



**PREFECTURE  
REGION ILE DE  
FRANCE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°IDF-052-2021-12

PUBLIÉ LE 14 DÉCEMBRE 2021

# Sommaire

## **Agence Régionale de Santé / Direction de l'Innovation, de la Recherche et de la Transformation numérique**

IDF-2021-12-03-00015 - ARRETE DIRNOV-2021/03 relatif au projet d'expérimentation "urgences dentaires : intégration des chirurgiens dentistes à la régulation du SAMU Centre 15 (dimanches et jours fériés)" en Ile-de-France (22 pages)

Page 3

Agence Régionale de Santé

IDF-2021-12-03-00015

ARRETE DIRNOV-2021/03 relatif au projet  
d'expérimentation "urgences dentaires :  
intégration des chirurgiens dentistes à la  
régulation du SAMU Centre 15 (dimanches et  
jours fériés)" en Ile-de-France

## AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

### ARRÊTÉ N° DIRNOV-2021/03

#### relatif au projet d'expérimentation

#### « Urgences dentaires : Intégration des chirurgiens-dentistes à la régulation du SAMU Centre 15 (dimanches et jours fériés) » en Ile-de-France

### LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ D'ÎLE-DE-FRANCE

- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;
- VU** le décret du 31 juillet 2021 portant nomination de Madame Amélie VERDIER, directrice générale de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France, à compter du 9 août 2021 ;
- VU** le décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;
- VU** l'avis favorable du comité technique de l'innovation en santé notifié le 25 novembre 2021 concernant le projet d'expérimentation d'intégration des chirurgiens-dentistes à la régulation du SAMU centre 15 les dimanches et jours fériés pour la région Ile-de-France ;
- VU** le cahier des charges de l'expérimentation annexé au présent arrêté ;

### ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le projet innovant « Urgences dentaires : Intégration des chirurgiens-dentistes à la régulation du SAMU Centre 15 (dimanches et jours fériés) » est autorisé à compter de la date de publication du présent arrêté dans les conditions précisées dans le cahier des charges et son annexe régionale.
- ARTICLE 2:** L'expérimentation est mise en œuvre par le :  
Conseil Départemental des Chirurgiens-Dentistes de Seine-et-Marne,  
34 avenue Thiers 77000 Melun,  
SIRET 49394502600026.

- ARTICLE 3 :** La durée de l'expérimentation est fixée à deux ans à compter de la première permanence de régulation réalisée par un chirurgien-dentiste pour le SAMU Centre 15 un dimanche ou un jour férié ;
- ARTICLE 4 :** La répartition des financements de l'expérimentation fera l'objet d'une convention spécifique conclue avec chaque financeur (Agence régionale de santé et Assurance Maladie).
- ARTICLE 5 :** La Direction de l'Innovation, de la Recherche et de la Transformation Numérique est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.
- ARTICLE 6 :** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction administrative compétente peut être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Fait à Saint-Denis, le 03/12/2021

La Directrice générale  
de l'Agence régionale de santé  
d'Île-de-France

**SIGNE**

Amélie VERDIER

EXPERIMENTATION - INNOVATION EN SANTE

INTEGRATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES A LA REGULATION DU  
SAMU CENTRE 15  
DIMANCHES / JOURS FERIES

**Cahier des charges socle commun**

**Résumé du projet**

Mise en place d'un service de régulation de chirurgiens-dentistes au sein des centres 15 pour la régulation et la prise en charge des urgences dentaires les Dimanches et jours fériés.

Cette organisation innovante, permet une prise en charge optimale des patients présentant une urgence dentaire tout en déchargeant l'activité du SAMU centre 15.

L'expérimentation vise à démontrer l'efficacité d'une régulation spécifique des urgences dentaires par une meilleure pertinence du recours aux soins et la sécurisation du dispositif de la PDSA par une meilleure connaissance des protocoles sanitaires en vigueur dans les cabinets dentaires libéraux.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	X
Régional	X
National	X

CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
<i>Financement innovant</i>	X
Pertinence des produits de santé	

## I.- Contexte et constats

### 1.1 Le contexte

Durant la première période de confinement liée à la crise sanitaire COVID 19, dans de nombreuses régions, l'orientation des patients vers le chirurgien-dentiste de garde a été assurée tous les jours par des chirurgiens-dentistes en lien avec les conseils de l'Ordre.

Cette expérience de régulation a permis une prise en charge efficace des demandes de soins dentaires urgents, en adaptant les réponses aux besoins : conseils, ordonnances sécurisées, orientation vers le chirurgien-dentiste de garde et planification des rendez-vous. Cette disposition a été prolongée jusqu'au 10 juillet 2020, avec le libre choix aux conseils départementaux de l'Ordre de maintenir cette régulation ou non.

Par ailleurs, des premières expérimentations réalisées à l'initiative de conseils départementaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes ont amené le législateur à introduire une modification de l'article L162-31-1 lors de l'examen de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2020 afin d'y introduire la possibilité d'expérimenter la régulation par des chirurgiens-dentistes dans le cadre de « l'Article 51 ».

