. Elles souhaitent également favoriser tous les déplacements des professionnels de santé en visite. (62)

Le plan Handicap prévoyait la mise en place, en 2014, d'un groupe de réflexion afin de convenir des financements dont les professionnels doivent disposer dans l'exercice de leur métier auprès des patients handicapés. Il était également prévu de débiter le 1<sup>er</sup> janvier 2015 l'expérimentation francilienne de tarification pour tous les professionnels de santé recevant des personnes handicapées afin d'obtenir les moyens matériels de soigner tous les patients handicapés. (62)

### **3.2.9.2.2.1.3. Accès aux soins de proximité**

Les objectifs des URPS sont de: faciliter la prise en charge au domicile, développer des solutions alternatives, permettre l'accessibilité à des structures spécifiques mobiles ou non et faciliter l'information sur l'accessibilité aux soins. (62)

Afin de faciliter la prise en charge à domicile, les URPS proposent une intervention concomitante rémunérée de deux professionnels de santé lorsque la complexité de la prise en charge le nécessite, une revalorisation des frais de déplacement et de la nomenclature et la création d'un véritable statut facilitant le stationnement des professionnels de santé. (62)

Concernant les solutions alternatives, les URPS veulent distribuer une carte de coordination à toutes les personnes en situation de handicap permettant d'identifier les professionnels de santé autour du patient, préparer des piluliers nominatifs pour les personnes en situation de handicap et livrer des médicaments à domicile. (62)

Pour les structures spécifiques mobiles, les URPS désirent réaliser une étude d'efficacité et de faisabilité en zone rurale. Concernant les structures spécifiques fixes, elles veulent constituer un groupe de réflexion sur les plateformes de ville multidisciplinaires, réaliser une étude d'efficacité et de faisabilité ainsi qu'une expérimentation d'une plateforme à partir de 2015. (62)

Les URPS souhaitent informer tous les professionnels de santé sur les besoins des patients handicapés et désirent améliorer l'information pour les patients handicapés. (62)

### **3.2.9.2.3. Actions des dix URPS d'Ile-de-France**

Les URPS d'Ile-de-France ont rapidement pris l'habitude de se rencontrer régulièrement et de travailler ensemble autour de projets communs. (61)

### **3.2.9.2.3.1.1. Journées découvertes dans les 8 départements d'Ile-de-France**

Les journées découvertes ont été mises en place par les URPS d'Ile-de-France en partenariat avec l'ARS. Elles ont pour objectif de promouvoir l'installation des professionnels de santé dans chaque département francilien. Elles visent à présenter l'offre de soins départementale. Ces journées s'adressent à tous les jeunes professionnels de santé en fin de formation, aux professionnels de santé remplaçants ou à la recherche d'une reconversion et aux collectivités territoriales porteuses de projets d'aménagement de l'offre de soins. Elles sont organisées dans chaque département d'Ile-de-France, une fois par an. (61)

Ces journées permettent des rencontres et des échanges entre le Conseil général, les associations départementales de maires, la Délégation territoriale de l'ARS, les URPS franciliennes, les Conseils ordinaires, la Caisse primaire d'assurance maladie du département, les syndicats de jeunes professionnels de santé, les universités et les instituts de formation.

La première journée découverte «Professionnels de santé: exercer en Seine-et-Marne» a eu lieu le 13 septembre 2012. (61)

### **3.2.9.2.3.1.2. Permanences locales d'aide à l'installation**

Les permanences locales d'aide à l'installation ont été mises en place par les URPS d'Ile-de-France dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de 3 ans signé avec l'ARS (2012-2014).

Ces permanences ont pour but de fournir des conseils professionnels et administratifs aux professionnels de santé qui souhaitent s'installer en libéral dans la région. (61)

Lors de ces permanences sont présents: les URPS, l'ARS et sa délégation territoriale, la Caisse primaire d'assurance maladie et les Conseils départementaux ou régionaux des Ordres. (61)

### **3.2.9.2.3.1.3. Diagnostics et animation de territoire: RIR Ile-de-France**

Les URPS ont désiré disposer d'un outil indépendant et professionnel pour mettre en perspective les problématiques d'offre de soins et de démographie médicale et paramédicale en Ile-de-France.

Elles ont ainsi choisi l'association RIR Ile-de-France, association pilotée par des professionnels de santé libéraux en exercice qui a pour objet la promotion, le développement des outils de diagnostics territoriaux dans le domaine de la santé et notamment de l'offre de soins ambulatoire et l'accompagnement concerté entre des collectivités territoriales et les professionnels de santé en vue de projets territoriaux d'aménagement de l'offre de soins. (61)

L'association a réalisé des diagnostics de l'offre de soins territorialisés ainsi que des études de faisabilité pour la création de Maisons de Santé. (61)

#### 3.2.9.2.3.2. Exercice collectif et coordination des soins

##### 3.2.9.2.3.2.1. Recensement des structures d'exercice collectif

Les URPS ont constaté que les jeunes professionnels de santé étaient nombreux à souhaiter exercer à plusieurs. Cependant, il est difficile de créer des structures d'exercice collectif sous la forme souhaitée par les pouvoirs publics de Maison de Santé Pluridisciplinaire. Les URPS ont donc recensé l'existant des cabinets de groupes en Ile-de-France, ces cabinets pouvant répondre aux attentes des jeunes professionnels de santé.

Les URPS se sont basées sur la définition de l'ARS Ile-de-France identifiant un cabinet de groupe comme le regroupement d'un minimum de 3 professionnels de santé dont au moins un médecin. L'enquête réalisée par les URPS a permis de recenser 1071 structures de ce type en Ile-de-France en 2013. Elles regroupent en moyenne 7 professionnels de santé par groupe soit environ 7500 professionnels de santé organisés en structure d'exercice collectif dans la région. (62)

Les URPS ont identifié les problématiques de ces regroupements libéraux. Cette action était inscrite dans le volet ambulatoire du schéma régional de santé et a fait l'objet d'un contrat avec l'ARS.

En 2013, cette action s'est intensifiée avec la création d'un Club des 1000 permettant aux cabinets de groupe d'échanger leurs expériences, de mutualiser les solutions mises en œuvre pour optimiser leur fonctionnement et surtout de rechercher des solutions pérennes pour l'exercice collectif en milieu libéral. (62)

##### 3.2.9.2.3.2.2. Carte de coordination de soins

Les URPS Infirmiers, Médecins et Pharmaciens d'Ile-de-France ont créé un outil simple et pratique: la carte de coordination de soins.

Cette carte vise à optimiser la communication entre les différents professionnels de santé afin d'améliorer le parcours de soins du patient chronique. Le patient, pivot de la coordination des soins, fait remplir la carte par ses soignants et la présente lors de ses consultations. La carte comporte le nom et la date de naissance du patient en couverture, cinq espaces pour recueillir les noms et les coordonnées de ses principaux soignants à l'intérieur et un mémo au dos en cas d'hospitalisation rappelant les actions indispensables à la continuité des soins. (62)

Fin septembre 2013, les URPS ont diffusé à tous les infirmiers libéraux, les médecins libéraux et les pharmaciens d'officine 150 000 cartes de coordination de soins. Ces derniers les ont remises à leurs patients souffrant de pathologie chronique et susceptibles d'être hospitalisés.

