

URPS CDPDLL Infos

L'URPS de Chirurgiens-Dentistes des PAYS DE LA LOIRE vous informe
n°2 - Décembre 2013



RESULTATS DE L'ENQUETE
AUPRES DES CHIRURGIENS-DENTISTES
DES PAYS DE LA LOIRE

URPS
chirurgiens-dentistes
Pays de la Loire

Sommaire

2/3 des Chirurgiens-Dentistes exercent en groupe p3

Une profession à la pointe du progrès numérique p3

Agendas saturés
Un problème d'organisation p4

Plus de 80 % des Chirurgiens-Dentistes emploient du personnel qualifié p5

Des «effets de genre» dans la pratique p5

Les personnes âgées dépendantes prises en charge p6

Echanges interprofessionnels
La coordination en marche p7

Panel : mode d'emploi p7

Le saviez-vous ?

66% des praticiens installés avec des confrères sont associés au sein d'une Société civile de moyens (SCM)

16% au sein de Sociétés d'exercice libéral (SEL)

18% de façon plus «informelle» (convention d'exercice conjoint, société de fait ...)

Recueillir périodiquement l'opinion des chirurgiens-dentistes libéraux sur leurs conditions d'exercice



L'URPS de chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire a souhaité mettre en place, dès sa création, un PANEL d'observation des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes afin de recueillir périodiquement l'opinion des confrères sur leur environnement professionnel, et de mieux connaître leurs choix d'organisation et les difficultés qu'ils rencontrent dans leur exercice quotidien. Ce projet a reçu le soutien de l'Agence régionale de santé (ARS) en 2012.

La région Pays de la Loire est aujourd'hui la seule à disposer de ces outils, sous l'égide des URPS, des recueils de données similaires ayant été mis en œuvre par les URPS de médecins généralistes (à partir de 2007), d'infirmiers (2012) et de masseurs-kinésithérapeutes (2012) libéraux.

La mise en place du Panel des chirurgiens-dentistes libéraux a été confiée à l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, qui est un organisme scientifique spécialisé dans l'analyse des données de santé.

Un groupe de travail a été constitué, au cours de l'été 2012, entre l'URPS - Chirurgiens-Dentistes et l'ORS pour déterminer le contenu du premier questionnaire. L'enquête téléphonique, qui a été confiée à l'institut de sondage GFK, a eu lieu en décembre 2012, auprès d'un échantillon de 300 chirurgiens-dentistes. Une deuxième enquête devrait être lancée en 2014 auprès du même échantillon de praticiens. On trouvera le détail du mode d'emploi du panel à la fin de cette publication.

L'Observatoire régional de la santé a réalisé l'analyse des résultats, en collaboration étroite avec les représentants de l'URPS. Les données présentées dans ce bulletin de l'Union concernent uniquement les chirurgiens-dentistes libéraux omnipraticiens, et n'est qu'une synthèse des résultats. Une version détaillée du rapport de cette enquête pourra vous être adressée sur demande.

URPS
chirurgiens-dentistes
Pays de la Loire

OBSERVATOIRE
RÉGIONAL
DE LA SANTÉ
PAYS DE LA LOIRE

ars
Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

La prise en charge des personnes âgées dépendantes nécessite plus de temps que celle des patients valides

La majorité des chirurgiens-dentistes (environ huit sur dix), ayant vu des personnes âgées dépendantes vivant en établissement, estime avoir consacré à ces patients au moins 25 % de temps en plus par rapport aux autres patients valides. Pour quatre praticiens sur dix, ce temps supplémentaire dépasse 50 %.

Les résultats sont similaires pour les personnes âgées dépendantes vivant à domicile.

La majorité des cabinets dentaires sont accessibles aux personnes à mobilité réduite

La législation stipule que d'ici 2015, tout cabinet de professionnels de santé devra être rendu accessible aux personnes à mobilité réduite, quel que soit le type de handicap.

74 % des chirurgiens-dentistes installés avec des confrères ¹² déclarent que leurs locaux sont conformes à cette législation. Quant aux autres praticiens, ils répondent le plus souvent que «ce n'est pas le cas mais qu'une demande de dérogation est en cours ou que la question de la réalisation de travaux ou du déménagement a été étudiée».

