



Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire

2013

Décembre

www.santepaysdelaloire.com



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

Sources de données

Les données présentées dans ce document ont été recueillies en décembre 2012 auprès d'un échantillon représentatif de 300 chirurgiens-dentistes libéraux exerçant dans les Pays de la Loire. Merci à ces praticiens qui, à travers leur participation à cette enquête, ont contribué à la connaissance des pratiques et des conditions d'exercice de leur profession dans la région.

Merci au Département observation et analyse de l'Agence régionale de santé (ARS) Pays de la Loire, pour la préparation et la mise à disposition du fichier d'adresses des chirurgiens-dentistes.

Auteurs

Le questionnaire d'enquête a été conçu en étroite collaboration entre l'Observatoire régional de la santé (ORS) et l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire.

L'exploitation et l'analyse des données ont été réalisées par Marie-Christine Bournot, Marie-Cécile Goupil, et François Tuffreau (ORS).

Merci aux membres de l'URPS chirurgiens-dentistes pour leur relecture, critiques et suggestions.

Financement

Le Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire est financé par l'ARS.

Citation suggérée

ORS Pays de la Loire, URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire. (2013). 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. 64 p.

Méthodologie

Voir page 43

Pour en savoir plus

www.santepaysdelaloire.com



L'ORS et l'URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire autorisent l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de la mention des sources.



Sommaire

	Présentation	3
I.	Les conditions d'installation en cabinet	5
II.	Le personnel salarié	9
III.	Les travaux de comptabilité	13
IV.	Gestion de l'agenda et des nouveaux patients	16
V.	Equipement du cabinet	21
VI.	Types d'actes pratiqués et orientation	24
VII.	Les échanges professionnels	29
VIII.	Les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées	34
	Bibliographie	41
	Eléments de méthodologie, définitions	43
	Annexes	47





Présentation

L'Union régionale des professionnels de santé (URPS) des 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 leurs conditions d'exercice, 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).

L'URPS des chirurgiens-dentistes a confié à l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire la mise en place de la première enquête du Panel, la conception du questionnaire et l'analyse des résultats. Un groupe de travail de l'URPS, composé des Drs Dominique Brachet et Jean-Philippe Manciaux, a collaboré à la conception du questionnaire.

Cette première enquête a pour objectif de dresser un état des lieux des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire, et de mieux connaître leurs choix d'organisation et les difficultés qu'ils rencontrent dans leur exercice quotidien. Y sont ainsi décrits :

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

L'enquête téléphonique a été confiée à l'institut de sondage GFK. Elle s'est déroulée en décembre 2012, auprès d'un échantillon de 300 chirurgiens-dentistes¹.

La participation (rapport entre le nombre de praticiens ayant accepté de participer à l'enquête et la somme du nombre de participants et du nombre de refus exprimés) s'élève à 61 %. Ce taux se situe entre le niveau de participation du Panel d'observation des médecins généralistes de la région en 2010 (50 %), et celui des enquêtes réalisées début 2013 auprès des masseurs-kinésithérapeutes (82 %) et des infirmiers libéraux (90 %).

Parmi les 300 chirurgiens-dentistes interrogés, 29 ont un "exercice exclusif" et 271 sont omnipraticiens.

Dans ce rapport, les analyses concernent exclusivement les **chirurgiens-dentistes omnipraticiens**.

¹ Chirurgiens-dentistes libéraux en exercice en mai 2012, et installés dans la région avant le 1^{er} janvier 2011. Le déroulement de l'enquête et la méthode de constitution de l'échantillon sont présentées page 43.





I. Les conditions d'installation en cabinet

Les deux tiers des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire exercent dans un cabinet de groupe

► L'installation en cabinet de groupe 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 (chirurgien-dentiste ou autre).

Selon cette définition, 67 % des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire sont installés dans un cabinet de groupe², c'est-à-dire dans des locaux réunissant :

- plusieurs chirurgiens-dentistes et un (ou plusieurs) autre(s) professionnel(s) de santé (14 %),
- plusieurs chirurgiens-dentistes, sans la présence d'un autre professionnel de santé (48 %),
- un seul chirurgien-dentiste et un (ou plusieurs) autre(s) professionnel(s) de santé (5 %) (FigI.1).

La proportion de chirurgiens-dentistes installés dans un cabinet de groupe réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes s'élève à 62 %.

La proportion de chirurgiens-dentistes qui exercent dans un cabinet de groupe pluriprofessionnel est égale à 19 %.

FigI.1 Répartition des chirurgiens-dentistes omnipraticiens selon la composition du cabinet (en %)

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens installés en... (%)	
... cabinet de groupe réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes	62 %
dont cabinet de groupe réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes et un (ou plusieurs) autre(s) professionnel(s) de santé	14 %
dont cabinet de groupe réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes sans aucun autre professionnel de santé	48 %
... cabinet de groupe réunissant un seul chirurgien-dentiste et un (ou plusieurs) autre(s) professionnel(s) de santé	5 %
... cabinet individuel	33 %
Total	100 %

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

URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire

(Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens)

Ce mode d'installation s'est imposé parmi les générations les plus jeunes

► L'installation en groupe s'est imposée parmi les générations de praticiens les plus jeunes. Elle concerne 84 % des praticiens de moins de 45 ans, contre 65 % des 45-55 ans et 55 % des 56 ans et plus (FigI.2, annexe I)³.

Les analyses multivariées montrent que l'installation en groupe est également associée au volume d'activité : elle concerne 71 % des praticiens qui ont pratiqué plus de 2 200 actes⁴ en 2011 contre 58 % pour ceux dont le volume d'activité est moindre.

La proportion de praticiens en groupe ne varie pas de façon significative selon le genre ni selon la zone d'exercice du praticien.

² Ce taux est identique à celui observé chez les médecins généralistes des Pays de la Loire ^[1].

³ Un fort développement de l'exercice en groupe a été observé au cours des années 2000 au plan national ^[2].

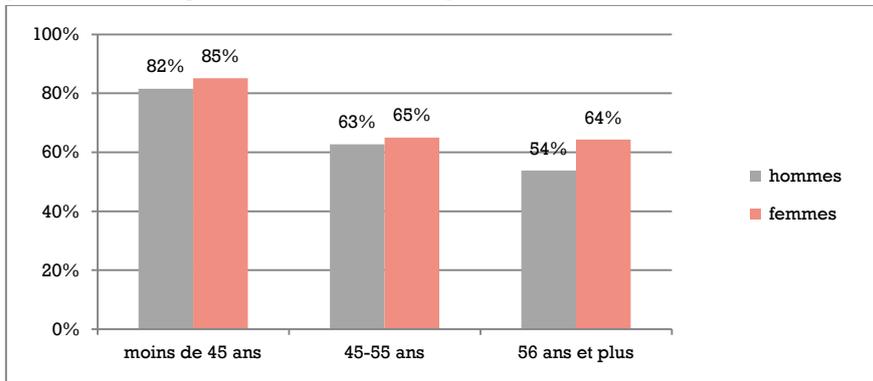
⁴ Nombre total d'actes (hors radiologie) pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie.



FigI.2 Installation en cabinet de groupe⁽¹⁾ selon l'âge et le sexe

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "exercer dans les mêmes locaux que d'autres chirurgiens-dentistes ou d'autres professionnels de santé" (%)



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

URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire
(Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens)

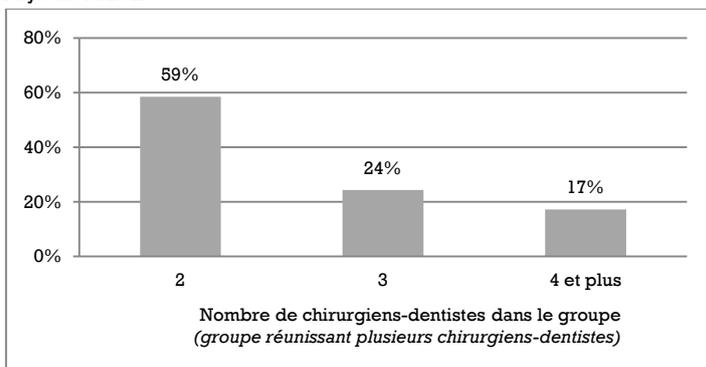
(1) installation dans les mêmes locaux qu'un (ou plusieurs) autre(s) chirurgien(s)-dentiste(s) et/ou un (ou plusieurs) autre(s) professionnel(s) de santé

Une installation dans un groupe de deux chirurgiens-dentistes, le plus souvent

► Lorsque le chirurgien-dentiste est installé avec un (ou des) confrère(s), le nombre de praticiens dans le cabinet s'élève le plus souvent à deux (59 %) ou trois (24 %). 17 % des chirurgiens-dentistes exercent dans des groupes de taille plus importante, réunissant quatre praticiens et plus (FigI.3).

