

SANTÉ

PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régularisation
de l'offre de soins

Bureau du premier recours (R2)

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement
du système de soins

Bureau des relations
avec les professionnels de santé

Caisse nationale d'assurance maladie
des travailleurs salariés

Direction de l'offre de soins

Département
des professions de santé

Instruction DGOS/R2/DSS/1B/CNAMTS n° 2015-193 du 9 juin 2015 relative à l'organisation de la permanence des soins dentaires

NOR : AFSH1513792J

Validée par le CNP le 13 mai 2015. – Visa CNP 2015-80.

Catégorie: mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé: modalités d'organisation de la permanence des soins dentaires.

Mots clés: permanence des soins dentaires.

Références:

Code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 et R. 4127-245;

Décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015 relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes en ville et des médecins des centres de santé;

Avenant n° 2 à la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie signé le 16 avril 2012 et publié au *Journal officiel* le 31 juillet 2012.

*La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes
à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de santé (pour application)*

Le décret du 27 janvier 2015 relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes de ville et des médecins dans les centres de santé, vise à mettre en place sur l'ensemble du territoire national un dispositif de permanence des soins des chirurgiens-dentistes de ville.

L'organisation de ce dispositif vous est confiée.

L'objet de cette instruction est de vous apporter des précisions sur ce nouveau cadre réglementaire ainsi que ses modalités de mise en œuvre.

1. les principes organisationnels de la permanence des soins dentaires

1.1. Champ d'application

La permanence des soins dentaires est assurée, dans le cadre de leurs obligations déontologiques, par :

- les chirurgiens-dentistes libéraux ;
- les chirurgiens-dentistes collaborateurs, libéraux et salariés ;
- les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé.

Elle est organisée dans chaque département les dimanches et les jours fériés dans des conditions fixées par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Pour leur participation, les chirurgiens-dentistes libéraux perçoivent une rémunération forfaitaire et à l'activité sur la base de l'avenant n° 2 à la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'Assurance maladie signé le 16 avril 2012. Contrairement au dispositif de PDSA (médecine générale), ce paiement est entièrement assuré par la CPAM, sans intervention particulière de l'ARS (voir point 3 relatif à la rémunération).

1.2. Modalités opérationnelles de fonctionnement

La gestion des tours des gardes, sur la base d'un tableau de permanence établi pour chaque secteur, est confiée au conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes, qui assure déjà ce rôle aujourd'hui.

Ce tableau précisera le nom et le lieu de dispensation des actes de chaque chirurgien-dentiste. Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, ce tableau vous sera transmis par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes pour information. Le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes le transmettra également aux caisses d'assurance maladie, chargées du paiement des rémunérations prévues par l'avenant n° 2 de la convention nationale. Il sera enfin transmis au service d'aide médicale urgente, à l'association départementale ou régionale de régulation libérale, ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centres de santé inscrits sur ce tableau.

2. Modalités de mise en œuvre du décret dans les régions et rôle des ARS

L'organisation de la permanence des soins dentaires est fixée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé qui doit préciser *a minima* les éléments suivants :

- le périmètre des secteurs ;
- les horaires sur lesquels s'exerce la permanence des soins dentaires dans chaque secteur ;
- les modalités d'accès par la population au praticien de garde.

2.1. Diagnostic préalable

Pour construire le dispositif régional de permanence des soins dentaires, vous vous appuyerez sur le diagnostic préalable des organisations actuellement en place et des besoins de la population :

Ce diagnostic permettra d'identifier :

- l'état de la démographie (caractéristique de la population, nombre de praticiens en exercice, etc.) ;
- les forces et faiblesses des réponses déjà organisées ;
- l'analyse de l'activité de permanence des soins par tranche horaire, nombre moyen d'actes, typologie des recours, nombre de garde/professionnels de santé, etc.

Le diagnostic s'appuiera sur les données de l'environnement, le rôle et la répartition géographique des établissements de santé offrant une prise en charge non programmée aux demandes de soins dentaires.

2.2. Le périmètre des secteurs

En construisant les secteurs géographiques de garde, vous veillerez à tenir compte de plusieurs facteurs :

- l'organisation actuellement en place et les éléments de diagnostic. À cet égard, il est recommandé de procéder à une actualisation du diagnostic territorial sur la base des secteurs existants ;
- l'éventuelle offre hospitalière en matière dentaire (PDSES) existant dans le secteur, afin d'éviter les redondances dans les organisations, dont la complémentarité sera recherchée.

2.3. Les horaires sur lesquels s'exerce la permanence des soins dentaires

Le décret prévoit une organisation du dispositif sur les journées du dimanche et des jours fériés. Vous déterminerez les horaires de garde des chirurgiens-dentistes sur la base des données d'activité par tranche horaire issues du diagnostic et avec l'objectif d'assurer une disponibilité de l'offre de soins dentaires non programmée adaptée à la demande de soins.

2.4. Les modalités d'accès par la population au praticien de garde

Le cadre réglementaire n'impose pas la mise en place d'un système de régulation téléphonique spécifique pour l'accès de la population au service des gardes dentaires.

Il vous reviendra de définir les modalités d'accès au dentiste de garde en fonction des spécificités locales et des secteurs (répondeur du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes, affichage en mairie, voie de presse, site de l'ARS, passage préalable des patients par le commissariat de gendarmerie ou la police, régulation AMU ou PDSA le cas échéant, etc.), en concertation avec les représentants de l'ensemble des acteurs concernés.