### 1.2 Les Constats

La réglementation actuelle prévoit un système de garde des urgences dentaires les dimanches et jours fériés. Les conseils départementaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes établissent les tableaux de garde qui répertorient les chirurgiens-dentistes libéraux ou salariés qui assurent chaque semaine cette permanence des soins dentaires.

La régulation des urgences dentaires est assurée par des médecins auprès des centres SAMU-15. Or, il apparaît que cette régulation n'est pas effective, l'action du centre SAMU-15 se résumant souvent à indiquer au patient les coordonnées du cabinet dentaire de garde dans son secteur géographique.

En conséquence, le cabinet dentaire de garde reçoit des patients qui ne nécessitent pas spécifiquement des soins dentaires en urgence, mais simplement un conseil.

Ces patients se rendant de manière inopportune dans le cabinet dentaire de garde deviennent une source de saturation de la garde et de tensions entre patients et avec le professionnel de santé. De plus, l'absence de régulation induit un déséquilibre d'activité entre les secteurs de garde dans le département, avec des cabinets de garde en suractivité, et d'autres en sous-activité.

## II.- Objet de l'expérimentation

### INTEGRATION D'UN CHIRURGIEN-DENTISTE A LA REGULATION DU SAMU CENTRE 15 LES DIMANCHES ET JOURS FERIES

#### II.1 Objectifs stratégiques

- Améliorer la réponse pour la population à un besoin de soins urgents dentaires les dimanches et jours fériés, en lui donnant une réponse adaptée à sa demande, en diminuant son temps d'attente pour sa prise en charge ;
- Disposer d'une meilleure répartition géographique des rendez-vous d'urgence entre les différents secteurs de garde au sein des départements par une véritable gestion des plannings des chirurgiens-dentistes de garde, grâce à la régulation ;
- Désengorger la régulation du SAMU-15 des appels portant sur l'odontologie ;
- Mieux gérer la prise en charge du soin d'urgence en permettant au chirurgien-dentiste de garde de mener à son terme ses actes curatifs et ainsi faciliter la continuité des soins dentaires lorsque le patient retournera chez son praticien traitant.

#### II.2 Objectifs opérationnels

- Intégrer, sur la base du volontariat, un chirurgien-dentiste régulateur aux SAMU centre 15 des départements participant à l'expérience (*modalités de réalisation en présentiel au siège du SAMU ou à distance*).
- Garantir l'accès aux soins dentaires des patients qui le nécessitent dimanches et jours fériés ;
- Déterminer la prise en charge ou non en cabinet de garde les dimanches et jours fériés.

## III.- Description de l'expérimentation

### 3.1. Rôles des porteurs (Ex : Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, URPS, ...)

Le porteur a pour fonctions, au sein de l'expérimentation de :

- Rechercher des chirurgiens-dentistes volontaires pour assurer les régulations dentaires les dimanches et jours fériés.
- Former ces professionnels à l'utilisation des outils informatiques créés pour la régulation incluant le reporting afin de pouvoir fournir chaque semaine, les statistiques du nombre de patients inclus dans l'expérimentation ;
- Etablir la convention entre les chirurgiens-dentistes participant à l'expérimentation et le centre SAMU-15. Une clause de cette convention envisagera l'éventuelle régulation à distance.
- Préparer un tableau d'astreinte pour les gardes de régulateur ;



- Suivre la mise en œuvre de la régulation dentaire et ordonnancer la dépense dans le cadre de la facturation expérimentale ;
- Agir sur les dysfonctionnements identifiés afin d'améliorer le dispositif. Ex :
  - Interactions entre logiciel Samu et Logiciel métier CD ;
  - Problème entre les horaires de garde et de régulation ;
  - Problèmes d'horaires de garde (déplacements du patient) ;
  - ....

### **3.2 Rôles des chirurgiens-dentistes régulateurs**

Assurer différents niveaux de prise en charge par le chirurgien-dentiste régulateur, à savoir :

- Conseiller, télé-prescrire en cas de nécessité ;
- Orienter vers le chirurgien-dentiste de garde et programmer les rendez-vous vers les cabinets de garde (gestion des flux, sécurisation des praticiens de gardes). Les patients doivent être adressés vers des chirurgiens-dentistes conventionnés ;
- Réorienter vers un autre service (praticien traitant, réorientation vers urgence (ex : maxillo- faciale...)) ;
- Autres

### **3.3. Rôles des SAMU et des CH/CHU d'accueil**

- Signer la convention de participation avec le porteur départemental
- Intégrer les chirurgiens-dentistes régulateurs dans le dispositif de régulation
- Mettre à disposition des régulateurs chirurgiens-dentistes (RCD) les moyens techniques et informatiques permettant :
  - de réaliser la régulation téléphonique ;
  - d'assurer la traçabilité et l'enregistrement des appels d'urgence ;
  - de permettre au RCD de compléter les logiciels métiers de la régulation dentaire (Maj des agendas partagés des chirurgiens-dentistes de garde ; indications à leur attention ; télé prescription, ...).
- Pré sélection des appels pour orientation vers le RCD quand le patient signale un problème bucco-dentaire
- Participer à la traçabilité et aux enregistrements des appels d'urgence.