FigI.3 Répartition des chirurgiens-dentistes omnipraticiens, installés avec un (ou des) confrère(s), 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 des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013).

URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire
(Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens installés dans un cabinet de groupe réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes)



Forme juridique de l'association

► 91 % des chirurgiens-dentistes installés avec des confrères, sont "titulaires du cabinet" et 9 % sont "collaborateurs".

► La structure juridique de l'association qui prédomine est la Société civile de moyens ou SCM (66 % des praticiens installés avec des confrères et "titulaires du cabinet" l'ont choisi).

Vient ensuite la société d'exercice libéral ou SEL (16 %).

Les autres formes d'associations citées par les praticiens sont de nature "informelle" (conventions d'exercice conjoint, sociétés de fait..., 18 %).

Locaux professionnels : propriété et conformité

► La majorité (78 %) des chirurgiens-dentistes, installés avec des confrères, et titulaires du cabinet, sont propriétaires des locaux dans lesquels le cabinet est installé :

- 59 % déclarent être *copropriétaires ou locataires d'une SCI dont ils sont actionnaires*,

- et 19 % déclarent être *propriétaires*.

21 % des chirurgiens-dentistes, installés avec des confrères sont locataires ou colocataires, et 1 % sont "occupants à titre gratuit".

► Ces locaux professionnels sont dans la majorité des cas conformes à la loi de 2005, législation *qui 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*⁵ :

Parmi les chirurgiens-dentistes installés avec des confrères et titulaires du cabinet,

- 75 %⁶ déclarent que les locaux sont "conformes à la législation",

- et 17 % répondent 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*.

Les autres praticiens (8 %) n'ont pas réfléchi à la question.

Distance entre le domicile et le cabinet

► La majorité des omnipraticiens en groupe (67 %), comme la majorité de leurs confrères installés seuls (70 %), déclarent *mettre en moyenne* moins de 15 minutes *pour se rendre de leur domicile à leur cabinet*.

Les praticiens en groupe sont toutefois moins nombreux à habiter à proximité immédiate de leur cabinet : 20 % d'entre eux vivent à moins de 5 minutes de leur lieu de travail vs 35 % de leurs confrères installés seuls (Figl.4).

Figl.4 Distance entre le lieu de domicile des chirurgiens-dentistes et leur cabinet

Pays de la Loire

	Chirurgiens-dentistes en groupe	Chirurgiens-dentistes installés seuls	Ensemble des chirurgiens-dentistes
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant mettre en moyenne pour se rendre de leur domicile à leur cabinet... (%)</i>			
... moins de 5 minutes	20 %	35 %	25 %
... entre 6 et 15 minutes	47 %	35 %	43 %
... 16 minutes ou plus	33 %	30 %	32 %
Total	100 %	100 %	100 %

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

⁵ Parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens, installés avec des confrères et titulaires du cabinet, 98 % ont connaissance de cette loi et 2 % disent ne pas la connaître.

⁶ Proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens, installés avec des confrères et titulaires du cabinet, qui connaissent la loi de 2005.



Environ 530 cabinets de groupe avec un chirurgien-dentiste dans la région

► Les données de l'enquête permettent d'estimer entre 500 et 560⁷ le nombre de cabinets dentaires de groupe, cabinets réunissant dans les mêmes locaux au moins deux professionnels de santé libéraux, quelle que soit leur profession.

Parmi ces cabinets dentaires de groupe, on compte entre 180 et 200 cabinets pluriprofessionnels, réunissant dans les mêmes locaux au moins un chirurgien-dentiste, et un autre professionnel de santé.

⁷ Ces estimations ont été réalisées à partir des résultats de l'enquête (répartition des chirurgiens-dentistes omnipraticiens selon le nombre de praticiens dans le cabinet), et des effectifs de chirurgiens-dentistes recensés par l'assurance maladie (SNIR 2010).



II. Le personnel salarié

84 % des chirurgiens-dentistes travaillent avec du personnel

► 84 % des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire déclarent *travailler* avec du personnel, assistant dentaire, aide dentaire ou secrétaire à *leur cabinet*.

- 75 % des praticiens travaillent avec un **assistant dentaire**.

Cette profession est habilitée à pratiquer certains gestes techniques pour assister le praticien lors des actes de soins et de chirurgie en pratiquant le "travail à quatre mains" (préhension et passation d'instruments...), et à réaliser des tâches d'entretien et de gestion du matériel dentaire (stérilisation, gestion des stocks, traitement des déchets...). L'assistant se voit également confier les tâches de secrétariat (planification des rendez-vous, relations avec les prothésistes dentaires, préparation de la télétransmission, comptabilité...)^[3-5].

La fréquence avec laquelle les assistants interviennent à côté du praticien lors des actes de soins et de chirurgie n'a pas été étudiée dans cette enquête.

- 15 % des chirurgiens-dentistes travaillent avec un **aide dentaire**.

Cette profession peut se voir confier les tâches d'entretien et de gestion du matériel (stérilisation, gestion des stocks, traitement des déchets...) et le secrétariat, comme l'assistant dentaire. Mais contrairement à ce dernier, il n'est pas habilité à assister le praticien "au fauteuil".

- 15 % des praticiens omnipraticiens travaillent avec du personnel de **secrétariat**, n'ayant pas la qualification d'assistant ou d'aide dentaire (FigII.1).

FigII.1 Exercice en présence de personnel selon la qualification des salariés

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "travailler avec..." (%)	
... du personnel (assistant dentaire, aide dentaire ou secrétaire)	84 %
... un assistant dentaire	75 %
... un aide dentaire	15 %
... du personnel de secrétariat ⁽¹⁾	15 %

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

(1) non assistant dentaire, non aide dentaire

La présence de personnel varie avec la configuration du cabinet...

► L'installation en groupe permet de partager les charges communes et notamment celles liées à l'emploi de personnel. Les chirurgiens-dentistes exerçant avec un confrère *travaillent* ainsi plus systématiquement avec du personnel *dans leur cabinet* (95 %⁸) que ceux exerçant sans confrère⁹ (66 %) (FigII.2, annexe II).

⁸ Dans les groupes réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes, la présence de personnel dans le cabinet concerne 91 % des praticiens exerçant dans un cabinet composé de deux praticiens et 100 % de ceux exerçant dans un cabinet de taille plus importante.

⁹ Praticiens installés en cabinet individuel ou comme seul chirurgien-dentiste dans un groupe pluriprofessionnel.



Les aides dentaires et les secrétaires sont plus souvent rencontrés dans les cabinets de "grande" taille. Parmi les chirurgiens-dentistes installés dans un groupe réunissant quatre praticiens ou plus,

- 29 % travaillent en présence d'aide dentaire (vs 19 % pour leurs confrères installés dans un groupe réunissant deux ou trois praticiens, et 6 % pour ceux qui sont seuls),
- et 31 % travaillent en présence d'un secrétariat (vs 14 % et 12 %).

La présence de secrétaire est également plus souvent déclarée par les omnipraticiens installés avec d'autres professionnels de santé (31 % vs 11 % pour leurs confrères).

FigII.2 Exercice en présence de personnel selon la qualification des salariés et la configuration du cabinet

Pays de la Loire

	Cabinet réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes et d'autre(s) professionnel(s) de santé (n=39)	Cabinet réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes (sans autre professionnel de santé) (n=132)	Cabinet réunissant un seul chirurgien-dentiste et d'autre(s) professionnel(s) de santé (n=14)	Cabinet individuel (n=86)
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "travailler avec..." (%)</i>				
...du personnel (assistant dentaire, aide dentaire ou secrétaire)	97 %	94 %	71 %	65 %
... un assistant dentaire	81 %	88 %	50 %	56 %
... un aide dentaire	35 %	16 %	-	7 %
... du personnel de secrétariat ⁽¹⁾	27 %	14 %	43 %	7 %

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

(1) non assistant dentaire, non aide dentaire

... et avec l'âge et le volume d'activité du praticien

► Les analyses multivariées montrent que le travail en présence de personnel est également associé à l'âge du praticien : il concerne 93 % des chirurgiens-dentistes de moins de 56 ans contre 67 % de leurs confrères plus âgés.

Cet écart selon l'âge concerne les praticiens exerçant sans confrère¹⁰ (83 % vs 46 %) (FigII.3).