Cette carte a vocation à s'étendre à tous les professionnels de santé intervenant auprès d'un patient. (62)

### **3.2.9.2.3.2.3. Échanges informatiques entre professionnels de santé**

L'Association Régionale pour le Développement des Outils Communicants (ARDOC) est une association qui a pour objet la promotion, le développement et la valorisation des outils informatiques communicants entre professionnels de santé libéraux et la concertation avec les partenaires publics et privés en vue du financement et de la réalisation des projets. (61)

L'ARDOC a intégré les URPS dans plusieurs projets:

- la mise en place et l'expérimentation d'un Dossier Médical Personnel,
- la mise à l'épreuve d'un système d'information pluridisciplinaire en pôle ou maison de santé,
- la circulation d'une information sécurisée entre professionnels de santé,
- l'information et les droits du patient concernant ses données de santé. (61)

#### **3.2.9.2.3.3. Prévention et santé publique: réflexion sur l'éducation thérapeutique du patient**

Les URPS ont constaté qu'en Ile-de-France les programmes autorisés d'ETP sont à 80% des initiatives hospitalières. Cette concentration intra-muros hospitalière limite le déploiement de l'éducation thérapeutique et limite l'accès du plus grand nombre à ces programmes. (61)

Les URPS se sont rendues compte que le cadre imposé pour la mise en œuvre de séances collectives rendait difficile son application en ambulatoire alors que de nombreux professionnels de santé libéraux souhaiteraient mettre en œuvre ces dispositifs auprès de leurs patients. (61)

Les URPS ont donc réfléchi ensemble à un pilotage permettant la déclinaison d'un plan individuel thérapeutique à l'initiative du médecin et coordonné avec les professionnels de santé libéraux responsables du patient. (61)

#### **3.2.9.2.3.4. Café URPS**

Chaque mois, les membres des différentes URPS d'Ile-de-France se retrouvent à l'occasion du Café URPS. Ces rencontres permettent la réflexion, l'échange et le débat sur des thématiques de l'actualité. (61)

#### **3.2.9.3. Carte interactive des médecins et spécialistes d'Ile-de-France**

L'URPS des médecins d'Ile de France a créé une carte interactive des médecins et spécialistes d'Ile-de-France. Cette dernière a proposé à l'URPS Chirurgiens-Dentistes d'enrichir cette carte. (60)

#### **3.2.9.4. Maison des chirurgiens-dentistes libéraux d'Ile-de-France**

En juin 2014, l'URPS a fait l'acquisition d'un local à Paris destiné aux chirurgiens-dentistes libéraux. Ce local est un lieu:

- référent pour les formations professionnelles des chirurgiens-dentistes organisées par des associations ou des sociétés commerciales,
- d'accueil des associations ou des groupements de confrères,
- de soins, avec la création envisagée d'un cabinet dentaire pilote pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées dépendantes. (60)



## **3.2.10. Région Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées**

### **3.2.10.1. Languedoc-Roussillon**

#### **3.2.10.1.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS s'est investie dans l'expérimentation menée par la faculté concernant l'E-Dentisterie. Il s'agit de diagnostiquer les pathologies bucco-dentaires à distance grâce à une caméra qu'un intervenant non chirurgien-dentiste (infirmière, aide-soignant, etc...) utilise dans la bouche des patients handicapés dans les EHPAD. (63)

#### **3.2.10.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a offert en 2015 une formation MEOPA dispensée par les enseignants de la faculté de Montpellier. (63)

L'URPS a diffusé aux chirurgiens-dentistes de la région des fascicules de l'ADF. (64)

#### **3.2.10.1.3. Prix de thèse**

L'URPS a organisé un prix de thèse d'une valeur de 1000 euros pour les thèses soutenues pendant l'année 2015 sur un sujet concernant la démographie. (63)

#### **3.2.10.1.4. Réunions des différentes instances**

Les membres de l'URPS participent aux réunions de plusieurs instances:

- copil inter URPS regroupant les différentes URPS Biologistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Orthophonistes, Pharmaciens, Podologues, Orthoptistes, Sages-femmes,
- comité de sélection des maisons de santé pluridisciplinaires en milieu rural sous doté et zones urbaines sensibles,
- comité d'organisation de soins en EHPAD. (63)

### **3.2.10.1.5. Projets**

L'URPS développe plusieurs projets concernant la maîtrise du risque infectieux, les soins aux patients à besoins spécifiques, la démographie professionnelle régionale, la permanence des soins (démarche de diagnostic territorial et de définition des mesures d'amélioration de la permanence des soins dentaires), les maisons de santé pluridisciplinaires et le développement professionnel continu. (63)

### **3.2.10.2. Midi Pyrénées**

#### **3.2.10.2.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS a participé aux travaux de l'Inter-Coter Vieillesse-Premier recours sur les soins dentaires. Les membres ont ainsi apporté leur connaissance des problèmes posés par l'organisation de la distribution des soins dentaires aux personnes âgées et dépendantes. Ils ont veillé au développement de moyens spécifiques pour qu'en toutes circonstances soient respectées la qualité et la sécurité des soins. (65)

#### **3.2.10.2.2. Relation avec les autres URPS**

Les 9 URPS de Midi-Pyrénées ont adhéré au Groupement de Coopération Sanitaire Télésanté Midi-Pyrénées qui est le relais opérationnel référent pour la mise en œuvre du PRS en matière de programme de développement de la Télémédecine, de la e-santé et des systèmes d'information partagés de santé. Grâce à cette adhésion, tous les professionnels de santé libéraux peuvent utiliser la messagerie sécurisée régionale Medimail. Les échanges interprofessionnels de comptes rendus, courriers, documents, photos, radios etc sont ainsi réalisés en toute sécurité. (65)

## **3.2.11. Région Nord-Pas-de-Calais Picardie**

### **3.2.11.1. Nord-Pas-de-Calais**

#### **3.2.11.1.1. Participation à l'organisation de la permanence des soins dentaires**

Les membres de l'URPS ont voulu obtenir une image représentative du service de garde des chirurgiens-dentistes dans la région Nord-Pas-de-Calais et ont voulu préciser l'importance de son service rendu aux populations ainsi que son efficacité. L'URPS, en collaboration avec le Conseil Régional de l'Ordre, a envoyé un questionnaire à remplir par les praticiens de garde durant l'année 2013. Ce questionnaire a permis de collecter des données précises présentant la réalité des besoins de la population dans le domaine de la réponse aux urgences les dimanches et les jours fériés et ainsi de pouvoir avancer des propositions constructives défendant à la fois les intérêts des patients mais aussi ceux des praticiens. (2)

En 2015, les membres de l'URPS ont organisé des formations sur le thème des urgences dentaires destinées aux médecins libéraux régulateurs. En effet, depuis août 2015, ces derniers sont en charge de la régulation des appels pour les chirurgiens-dentistes de garde chaque dimanche matin et matinée des jours fériés. (66)

#### **3.2.11.1.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a organisé une formation à la radioprotection des patients pour les chirurgiens-dentistes. Cette formation, obligatoire et à renouveler tous les 10 ans, a été réalisée par le Comité d'Hygiène Bucco-Dentaire du Nord. (2)

La région Nord-Pas-de-Calais est la région de France la plus touchée concernant les cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS). Ces cancers, souvent diagnostiqués tardivement, entraînent d'importantes mutilations et un faible taux de survie à 5 ans. Les chirurgiens-dentistes sont en première ligne pour le dépistage précoce de ces cancers. C'est pourquoi l'URPS a organisé plusieurs conférences sur le cancer des muqueuses orales et sur le dépistage des cancers des VADS. Ces conférences étaient réalisées par le Docteur Gauzeran. Elles abordaient plusieurs thèmes: la démarche diagnostique en dermatologie orale, les examens complémentaires dont notamment la biopsie, l'épidémiologie et les facteurs de risque, le point actuel sur la cigarette électronique, l'histoire naturelle du cancer, les lésions à risque potentiel de malignité, le carcinome épidermoïde, les biphosphonates et les thérapies ciblées, leurs conséquences en pratique bucco-dentaire et implantaire. (2)

### 3.2.11.1.3. Défense de la profession

Lors de l'année 2013, l'ARS Nord-Pas-de-Calais avait comme projet de labelliser toutes les structures de santé de la région, dont les cabinets dentaires libéraux. Le label proposé par l'ARS reposait sur trois grands axes: Accès, Qualité et Efficience. Ce label concernait les structures sanitaires, sociales, médico-sociales, les maisons de santé pluridisciplinaires, les réseaux de santé et tout professionnel de santé exerçant en libéral. L'objectif était de valoriser les «bonnes pratiques» et d'en favoriser la visibilité au regard de l'Institution publique et des usagers du système de santé.