12. chirurgiens-dentistes installés avec des confrères et «titulaires» de leur cabinet

Echanges interprofessionnels La coordination en marche

Les chirurgiens-dentistes sont amenés à avoir des échanges avec les médecins généralistes à propos des patients : 45 % des praticiens déclarent «avoir eu au cours des quinze derniers jours des échanges par téléphone, mail ou encore lors d'une rencontre avec un médecin généraliste à propos de leurs patients».

Le plus souvent, l'objectif de ces contacts est l'obtention d'informations médicales, comme «connaître la nature et le stade d'évolution des pathologies du patient», ou «avoir des précisions sur les traitements en cours».

Dans un cas sur deux, ils concernent des patients âgés de 70 ans ou plus.



Le panel, mode d'emploi

La base de sondage a été constituée à partir des informations des caisses d'assurance maladie. Elle se compose des coordonnées de 1 660 chirurgiens-dentistes libéraux (orthodontistes compris), en exercice dans les Pays de la Loire en mai 2012, installés avant le 1er janvier 2011, et de certaines de leurs caractéristiques : tranche d'âge, sexe, type de commune d'exercice selon le zonage en aire urbaine 2010 de l'Insee («grands pôles urbains», «zones d'attraction des grands pôles urbains», «autres communes»), volume d'activité (nombre total d'actes NGAP, hors radiologie, pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie, réparti en tranches).

La liste des professionnels contactés au téléphone et invités à participer a été constituée par tirage aléatoire stratifié sur l'âge, le sexe, le type de commune d'exercice, et le volume d'activité du praticien. La participation (rapport entre le nombre de praticiens ayant accepté de répondre à l'enquête et le nombre total de participants et de refus exprimés) s'élève à 61 %. L'échantillon final se compose de 301 chirurgiens-dentistes répondants : 271 ont une pratique d'«omnipraticiens» et 30 une pratique exclusive en orthodontie, parodontologie ou chirurgie buccale. 95 % des répondants ont accepté de participer à une deuxième enquête, qui devrait être lancée en 2014.

Description de l'échantillon de chirurgiens dentistes omnipraticiens

	effectifs	%
Ensemble	271	100%
Âge		
Moins de 45 ans	101	37%
45-55 ans	85	31%
56 ans et plus	85	31%
Sexe		
Hommes	151	56%
Femmes	120	44%

1. selon le zonage en aire urbaine 2010 de l'Insee

2. nombre total d'actes NGAP (hors radiologie) pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie

	effectifs	%
Type de commune d'exercice ¹		
Grands pôles urbains	147	54%
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	27%
Autres communes	51	19%
Volume d'activité en nombre d'actes ²		
Moins de 2 000	70	26%
Entre 2 000 et 2 999	91	34%
3 000 actes ou plus	110	41%

L'orientation vers des confrères

Dans un certain nombre de cas, les praticiens sont amenés à orienter leurs patients vers un autre professionnel. Ainsi, lorsqu'ils «adressent un patient à un orthodontiste», les chirurgiens-dentistes jouent un rôle déterminant dans le choix de ce spécialiste. La dernière fois où ils ont été confrontés à cette situation, 95 % des praticiens déclarent «avoir conseillé des noms d'orthodontistes au patient». Lorsqu'ils avaient le choix entre plusieurs orthodontistes, la majorité (trois sur quatre) des omnipraticiens ont conseillé plusieurs noms. Un praticien sur quatre n'en a conseillé qu'un seul. Des résultats analogues sont observés pour l'orientation vers un confrère pour des soins de chirurgie buccale.

Le saviez-vous ?

62% des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire ont adhéré au réseau «MFP-CNSD»,

6% au réseau Santéclair **3%** au réseau Groupama-Sévane



Les personnes âgées dépendantes prises en charge

La prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes nécessite des adaptations en raison des besoins propres de ces personnes et de leurs difficultés à se déplacer pour se rendre dans les cabinets dentaires (perte d'autonomie, démence, transports spécialisés etc) [3-5].