### **3.4 Rôles des chirurgiens – dentistes de garde.**

- Etre équipé du logiciel métier permettant la continuité de la prise en charge ;
- Réaliser la prise en charge selon l'agenda géré par les chirurgiens-dentistes régulateurs ;
- Participer au recueil nécessaire des indicateurs d'évaluation au sein du SI métier.

### **3.5 Rôles des autres partenaires**

Les rôles des autres partenaires sont précisés dans le projet régional.

## Présentation du porteur du projet d'expérimentation et des partenaires de l'expérimentation (ou groupe d'acteurs)

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Nature du partenariat ou de la participation au projet d'expérimentation (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,)
Porteur :	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes de Seine et Marne</li> <li>Adresse :  34 Avenue Thiers 77000 MELUN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nom et Prénom :  <i>Dr Yves VERNET</i></li> <li>Numéro de téléphone :  <i>01 60 63 08 08 / 06 88 73 45 30</i></li> <li>Adresse mail : <i>seine-et-marne@oncd.org</i></li> </ul>	
Partenaire(s) du projet d'expérimentation :	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ARS IDF</li> <li>■ SAMU 77</li> </ul>		<i>Participation à l'expérimentation par le portage des coordinations et par une mise en œuvre opérationnelle resserrée.</i>

### IV.- Population Cible

#### 4.1 Critères d'inclusion

Toute personne appelant le SAMU-15 les dimanches et jours fériés et adressée par ce dernier au chirurgien-dentiste régulateur est incluse dans l'expérimentation.

## 4.2 Critères d'exclusion

Ne s'appliquent pas pour ce projet.

## V.- Champ d'application territorial

L'expérimentation sera menée dans 10 régions (Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Pays-de-la-Loire) et 26 départements. La répartition du nombre maximum de départements par région est indiquée infra cf. 8.1.

Les ARS procéderont à la mise en œuvre de l'expérimentation soit :

- (1) Après un appel à candidatures qui sera réalisé auprès des conseils départementaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes. La sélection des candidatures sera réalisée par les services de l'ARS en concertation avec les services de l'Assurance Maladie suite à l'analyse des dossiers reçus.
- (2) En arrêtant directement la liste des départements appelés à participer à l'expérimentation

## VI.- Durée de l'expérimentation

Au sein de chaque région, l'expérimentation est prévue pour une durée de 2 ans pour chaque département expérimentateur, à partir de la première permanence de régulation réalisée par un chirurgien dentistes pour le SAMU 15 un dimanche ou un jour férié. Les ARS avec plusieurs départements expérimentateurs veilleront à ce que le dernier département à démarrer l'expérimentation ait réalisé sa première permanence de régulation dans un délai maximum de 4 mois après celle du premier département.

## VII.- Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Les instances de gouvernance, les modalités de constitution, de périodicité des réunions ainsi que les partenaires associés le cas échéant seront définis dans le cadre de la mise en œuvre du projet de chaque région.

La gouvernance a pour objet :

- De s'assurer que chaque Conseil départemental de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes participant à l'expérimentation puisse remplir les rôles tels qu'ils sont définis en 3.1 ;
- D'assurer un suivi périodique de la mise en œuvre du projet et contribuer à la résolution des problèmes de mise en œuvre ;
- De collaborer avec les évaluateurs externes.

Les modalités de gouvernance sont précisées dans le projet régional

**La gouvernance prévoit obligatoirement une instance à laquelle l'ARS est associée.**

## VIII.- Financement de l'expérimentation

### 8.1 Modèle de financement

Création de « **forfaits horaires chirurgien-dentiste régulateur** » financé sur le fond d'innovation du système de santé (FISS). Le montant du forfait est fixé par département. Il est identique à celui des médecins généralistes régulant les dimanches et jours fériés au sein du centre 15 de chaque département participant.

Hypothèse de calcul retenu :

Forfait annuel « régulation » par département = Nombre de dimanches et jours fériés annuels x Nombre d'heures de régulation x Montant du forfait chirurgien-dentiste du département concerné x Nombre de régulateurs par jour de régulation

Régions	Nb max. de départements participants	Budget FISS pour 2 ans	Année 1	Année 2
Auvergne Rhône Alpes	4	408 240 €	204 120 €	204 120 €
BFC	2	164 000 €	82 000 €	82 000 €
Bretagne	4	388 800 €	194 400 €	194 400 €
Centre Val de Loire	6	322 560 €	161 280 €	161 280 €
Grand-Est	2	159 120 €	79 560 €	79 560 €
HDF	2	181 440 €	90 720 €	90 720 €
IDF	1	96 390 €	48 195 €	48 195 €
Normandie	1	151 200 €	75 600 €	75 600 €
Nouvelle Aquitaine	2	173 880 €	86 940 €	86 940 €
PDL	2	100 800 €	50 400 €	50 400 €
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>2 146 430 €</b>	<b>1 073 215 €</b>	<b>1 073 215 €</b>

NB : L'ensemble des actes réalisés par les chirurgiens-dentistes de garde relèvent du droit commun.

Sur cette base, le besoin de financement pour le fonds pour l'innovation du système de santé est estimé pour la durée de l'expérimentation à **2 146 430 €** pour les 10 régions concernées. Les besoins de financement par région sur le FISS sont détaillés dans les annexes régionales.