L'URPS Nord-Pas-de-Calais a été sollicitée par l'ARS pour participer au comité de pilotage de ce programme de labellisation.

Régis Méresse, président de l'URPS chirurgiens-dentistes Nord-Pas-de-Calais et président départemental CNSD à cette date explique que ce projet paraissait incongru pour les membres de l'URPS mais suffisamment dangereux pour les inciter à participer aux réunions prévues. L'URPS était donc présente à toutes les réunions de travail dans le but de collecter l'ensemble des informations et d'observer les méthodologies.

Au fil des réunions, l'URPS a conclu à l'infaisabilité de cette labellisation fondée selon Régis Méresse *«sur une approche élitiste, fortement discriminatoire et stigmatisante et n'aboutissant à aucun véritable bénéfice en termes de santé publique»*. (67)

L'URPS et le Conseil régional de l'Ordre avaient un discours commun face à l'ARS pour démontrer la parfaite cohésion de la profession.

Finalement, lors de la dernière réunion du comité de pilotage, l'ARS a décidé de mettre fin à ce projet. (67)

### 3.2.11.1.4. Action dans le domaine des cancers des VADS

L'URPS a fait le relais de l'association Eclat-Graa en diffusant un annuaire contenant les coordonnées des médecins et des services d'ORL mobilisés dans la lutte contre les cancers des VADS. Cet outil permet aux praticiens de la région de trouver immédiatement l'interlocuteur le plus approprié en cas de doute face à un patient. (2)

### **3.2.11.2. Picardie**

#### **3.2.11.2.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

Des dossiers ont été préparés par les membres de l'URPS sur des actions dans les EHPAD mais cela a été refusé par l'ARS. (68)

#### **3.2.11.2.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a diffusé à tous les chirurgiens-dentistes libéraux de Picardie le guide de l'ADF sur la conduite à tenir avec les patients à risque.

#### **3.2.11.2.3. Relation avec les autres URPS**

##### **3.2.11.2.3.1. Journée sur le diabète**

L'URPS a organisé en septembre 2015 une journée sur le diabète. Les participants étaient les URPS Chirurgiens-Dentistes, Médecins, Pharmaciens, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Pédiçures-Podologues, Orthoptistes, Biologistes, Orthophonistes et Sages-femmes ainsi que des diététiciens.

Chaque profession a présenté la problématique liée à cette pathologie. Le but de cette journée était de permettre de travailler en meilleure coordination inter professions.

Les invités de cette journée étaient l'ARS, les praticiens, les réseaux Diabète, une association de patients, le responsable du service d'endocrinologie du CHU d'Amiens, les diabétologues de la région, les directeurs de toutes les CPAM et les praticiens conseils, un représentant de la MSA et un représentant du RSI. (69)

##### **3.2.11.2.3.2. Les maisons de santé pluridisciplinaires**

L'URPS Chirurgiens-Dentistes ainsi que l'URPS Masseurs-Kinésithérapeutes ont adressé une lettre à l'ARS afin de lui signaler que le loyer de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Liesse dans l'Aisne était inacceptable (2500 euros à la charge du chirurgien-dentiste) ce qui entraînait un refus des professionnels de s'y installer. Le loyer a donc été diminué (900 euros).

Les URPS ont demandé également que les loyers soient fixés non pas juste avant l'ouverture de la Maison de Santé mais avant son autorisation. (68)

#### **3.2.11.2.4. Défense de la profession**

Les membres de l'URPS se sont ralliés au conseil départemental de l'ordre de l'Oise qui a entrepris une action en justice contre le cabinet «low cost» de Nogent-sur-Oise créé par une association de 1901. (68)

#### **3.2.11.2.5. CRSA**

Un membre de l'URPS a été élu à la commission de Prévention de la CRSA. Cependant, toutes les propositions d'actions proposées par l'URPS en commission sont systématiquement éliminées par la CRSA en séance plénière. Par exemple, l'URPS souhaitait mettre en place un programme concernant la dénutrition des personnes âgées entrant en EHPAD. (69)

#### **3.2.11.3. Projets de l'URPS Nord-Pas-de-Calais Picardie**

L'URPS a comme projet d'offrir aux praticiens des formations sur des thèmes relatifs à la prévention.

Il y a aussi un projet interprofessionnel avec l'URPS Pharmaciens qui consiste à concevoir et à diffuser une trousse de médicaments d'urgence dans chaque cabinet dentaire ainsi qu'à inciter les praticiens à s'équiper de défibrillateur. (70)

## **3.2.12. Région Normandie**

### **3.2.12.1. Haute Normandie**

#### **3.2.12.1.1. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a organisé une formation sur le diabète et ses implications dans le cadre de l'exercice du chirurgien-dentiste réalisée par l'Unafoc. (71)

L'URPS a également fourni aux praticiens de la région le livre de l'ADF concernant les dernières recommandations sur les risques médicaux. (71)

#### **3.2.12.1.2. Relation avec les autres URPS**

La fédération des URPS de Haute-Normandie a été mise en place en octobre 2012 et est devenue complètement opérationnelle en avril 2013 suite à la nomination des biologistes. Il s'agit de la première fédération constituée complètement en France.

Un bureau collégial composé des présidents de chaque URPS a été élu.

La fédération a créé l'URPS vigilance qui prévient les professionnels de santé en cas d'alerte virale, ozone, pollution etc...

Elle a mis en place trois commissions: une commission sur l'hospitalisation à domicile, une sur les MAIA et une sur les pôles de santé pluridisciplinaires.

Elle participe à des réunions avec l'ARS notamment sur l'élimination des déchets médicaux individuels et elle est membre de droit de la CRSA.

Le praticien libéral qui représente la fédération lors de réunions, représente toutes les composantes de la fédération et doit donc faire abstraction de sa spécificité professionnelle. (71)

#### **3.2.12.1.3. Accessibilité des cabinets dentaires**

Suite à la nécessité pour les praticiens de mettre aux normes leurs cabinets pour l'accessibilité aux personnes handicapées, l'URPS a décidé d'allouer une somme de 200€ par cabinet afin de financer un audit, fait par une société extérieure choisie par le chirurgien-dentiste. Si nécessaire, le praticien est aidé dans sa demande de dérogation. (71)

#### **3.2.12.1.4. Participation aux réunions du Corevih**

Les membres de l'URPS participent aux réunions du Corevih. (71)

#### **3.2.12.2. Basse Normandie**

##### **3.2.12.2.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées**

L'URPS aide les étudiants de Rennes pour les inciter à rejoindre le centre dentaire de Caen. L'aide consentie est une participation aux frais de déplacement et de logement, d'un montant mensuel de 300 euros par étudiant. L'URPS organise une réunion avec des praticiens de la région qui cherchent des collaborateurs/remplaçants et ainsi provoque des rencontres entre les praticiens et les étudiants. (72)

##### **3.2.12.2.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

L'URPS a participé à hauteur de 20 000 euros pour la création de fauteuils dans des EHPAD et pour la rémunération des chirurgiens-dentistes. En plus des premières consultations, ces chirurgiens-dentistes réalisent également des soins, une formation du personnel à la prévention et une sensibilisation auprès des patients à l'hygiène orale. Le projet prévoit d'équiper un EHPAD central qui recevra les résidents des EHPAD avoisinants. (72)

##### **3.2.12.2.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS organise pour les chirurgiens-dentistes de la région des formations gratuites sur les soins d'urgence (AFGSU) et sur la radioprotection.