Une fois ce choix arrêté, votre attention est appelée sur l'importance d'une communication grand public adaptée, visant à faire connaître à la population les moyens pour accéder aux coordonnées des chirurgiens-dentistes dans les différents secteurs.

Enfin, il est rappelé que le décret prévoit la transmission par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes des tableaux de garde à la régulation du SAMU et à la régulation de PDSA afin qu'elles soient en mesure de procéder à l'orientation des appels reçus et relevant d'une prise en charge dentaire.

2.5. Suivi du dispositif

Pour en assurer le suivi, l'arrêté portant organisation de la permanence des soins dentaires comportera des dispositions relatives aux modalités d'évaluation du dispositif, *via* la mise en place d'indicateurs de suivi du fonctionnement et d'activité. Elaborées en association avec les CPAM, elles préciseront les conditions de mise à disposition des données d'activité issues du SNIIRAM vers l'ARS.

La remontée des dysfonctionnements auprès de l'ARS et le partage de ces informations seront également organisés.

Ces éléments d'évaluation pourront utilement faire l'objet d'un travail de concertation avec les représentants des professionnels concernés, notamment au sein du CODAMUPS-TS.

2.6. Consultations obligatoires et révisions

Une fois l'arrêté portant organisation de la permanence des soins dentaires dans votre région élaboré et concerté, il devra faire l'objet d'une consultation formelle obligatoire auprès du conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Les dispositions spécifiques à chaque département seront, quant à elles, soumises à l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS) concerné.

Ces avis simples seront réputés rendus en cas de silence de plus d'un mois suivant la saisine.

L'absence de ces consultations entacherait d'irrégularité l'arrêté.

Les révisions ultérieures de l'arrêté, qui interviendront en tant que de besoin en fonction de l'évolution des besoins, seront soumises à la même procédure.

Il vous est recommandé d'associer et de concerter largement l'ensemble des acteurs impliqués, au premier rang desquels les organisations représentatives des chirurgiens-dentistes localement, afin de garantir la réussite de cette nouvelle organisation qui s'inscrit pleinement dans la continuité du dispositif précédent.

3. La rémunération des praticiens participant à la permanence des soins dentaires

L'article 2 ainsi que l'annexe V de l'avenant n° 2 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes, instaurent deux types de rémunérations pour le chirurgien-dentiste libéral¹ participant à la permanence des soins dentaires :

- une rémunération de l'astreinte : 75 € par demi-journée d'astreinte ;

¹ La rétribution du collaborateur salarié pour sa participation au dispositif relève du contrat de collaboration salariée conclu avec le chirurgien-dentiste libéral employeur.

- une majoration spécifique des actes : 30 €.

Le forfait de 75 € couvre la rémunération d'une garde d'une durée de 3 à 4 heures consécutives ou non consécutives².

La rémunération des chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé est conditionnée à la reprise, dans l'accord national des centres de santé, de dispositions similaires à celles de l'avenant n° 2 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes libéraux prévoyant une rémunération des professionnels participant à cette permanence des soins dentaires, qui pourraient être adoptées à l'issue des négociations conventionnelles en cours. Ainsi, dans cette attente, seuls les chirurgiens-dentistes libéraux pourront percevoir la rémunération mentionnée ci-dessus au titre de la participation à la permanence des soins dentaires.

L'ARS n'intervient pas dans le circuit de paiement. Le service fait et la liquidation sont effectués par les CPAM dans les conditions définies par lettre-réseau de l'assurance-maladie.

Le financement des astreintes, comme des actes, est assuré sur le risque.

Afin de procéder au paiement, les CPAM devront notamment croiser les demandes d'indemnisation émanant des praticiens avec le contenu des tableaux de garde transmis par les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes et avec le contenu de l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé définissant la sectorisation et les horaires de permanence des soins.

À cette fin, il est demandé aux ARS de transmettre aux CPAM :

- l'arrêté initial de permanence des soins dentaires ;
- tout nouvel arrêté modifiant les conditions d'exercice de la permanence des soins dentaires.

4. Entrée en vigueur

Sauf mention contraire dans l'arrêté, le dispositif entrera en vigueur dans votre région le lendemain de la date de publication de l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé portant organisation de la permanence des soins dentaires. Il vous est demandé de travailler à l'élaboration de vos organisations en vue d'une entrée en vigueur dès que possible et au plus tard dans les six mois suivants la publication de la présente instruction.

Afin d'assurer le suivi de ce déploiement, il vous est demandé de transmettre votre arrêté, une fois celui-ci publié, à l'adresse suivante : DGOS-R2@sante.gouv.fr

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale,
T. FATOME

Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

*Le directeur général
de la Caisse nationale d'assurance maladie
des travailleurs salariés,*
N. REVEL

*Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,*
P. RICORDEAU

² À titre d'illustration, relèverait ainsi du forfait de 75 € l'astreinte d'une durée totale de 4 heures fractionnée dans la même journée selon les horaires suivants : 9 h-11 h/14 h-16 h.

Si, après une première garde de 3 à 4 heures, une autre période de garde de 3 à 4 heures est couverte par le chirurgien-dentiste au cours de la même journée, la rémunération sera alors la suivante : 2x75 euros. (Le réseau des CPAM est informé par la CNAMTS de cette modalité d'application de l'avenant conventionnel.)