Les modalités de paiement seront définies dans la convention de financement signée entre la CNAM et le porteur.

Le fonds d'intervention régional (FIR) pourra être sollicité pour accompagner le cas échéant, les actions de formation, des coûts d'adaptation ou de déploiement de systèmes d'information, à l'exclusion de leur développement, des temps d'Ingénierie de projet. La prise en charge d'autres natures de coûts fait l'objet d'une justification ad hoc. Les besoins de financement par région sur le FIR sont détaillés dans les annexes régionales.

## 8.2 Modèle médico-économique

L'un des objectifs est de diminuer le nombre de patients réellement pris en charge par les cabinets dentaires de garde. Cette baisse induit en effet une diminution du nombre de majorations des actes effectués les dimanches et jours fériés (30 € par patient).

Ce point constituera un élément de l'évaluation. Selon les résultats d'expérimentations déjà réalisées, l'hypothèse de la diminution de prise en charge par les cabinets dentaires de garde et de leur meilleure efficacité est un point clef de l'évaluation.

La confirmation d'une différence entre le surcoût lié au chirurgien-dentiste régulateur et l'économie générée par la baisse du nombre de majorations des actes par département est l'enjeu 1<sup>er</sup> du volet médico-économique de l'expérimentation.

### 8.3 - Modalités de facturation

Elles concernent le versement du « forfait horaire chirurgien-dentiste régulateur »

**Les porteurs du projet sont définis dans le projet régional.**

Ils peuvent être selon les régions : Le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes ou un Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens Dentiste référent, l'URPS des chirurgiens-dentistes, des associations de chirurgiens-dentistes régionales ou départementales ou encore l'ARS.

**Les effecteurs :** ce sont les (chirurgiens-dentistes régulateurs intégrés les dimanches et jours fériés à la régulation des centres 15 des SAMU.)

Les données remontées dans le fichier de facturation A51 seront précisées dans le cadre la Convention Assurance maladie – Porteurs.

**NB :** S'agissant d'une activité de régulation des urgences, à l'instar de celle effectuée par les médecins généralistes, le NIR de l'utilisateur ne sera pas recueilli pour le paiement du forfait de régulation.

## IX.- Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

### 9.1 Au regard des règles d'organisation de l'offre de soins

La réglementation ne prévoit pas actuellement la participation des chirurgiens-dentistes à la régulation.

REF	Type	Justification	projet
L6311-2 du code de la santé publique	Organisation des soins (cf L162-31-1-II-k*)	La réglementation ne prévoit pas la participation des chirurgiens-dentistes à la régulation.	Forfait horaire de participation à la régulation

*\*L-162-31-2 : Modifié par LOI n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 - art. 66 (V) : Pour la mise en œuvre de cette expérimentation, il est prévu de déroger au « troisième alinéa de l'article L. 6311-2, afin de permettre le concours de chirurgiens-dentistes d'exercice libéral au fonctionnement d'unités participant au service d'aide médicale urgente ».*

### 9.2 Au regard des règles de financements de droit commun

Il n'y a pas de financement de droit commun existant à ce jour pour rémunérer la participation des chirurgiens-dentistes à la régulation. Pour cette expérimentation, il est proposé la création d'un forfait horaire de chirurgien-dentiste régulateur, ce qui déroge aux règles de facturation, tarification, remboursement mentionnées à l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale pour la rémunération des chirurgiens-dentistes.

### 9.3 Catégories d'expérimentations

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
--	--------	------------------

a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité		
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences	X	Dérogation au 3ème alinéa de l'article L6311-2 du CSP par intégration d'un chirurgien-dentiste régulateur dans l'équipe du SAMU 15.
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations	X	Logiciel « métier » permettant de créer un mini-parcours de de PEC entre CDR et CDG

Modalités d'amélioration de l'efficience ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°) <sup>1</sup> :	Cocher	Si oui, préciser
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières		
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

## X.- Impacts attendus

### a. Impact en termes de service rendu aux patients

- Une prise en charge individuelle et immédiate du patient par le régulateur ;
- Prescriptions, bilans médicaux, conseils et orientation téléphonique ;
- Diminution de l'attente, du stress et de l'anxiété due à la souffrance des personnes et qui peuvent être générateurs de tensions dans les cabinets dentaires, voire d'agressions verbales ou physiques.

### b. Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services

- Efficience des soins d'urgence grâce à une diminution du nombre de patients orientés en cabinet de garde et donc une augmentation des temps de traitements ;

<sup>1</sup> Ne concernent les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1)

- Coordination de la prise en charge grâce à une communication directe entre régulateur chirurgien-dentiste et praticien de garde ;
- Traçabilité des appels et sécurité du praticien (appels enregistrés au sein du SAMU Centre 15) ;
- Répartition équitable du nombre de patients et de la charge de travail entre chaque secteur grâce à la géolocalisation ;
- Télé-prescriptions et liens privilégiés avec la pharmacie de garde.

**c. Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé**

- Baisse du nombre de majorations pour intervention en garde.

## XI.- Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées

L'évaluation de l'expérimentation sera réalisée sous le pilotage de la DREES et de la CNAM. Il n'est pas attendu du porteur de projet qu'il décrive la méthode d'évaluation. En revanche, dans cette section, le porteur peut être force de proposition.