Elle a fourni aux chirurgiens-dentistes de la région l'ouvrage de l'ADF concernant les dernières recommandations sur les risques médicaux. (72)



#### **3.2.12.2.4. Accessibilité des cabinets dentaires**

L'URPS a mandaté un cabinet d'architectes pour auditer les cabinets dentaires et établir un dossier technique (prises de photographies, informations sur la mise aux normes du cabinet, aide à la préparation d'une demande de dérogation etc...). L'URPS finance le coût de cette prestation au delà du forfait de base de 300 euros. (72)

#### **3.2.12.3. Projets pour l'URPS Normandie**

L'URPS Normandie souhaite instaurer une prime à l'installation lors de la reprise d'un cabinet.

Elle désire également reproduire en Haute-Normandie deux actions de l'URPS Basse Normandie: les formations gratuites aux soins d'urgence et à la radioprotection pour les chirurgiens-dentistes et la formation du personnel et la prévention dans les EHPAD. (72)

### **3.2.13. Région Pays de la Loire**

#### **3.2.13.1. Participation à la promotion des zones sous et très sous-dotées en chirurgiens-dentistes: accompagner les projets et le développement des antennes universitaires délocalisées**

L'URPS a soutenu la création d'un service d'odontologie de la faculté de Nantes, au Centre Hospitalier du Mans accompagné d'une aide de l'ARS de deux millions d'euros. (73)

#### **3.2.13.2. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

Dès sa création, l'URPS s'est intéressée à la santé bucco-dentaire des personnes dépendantes. Les membres de cette URPS ont réussi à faire de la santé des personnes dépendantes une des priorités de l'ARS. Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens a été conclu avec l'ARS permettant à l'URPS d'avoir les moyens d'assurer ses missions. En effet, l'ARS a participé à hauteur de 500 000 euros. (74)

Les membres de l'URPS ont réalisé un projet appelé NBH (Nutrition, Bucco-dentaire et Hygiène). C'est un projet ayant pour but la prévention de la dénutrition dans les EHPAD. Ce projet est basé sur l'expérimentation réalisée en 2005 avec l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM) dans 25 maisons de retraite des Pays de la Loire. Il repose sur plusieurs piliers:

- la création d'une fiche bucco-dentaire intégrée au dossier médical du patient et systématiquement renseignée lors de l'entrée du patient en établissement au travers d'une consultation chez un chirurgien-dentiste libéral choisi par le patient. Le praticien qui réalise ce bilan bucco-dentaire pour les patients entrant dans l'EHPAD touchera, en plus du coût de la consultation réglée par le patient, une indemnisation complémentaire versée par l'URPS sur les fonds de l'ARS (FIR).
- l'information et la motivation de l'ensemble des intervenants autour du patient en EHPAD, du directeur au cuisinier, en passant par les familles, sur la nécessité de prendre en compte le problème bucco-dentaire. En effet, il est important qu'ils connaissent les conséquences des infections dentaires sur les pathologies générales et l'influence d'un mauvais état bucco-dentaire sur l'alimentation, et donc sur la dénutrition, première des principales causes de décès dans les établissements.
- la création et la formation d'un Correspondant en Santé Oral (CSO). Il est le responsable de tout ce qui concerne le bucco-dentaire dans chaque établissement. En général, il s'agit d'un membre du personnel soignant de l'EHPAD. Il a en charge le suivi des besoins de soins révélés lors de l'établissement de la fiche bucco-dentaire. Cela se fait en lien avec un chirurgien-dentiste référent appartenant à l'association départementale regroupant les chirurgiens-dentistes s'intéressant à ce sujet. Il forme les équipes et met en place des protocoles d'hygiène individualisés pour les résidents. Il évalue les pratiques professionnelles du personnel afin de les faire progresser.
- la formation des personnels des établissements ainsi que des chirurgiens-dentistes. Pour les personnels des établissements, c'est l'UFSBD qui s'occupe de la formation. (74)

Ce projet est dans un premier temps appliqué dans les EHPAD puis l'objectif est de le décliner aux établissements accueillant des personnes en situation de handicap sur l'ensemble de la région. (74)

Ce projet est dans la continuité des 7 recommandations de l'UFSBD sur le sujet de la prévention et de la prise en charge des personnes âgées:

- évaluer l'état de santé bucco-dentaire des plus de 65 ans afin de mieux appréhender les besoins,

- mettre en place un bilan bucco-dentaire senior à 55 ou 60 ans, comme il en existe chez les adolescents. Cette mesure visant une population le plus souvent encore active (donc avec un taux de couverture complémentaire permettant une solvabilisation des plans de traitement) a pour but de réaliser un bilan et d'inciter ces patients à faire les réhabilitations bucco-dentaires nécessaires, garantes d'un vieillissement en bonne santé,
- faciliter, au niveau du département et de la région, la mise en place de programmes complets d'actions favorisant l'amélioration de la santé bucco-dentaire des personnes âgées, et s'articulant autour des axes suivants:
  - FORMATION auprès des personnels médicaux, dentaires et paramédicaux encadrant cette population,
  - SENSIBILISATION des aidants naturels ainsi que des gestionnaires d'établissements accueillant des personnes âgées,
  - INTEGRATION des chirurgiens-dentistes dans les équipes gériatriques au même titre que les médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et autres personnels paramédicaux (diététiciens, pédicures...),
  - ÉVALUATION de l'état de santé bucco-dentaire en fonction de divers critères: âge, institution, niveau de dépendance...
  - FACILITATION de l'accès aux soins pour permettre une prise en charge adaptée.
- inciter les personnes âgées à consulter leur chirurgien-dentiste, via la mise en place d'un examen de prévention auprès des plus de 65 ans,
- valoriser les EHPAD donnant accès à l'hygiène et au suivi dentaire de leurs résidents dépendants, notamment par un abondement en moyens humains,
- instituer une visite obligatoire lors du dossier d'admission en EHPAD,
- valoriser le temps de prise en charge spécifique nécessaire pour les actes au cabinet dentaire. (75)

### **3.2.13.3. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS, soutenue par l'ARS des Pays de la Loire, organise localement des réunions d'information sur le rôle et la place de la médecine bucco-dentaire et de l'exercice du métier de chirurgien-dentiste dans les Maisons de santé pluriprofessionnelles.

L'objectif est d'améliorer la connaissance du métier, de la pratique de la médecine bucco-dentaire et des interactions avec la pratique et l'exercice d'autres professions de santé. Cette démarche est apparue indispensable du fait des liens insuffisamment connus entre la santé bucco-dentaire et la santé globale des patients, ainsi que les interactions entre la pratique de certains actes ou certaines prescriptions avec d'autres professionnels de santé. (74)

L'URPS a distribué aux praticiens de la région le guide de l'ADF relatif aux risques médicaux. (73)

#### **3.2.13.4. Relation avec les autres URPS**

L'URPS Chirurgiens-Dentistes a réalisé avec les autres URPS de la région (Pharmaciens, Médecins libéraux, Infirmiers libéraux, Pédiatres-Podologues, Masseurs-Kinésithérapeutes, Biologistes, Orthoptistes et Orthophonistes) une carte de coordination afin d'améliorer le suivi et la prise en charge du patient par les différents professionnels de santé libéraux. Cette carte permet de renforcer le réseau libéral de proximité par l'information des professionnels installés, des nouveaux professionnels et des remplaçants et d'améliorer la coordination avec les médecins spécialistes de second recours et les établissements de santé. (74)

Cette carte comporte trois volets: les coordonnées des principaux professionnels de santé (à écrire sur la carte ou en faisant apposer leurs cachets), des informations médicales utiles et un texte explicatif.