Ce double constat, rapproché de celui du développement de l'installation en groupe, laisse supposer la disparition dans les années à venir de l'exercice des chirurgiens-dentistes sans personnel.

► Les analyses multivariées montrent enfin que le travail en présence de personnel est corrélé au volume d'activité : 91 % des chirurgiens-dentistes ayant pratiqué plus de 3 000 actes en 2011¹¹ sont dans ce cas contre 73 % pour ceux dont le volume d'activité est inférieur à 2 200 actes (Annexe II).

► Il n'apparaît pas de différence selon la zone d'exercice, ni selon le genre.

Dans les groupes, le "partage" du personnel entre confrères est la situation la plus fréquente

► La majorité des chirurgiens-dentistes, installés dans des cabinets réunissant plusieurs chirurgiens-dentistes, déclarent "partager" avec leurs confrères

- le personnel assistant dentaire, lorsque ces derniers sont présents dans le cabinet (76 %),
- le personnel aide dentaire (89 %),
- et le personnel de secrétariat (95 %).

¹⁰ Praticiens installés en cabinet individuel ou comme seul chirurgien-dentiste dans un groupe pluriprofessionnel.

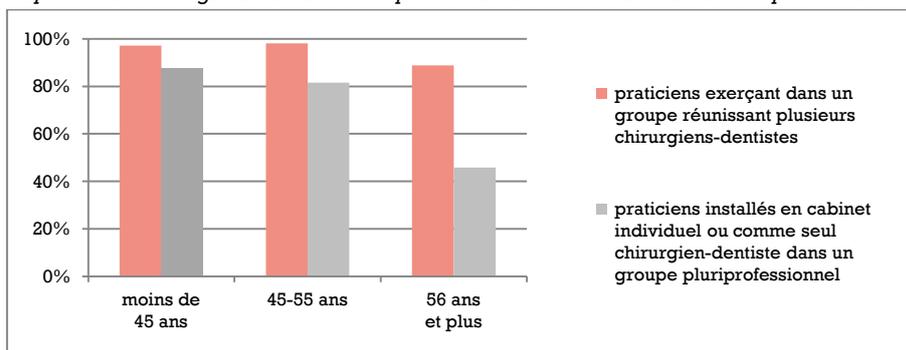
¹¹ Nombre total d'actes (hors radiologie) pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie.



FigII.3 Exercice en présence de personnel selon l'âge du praticien et la configuration du cabinet

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "travailler avec du personnel à leur cabinet" (%)



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

Le nombre de postes de personnel salarié

Les chirurgiens-dentistes ont été interrogés sur le nombre et le temps de travail des assistants dentaires avec lesquels ils travaillent. Ces données permettent de calculer :

- le nombre d'assistants dentaires avec lesquels les praticiens travaillent en nombre de postes (un poste correspondant à 35 heures ou un équivalent temps plein),
- et le nombre de postes d'assistants par praticien.

Ce deuxième indicateur est égal au nombre de postes (en ETP) d'assistants dentaires si le praticien exerce en cabinet individuel¹² ou s'il exerce avec des confrères et mentionne qu'il ne "partage" pas le personnel. Il est égal au rapport entre le nombre de postes (en ETP) d'assistants dentaires et le nombre de chirurgiens-dentistes dans le cabinet, si le praticien exerce avec des confrères et déclare "partager" le personnel avec ces derniers.

La même méthodologie a été utilisée pour calculer le nombre de postes d'aides dentaires. Elle a pu également être appliquée pour le nombre de postes de secrétaires¹³, lorsque les praticiens n'exercent pas en cabinet pluriprofessionnel.

Dans la mesure où les qualifications des aides dentaires et des assistants dentaires sont toutes deux spécifiques à la pratique dentaire, et qu'un certain nombre des missions qui peuvent leur être confiées sont similaires, le nombre de postes d'aides dentaires a été regroupé avec celui des assistants dentaires.

En moyenne, on compte 0,9 assistant ou aide dentaire en ETP par chirurgien-dentiste (qui en dispose)

- 80 % des chirurgiens-dentistes déclarent travailler à leur cabinet avec un assistant dentaire ou un aide dentaire.

Pour les trois quarts de ces professionnels, le nombre d'assistants ou d'aides dentaires est supérieur à 0,6 ETP par praticien¹⁴ (FigII.4).

En moyenne, le nombre de postes d'assistants ou d'aides dentaires s'élève à 0,9 ETP par praticien.

¹² Ce calcul ne prend pas en compte le temps de travail du praticien au cabinet.

¹³ Personnel de secrétariat non assistant dentaire, non aide dentaire. Calcul non réalisable pour les praticiens exerçant en groupe pluriprofessionnel.

¹⁴ Calcul réalisé parmi les praticiens disposant d'assistant ou d'aide dentaire.



FigII.4 Répartition des chirurgiens-dentistes omnipraticiens, travaillant avec un assistant ou un aide dentaire, selon le nombre d'assistants ou d'aides dentaires en ETP par praticien
(ETP = équivalent temps plein)

Pays de la Loire

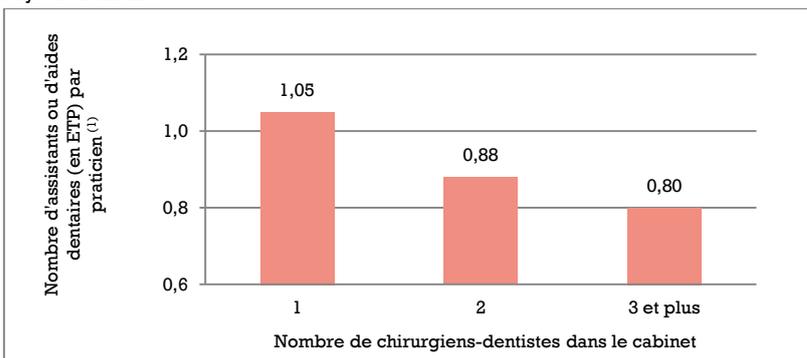
Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens travaillant avec un nombre de postes d'assistants ou d'aides dentaires compris entre... (%)	
]0-0,4[ETP par praticien	8 %
[0,4-0,6[ETP par praticien	19 %
[0,6-0,9[ETP par praticien	18 %
[0,9-1,1[ETP par praticien	34 %
[1,1-2[ETP par praticien	17 %
2 ETP par praticien ou plus	4 %
Total	100 %

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire
(Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens travaillant avec un assistant ou aide dentaire)

- Le nombre moyen d'assistants ou d'aides dentaires par praticien diminue avec l'effectif de chirurgiens-dentistes dans le cabinet. On compte ainsi en moyenne :
- 1,05 assistant ou aide dentaire (en ETP) par praticien lorsqu'il exerce sans confrère,
 - 0,88 lorsqu'ils sont deux chirurgiens-dentistes dans le cabinet,
 - et 0,80¹⁴ lorsqu'ils sont trois ou plus (FigII.5).

FigII.5 Nombre moyen d'assistants ou d'aides dentaires en ETP par praticien ⁽¹⁾
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 des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire
(Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens disposant de personnel assistant ou aide dentaire)

(1) chirurgien-dentiste omnipraticien travaillant avec du personnel assistant ou aide dentaire à son cabinet

Le personnel de secrétariat

- 11 %¹⁵ des chirurgiens-dentistes, n'exerçant pas en groupe pluriprofessionnel, déclarent travailler avec du personnel de secrétariat à leur cabinet.

Pour les deux tiers de ces professionnels, le nombre de postes de secrétaires est inférieur à 0,5 ETP par praticien.

En moyenne, le nombre de postes de secrétaires s'élève à 0,37 ETP par praticien.

¹⁵ Calcul réalisé parmi les praticiens n'exerçant pas en groupe pluriprofessionnel, c'est-à-dire installés dans un cabinet composé uniquement de chirurgiens-dentistes.



III. Les travaux de comptabilité

Un chirurgien-dentiste sur deux confie la saisie des recettes et des dépenses à une personne salariée de son cabinet

La saisie des recettes et des dépenses est réalisée au sein des cabinets dentaires

► La grande majorité (95 %) des chirurgiens-dentistes déclarent que *la saisie des recettes et des dépenses est assurée* au sein du cabinet, par un praticien ou un salarié¹⁶ (FigIII.2). 8 % des praticiens confient cette tâche à des structures ou personnes "extérieures au cabinet", comme un cabinet d'expertise comptable, ou une Association de gestion agréée^{17,18}.

Les personnes du cabinet qui assurent ce travail sont le plus souvent :

- le chirurgien-dentiste lui-même (67 %),
- ou le personnel assistant dentaire, aide dentaire ou secrétaire, lorsque qu'il est présent (55 %).