En 2012, la quasi-totalité des chirurgiens-dentistes a pris en charge des personnes âgées dépendantes¹⁰, vivant en EHPAD ou maisons de retraite, 67 % des praticiens déclarant en avoir vu au moins cinq dans l'année. La prise en charge de ces personnes comprend bien sûr les consultations (92 %¹¹ des praticiens déclarent en avoir réalisé), mais aussi les retouches ou ajustements de prothèses (87 %), les soins conservateurs (85 %), les extractions (73 %) et les nouvelles prothèses (64 %). Des résultats analogues sont retrouvés pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes vivant à domicile.

Un praticien sur quatre se déplace sur le lieu de résidence de ces personnes

La prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes s'effectue le plus souvent au cabinet des chirurgiens-dentistes. Cependant, 19 % des praticiens ont réalisé des consultations en EHPAD ou maisons de retraite, et 14 % au domicile de ces personnes. Globalement, environ le quart de ces praticiens (26 %) a effectué des soins dentaires au moins une fois en EHPAD/maison de retraite ou au domicile.

10. la notion de «personnes âgées dépendantes» était laissée à l'appréciation du praticien, mais s'il le jugeait nécessaire, l'enquêteur devait mentionner la précision suivante : «sont désignées comme personnes âgées dépendantes, les personnes de plus de 75 ans qui sont aidées ou ont besoin d'être aidées une à plusieurs fois par semaine par un proche, l'entourage ou un professionnel pour effectuer certaines activités courantes de la vie quotidienne (habillage, alimentation, déplacements, transferts, toilette...)»

11. proportion calculée parmi l'ensemble des chirurgiens-dentistes



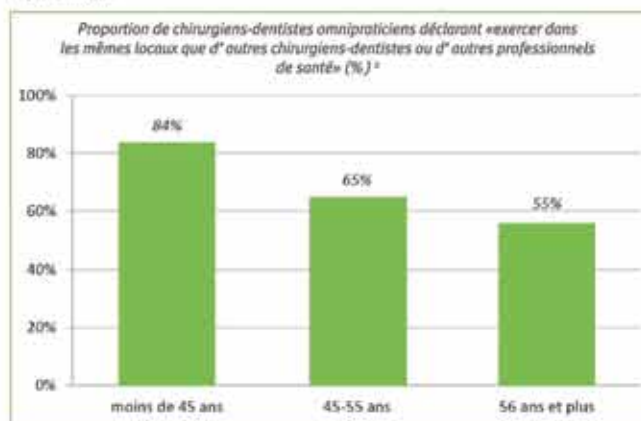
2/3 des Chirurgiens-Dentistes exercent en groupe

L'installation en groupe, fortement encouragée par les pouvoirs publics à travers la mise en place des maisons de santé, ne répond pas à une définition officielle. Elle se définit dans cette étude comme l'installation dans les mêmes locaux d'au moins deux professionnels de santé libéraux, quelle que soit leur profession, que ce soit deux chirurgiens-dentistes, ou un chirurgien-dentiste et un autre professionnel de santé. Selon cette définition, 67 % des chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire sont installés en groupe. Ce taux est analogue à celui des médecins généralistes de la région [1]. Ce mode d'exercice est devenu la norme parmi les générations les plus jeunes : 84 % des moins de 45 ans l'ont en effet choisi (vs 55 % pour ceux de 56 ans et plus) (Fig.1).

On n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes, et l'installation en groupe n'est pas plus fréquente selon que le praticien est installé dans une zone urbaine ou rurale.



Fig.1. Installation en cabinet de groupe¹ selon l'âge
Pays de la Loire



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013).

URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire
1. installation dans les mêmes locaux qu'un (ou plusieurs) autre(s) chirurgien(s)-dentiste(s) et/ou un (ou plusieurs) autre(s) professionnel(s) de santé
2. proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens

Ces groupes associent le plus souvent deux praticiens seulement

De manière générale, ces groupes sont de faible taille. 59 % des praticiens installés en groupe n'ont qu'un seul confrère dans leur cabinet, 24 % des praticiens travaillent dans un groupe de trois praticiens, et 17 %¹ exercent dans un groupe comprenant quatre praticiens ou plus.

L'installation avec d'autres professionnels de santé n'est pas rare : un praticien en groupe sur quatre² est installé dans les mêmes locaux que d'autres professionnels de santé, médecins, infirmiers ou masseurs-kinésithérapeutes principalement.