La carte est disponible auprès des pharmacies de la région et sera diffusée prioritairement aux personnes atteintes de maladies chroniques au moment de la délivrance de leur traitement. (74)

#### **3.2.13.5. Participation au Projet Régional de Santé**

Les membres de l'URPS ont participé à l'élaboration du PRS. Lorsque le problème de la répartition des chirurgiens-dentistes a été abordé, ils ont réussi à faire passer un message à l'ARS: le regroupement des chirurgiens-dentistes est une solution d'avenir qui devrait être en partie financée par les pouvoirs publics.

Cela va à l'encontre de la position des pouvoirs publics lorsqu'ils souhaitent un seul chirurgien-dentiste dans chaque Maison de Santé Pluriprofessionnelle. (76)

### **3.2.13.6. Observatoire Régional de la Santé des Pays de la Loire**

L'URPS représente les chirurgiens-dentistes libéraux lors des réunions de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) des Pays de la Loire. (73)

### **3.2.13.7. Continuité des soins**

Les membres de l'URPS ont travaillé sur la continuité des soins dans la région avec comme particularité régionale l'afflux de population pendant les vacances dans les zones littorales. (73)

La continuité des soins concerne la possibilité pour un patient de se faire soigner pour des soins urgents non programmés aux horaires d'ouverture habituelle au cabinet.

Ils ont constaté qu'à de nombreuses reprises, il était impossible d'obtenir un rendez-vous en urgence dans plusieurs cabinets. Les membres de l'URPS ont donc travaillé avec les Conseils départementaux de l'Ordre de la région. (76)

Ils ont notamment étudié une initiative du Conseil départemental de l'Ordre de Vendée dans l'optique de la reproduire y compris dans les zones à faibles densités. (73)

### **3.2.13.8. Enquêtes régionales**

#### **3.2.13.8.1. Enquête 2012**

Les membres de l'URPS ont souhaité réaliser un panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire. Pour cela, l'URPS a confié à l'ORS la mise en place de l'enquête du panel, la conception du questionnaire et l'analyse des résultats. Un groupe de travail de l'URPS a participé à la conception du questionnaire d'enquête. (77)

Ce panel repose sur une enquête téléphonique réalisée en 2012 par l'institut de sondage GFK auprès d'un échantillon représentatif des chirurgiens-dentistes libéraux exerçant dans les Pays de la Loire.

Ce projet, financé par l'ARS, a dressé un état des lieux des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire et a permis de mieux connaître leurs choix d'organisation et les difficultés qu'ils rencontrent dans leur exercice quotidien.

Une meilleure connaissance est maintenant acquise:

- des cabinets dans lesquels exercent les chirurgiens-dentistes (nombre de confrères, équipements technologiques et informatiques),
- du nombre de postes de personnel salarié (assistants ou aides dentaires, secrétaires),
- des structures auxquelles les praticiens délèguent leurs travaux de comptabilité,
- du mode de gestion de l'agenda (rythme des rendez-vous notamment) et des nouveaux patients,
- des types d'actes pratiqués et de l'orientation des patients vers des confrères,
- des échanges avec les différents professionnels de santé,
- de la prise en charge des personnes dépendantes. (77)

#### **3.2.13.8.2. Enquête 2014**

En 2014, une deuxième enquête a été lancée auprès du même échantillon de praticiens, représentatif de l'ensemble des chirurgiens-dentistes de la région en exercice en mai 2012 et toujours en activité en janvier 2015. Cette enquête a été une nouvelle fois menée par l'Observatoire Régional de la Santé, en partenariat avec l'URPS Chirurgiens-Dentistes et avec le soutien de l'ARS. (74)

Deux thèmes principaux ont été abordés pour réaliser ce panel: les échanges entre chirurgiens-dentistes et médecins et l'organisation du temps de travail des praticiens. Des questions ont également été posées sur la participation à des formations et sur l'utilisation des recommandations. (78)

#### **3.2.13.9. Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) e-santé Pays de la Loire**

L'URPS fait partie des membres du Groupement de coopération sanitaire (GCS) e-santé Pays de la Loire. Ce groupement, fondé en 2011, est représentatif de l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et libéral de la région. Il constitue un relais opérationnel pour la mise en œuvre des projets de e-santé, de télémédecine et d'informations partagées.

Il a pour vocation:

- le conseil et l'expertise concernant les systèmes d'information partagés de santé (SIPS) et télémédecine,
- l'assistance à maîtrise d'ouvrage,
- le pilotage et la coordination des projets,
- la mutualisation des ressources afin de favoriser le partage de compétences et de savoir-faire,
- le respect de la qualité et de la sécurité des systèmes d'information de santé,
- la veille technologique,
- l'information des patients. (76)

Les projets et services du GCS sont nombreux:

- le déploiement du Dossier Médical Personnel (DMP) en région et du service connexe du Dossier Communicant de Cancérologie,
- l'expérimentation d'un prototype de PACS régional (système d'archivage et de transmission d'images),
- la mise en œuvre d'une enquête régionale sur l'informatisation des établissements et services médicaux sociaux,
- l'élaboration d'un schéma directeur régional en vue d'un accompagnement des acteurs dans la mise en place de leur service informatique,
- l'assistance à maîtrise d'ouvrage du projet ARéSa (Articulation Régionale des Samu),
- la création d'un portail d'information usagers,
- la création d'un service de site web en «Marque blanche»,
- l'évolution de l'Espace Numérique Régional de Santé (ENRS),
- le déploiement et l'évolution des services de messagerie sécurisée Planet Santé, de Dossier Patient Partagé (DPP) et d'espaces collaboratifs,
- la coordination du réseau Réti-ouest. (76)

Le GCS e-santé Pays de la Loire travaille au niveau national en partenariat avec l'ASIP Santé (Agence des Systèmes d'Information Partagés en Santé), la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) et l'INCA (Institut National du Cancer) et au niveau régional avec l'ARS des Pays de la Loire. Ces structures financent en grande partie les projets en cours.

Les chirurgiens-dentistes sont concernés par de nombreux projets du GCS comme par exemple, la télémédecine lorsqu'on parle d'empreintes numériques à transmettre aux laboratoires ou pour échanger autour d'une image, de lésion buccale ou d'un scanner. D'où l'importance d'avoir des représentants des chirurgiens-dentistes au sein de ce groupe. (76)

#### **3.2.13.10. Projets**

L'URPS a comme projet de participer à l'élaboration du second PRS dans le but de faire passer la santé bucco-dentaire au premier plan des préoccupations de Santé Publique régionale. (74)

### **3.2.14. Région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

#### **3.2.14.1. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a organisé une réunion de formation à la CCAM le mardi 27 mai 2014 à la Faculté de Médecine de Marseille. (24)

L'URPS a diffusé aux chirurgiens-dentistes les ouvrages de Didier Gauzeran sur les cancers buccaux ainsi que les guides de l'ADF sur les risques médicaux. (79)

L'URPS a organisé lors des Journées Dentaires Nationales de Nice du 5 au 7 juin 2013 un colloque sur le thème «Nouvelle structure, nouveau rapport pour les chirurgiens-dentistes d'exercice libéral» en partenariat avec un représentant de l'ARS et lors des Journées Dentaires Nationales de Nice du 5 au 8 mai 2015, un colloque sur le thème «l'évolution de l'offre de santé» de nouveau avec un représentant de l'ARS. (24)

#### **3.2.14.2. Actions d'information visant les patients**

L'URPS a organisé en 2015 une campagne d'information et de prévention dans le but de permettre aux chirurgiens-dentistes de la région PACA de sensibiliser le plus grand nombre aux risques liés à la pose de piercing buccal. Ils ont ainsi réalisé des plaquettes, des affiches et des flyers qui ont été distribués au grand public. (24)

L'ARS a pris part de façon active à la mise en place de ce projet en accordant une subvention et en participant à la conception des flyers et des affiches.