Questions évaluatives	Critères d'analyse	Indicateurs	Source des données
Dans quelle mesure le dispositif est opérationnel ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recrutement suffisant de CD régulateurs</li> <li>- Fonctionnement optimum du logiciel métier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de CD régulateurs</li> <li>- Nombre d'absences de CD régulateurs par an</li> <li>- Nombre de dysfonctionnements du logiciel métier par an</li> </ul>	Remontées CDO
Dans quelle mesure le dispositif améliore le service rendu aux patients appelant le SAMU-15 pour une urgence dentaire ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exhaustivité des prises en charge de patients par le CD régulateur</li> <li>- Rapidité de la prise en charge du patient par le CD régulateur.</li> <li>- Réponse adaptée fournie au patient par le CD régulateur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux de patients ayant échangé avec le CD régulateur par rapport au nombre de personnes ayant appelé le SAMU pour problèmes dentaires.</li> <li>- Délai de prise en charge entre fiche ARM Samu et rappel patient par CD régulateur.</li> <li>- Taux de patients à qui le CD régulateur n'a proposé ni orientation vers cabinet de garde, ni prescription, ni conseils.</li> <li>- Taux de rdv fixés en cabinet honorés</li> <li>- Nombre ou taux d'appels ayant nécessité une redirection vers le 15</li> <li>- Nombre d'appels ayant nécessité une prescription médicale à distance</li> </ul>	Système d'information du SAMU + logiciel régulation dentaire
Dans quelle mesure le dispositif améliore les	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution des patients ayant besoin d'une prise en charge en cabinet de garde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux de patients envoyés vers un cabinet de garde par rapport au nombre de patients reçus au téléphone par le CD régulateur.</li> </ul>	Logiciel régulation dentaire



<p>conditions d'exercice et la qualité de prise en charge par les chirurgiens-dentistes de garde ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répartition géographique harmonieuse des rendez-vous d'urgence entre les différents secteurs de garde du département.</li> <li>- Diminution de l'attente, du stress et de l'anxiété, générateurs de tensions dans les cabinets dentaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disparité du nombre d'heures de garde des CD de garde.</li> <li>- Niveau de satisfaction des patients</li> <li>- Niveau de satisfaction des CD de garde</li> </ul>	<p>Remontées CD de garde</p> <p>Enquête sur un échantillon de patients (feuille dans salle d'attente)</p> <p>Enquête sur un échantillon de CD de garde</p>
<p>Dans quelle mesure le dispositif a-t-il un impact positif sur les dépenses de santé ?</p>	<p>Diminution globale des dépenses de l'Assurance maladie pour les gardes dentaires des dimanches et jours fériés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coût total du dispositif de régulation dentaire</li> <li>- Coût total des gardes dentaires : forfaits d'astreinte + actes CCAM</li> <li>- Totalisation du coût de régulation et du coût de garde</li> <li>- Comparaison du coût total sur année 2021 et année 2019</li> <li>- Economies réalisées via les consultations évitées</li> </ul>	<p>Remontées CDO + requête sur système de facturation de l'Assurance maladie</p>
<p>Dans quelle mesure le dispositif est-il reproductible ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacité à recruter des chirurgiens-dentistes pour assurer la régulation.</li> <li>- Gain qualitatif potentiellement généré par la régulation dentaire pour la prise en charge des urgences dentaires</li> <li>- Gain économique généré par la mise en place d'une régulation dentaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de journées de régulation dentaire pour lesquelles, par absence de volontaires, le conseil de l'Ordre a été dans l'obligation de désigner des chirurgiens-dentistes pour effectuer la régulation.</li> <li>- Nombre moyen de patients vus par chaque CD de garde</li> <li>- Comparaison du coût total annuel avec ou sans régulation (en partant du taux de patients envoyés en cabinet de garde dans les départements expérimentateurs).</li> </ul>	<p>Cartosanté</p> <p>Requête Assurance maladie</p> <p>Requête Assurance maladie</p>

## XII.- Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation

Trois sources d'informations :

- Système d'information du SAMU : motif de l'appel
- Logiciel métier des chirurgiens-dentistes
- Requêtes sur les bases de l'Assurance maladie pour identifier les codes CCAM utilisés lors des gardes.

L'articulation entre le système d'information du SAMU et le logiciel métier de régulation CD est constante tout au long de la régulation.

Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel

**Le porteur désigne un délégué à la protection des données**, met en place un registre des traitements et veille à encadrer l'information des personnes concernées (patients, praticiens).

Le registre des traitements comportera donc :

- le nom et les coordonnées du responsable
- les finalités de traitement
- les catégories de personnes concernées (patient)
- les catégories de données personnelles (identité, bilan de santé)
- les catégories de destinataires (praticiens)
- les délais prévus pour l'effacement
- la description générale des mesures de sécurité techniques et organisationnelles mises en œuvre.

## PROJET REGIONAL DE LA REGION IDF

### Résumé du projet

Dans le cadre du dispositif d'innovation en santé prévu à l'article 51 LFSS 2018, il est prévu d'expérimenter la mise en place d'une régulation dentaire au sein des SAMU – Centre 15.