Ils permettent un partage de réflexion sur la pratique

Pour la grande majorité des professionnels en groupe, être installé avec un confrère s'accompagne de nombreux échanges sur la pratique, et ne correspond pas seulement à une simple mise en commun de moyens matériels (locaux professionnels et équipements technologiques) : 72 % des chirurgiens-dentistes déclarent en effet « aborder souvent avec leurs confrères des questions relatives au suivi des patients et/ou des questions de réflexion sur la pratique ». 23 % des praticiens déclarent le faire « parfois », 4 % « rarement », et 1 % « jamais ».

1. proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes installés avec d'autres chirurgiens-dentistes

2. proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes installés avec d'autres chirurgiens-dentistes ou d'autres professionnels de santé

Une profession à la pointe du progrès numérique

Suite aux évolutions technologiques, l'équipement des cabinets dentaires en matière d'imagerie s'est profondément renouvelé. La quasi-totalité (92 %) des chirurgiens-dentistes omnipraticiens utilisent dorénavant un système de radiographie intra-orale numérique.

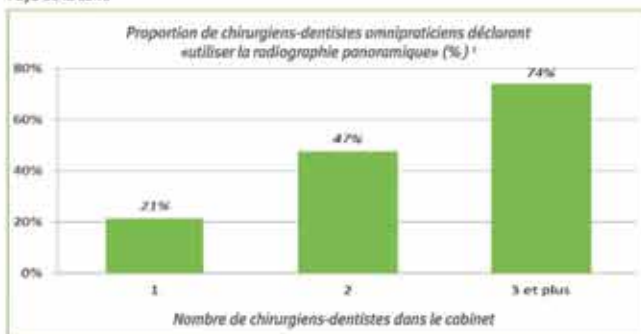
La radiographie panoramique commence à investir également les cabinets dentaires, 4 praticiens sur 10 étant déjà équipés de ce matériel. La présence d'un appareil de radiographie panoramique est plus fréquente dans les grands cabinets : 74 % des praticiens installés dans un groupe réunissant trois chirurgiens-dentistes ou plus en disposent, vs 21 % de ceux installés sans confrère (Fig.4).

Les systèmes cone-beam (11 %) et les appareils de téléradiographie (7 %) sont moins répandus.

La numérisation touche également les systèmes de prise d'empreinte : 5 % des chirurgiens-dentistes ont recours cette technologie.

Fig.4.

Fig.4. Utilisation de la radiographie panoramique selon le nombre de praticiens dans le cabinet
Pays de la Loire



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire

1. proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens

Agendas saturés

Un problème d'organisation

Que ce soit en termes de rythme des rendez-vous ou de nombre de rendez-vous fixés à l'avance, les modes d'organisation sont excessivement variables selon les cabinets, chaque mode d'organisation ayant ses avantages et ses inconvénients, en termes de qualité des soins, de relation avec le patient, de rentabilité du cabinet, et de gestion des urgences.

Ainsi, prendre les patients pendant une heure limite «les coûts en matériel, les temps morts, le nombre de rendez-vous pour un traitement», mais fait prendre le risque de «perdre une heure de soins si le patient ne peut venir au rendez-vous» [2].

Le modèle le plus fréquent est celui d'un rendez-vous toutes les demi-heures : 65 % des chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarent «fixer en général leur rendez-vous toutes les 30 minutes», et 13 % sur des périodes de soins plus longues («entre 40 minutes et une heure»). Environ un praticien sur dix (11 %) choisit au contraire un rythme nettement plus rapide, avec un rendez-vous toutes les 15 ou 20 minutes³.

Fixation des rendez-vous à l'avance : une pratique très répandue

Dans la plupart des cas (78 %), les chirurgiens-dentistes déclarent «avoir l'habitude de fixer plusieurs rendez-vous d'avance à leurs patients», contre 22 % des praticiens qui n'ont pas choisi ce mode d'organisation.

Le fait de fixer les rendez-vous à l'avance semble moins favorable pour les demandes de rendez-vous des nouveaux patients, en termes de délai : 46 % des praticiens «ayant l'habitude de fixer plusieurs rendez-vous d'avance» ont donné leur dernier rendez-vous à un nouveau patient dans un délai supérieur à quatre semaines contre 12 % pour leurs confrères qui n'ont pas choisi ce mode de gestion (Fig.3).