Les conjoints, les membres du groupe, et les comptables salariés du cabinet sont rarement cités.

► Les analyses multivariées montrent que les chirurgiens-dentistes¹⁹, qui confient au(x) salarié(s) la saisie des recettes et des dépenses sont plus souvent des praticiens :

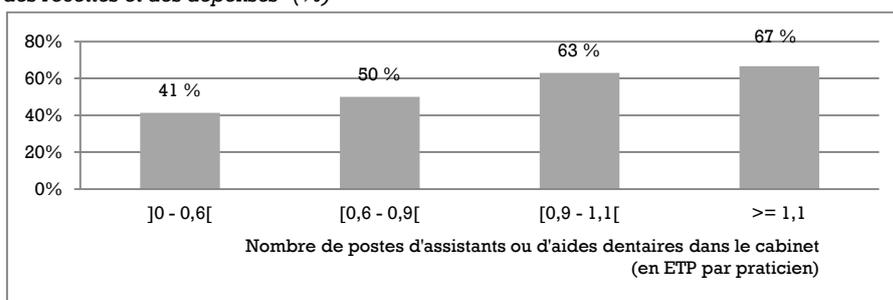
- âgés de plus de 56 ans (69 % vs 49 % pour les plus jeunes) (Annexe III-1),
- installés dans un cabinet réunissant trois praticiens ou plus (65 % vs 51 % pour ceux installés avec un confrère et 49 % pour ceux installés seuls),
- travaillant avec un effectif d'assistant ou d'aide dentaire dans le cabinet supérieur à 0,9 ETP par praticien (64 % vs 45 % pour ceux pour lesquels cet effectif est moindre) (FigIII.1).

Le fait de confier ce travail au(x) salarié(s) ne diffère pas de façon significative selon la zone d'exercice du praticien ni selon son volume d'activité.

FigIII.1 Saisie des recettes et des dépenses par le personnel

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "confier aux salariés la saisie des recettes et des dépenses" (%)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens disposant de personnel assistant ou aide dentaire)

¹⁶ Le chirurgien-dentiste lui-même ou son conjoint, un praticien membre du groupe, le personnel assistant dentaire, aide dentaire ou secrétaire, un comptable salarié.

¹⁷ Structures ou personnes "extérieures au cabinet" : cabinet d'expertise comptable, association de gestion agréée (AGA), comptable "en freelance".

¹⁸ Le chirurgien-dentiste avait la possibilité de donner plusieurs réponses. Ainsi, 4 % des praticiens s'appuient à la fois sur une personne du cabinet et sur une structure extérieure pour la saisie des dépenses et des recettes.

¹⁹ Praticiens travaillant avec du personnel assistant ou aide dentaire.



La majorité des praticiens font appel à un cabinet d'expertise comptable pour les tâches de comptabilité plus complexes

Trois chirurgiens-dentistes sur quatre font appel à une structure extérieure pour le traitement des salaires et les déclarations fiscales

► 78 % des chirurgiens-dentistes, qui travaillent en présence de personnel, confient le traitement des salaires des salariés à une structure "extérieure au cabinet".

29 % déclarent que cette tâche de comptabilité est réalisée au sein du cabinet²⁰ (FigIII.2).

Concernant l'établissement des déclarations fiscales, les résultats sont analogues.

FigIII.2 Personnes ou structures qui réalisent les travaux de comptabilité des chirurgiens-dentistes omnipraticiens

Pays de la Loire

	Saisie des recettes et des dépenses (n = 271)	Etablissement des déclarations fiscales (n = 271)	Traitement des salaires ⁽¹⁾ (n = 239)
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant que cette mission est assurée par ... (%) (plusieurs réponses possibles)</i>			
Une personne du cabinet	95 %	29 %	28 %
Chirurgien-dentiste lui-même	67 %	25 %	16 %
Membre du groupe	3 %	1 %	4 %
Personnel dentaire (lorsqu'il en dispose) ⁽²⁾	55 %	1 %	4 %
Comptable salarié du cabinet	1 %	1 %	1 %
Conjoint	3 %	2 %	3 %
Une structure ou personne extérieure au cabinet	8 %	78 %	78 %
Cabinet d'expert comptable	8 %	65 %	63 %
AGA	1 %	11 %	11 %
Comptable en freelance	-	2 %	2 %
Autres	-	-	3 %

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

(1) parmi les praticiens qui ont du personnel salarié assistant dentaire, aide dentaire, secrétaire ou autre

(2) assistant ou aide dentaire ou secrétaire, proportion calculée parmi les praticiens qui travaillent avec du personnel

► Le cabinet d'expertise comptable est la structure extérieure à qui les chirurgiens-dentistes confient le plus souvent le soin d'assurer le traitement des salaires (63 % des chirurgiens-dentistes ayant du personnel) et d'établir les déclarations fiscales (65 %).

Les AGA sont beaucoup moins sollicitées (un praticien sur dix pour chacun de ces deux travaux de comptabilité).

Lorsque le traitement des salaires et les déclarations fiscales sont réalisés au sein même du cabinet, c'est le plus souvent le chirurgien-dentiste lui-même qui s'en charge.

²⁰ Le chirurgien-dentiste avait la possibilité de donner plusieurs réponses. Ainsi, 6 % des praticiens s'appuient à la fois sur une personne du cabinet et sur une structure extérieure pour le traitement des salaires (7 % pour les déclarations fiscales).



► Les analyses multivariées montrent que le fait de confier le traitement des salaires à une structure extérieure au cabinet est corrélé avec le volume d'activité du praticien : 82 % de ceux qui ont pratiqué plus de 3 000 actes en 2011²¹ sont dans ce cas contre 68 % pour ceux dont le volume est inférieur à 2 200 (**Annexe III-1**).

Confier à une structure extérieure au cabinet l'établissement des déclarations fiscales est plus fréquemment observé parmi les praticiens travaillant avec un effectif d'assistant ou aide dentaire dans le cabinet relativement important (86 % lorsque ce nombre est supérieur à 0,9 ETP par praticien vs 71 % pour ceux qui travaillent avec un moins grand nombre d'assistant ou d'aide dentaire, voire aucun) (**Annexe III-2**).

La proportion de praticiens qui confient à une structure extérieure le traitement des salaires et les déclarations fiscales ne diffère pas de façon significative selon la zone d'exercice du praticien ni selon son âge.

La grande majorité des chirurgiens-dentistes adhèrent à une AGA

► La grande majorité (93 %) des chirurgiens-dentistes omnipraticiens adhèrent à une Association de gestion agréée (AGA).

Adhérer à une AGA, permet en effet aux professionnels libéraux de bénéficier "d'avantages fiscaux", et leur garantit la conformité et la régularité de leurs comptes notamment vis-à-vis de l'administration fiscale.

²¹ Praticiens travaillant avec du personnel assistant ou aide dentaire. Le volume d'activité totalise le nombre total d'actes (hors radiologie) pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie.



IV. Gestion de l'agenda et des nouveaux patients

Des rendez-vous programmés le plus souvent toutes les 30 minutes pour les deux tiers des chirurgiens-dentistes

- Le rythme avec lequel les rendez-vous sont fixés le plus souvent varie selon les praticiens :
- 65 % des chirurgiens-dentistes déclarent que ce rythme est de 30 minutes,
 - 11 % déclarent un rythme plus rapide : toutes les 15 minutes (3 %) ou 20 minutes (8 %),
 - 13 % optent pour des périodes de soins plus longues, comprises entre 40 minutes et une heure²²,
 - 11 % n'ont pas répondu à cette question, jugeant que ce rythme est "trop différent d'un rendez-vous à l'autre" (FigIV.1).

FigIV.1 Rythme de programmation des rendez-vous

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant fixer leur rendez-vous le plus souvent toutes les... (%)	
... 10 ou 15 mn	3 %
... 20 mn	8 %
... 30 mn	65 %
... 40 mn à 1h	13 %
"rythme trop différent d'un rendez-vous à l'autre"	11 %
Total	100 %

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

- Toutefois, la totalité des chirurgiens-dentistes déclarent qu'il leur arrive de fixer des plages horaires de rendez-vous de durée différente selon les soins.

Le rythme de programmation des rendez-vous est associé au volume d'activité

► Une programmation des rendez-vous toutes les 15 à 20 minutes est plus fréquemment déclarée par les praticiens dont le volume d'activité²³ est relativement élevé. Cette organisation concerne :

- 33 % des praticiens ayant pratiqué en 2011 plus de 4 200 actes²⁴,
- 19 % de ceux dont l'activité se situe entre 3 000 et 4 200 actes,
- et 4 % de ceux dont l'activité est inférieure à 3 000 actes (FigIV.2, annexe IV-1).