Cette campagne concerne les chirurgiens-dentistes mais elle a aussi été relayée par les pharmaciens ainsi que par d'autres professionnels de santé (médecins, masseurs-kinésithérapeutes...) (24)

L'URPS a lancé une campagne de communication auprès de la population en utilisant la presse quotidienne régionale comme support pour dénoncer le blocage depuis de nombreuses années des bases de remboursements des actes prothétiques et orthodontiques par la sécurité sociale. C'est suite aux campagnes médiatiques accusant le chirurgien-dentiste d'être le seul responsable du reste à charge des patients sur les soins prothétiques et orthodontiques que l'URPS a souhaité réagir et désigner le véritable responsable de cette situation. L'URPS a ainsi expliqué au public le rôle de l'assurance maladie dans le blocage des bases de remboursement des prothèses et de l'orthodontie et aussi le rôle des gouvernements successifs. (24)

### **3.2.14.3. Défense de la profession**

Les membres de l'URPS PACA se sont battus contre le CLESI situé à La Garde. Ils ont été à l'origine de l'alerte qui a entraîné la mobilisation nationale du 14 mars 2014. (24)

Les membres URPS ont attiré l'attention sur le fait que cette «université» était présente dans une région déjà surdotée saturant ainsi l'offre de soins bucco-dentaires.

Ses membres ont alerté l'ARS PACA des dangers de cette «université» et sont intervenus auprès du Ministère de la Santé et de l'Enseignement Supérieur pour la fermer et pour prendre des mesures efficaces dans le but d'éviter de nouvelles implantations. (24)

C'est finalement le 18 septembre 2014 que le Tribunal de Grande Instance de Toulon a décidé de la fermeture de cette «université». (24)

### **3.2.14.4. Commissions de travail**

L'URPS a mis en place 3 commissions de travail:

- une sur la permanence et l'accès aux soins qui veille à la mise en place d'une permanence des soins dans le cadre de l'appel d'urgence et des CODAMUPS-TS,
- une sur la démographie qui est chargée de vérifier la cohérence du zonage effectué par l'ARS,
- une sur la prévention et sur la formation interprofessionnelle qui a ciblé trois thèmes: le tabac, le diabète et les maladies cardio-vasculaires. (24)

### **3.2.14.5. Projets**

L'URPS PACA soutient plusieurs projets pour les années à venir.

Les membres souhaitent terminer le projet concernant les piercings buccaux.

L'URPS a un projet interprofessionnel en partenariat avec l'URPS des Médecins libéraux. Ils souhaitent réaliser des supports d'information (affiches et dépliants) à destination des chirurgiens-dentistes et des médecins de la région PACA, en vue d'informer sur les nouveaux modes de prise en charge des patients sous anticoagulant faisant appel à de nouvelles molécules. (24)

Des actions de prévention des maladies parodontales et de prévention des pathologies iatrogéniques sont prévues.

Les différentes URPS en PACA souhaitent réaliser un projet ensemble, en interprofessionnel. Il s'agit d'un programme d'information du public ainsi que de formation des chirurgiens-dentistes sur le thème de la posturologie.

Un autre thème qui sera abordé est la prévention de la toxicité des amalgames dentaires (danger du mercure) au travers d'une campagne d'information du public et des chirurgiens-dentistes pour la dépose des amalgames dentaires.

L'URPS participera au développement de la télémédecine dans la région notamment le télédiagnostic (diagnostic à distance par une caméra intrabuccale) ainsi que la téléconsultation (consultation à distance par les chirurgiens-dentistes pour les détenus, les handicapés et les personnes âgées).

## **3.2.15. Région Guadeloupe**

### **3.2.15.1. Actions effectuées**

Les membres de l'URPS Chirurgiens-Dentistes Guadeloupe ont travaillé à l'organisation de l'offre régionale de soins, de l'exercice professionnel et à la mise en œuvre du développement professionnel continu. (80)

Les besoins de soins bucco-dentaires sont particulièrement importants dans cette région et les patients sont demandeurs de véritables actions d'information et de prévention.

L'insularité, et notamment les difficultés de transport, représentent des freins à l'accès aux soins des populations les plus fragiles. (80)

Les membres de l'URPS cherchent des solutions pratiques pour remédier à ces problèmes.

### **3.2.15.2. Projets**

Parmi leurs projets, il y a l'entrée de la profession dans les EHPAD de Guadeloupe et la promotion d'une réelle synergie entre le milieu hospitalier et les cabinets de ville pour améliorer la prise en charge des patients à risques.

Ils veulent aussi améliorer la formation continue des chirurgiens-dentistes (gestes de premier secours, oncologie...) et apporter une assistance technique à la télétransmission. (80)

La région comporte une proportion importante de bénéficiaires de la CMU, ce qui menace l'équilibre économique des cabinets. Les membres URPS demandent en conséquence la mise en place de mesures compensatoires d'ordre fiscal ou social. (80)

## **3.2.16. Région Martinique**

### **3.2.16.1. Développement d'actions régionales en faveur des personnes âgées dépendantes et des patients en situation de handicap**

Un dépistage de 1000 résidents dans les EHPAD avec distribution de brosses à dents électriques a été effectué par l'URPS. (81)

### **3.2.16.2. Participation au maintien et à l'actualisation des connaissances et des compétences des chirurgiens-dentistes**

L'URPS a réalisé diverses formations comme par exemple une formation à la CCAM et une formation pour les assistantes.

Elle a distribué aux chirurgiens-dentistes le fascicule ADF sur les risques médicaux et a organisé une conférence sur l'accessibilité.

De plus, une journée de réception dédiée aux professionnels de Santé en cas de litige avec la CGSS a été organisée. (81)

### **3.2.16.3. Représentation des chirurgiens-dentistes libéraux dans des organismes**

Les élus URPS de Martinique représentent les professionnels de santé dans de multiples organismes comme l'ARS, la CGSS, la CRSA ainsi qu'à la PROM (Plateforme régionale oncologique de la Martinique). (81)

### **3.2.16.4. Contribution à la majoration des soins**

L'URPS a contribué à la majoration des soins dans les DOM. (81)

### **3.2.16.5. Mobilisation contre le tiers payant généralisé**

L'URPS s'est mobilisée contre le tiers payant généralisé. (81)

### **3.2.16.6. Parcours de soins du patient atteint d'un cancer de la cavité buccale**

L'URPS a instauré le parcours de soins du patient atteint d'un cancer de la cavité buccale. (81)

### **3.2.16.7. Projets**

Pour leur deuxième mandat, les membres de l'URPS ont comme projet de poursuivre l'action dans les EHPAD.

Ils veulent également être maître d'oeuvre d'une conférence interprofessionnelle sur les cancers de la cavité buccale et proposer une formation sur les nouvelles obligations déclaratives.