Les difficultés de prise en charge des nouveaux patients sont statistiquement liées à la saturation des agendas

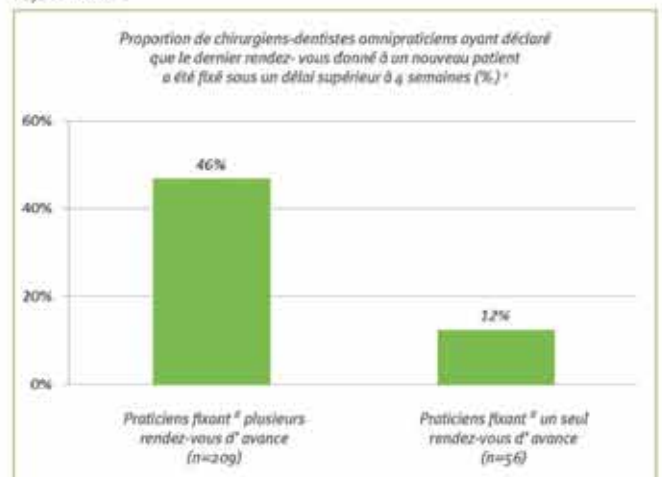
La moitié des chirurgiens-dentistes déclarent «qu'il leur est arrivé de refuser la prise en charge de nouveaux patients en 2012». Cette situation n'est toutefois pas systématique : seulement 7 % des praticiens concernés motivent leur dernier refus par le fait «qu'ils ne prennent plus de nouveaux patients de façon générale».

Les difficultés rencontrées pour la prise en charge de nouveaux patients semblent relever de la saturation des agendas : 77 % des praticiens mentionnent, comme raison de leur dernier refus, le fait que «leur planning ne permettait vraiment pas de prendre en charge ce patient».

En outre, les praticiens, pour qui le délai du dernier rendez-vous donné à un nouveau patient dépasse six semaines, déclarent plus souvent «qu'il leur est arrivé de refuser la prise en charge de nouveaux patients en 2012» (67 % vs 46 % pour leurs confrères pour lesquels ce délai est moindre).

Fig.3. Délai de rendez-vous supérieur à 4 semaines selon le mode de gestion de l'agenda (pour un nouveau patient)

Pays de la Loire



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire

1. proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens
2. praticiens fixant habituellement...

3. 11 % des praticiens n'ont pas répondu à cette question, jugeant que ce rythme est «trop différent d'un rendez-vous à l'autre»

Le saviez-vous ?

68 % des chirurgiens-dentistes ont recours à un agenda électronique

Plus de 80 % des chirurgiens-dentistes emploient du personnel qualifié

Dans les Pays de la Loire, 84 % des chirurgiens-dentistes déclarent «travailler avec du personnel à leur cabinet» : 75 % avec un assistant dentaire, 15 % avec un aide dentaire, et 15 % avec du personnel de secrétariat, n'ayant pas la qualification d'assistant ou d'aide dentaire.

Le nombre d'assistants ou d'aides dentaires par praticien varie avec la configuration du cabinet

Cette situation est plus fréquente parmi les chirurgiens-dentistes installés en groupe : 95 % de ces praticiens, vs 65 % pour ceux qui ont un exercice individuel, emploient du personnel dans leur cabinet.

Ces deux caractéristiques sont étroitement liées, l'installation en groupe permettant de partager des charges communes, et notamment les frais de personnel⁴. Cette logique économique apparaît clairement, quand on analyse le nombre moyen d'assistants ou aides dentaires par praticien selon l'effectif de praticiens dans le cabinet. On compte ainsi en moyenne un peu plus d'un ETP (1,05) assistant⁵ ou aide dentaire par chirurgien-dentiste lorsque ce dernier est installé sans confrère, contre 0,80⁶ pour ceux exerçant dans un groupe, avec plusieurs confrères (Fig.2).

La présence de personnel est statistiquement liée au volume d'activité

Les praticiens exerçant avec du personnel sont deux fois plus nombreux à réaliser plus de 3 000 actes par an⁷ que leurs confrères sans personnel (41 % vs 20 %). En outre, la proportion de praticiens atteignant ce volume annuel d'activité augmente avec le nombre d'assistants ou aides dentaires (en ETP) par praticien.