Inversement, une programmation des rendez-vous toutes les 40 minutes ou plus est plus souvent déclarée par les praticiens ayant un volume d'activité relativement faible. Cette organisation concerne :

- 26 % des praticiens ayant réalisé en 2011 moins de 2 000 actes,
- 13 % de ceux dont l'activité se situe entre 2 000 et 3 000 actes,
- et 5 % de ceux dont l'activité est supérieure à 3 000 actes.

²² Rigal et Micheau décrivent que les temps de traitements longs constituent "le premier niveau d'une organisation dite de "technique globale", qui consiste "à ne plus traiter une dent malade mais à élaborer un plan de traitement d'ensemble pour la bouche toute entière" [2].

²³ Nombre total d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie (hors radiologie).

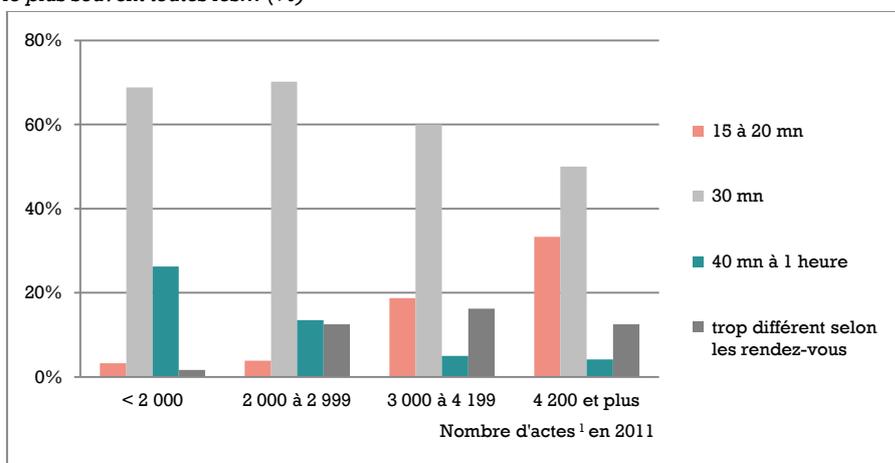
²⁴ Ce résultat peut être rapproché du fait qu'un certain nombre de praticiens partagent l'idée que "pour rentabiliser les actes tarifés à la nomenclature, il faut travailler vite", selon Rigal et Micheau [2].



FigIV.2 Rythme de programmation des rendez-vous selon le volume d'activité⁽¹⁾

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant fixer leur rendez-vous le plus souvent toutes les... (%)



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

(1) nombre d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie (actes inscrits à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels)

Le choix du rythme de programmation des rendez-vous ne varie pas de façon statistiquement significative selon les caractéristiques démographiques du praticien (âge, genre), sa zone d'exercice, le mode d'installation (groupe / cabinet individuel) ni selon la présence de personnel.

La majorité des praticiens fixent à leurs patients plusieurs rendez-vous à l'avance

► 78 % des chirurgiens-dentistes disent avoir l'habitude de fixer plusieurs rendez-vous d'avance à leurs patients.

► Les analyses multivariées montrent que ce choix de programmer plusieurs rendez-vous successifs est plus fréquemment mentionné par les praticiens qui travaillent avec un assistant ou une aide dentaire (84 % vs 55 % pour leurs confrères qui travaillent sans ce personnel, [annexe IV-1](#)).

Un lien est également observé avec le mode d'installation (groupe / cabinet individuel), mais l'écart n'est plus statistiquement significatif après ajustement sur la présence de personnel.

Ce mode d'organisation n'apparaît pas associé avec le rythme de programmation des rendez-vous, le volume d'activité du praticien, ni avec ses caractéristiques démographiques (sexe, âge).

De nombreux paramètres sont susceptibles d'influencer le choix des chirurgiens-dentistes quant à la façon de programmer leurs rendez-vous (rythme des rendez-vous et nombre de rendez-vous d'avance) : qualité des soins et de la relation avec le patient, rentabilité, satisfaction des demandes de prise en charge, gestion des urgences. Toutefois, les arbitrages dans ce domaine apparaissent relativement complexes. 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].



Gestion des nouveaux patients

Le délai du rendez-vous donné à un nouveau patient varie d'une à plusieurs semaines

► La totalité des chirurgiens-dentistes ont pris en charge de nouveaux patients en 2012.

Lorsqu'un rendez-vous est donné avec un nouveau patient, le délai de celui-ci est variable d'un praticien à l'autre.

Interrogés à propos du dernier cas, 33 % des omnipraticiens déclarent ainsi avoir pu le fixer sous moins de deux semaines, 28 % dans un délai compris entre deux et quatre semaines, 15 % entre quatre et six semaines et 24 % au-delà (FigIV.3).

FigIV.3 Délai du rendez-vous donné un nouveau patient

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir pu fixer le dernier rendez-vous donné à un nouveau patient sous... (%)	
... moins de 1 semaine	14 %
... 1 à 2 semaines	19 %
... 2 à moins de 4 semaines	28 %
... 4 à moins de 6 semaines	15 %
... 6 semaines et plus	24 %
Total	100 %

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

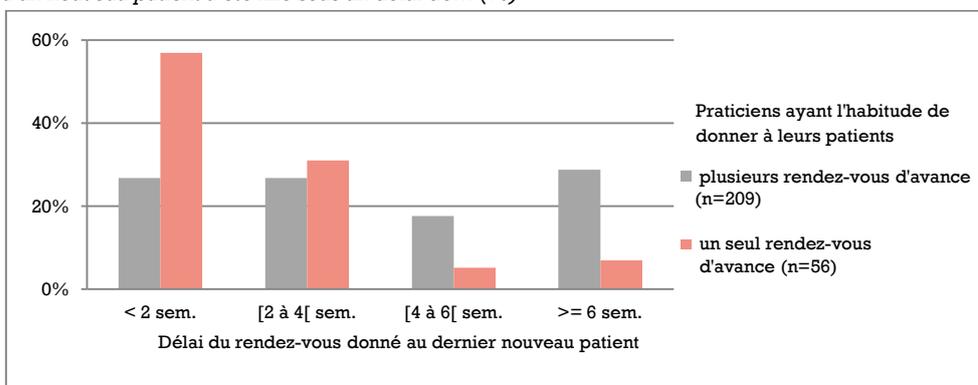
Un délai lié au mode de gestion de l'agenda

► Le délai du rendez-vous donné à un nouveau patient apparaît étroitement lié à l'organisation choisie vis-à-vis des rendez-vous d'avance. Ainsi, un rendez-vous fixé dans un délai inférieur à deux semaines est deux fois plus souvent déclaré par les praticiens ayant l'habitude de ne fixer qu'un seul rendez-vous d'avance à leurs patients (56 % vs 26 % pour ceux qui en fixent plusieurs) (FigIV.4 et annexe IV-3).

FigIV.4 Délai des rendez-vous donnés aux nouveaux patients selon le mode de gestion de l'agenda

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens ayant déclaré que le dernier rendez-vous donné à un nouveau patient a été fixé sous un délai de... (%)



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



Les analyses multivariées montrent qu'un délai inférieur à deux semaines est également plus souvent déclaré par les praticiens :

- âgés de plus de 45 ans (37 % vs 23 % pour leurs confrères plus jeunes),
- hommes (36 % vs 26 % pour leurs confrères femmes, à structure d'âge identique),
- dont le volume annuel d'activité²⁵ est inférieur à 2 200 actes (46 % vs 27 % pour leurs confrères dont le volume d'activité est plus élevé),
- qui travaillent en présence d'assistant ou d'aide dentaire dans le cabinet.

Il n'apparaît pas de corrélation selon la zone d'exercice, ni selon le mode d'installation (groupe / cabinet individuel).

La moitié des chirurgiens-dentistes ont été amenés à refuser la prise en charge de nouveaux patients en 2012

► La moitié (51 %) des chirurgiens-dentistes déclarent *qu'il leur est arrivé de refuser la prise en charge de nouveaux patients en 2012*.