De plus, ils souhaitent améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques (diabète, hypertension). (81)

### **3.2.17. Région Mayotte/ La Réunion**

#### **3.2.17.1. Relation avec les autres URPS**

L'URPS chirurgiens-dentistes de l'Océan Indien a mis en place un projet interprofessionnel de carte santé qui comporte pour chaque patient les coordonnées de l'ensemble des soignants prescripteurs. (82)

De plus, elle a réalisé un protocole pluri-professionnel de soins de premier recours et s'est investie dans l'accompagnement du sevrage tabagique.

Les différentes URPS de l'Océan Indien ont participé au financement d'un projet nommé projet Taxis. Ce projet a pour but de créer un dossier médical partagé pour la Réunion et Mayotte dans lequel figureront les antécédents médicaux, les examens biologiques, radiologiques... (82)

#### **3.2.17.2. Mise en place d'un défibrillateur semi-automatique dans les cabinets dentaires**

Un appel d'offre a été lancé en octobre 2015 pour équiper d'un défibrillateur semi-automatique les 280 cabinets dentaires de l'île de la Réunion, pour un budget de 450 000 euros. (82)

## 4. Conclusion

Ce travail de présentation et d'inventaire non exhaustif est fastidieux. Il apparaît utile en démontrant le solide bilan des chirurgiens-dentistes concernés.

Cependant, rien n'était acquis d'emblée. Les chirurgiens-dentistes ont dû comprendre la loi HPST, maîtriser son vocabulaire et se faire accepter par certaines ARS. En outre, l'activité libérale est peu compatible avec les contraintes de réunions nombreuses, géographiquement éloignées et à des jours et des heures peu adaptés.

Ce travail révèle le remarquable investissement des professionnels de santé travaillant dans les URPS. Leur bilan témoigne de la prise en compte prioritaire de l'intérêt du patient. La valeur ajoutée des chirurgiens-dentistes se manifeste notamment excellemment dans deux champs d'intervention:

- l'éducation thérapeutique du patient qui selon l'Organisation Mondiale de la Santé vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique,
- la démarche Qualité conforme aux exigences de la Haute Autorité de Santé, démarche consistant à s'auto-évaluer puis à mettre en œuvre des mesures d'amélioration. Chaque professionnel a conscience qu'il s'agit là du socle d'un exercice exigeant du métier de chirurgien-dentiste.

Les chirurgiens-dentistes ont ainsi démontré la plénitude de leur engagement «*au service de l'individu et de la santé publique*» en conformité avec le Code de Déontologie.

## Références bibliographiques

1. Portail des Agences Régionales de Santé [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ars.sante.fr/portail.0.html>
2. URPS Chirugiens Dentistes Nord Pas de Calais [Internet]. [cité 16 juill 2016]. Disponible sur: <http://urps-cd5962.fr/>
3. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Article 118. 2009-879 juillet, 2009.
4. Pilotage du système de santé en région; les points clés. juin-1er juillet 2010;Le Chirurgien-Dentiste de France(1442-1443).
5. Rapport d'activité des ARS 2011. Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales; 2012.
6. Rémi P. Le patron de l'ARS, homme fort de la santé en région. 29 avril 2010;Le Chirurgien-Dentiste de France(1433-1434).
7. Décret n° 2012-1286 du 22 novembre 2012 relatif aux conseils de surveillance des agences régionales de santé. 2012-1286 nov 22, 2012.
8. Décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. 2010-348 mars 31, 2010.
9. Décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire. 2010-347 mars 31, 2010.
10. Fabre J. Les ARS sous l'oeil des chirurgiens-dentistes. avril 2012;Le Chirurgien-Dentiste de France(1523).
11. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Article 123. 2009-879 juillet, 2009.
12. Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé | Legifrance [Internet]. [cité 16 juill 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022293303&dateTexte=20160716>
13. Rémi P. Et maintenant, l'enquête de représentativité! 20 janv 2011;Le Chirurgien-Dentiste de France(1466-1467).
14. LOI n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral | Legifrance [Internet]. [cité 27 août 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030109622&categorieLien=id>

15. Décret n° 2015-560 du 20 mai 2015 modifiant les dispositions relatives au renouvellement des unions régionales des professionnels de santé. 2015-560 mai, 2015.
16. Fabre J. Optimiser les budgets. avril 2012;Le Chirurgien-Dentiste de France(1523).
17. 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 dans les centres de santé | Legifrance [Internet]. [cité 27 août 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030158156&categorieLien=id>
18. Décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires | Legifrance [Internet]. [cité 27 août 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2010/7/13/SASH1006696D/jo>
19. Code de la santé publique - Article L1434-4 | Legifrance [Internet]. [cité 1 sept 2016]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=CD648330526CFB1D9B48D5737AF725A7.tpdila22v\\_3?idArticle=LEGIARTI000031930613&cidTexte=LEGITEXT000006072665&categorieLien=id&dateTexte=](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=CD648330526CFB1D9B48D5737AF725A7.tpdila22v_3?idArticle=LEGIARTI000031930613&cidTexte=LEGITEXT000006072665&categorieLien=id&dateTexte=)
20. 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 | Legifrance [Internet]. [cité 1 sept 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026237147>
21. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Article 46 | Legifrance [Internet]. [cité 27 août 2016]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=581830EEE1A955F3B92A11772F3C53BD.tpdila11v\\_2?idArticle=JORFARTI000020879518&cidTexte=JORFTEXT000020879475&dateTexte=29990101&categorieLien=id](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=581830EEE1A955F3B92A11772F3C53BD.tpdila11v_2?idArticle=JORFARTI000020879518&cidTexte=JORFTEXT000020879475&dateTexte=29990101&categorieLien=id)
22. Décret n° 2013-735 du 14 août 2013 relatif au contrat d'engagement de service public durant les études odontologiques | Legifrance [Internet]. [cité 27 août 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2013/8/14/AFSH1316362D/jo>
23. Délégation ministérielle à l'accessibilité. Les locaux des professions libérales: réussir l'accessibilité. 2015.
24. URPS PACA [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://urps-paca-chd.fr/>
25. URPS Chirurgiens-Dentistes Alsace. URPS Chirurgiens-Dentistes Alsace, Circulaire décembre 2013. 2013.
26. URPS Chirurgiens-Dentistes Alsace. URPS Chirurgiens-Dentistes Alsace, Circulaire janvier 2015. 2015.



27. URPS Chirugiens-Dentistes Alsace. URPS Chirugiens-Dentistes Alsace, Circulaire Novembre 2015. 2015.
28. URPS Chirugiens Dentistes Alsace - URPS CD Alsace [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urpscdalsace.fr/>
29. URPS des chirurgiens-dentistes de Champagne-Ardenne [Internet]. Disponible sur: <http://www.urpscdca.fr/>
30. URCDL [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://urcdl.fr/accueil.html>
31. Entretien téléphonique avec le Docteur Jean Desmaison, Président de l'URPS Chirugiens-Dentistes Aquitaine Limousin Poitou-Charentes. 2016.
32. URPS Chirugiens-Dentistes Auvergne. Bulletin d'informations de l'URPS des Chirugiens-Dentistes d'Auvergne. 2015.
33. URPS des chirurgiens-dentistes d'Auvergne [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urpscdauvergne.fr/>
34. URPS Chirugiens Dentistes Rhône Alpes (RA) [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urps-chirurgiens-dentistes-ra.fr/>
35. URPS Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes. L'Union, Bulletin de l'URPS des Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes. 2011.
36. URPS Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes. Rapport moral 2011-2012. 2012.
37. Chopin C, Framont A, Herbeuval S, Leclerc F. La désertification des dentistes en Rhône-Alpes, une réalité ? 2012.
38. URPS Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes. Le bonheur est-il dans les zones sous-dotées en chirurgiens-dentistes? 2014.
39. Cachérat M-N. Il manque plus de dentistes en Ardèche que dans la Drôme. [Internet]. 2014. Disponible sur: [www.ledauphine.com](http://www.ledauphine.com)
40. Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes. Etude sur les chirurgiens-dentistes dans les zones sous-dotées de Rhône-Alpes. 2013.
41. Broch E. Chirugiens-dentistes, la dent creuse. MAG2Savoies. Et 2015;
42. Retornaz A. Une journée au ski pour vanter la Maurienne aux futurs dentistes. Le Dauphiné Libéré, Edition de Maurienne. 3 mars 2015;
43. URPS Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes. Communiqué de presse. 2013.
44. Union libre en Rhône-Alpes. 18 avril 2013;Le Chirurgien-Dentiste de France(1569-1570).
45. URPS Chirugiens-Dentistes Rhône-Alpes. Questionnaire régional sur la réalité de la discrimination dans les cabinets dentaires. 2011.