La saisie des recettes et des dépenses fait partie des tâches que le chirurgien-dentiste peut confier au personnel : 55 % des praticiens ont choisi ce mode d'organisation⁸. Cette situation est d'autant plus fréquente que le nombre d'assistants ou aides dentaires (en ETP) par praticien est élevé.

4. lorsque ces derniers sont présents dans le cabinet

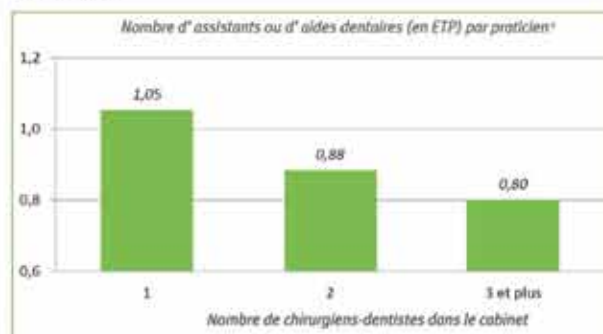
5. un Equivalent Temps Plein = 35 heures par semaine

6. calcul réalisé parmi les praticiens disposant d'assistant ou aide dentaire

7. nombre total d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement à l'assurance maladie

8. proportion calculée parmi les chirurgiens dentistes qui travaillent en présence de personnel

Fig.2. Nombre moyen d'assistants ou d'aides dentaires en ETP¹ par praticien² selon le nombre de chirurgiens-dentistes dans le cabinet
Pays de la Loire



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire

1. ETP : équivalent temps plein

2. nombre moyen calculé parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens travaillant avec du personnel assistant ou aide dentaire

Des «effets de genre» dans la pratique

La parodontologie et l'implantologie plus souvent pratiquées par les praticiens plus jeunes, et plutôt par les hommes

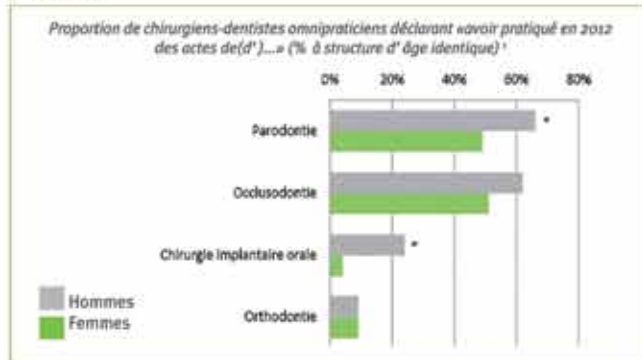
Les chirurgiens-dentistes omnipraticiens ont des activités relevant de différentes «spécialités». Ainsi, 62 % des professionnels pratiquent la parodontologie et 60 % l'occlusodontie. Une proportion beaucoup plus faible de chirurgiens-dentistes pratiquent la chirurgie implantaire orale (16 %) ou l'orthodontie (9 %).

La parodontologie et l'implantologie sont plus souvent pratiquées par les praticiens de moins de 45 ans, les praticiens plus âgés n'ayant pas forcément bénéficié de ce type de formation dans leur cursus initial. On observe également des «effets de genre», ces actes étant plus fréquemment pratiqués par les hommes que par les femmes (Fig.5). Ces différences selon l'âge et le genre ne sont pas retrouvées pour l'occlusodontie et l'orthodontie⁹.

Certaines pratiques nécessitent des équipements adaptés : ainsi, la pratique de l'implantologie est corrélée à la présence d'appareils de radiographie panoramique, de «cone-beam», ou d'une salle dédiée à la chirurgie.

9. la différence observée n'est pas statistiquement significative

Fig.5. Pratique d'actes de certaines «spécialités» selon le sexe du praticien
Pays de la Loire



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire

1. proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens, à structure d'âge identique pour les hommes et pour les femmes

* écart Hommes/Femmes statistiquement significatif

Source des données

Les données du Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire ont été recueillies de décembre 2012 à janvier 2013 auprès d'un échantillon représentatif de 300 chirurgiens-dentistes, omnipraticiens ou spécialistes, de la région.

Cette enquête a été réalisée par l'Observatoire régional de la santé, à la demande de l'Union régionale des professions de santé - chirurgiens-dentistes, et grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé.