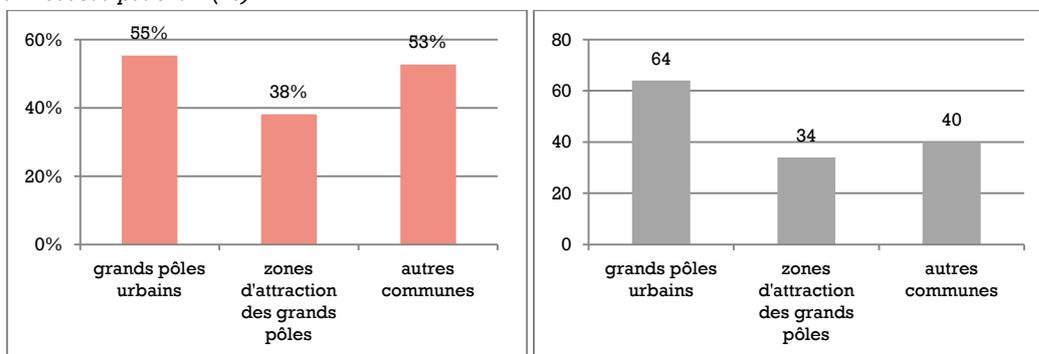
► Cette situation est plus souvent observée dans les grands pôles urbains (FigIV.5, annexe IV-3), zones d'exercice où la densité de professionnels (nombre de praticiens par habitant) est la plus élevée. Cet indicateur de densité ne prend toutefois pas en compte le temps effectif de travail au cabinet des praticiens.

FigIV.5 Refus de nouveaux patients / densité de chirurgiens-dentistes omnipraticiens selon la zone d'exercice⁽¹⁾

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens ayant refusé en 2012 de prendre en charge un nouveau patient... (%)

Densité de chirurgiens-dentistes omnipraticiens pour 100 000 habitants



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

(1) voir page 45

Les analyses multivariées montrent que le refus de prise en charge de nouveaux patients en 2012 est également une situation plus souvent observée parmi les chirurgiens-dentistes :

- qui travaillent sans assistant ni aide dentaire (62 % vs 48 % pour leurs confrères),
- qui ont fixé leur dernier rendez-vous donné à un nouveau patient dans un délai supérieur à six semaines (67 % vs 46 %).

Il n'apparaît pas de corrélation avec le mode d'installation du praticien (groupe / cabinet individuel), ni avec ses caractéristiques démographiques (âge, sexe).

²⁵ Nombre total d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie (hors radiologie).



La question de la saturation de l'agenda apparaît être le principal motif de ces refus

► La saturation de l'agenda apparaît être le principal motif de refus de prise en charge de nouveaux patients. Concernant la dernière fois où ils ont refusé un nouveau patient :

- 77 % des praticiens donnent pour raison que *leur planning ne le leur permettait vraiment pas*,
- 7 % répondent *qu'ils ne prennent plus de nouveaux patients de façon générale*²⁶,
- 6 % mentionnent le fait que le patient concerné *relevait d'un autre secteur géographique que celui dans lequel ils exercent* (FigIV.6).

Pour 10 % des praticiens concernés, la raison principale du refus ne correspond à aucun de ces trois motifs proposés par l'enquêteur lors de l'interview. Le plus souvent, ils évoquent *"la situation ou le comportement du patient lui-même"* (voir verbatim annexe IV-2).

FigIV.6 Motifs des refus de prise en charge de nouveaux patients

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens, ayant refusé en 2012 de prendre en charge un nouveau patient et ayant mentionné, à propos de la dernière fois qu'ils ont refusé un nouveau patient, que la raison était que (qu') ... (%)	
... "son planning ne le lui permettait vraiment pas"	77 %
... "il ne prend plus de nouveaux patients de façon générale"	7 %
... "le patient relevait d'un autre secteur géographique"	6 %
autre raison ⁽¹⁾	10 %
Total	100 %

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens ayant déclaré avoir refusé la prise en charge d'un nouveau patient en 2012)

(1) praticiens n'ayant pas choisi l'une des trois modalités précédentes mentionnées par l'enquêteur lors de l'interview

²⁶ Ces praticiens ont aussi déclaré avoir pris en charge des nouveaux patients en 2012. Ces deux affirmations ne sont pas contradictoires dans la mesure où un praticien qui déclare "ne plus prendre en charge de nouveaux patients de façon générale" peut accepter à titre exceptionnel de le faire, pour des soins d'urgence par exemple.



V. Equipement du cabinet

Salles dédiées à la stérilisation et à la chirurgie

La quasi-totalité des chirurgiens-dentistes disposent d'une salle dédiée uniquement à la stérilisation

► 93 % chirurgiens-dentistes déclarent *disposer d'une pièce fermée dédiée uniquement à la stérilisation*.

Les *pièces fermées dédiées uniquement à la chirurgie* sont moins répandues : 14 % des praticiens en disposent.

► Dans neuf cas sur dix, lorsqu'ils en disposent, les praticiens installés en groupe avec des confrères *partagent* la salle dédiée à la stérilisation. Le constat est identique pour la salle de chirurgie.

► Les analyses multivariées montrent que la présence d'une salle de chirurgie est deux à trois fois plus souvent déclarée par les praticiens :

- exerçant dans un cabinet réunissant trois chirurgiens-dentistes ou plus (26 % vs 10 %) (**FigV.2, annexe V-1**),

- âgés de moins de 55 ans (18 % vs 7 % pour leurs confrères de 56 ans ou plus).

Radiologies et autres technologies utilisées

Un chirurgien-dentiste sur deux équipé d'un appareil de radiographie panoramique

► Les chirurgiens-dentistes utilisent tous, comme complément d'examens, la radiographie intra-orale (ou rétroalvéolaire) (**FigV.1**).

44 % des praticiens utilisent la radiographie panoramique. La quasi-totalité (neuf sur dix) d'entre eux mentionne la présence d'une salle uniquement dédiée à l'utilisation de l'appareil.

L'utilisation du cone beam et celle de la téléradiographie sont plus rarement mentionnées (respectivement par 11 % et 7 % des praticiens).

FigV.1 Techniques radiographiques utilisées

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant utiliser ... (%)	
...la radiographie intra-orale	99 %
...la radiographie panoramique	44 %
...le cone beam	11 %
...la téléradiographie	7 %

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



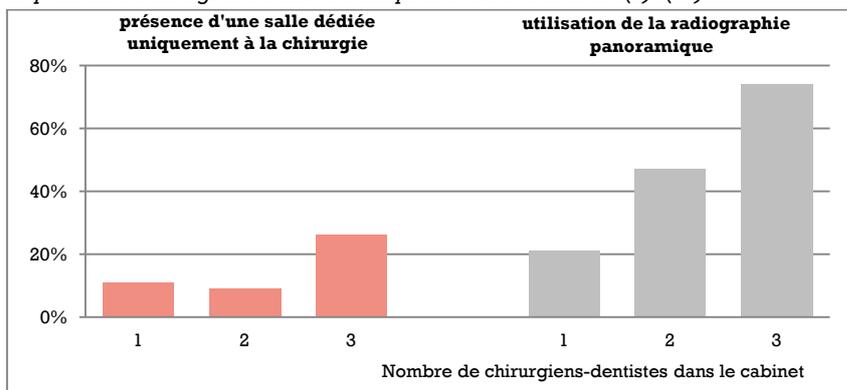
- ▶ A l'instar de la présence d'une salle de chirurgie dans le cabinet, l'utilisation de la radiographie panoramique est plus souvent mentionnée par les praticiens :
 - exerçant dans un cabinet réunissant trois chirurgiens-dentistes ou plus (74 % vs 34 % pour leurs confrères) ([Annexe V-1 et FigV.2](#)),
 - et ceux ayant moins de 55 ans (53 % vs 28 % pour leurs confrères de 56 ans ou plus).

Les analyses multivariées montrent que l'utilisation de la radiographie panoramique est également associée positivement au volume d'activité²⁷ du praticien et à son travail en présence d'un assistant ou aide dentaire.

FigV.2 Présence d'une salle dédiée uniquement à la chirurgie et utilisation de la radiographie panoramique selon le nombre de praticiens dans le cabinet

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "la (1)" (%)



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

Les praticiens privilégient la technologie numérique pour leurs radiographies

- ▶ La technologie privilégiée pour la radiographie intra-orale (ou rétroalvéolaire) est le numérique. Parmi les chirurgiens-dentistes :
 - 86 % utilisent la technologie numérique pour les examens radiographiques intra-oraux (ou rétroalvéolaires),
 - 6 % utilisent les deux technologies, numérique et argentique,
 - et 8 % utilisent uniquement la technologie argentique.

Les résultats sont analogues pour la radiographie panoramique et la téléradiographie, pour lesquelles les deux technologies sont également disponibles.

- ▶ La technologie numérique concerne également les systèmes de prise d'empreinte : 5 % des praticiens *utilisent un système de prise d'empreinte par acquisition numérique*.

²⁷ Nombre total d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie (hors radiologie).



Equipement informatique

Une utilisation répandue des outils informatiques...