Cette expérimentation d'une durée de deux ans doit permettre de financer sur plusieurs territoires un forfait de régulation pour un chirurgien-dentiste positionné au SAMU –Centre 15. La régulation dentaire doit favoriser une meilleure organisation de l'accès à la permanence des soins dentaires.

#### CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	X
National	

#### CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
<i>Financement innovant</i>	
Pertinence des produits de santé	

## I.- Contexte et constats

### Actions déjà menées en matière de régulation des urgences dentaires

Actuellement, le conseil de l'ordre départemental de Seine-et-Marne dresse annuellement le tableau des gardes des dimanches et jours fériés. Ces gardes sont assurées de 9h à 13h par deux praticiens, l'un dans le nord du département, l'autre dans le sud afin de pallier à l'étendue particulièrement importante du département (la moitié de la superficie de l'Ile-de-France).

Le nombre de praticiens désignés de garde par an est d'environ 130. Ils reçoivent une moyenne de 8 à 9 patients par garde.

A partir du vendredi soir, le répondeur téléphonique du conseil de l'ordre départemental annonce les coordonnées des deux praticiens de garde.

Les patients doivent donc systématiquement chercher, puis passer par le n° de téléphone du conseil de l'ordre pour être renseignés.

A ce jour, le SAMU-15 du département 77, les services de la police, les pompiers ou les pharmaciens d'officine n'ont pas accès au tableau des gardes et ne peuvent que renvoyer les patients vers la messagerie du conseil.

Expérience acquise lors du premier confinement COVID 19 : Alors que les soins dentaires courants n'étaient plus autorisés (*décision de fermeture des cabinets dentaires par le conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes en date du 16 mars 2020*), les membres du CDOCD77 ont dû gérer dans l'urgence 7j/7 et durant 2,5 mois, la mise en place, l'organisation, la régulation et la répartition quotidienne des gardes pour répondre aux demandes de soins urgents de la population du département de Seine-et-Marne.

La mise en place de la régulation et des gardes d'urgence a commencé dès l'annonce des autorités intimant l'ordre de fermeture de tous les cabinets dentaires.

Grace aux échanges mail et à la création de 2 comptes mails, il a été possible aux membres du conseil et à la secrétaire de travailler à distance et conjointement sur l'organisation du système de garde :

- Mailing d'information de la situation auprès des praticiens
- Appel à candidature pour effectuer des gardes
- Partage des coordonnées des praticiens volontaires
- Cartographie de la répartition des gardes sur le département et attribution du rôle de chaque membre et de la secrétaire du conseil, etc.

Il a été demandé à chaque praticien du département d'assurer une veille téléphonique afin de répondre aux appels de leurs patients et d'assurer ainsi eux-mêmes une première régulation : en les rassurant, en établissant une ordonnance si nécessaire et en dernier lieu, lorsqu'un geste technique s'avérait indispensable, en envoyant par mail une demande de prise en charge de ces patients auprès des régulateurs du conseil de l'ordre.

Le travail des membres du conseil de l'ordre du 77 et de la secrétaire du conseil s'est réparti en plusieurs postes :

- Collecte et acheminement des équipements nécessaires aux gardes (Masques FFP2, sur-blouses, visières) au fil de leur réception et des lieux de garde sur tout le département.
- De 7h30 à 18h, grâce à un compte mail interne à la profession, une équipe de 3 à 4 praticiens régulateurs du conseil organisait le planning des praticiens de garde, le planning des rendez-vous de ces derniers et cela au prorata des mails adressés par les praticiens mais aussi par la cellule de régulation en charge des appels et mails reçus de patients via le téléphone du conseil ou l'adresse mail covid 19 créée spécifiquement.
- De 8h à 18h, via une adresse mail consacrée aux patients, une équipe de 2 à 3 praticiens du conseil régulait appels et mails émanant directement de ces derniers, les triaient et suivant leur pertinence les basculaient vers la régulation chargée de la répartition des rendez-vous d'urgence ou bien prescrivaient au besoin une ordonnance.
- De plus, les membres du conseil ont assuré bon nombre de gardes, soit au sein de leur cabinet, soit en renfort au sein de cabinet de confrère ou consœur sans binôme<sub>z</sub> (à raison d'environ 2 gardes par semaine).

Enfin, tous les soirs, un débriefing en visio sur zoom se tenait avec toute l'équipe de régulation du conseil afin de partager sur la journée passée, d'échanger sur les difficultés rencontrées, les améliorations d'organisation à apporter, l'évolution de la situation sanitaire, etc.