Sa présentation et les résultats détaillés peuvent être consultés sur www.santepaysdelaloire.com. Les données présentées dans ce document concernent les chirurgiens-dentistes omnipraticiens.

Auteurs

L'analyse des données a été réalisée par Marie-Christine Boumat, Marie-Cécile Goupil et François Tuffreau (ORS Pays de la Loire).

Remerciements

A tous les chirurgiens-dentistes libéraux, qui ont participé à cette enquête.
Aux Drs Dominique Brochet et Jean-Philippe Manciaux, de l'URPS - Chirurgiens-Dentistes des Pays de la Loire, pour leurs propositions constructives lors de l'élaboration du questionnaire et leur relecture attentive de l'analyse des résultats.

Pour en savoir plus

URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire, ORS Pays de la Loire. (à paraître).
Les conditions d'exercice des Chirurgiens-Dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire en 2012. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire.

Bibliographie

- [1] ORS Pays de la Loire, URPS-mf Pays de la Loire. (2013). L'exercice en cabinet de groupe des médecins généralistes en Pays de la Loire. N°4. Panel d'Observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 8 p.
[2] Rigal E, Micheau J. (2007). Le métier de chirurgien dentiste : caractéristiques actuelles et évolutions. Une étude qualitative. Plein Sens, ONDPS. 125 p.
[3] Petersen P.-E. (2003). Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003. Organisation mondiale de la santé. 41 p.
[4] Bory E.-N. (2011). La santé bucco-dentaire des résidents en EHPAD : initiatives en Rhône-Alpes. La Revue de Gériatrie. vol. 36, n° 8. pp. 567-584.
[5] Thiébout S, Lupi-Pégurier L, Paraponaris A, Ventelou B. (2013). Comparaison du recours à un chirurgien-dentiste entre les personnes âgées institutionnalisées et celles vivant à domicile, France, 2008-2009. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. InVS. n° 7. pp. 60-64.

Les membres de l'URPS de Chirurgiens-Dentistes des Pays de La Loire



Dr. Dominique BRACHET (85)

Tête de liste élu CNSD Pays de la Loire aux URPS
Président URPS de Chirurgiens-Dentistes
Pays de la Loire

Bureau URPS CD PDLL



Dr Judith ABRAHAM (49)
Vice-présidente
de l'URPS de
Chirurgiens-
Dentistes des Pays
de la Loire



Dr Benoît PERRIER (44)
Trésorier de l'URPS
de Chirurgiens-
Dentistes des Pays
de la Loire



Dr Françoise BOURDIN (85)
Trésorière-adjointe
de l'URPS de
Chirurgiens-Dentistes
des Pays de la Loire



**Dr Jean-Philippe
MANCIAUX (44)**
Secrétaire de l'URPS
de Chirurgiens-
Dentistes
des Pays de la Loire



Dr Stéphane DIAZ (44)
Secrétaire-adjoint
de l'URPS de
Chirurgiens-Dentistes
des Pays de la Loire



**Dr Dominique
MARION (44)**
Président de la
Commission de
contrôle des finances
de l'URPS de
Chirurgiens-Dentistes
des Pays de la Loire



**Dr Ludovic
DESPUECH (44)**
Membre de la
Commission de
contrôle des
finances de l'URPS
de Chirurgiens-
Dentistes des Pays
de la Loire



**Dr Emmanuel DIAS
(85)**
Membre de la
Commission de
contrôle des
finances de l'URPS
de Chirurgiens-
Dentistes des Pays
de la Loire

Dr Lionel PARISET (85)
Membre de l'URPS de
Chirurgiens-Dentistes
des Pays de la Loire



**Dr Stéphanie BRINEAU
(53)**
Membre de l'URPS
de Chirurgiens-
Dentistes
des Pays de la Loire



**Dr Ludovic BRINEAU
(74)**
Membre de l'URPS
de
Chirurgiens-
Dentistes
des Pays de la Loire

l'URPS de Chirurgiens-Dentistes des Pays de La Loire :
Centre d'affaires Euréka - 29 rue La Noue Bras de Fer - 44200 NANTES - Tél : 02.53.46.39.06
urps.chirurgiens.dentistes.pdll@gmail.com

URPS
chirurgiens-dentistes
Pays de la Loire