► La quasi-totalité des chirurgiens-dentistes utilisent l'outil informatique dans leur exercice quotidien : 95 % des praticiens utilisent ainsi *un logiciel pour gérer leurs dossiers patients*.

► La majorité des praticiens utilisent également d'autres outils informatiques, comme :
- un agenda électronique (68 %),
- une messagerie pour *échanger des données de santé de leurs patients avec des professionnels de santé, autres que prothésistes* (58 %)²⁸.

► L'utilisation de ces outils est corrélée à l'âge des praticiens. Ceux âgés de moins de 55 ans déclarent plus souvent :

- utiliser un agenda électronique (75 % vs 55 % pour les praticiens plus âgés, **annexe V-2**),
- et *échanger par messagerie des données de santé de leurs patients*²⁹ (69 % vs 39 %).

Les analyses multivariées montrent que l'utilisation d'un agenda électronique est également associée positivement au volume d'activité³⁰ du praticien et à la présence d'un assistant ou d'un aide dentaire dans le cabinet.

Un lien est également observé avec le mode d'installation (groupe / cabinet individuel), mais l'écart n'est plus statistiquement significatif après ajustement sur la présence de personnel dans le cabinet.

L'utilisation d'un agenda électronique et celle d'une messagerie pour *échanger des données de santé* n'apparaissent pas statistiquement liées au genre du praticien, ni au type de commune dans lequel il exerce.

...qui facilite le partage des dossiers patients entre les praticiens d'un même groupe

► L'installation en réseau des outils informatiques facilite l'accès partagé au dossier patient informatisé. Parmi les omnipraticiens installés en groupe avec des confrères :

- 86 % déclarent ainsi *partager au sein du même réseau informatique les dossiers-patients avec leur(s) confrère(s)*,
- 11 % utilisent des dossiers patients informatisés mais ne les partagent pas,
- et 3 % n'utilisent pas de dossiers patients informatisés.

²⁸ Parmi ces praticiens qui *échangent par messagerie des données de santé de leurs patients avec des professionnels de santé, autres que prothésistes*, 6 sur 10 déclarent qu'il s'agit d'une messagerie sécurisée, ce qui représente environ le tiers de l'ensemble des chirurgiens-dentistes. Cette proportion apparaît surestimée au regard des taux d'abonnés aux dispositifs de messagerie sécurisée existants.

²⁹ Avec des professionnels de santé, autres que prothésistes.

³⁰ Nombre total d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie (hors radiologie).



VI. Types d'actes pratiqués et orientation

Le champ d'intervention des chirurgiens-dentistes omnipraticiens comprend traditionnellement les soins dentaires, les actes prothétiques, et les actes de chirurgie. Certains praticiens réalisent aussi des actes d'orthodontie (voir encadré page 28). La plupart de ces actes figurent à la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), et font généralement l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

Les chirurgiens-dentistes pratiquent aussi des actes d'implantologie, de parodontie, d'occlusodontie... Ces actes en fort développement, ne sont généralement pas inscrits à la NGAP⁶¹ et ne font donc pas l'objet de remboursement par l'assurance maladie. La fréquence avec laquelle ces actes sont pratiqués est donc mal connue³¹.

Les praticiens effectuent eux-mêmes ces différents types d'actes ou orientent leurs patients vers des confrères dont l'activité est plus particulièrement dédiée à ces "spécialités"^{32, 33}.

Les actes pratiqués ne se limitent pas aux soins conservateurs et aux actes prothétiques

La quasi-totalité des chirurgiens-dentistes omnipraticiens pratiquent des actes de chirurgie buccale

► 93 % des chirurgiens-dentistes omnipraticiens ont pratiqué en 2012 des actes de chirurgie buccale (ou de chirurgie orale, y compris les extractions).

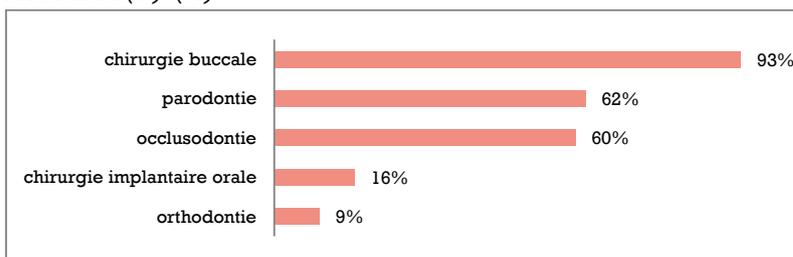
La pratique des actes de parodontie et celle des actes d'occlusodontie sont moins fréquentes. Elles concernent respectivement 62 % et 60 % des praticiens.

Une proportion beaucoup plus faible de praticiens a réalisé des actes de chirurgie implantaire orale (16 %) ou des actes d'orthodontie (9 %) (FigVI.1).

FigVI.1 Type d'actes pratiqués (hors soins conservateurs et actes prothétiques)

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "avoir pratiqué en 2012 des actes de (d)" (%)



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

³¹ Le codage des actes en CCAM, dont la mise en place est prévue pour juin 2014, permettra une meilleure identification des actes pratiqués.

³² L'orthodontie, comme la chirurgie buccale font depuis 2012 l'objet d'un diplôme d'études spécialisées (DES), délivré à la suite de trois années d'internat qualifiant⁷¹. Avant cette date, l'orthodontie était la seule discipline dont la spécialisation était reconnue. La formation se faisait dans le cadre du Certificat d'études cliniques spéciales - mention orthodontie (CECSMO).

³³ Il existe des formations spécifiques en implantologie, parodontie et occlusodontie, que les praticiens peuvent suivre à la suite de leur cursus d'odontologie.



La pratique d'actes autres que les soins conservateurs et les actes prothétiques varie avec les caractéristiques des praticiens et de leurs cabinets

► La pratique de la parodontie est corrélée à celles de l'implantologie, et de l'occlusodontie. Les praticiens qui pratiquent des actes de parodontie sont plus nombreux que leurs confrères qui n'en pratiquent pas, à réaliser :

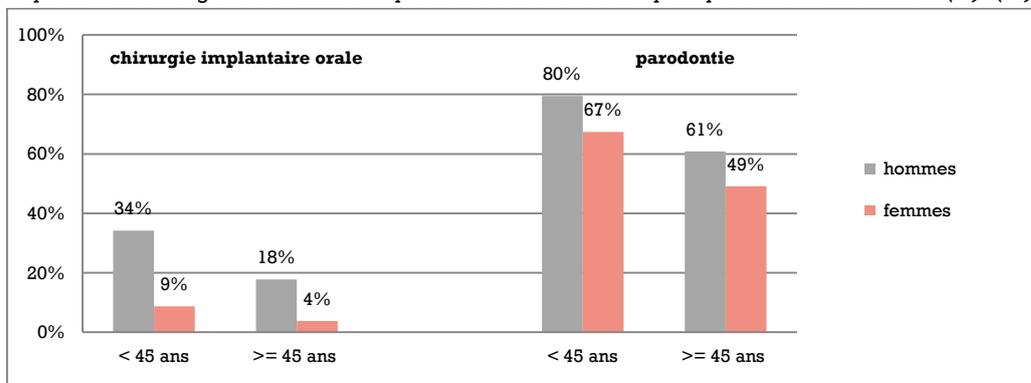
- des actes de chirurgie implantaire orale (23 % vs 4 %),
- et des actes d'occlusodontie (74 % vs 37 %).

► Les analyses multivariées montrent que les pratiques de la chirurgie implantaire orale et de l'implantologie sont liées à l'âge des praticiens. Les omnipraticiens de moins de 45 ans et les hommes sont plus nombreux à pratiquer la chirurgie implantaire orale et la parodontie (Annexes VI-1 et VI-2, FigVI.2).

FigVI.2 Pratique de la chirurgie implantaire orale, de la parodontie selon l'âge et le sexe du praticien

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "avoir pratiqué en 2012 des actes de (d)" (%)



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

Les pratiques de la chirurgie implantaire orale et de la parodontie sont aussi associées à l'équipement du cabinet. Ces types d'actes sont plus souvent exercés par les praticiens qui disposent :

- d'un équipement de radiographie panoramique,
- d'un cone beam,
- et d'une pièce fermée dédiée uniquement à la chirurgie.

La pratique de la chirurgie implantaire orale est également liée à la taille du cabinet. Ce type d'acte est deux à trois fois plus souvent réalisé par les praticiens exerçant dans des cabinets de trois chirurgiens-dentistes ou plus (28 % vs 12 % pour ceux exerçant dans un cabinet de un ou deux praticiens) (FigVI.3).