46. Auclair P. Dentexia: mauvaise passe pour les centres dentaires low cost. [Internet]. 2016. Disponible sur: <http://www.ra-sante.com/lyon-un-centre-dentaire-low-cost-ferme.html>
47. L'ARS Rhône-Alpes ferme le centre Dentexia, Lyon Tête d'Or. [Internet]. 2016. Disponible sur: <http://www.information-dentaire.fr/011-1920-L-ARS-Rhone-Alpes-ferme-le-centre-Dentexia-Lyon-Tete-d-Or.html>
48. URPS Chirugiens-Dentistes Auvergne Rhône-Alpes. Communiqué sur le dossier Dentexia. 2016.
49. La bonne cote des praticiens ! 12 nov 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1683).
50. URPS Chirugiens Dentistes Bourgogne [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urps-cd-bourgogne.org/>
51. Donnat P-O. Les régions en campagne; Bourgogne Franche-Comté «Une mission de confiance». 15 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1679).
52. Union Régionale des professionnels de santé, Chirugiens Dentistes de Franche-Comté. [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://urps-cdfc.fr/>
53. Union régionale des chirurgiens-dentistes libéraux de Bretagne. Infos. Février 2014;
54. Le Brizault D. Les régions en campagne; Bretagne, une force de conviction en granit. 8 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1678).
55. URPS MK Bretagne [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urps-mk-bretagne.org/les-actions/inter-urps/>
56. Meymandi-Nejad B. Tour des régions URPS; Région Centre, Ce n'est pas parce qu'on est au Centre que rien ne bouge! 12 nov 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1683).
57. URPS Chirugiens Dentistes | Région Centre [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://urps-dentiste-centre.fr/>
58. Raffali F. Elections URPS. Convergences(octobre 2015).
59. Pinto L. Action possible de l'URPS des Chirugiens-Dentistes d'Ile-de-France dans les domaines de la dépendance et du handicap. 2011.
60. URPS des Chirugiens Dentistes d'Ile de France [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urpschirurgiensdentistesidf.com/>
61. URPS Ile-de-France. Dossier de presse: Première journée des URPS d'Ile-de-France. 2012.
62. URPS Ile-de-France. Dossier de presse: Deuxième journée des URPS d'Ile-de-France. 2013.
63. Union régionale des chirurgiens dentistes du Languedoc Roussillon [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://urpscdlr.com/>

64. Briatte B. Tour des régions URPS; Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, Cap sur l'Occitanie. 29 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1681).
65. URPS Chirugiens-Dentistes Midi-Pyrénées [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://urps-cd-mp.fr/>
66. Méresse R. Nord-Pas-de-Calais, les médecins régulateurs à la maison dentaire. 15 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1679).
67. Nord-Pas-de-Calais, les chirurgiens-dentistes font obstacle au label de l'ARS. février 2014;Le Chirurgien-Dentiste de France(1606).
68. Union Régionale des Professionnels de Santé Chirugiens Dentistes de Picardie. Procès-verbal; réunion du jeudi 16 janvier 2014.
69. Union Régionale des Professionnels de Santé Chirugiens-Dentistes de Picardie. Procès-verbal; réunion du jeudi 20 novembre 2014.
70. Méresse R. Les régions en campagne; Nord-Pas-de-Calais-Picardie, réunis par la géographie et l'amitié. 22 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1680).
71. L'URPS | Union Régionale des Professionnels de Santé de Haute-Normandie Chirugiens / Dentistes [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urpscd276.fr/lurps/>
72. Entretien téléphonique avec le Docteur Corbeau, Président de l'URPS Chirugiens-Dentistes Normandie. 2016.
73. Brachet D. Tour des régions URPS; Pays de la Loire, Poursuivre nos actions. 12 nov 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1683).
74. URPS des Chirugiens Dentistes des Pays de la Loire [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.urpscdpdl.org/>
75. URPS, vos élus au siège confédéral. 9 janv 2014;Le Chirurgien-Dentiste de France(1602-1603).
76. URPS CDPDLL Infos numéro 1. nov 2012;
77. ORS Pays de la Loire, URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire. Conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire; Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire. 2013.
78. ORS Pays de la Loire, URPS Chirugiens-Dentistes Pays de la Loire. Conditions d'exercice et activité des chirurgiens-dentistes en Pays de la Loire; Enquête 2015; Premiers résultats; Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire. 2015.
79. Guilbert N. Tour des régions URPS; Provence-Alpes-Côte-d'Azur, «Faites entendre votre voix». 29 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1681).

80. Caberty J. Tour des régions URPS; Guadeloupe, Abnégation et engagement. 5 nov 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1682).
81. Calixte JC. Tour des régions URPS; Martinique, Fiers d'être Martiniquais... 12 nov 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1683).
82. Schosmann L. Les régions en campagne; Océan Indien, La défense de nos intérêts. 22 oct 2015;Le Chirurgien-Dentiste de France(1680).

Les Unions Régionales des Professionnels de Santé Chirugiens-Dentistes: organisation, missions et actions / **PORTIER Anne-Sophie**.- p. (117) ; réf. (84).

**Domaines:** Santé publique

**Mots clés Rameau:** Agences Régionales de Santé, Dentistes, Relations interprofessionnelles dans le domaine de la santé

**Mots clés FmeSH:** Dentistes, Relations interprofessionnelles

**Mots clés libres:** Loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires), URPS (Unions Régionales des Professionnels de Santé), Dentistes libéraux, Démocratie sanitaire

Créées par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires de 2009, les Unions Régionales des Professionnels de Santé Chirugiens-Dentistes sont des organismes récents au service des chirurgiens-dentistes libéraux. Ce sont des outils utiles pour la profession qui participent à la «démocratie sanitaire», démarche souhaitée par tous les professionnels de santé qui vise à associer l'ensemble des acteurs à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de santé dans un esprit de dialogue et de concertation.

Cependant, les Unions Régionales des Professionnels de Santé restent encore méconnues de nombreux chirurgiens-dentistes. Cette situation est dommageable.

Le remarquable investissement des chirurgiens-dentistes a fait apparaître leur valeur ajoutée particulièrement dans l'Éducation Thérapeutique du Patient et dans leur démarche Qualité. Les chirurgiens-dentistes ont ainsi démontré la plénitude de leur engagement «*au service de l'individu et de la santé publique*».

Cette thèse entend démontrer, à partir d'actions concrètes réalisées sur le terrain, le potentiel de cet outil et veut sensibiliser les chirurgiens-dentistes à s'investir davantage dans leurs Unions Régionales.

**JURY :**

**Président: Monsieur le Professeur Thomas COLARD**

**Assesseurs: Monsieur le Docteur François DESCAMP**

**Madame le Docteur Alessandra BLAIZOT**

**Madame le Docteur Béatrice LOUVET**

**Membre invité: Madame le Docteur Marie BISERTE**