## ORGANISATION DU CDO 77 DURANT LE PREMIER CONFINEMENT COVID 2019

<b>SEMAINE : 7 JOURS DE 8H A 18H</b>	<b>Chirurgiens- Dentistes régu- lateurs du CDO 77</b>	<b>Nb d'appels reçus contacts praticiens + contacts ligne directe pa- tients</b>	<b>Nb d'E- mails reçus par les ré- gulateurs du CDO 77</b>	<b>Nb de pa- tients dirigés vers un den- tiste de garde après régulation</b>	<b>Nb de cabinets de garde (2 praticiens / garde)</b>
SEMAINE 13	49	1087	250	197	34
SEMAINE 14	49	1124	317	201	39
SEMAINE 15	49	1198	326	233	39
SEMAINE 16	49	1158	415	227	39
SEMAINE 17	49	1079	380	233	44
SEMAINE 18	49	1280	526	197	39
SEMAINE 19	49	842	438	175	35
<b>moyenne par jour</b>	<b>7 / jour</b>	<b>158 appels / jour</b>	<b>54 E-mails / jour</b>	<b>30 patients / jour</b>	<b>5 à 6 cabinets /jour</b>

## II - CHOIX DES SITES PILOTES

Le territoire d'expérimentation est celui de la Seine-et-Marne suite à la candidature spontanée du 77. Les autres départements franciliens étant déjà intégrés dans la régulation régionale.

## III.- Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 2 ans à partir de la première permanence de régulation réalisée par un chirurgien dentistes pour le SAMU 15 un dimanche ou un jour férié.

L'ARS IDF veillera à ce que le département ait réalisé sa première permanence de régulation dans un délai maximum de 4 mois.

## IV.- Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

La gouvernance envisagée reposera sur 2 comités et un groupe de travail :

- un comité de pilotage régional avec les référents du siège ARS (équipe art51, dpt SNP, le Chirurgien-dentiste conseil), la DD77, le COCD77 et le SAMU77, qui se réunira deux fois par an pour analyser l'activité, évaluer l'adéquation de l'organisation expérimentée et les besoins.

- un comité de suivi opérationnel avec pour membres les acteurs du département 77 impliqués dans la mise en œuvre de l'expérimentation : le COCD77, le SAMU77 et la DD77. Il se réunira dès l'acceptation de la candidature pour prévoir les modalités de démarrage, puis 4 fois par an ;

- un groupe de travail SI sera mis en place pour suivre le développement du système d'information dédié, avec pour membres le prestataire informatique chargé de ce développement, des représentants des utilisateurs, un responsable informatique de l'hôpital siège du SAMU77 et un référent ARS. Sa fréquence de réunion sera fixée par ses membres en fonction du calendrier de développement du SI.

Par ailleurs, un tableau de bord de suivi de l'activité de la régulation chirurgiens-dentistes et de suivi du budget de fonctionnement sera créé et mis à jour quotidiennement, partagé mensuellement avec la DD-ARS, et présenté à chacune des séances des deux comités mentionnés ci-avant.

### Attentes du CDO envers cette expérimentation justifiant le souhait de participer

Grâce à cette expérimentation, le CDOCD77 vise un objectif qualitatif de mise en œuvre et de prise en charge des urgences dentaires les dimanches et jours fériés sur l'ensemble du département de Seine-et-Marne :

- Centraliser et donc faciliter l'accueil téléphonique de tous les patients, puis si nécessaire, leur orientation vers le chirurgien-dentiste de garde.
- Distinguer par un primo diagnostic les urgences nécessitant réellement un geste technique afin d'éviter les consultations injustifiées et les déplacements inutiles.

- Permettre de conseiller, rassurer et éventuellement de prescrire une ordonnance adaptée, grâce à la compétence d'un spécialiste de l'art dentaire, s'il n'y a pas lieu d'orienter le patient vers un chirurgien-dentiste de garde.
- Sécuriser et optimiser le travail du chirurgien-dentiste de garde en évitant les visites « spontanées » ou superflues, en évitant l'afflux massif de patients grâce à une meilleure répartition géographique et en préparant en amont le questionnaire médical.
- Harmoniser les critères d'urgences ; éliminer les urgences relatives.
- Mettre en place une organisation assurant le respect de la réglementation en vigueur :  
 Messagerie sécurisée et SI adapté : la messagerie utilisée dans l'urgence a été abandonnée depuis et nous avons pris contact avec le Conseil régional des chirurgiens-dentistes d'Ile-de-France qui utilise, pour la régulation régionale, un SI qui sera mis à notre disposition.

### Organisation envisagée

Elle sera identique à ce qui était précédemment mis en place mais un seul n° de téléphone d'urgence sera renseigné, à savoir celui du 15. Ce numéro unique, déjà connu de tous, simplifie la démarche du patient mais également celle de tous les acteurs sollicités dans l'orientation des patients souffrants (pharmacies, police, pompiers, médecins, hôpitaux, etc.)

Le COCD77 organise des gardes dentaires les dimanches et jours fériés le matin de 9h00 à 13h00 sur la base du volontariat. Un tirage au sort vient compléter le tableau des gardes pour les jours non pourvus.

En terme de SI, le changement majeur s'effectue via l'acquisition d'un outil métier spécialement conçu pour la réception des appels, le triage des patients, le suivi de la prise en charge, ainsi que l'historique de l'ensemble de ces actions. Le COCD77 a eu l'occasion d'aller observer cet outil métier déjà utilisé dans la régulation régionale d'IDF par le COCD francilien. Ce SI assurera la bonne régulation, la sécurité des échanges et des données ainsi que la récolte des indicateurs nécessaires à l'évaluation de l'expérimentation (cf socle commun).

Il est donc prévu une formation des régulateurs à l'usage de ce nouvel outil ; formation qui sera similaire à celle des régulateurs issus de la régulation régionale et qui participera à la cohérence et à l'uniformisation de la pratique régulatrice au sein de l'IDF.

En cas de nécessité d'intégration au SAS, le parcours patient auprès du chirurgien-dentiste régulateur restera identique. Seule la partie en amont du parcours patient sera modifiée selon les modalités retenues.

### Nombre de chirurgiens-dentistes potentiellement intéressés à la régulation

Le COCD a dévoilé en juin le projet de mise en place d'un service de régulation avec le SAMU 77 par mailing auprès de tous les praticiens du département et appelé les intéressés à se faire connaître.

A ce jour, 16 praticiens volontaires se sont fait connaître ce qui représenterait une moyenne d'au maximum 4 gardes annuelles par praticien.

Deux nouveaux praticiens ont candidaté.

### Éléments d'information relatifs au lien avec le SAMU du département

Le SAMU centre 15 de Seine-et-Marne, porté par l'hôpital de Melun assurera le rôle :

- d'accueil et intégration du chirurgien-dentiste régulateur au sein de son équipe les dimanches et jours fériés,
- de formation à l'usage du SI du CRAA15 pour la prise en charge des appels, la création et le traitement des dossiers patients, l'établissement d'une prescription.
- de prise en charge de l'Assurance RCP pour les chirurgiens-dentistes retraités qui participeraient à la régulation.

De plus, les médecins régulateurs enregistreront à partir du samedi soir les appels pour demandes de soins dentaires, sur la base d'une grille de diagnostic élaborée conjointement entre le SAMU et le COCD.

Le régulateur CD, à sa prise de garde, appellera ces patients pour vérifier le besoin de soins et les orienter vers le praticien de garde.

Il pourra de ce fait optimiser le planning des praticiens de garde dans la mesure où les patients pourront être contactés avant le début de celle-ci (Absence de « temps mort » en début de garde et « absorption » du temps de trajet des patients vers le cabinet de garde).

### Autres éléments de contexte relatifs au lancement de l'expérimentation

Une réunion de travail entre le Dr Yves Vernet, président du conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes du 77, le Dr Marianne Petit, trésorière du conseil, et le Dr François Dolveck chef du service SAMU 77 s'est tenue le jeudi 8 juillet 2021 au SAMU 77 de Melun.

Le Dr Dolveck a pu exprimer son enthousiasme et ses attentes à propos de ce projet, insister sur l'importance de la pluridisciplinarité et le partage des compétences mises en œuvre au sein du service de régulation du SAMU77 et projeter l'intégration d'un chirurgien-dentiste régulateur dans ses équipes.

Le conseil a quant à lui exposé la portance du projet et le bénéfice qualitatif et sécuritaire apporté au déroulement des gardes tant pour les patients que pour les praticiens. Chacun a pu partager sur l'optimisation de ce projet et convenir qu'après la formation indispensable des chirurgiens-dentistes volontaires à la régulation au sein du SAMU 77, la mise en place du projet **dès le 1 janvier 2022** serait plus que souhaitable.

Le Dr Dolveck pense qu'une journée de formation par groupe de 3 à 4 personnes est nécessaire à la prise en main des moyens logistiques et informatiques de régulation du SAMU77, formation qui sera assurée par l'un des régulateurs de son service déjà coutumier de l'outil et du process de régulation régionale

Enfin, le conseil pense que le recours aux consultations des dimanches et jours fériés doit rester exceptionnel et ne pas devenir une solution palliative de choix pour certains patients. C'est un fait qui a tendance à devenir usuel, les patients sachant qu'ils pourront être reçu quoiqu'il en soit et sans rendez-vous, contrairement à ce qui se passe en semaine dans un cabinet de ville.



## V.- Financement de l'expérimentation

### 5.1 Montant du forfait « régulation chirurgiens - dentistes »

Le montant du « forfait horaire chirurgien-dentiste régulateur » financé par le FISS sera de 90,00€.

### 5.2 Besoin de financement FISS prévisionnel

Forfait régulation*			
Montant FISS Maximum par an			
	Année 1	Année 2	TOTAL
Département 77	48 195€	48 195€	96 390€

#### \*Hypothèse retenue pour le calcul :

- Forfait annuel « régulation » par département = Nombre de dimanche et jours fériés annuels x Nombre d'heures de régulation x Montant du forfait chirurgien-dentiste du département concerné x Nombre de régulateurs par jour de régulation.

Forfait horaire de régulation : 90,00€

Forfait journée de régulation : 8 H X 90,00€ = 720,00€

1 régulateur par dimanche et jour férié

### 5.3 Besoin de financement FIR – Prévision

	Formation	Système d'info.	Ingénierie	Total
Année 1	10 000€	22 500€	14 000€	46 500€
Année 2		7 500€	14 000€	21 500€
<b>TOTAL</b>	10 000€	30 000€	28 000€	<b>68 000€</b>

### 5.4 Synthèse du besoin de financement FISS + FIR prévisionnel

	FISS	FIR	TOTAL
Année 1	48 195€	46 500€	94 695€
Année 2	48 195€	21 500€	69 695€
<b>Total</b>	<b>96 390€</b>	<b>68 000€</b>	<b>164 390€</b>