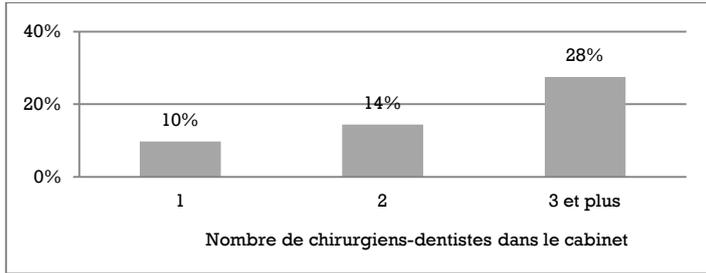
En outre, les praticiens de l'échantillon qui pratiquent l'implantologie travaillent tous en présence d'un assistant ou d'un aide dentaire.

Enfin, la pratique de l'orthodontie est deux à trois fois plus souvent exercée en dehors des grands pôles urbains (13 % vs 5 % pour les praticiens installés dans un pôle urbain).



FigVI.3 Pratique de la chirurgie implantaire orale 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 des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens)

Orientation des patients vers des correspondants

La majorité des chirurgiens-dentistes omnipraticiens ont des correspondants

► La grande majorité des chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarent avoir des correspondants en orthodontie (96 %), en chirurgie buccale ou orale (95 %), en chirurgie implantaire orale (92 %) et en parodontie (85 %).

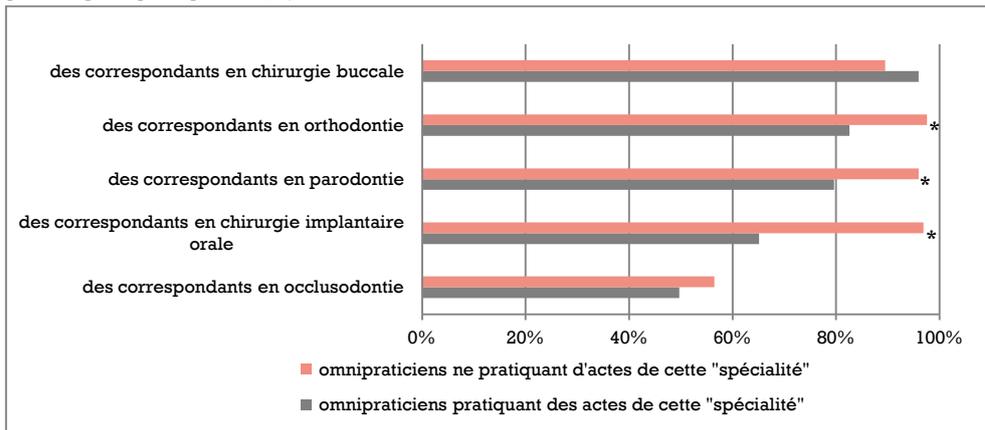
La proportion de praticiens ayant des correspondants en occlusodontie est plus faible (52 %).

► Les fréquences de praticiens déclarant avoir des correspondants en orthodontie, chirurgie implantaire orale et parodontie sont significativement plus faibles pour les praticiens qui réalisent des actes relevant de ces "spécialités" que pour ceux qui n'en pratiquent pas (FigVI.4).

FigVI.4 Correspondants dans certaines "spécialités" selon la pratique ou non d'actes de cette "spécialité"

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "avoir pour les actes de (d')..., qu'ils ne pratiquent pas..." (%)



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

* différence statistiquement significative (p<0,05)



Une estimation de la proportion de chirurgiens-dentistes ayant une orientation en implantologie, en parodontie et en orthodontie

► On peut émettre l'hypothèse que la raison pour laquelle les chirurgiens-dentistes omnipraticiens, qui pratiquent des actes d'une certaine "spécialité" et qui déclarent ne pas avoir de correspondants dans cette "spécialité", est qu'ils ont "orienté" leur activité dans ce domaine³⁴.

On peut ainsi estimer que la proportion de chirurgiens-dentistes ayant "orienté" leur activité s'élève à :

- 12 % pour la parodontie,
- 5 % pour la chirurgie implantaire orale,
- et 1 % pour l'orthodontie.

Un rôle déterminant dans l'orientation vers les orthodontistes et vers les "spécialistes" en chirurgie buccale

► Lorsqu'ils sont amenés à *adresser des patients à un orthodontiste*, les chirurgiens-dentistes jouent un rôle déterminant dans le choix de ce spécialiste. Ainsi, la dernière fois où ils ont été dans cette situation, 95 % des praticiens déclarent *avoir conseillé un (ou des) nom(s) d'orthodontiste(s) au patient* (FigVI.5, annexes VI-3).

Lorsqu'ils avaient le choix entre plusieurs orthodontistes, la majorité (trois sur quatre) des omnipraticiens ont conseillé plusieurs noms de confrères. Un praticien sur quatre n'en a conseillé qu'un seul³⁵.

► Des résultats analogues sont observés pour l'orientation vers un "spécialiste" en chirurgie buccale.

Ces "spécialistes" en chirurgie buccale sont soit des médecins stomatologues soit des chirurgiens-dentistes qui se sont "spécialisés" dans la pratique de ces actes. Les premiers sont plus souvent sollicités : la dernière fois où les praticiens ont donné *un (ou des) nom(s) de confrère(s)* à des patients qu'ils adressaient pour des soins de chirurgie buccale,

- 80 % d'entre eux ont donné un (ou des) nom(s) de médecins stomatologues,
- et 39 % un (ou des) nom(s) de chirurgiens-dentistes³⁶.

FigVI.5 Modalités d'orientation vers un spécialiste

	Cas du dernier patient adressé à un orthodontiste	Cas du dernier patient adressé à un confrère pour des soins de chirurgie buccale ou orale
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir conseillé... (%)</i>		
... un ou plusieurs noms de confrères	95 %	97 %
- plusieurs noms de confrères	69 %	57 %
- un seul nom de confrère, parmi plusieurs choix possibles ⁽¹⁾	24 %	34 %
- un seul nom de confrère, car un seul choix possible ⁽¹⁾	2 %	6 %
... aucun nom	5 %	3 %
Total	100 %	100 %

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

(1) praticiens ayant répondu "oui" à la question "aviez-vous le choix entre plusieurs praticiens ?"

(2) praticiens ayant répondu "non" à la question "aviez-vous le choix entre plusieurs praticiens ?"

³⁴ Ces praticiens se seraient "spécialisés" dans ce domaine, tout en conservant leur exercice d'omnipraticiens, contrairement à leurs confrères qui ont choisi de pratiquer ce type d'actes "à titre exclusif".

³⁵ Il n'apparaît pas de corrélation entre le fait de ne conseiller qu'un seul nom d'orthodontistes (respectivement spécialiste de la chirurgie buccale) et les caractéristiques de l'omnipraticien (sexe, âge, volume d'activité) ou du cabinet dans lequel il exerce (lieu d'installation, présence de personnel, nombre de praticiens dans le cabinet).

³⁶ 19 % des praticiens ont mentionné les deux réponses.



Réseau de mutuelles ou d'assurances

Deux chirurgiens-dentistes sur trois déclarent "adhérer à un réseau de mutuelles ou d'assurances"

► 65 % des chirurgiens-dentistes déclarent "adhérer à un réseau de mutuelles ou d'assurances" :

- 62 %³⁷ adhèrent au réseau "MFP-CNSD"³⁸,
- 6 % au réseau Santéclair,
- 3 % ont explicitement cité le réseau Groupama-Séveane.

► Les analyses multivariées montrent que le taux d'adhésions est significativement plus élevé parmi les omnipraticiens :

- exerçant dans un grand pôle urbain (72 % vs 56 % pour leurs confrères),
- installés avec des confrères chirurgiens-dentistes (70 % vs 55 % pour ceux exerçant seuls).

Il est également plus élevé chez les praticiens :

- femmes (71 % vs 61 % pour les hommes),
- âgés de 45 ans ou plus (69 % vs 55 %) (**Annexe VI-4**).

Le taux d'adhésions ne varie pas de façon significative selon les spécialités dentaires pratiquées par le praticien, ni selon son volume d'activité.

Volume d'actes⁽¹⁾ pratiqués par les chirurgiens-dentistes⁽²⁾ en 2010

Chirurgiens-dentistes non spécialistes en orthodontie

Pays de la Loire

		Nombre moyen d'actes ⁽¹⁾ pratiqués par chirurgien- dentiste en 2010	%
Soins conservateurs ⁽³⁾	SC	1 721	63%
Consultations et visites	CS+VS	409	15%
Prothèses	SPR	413	15%
Chirurgie dentaire	D+DC	182	7%
Orthodontie	ODF	22	1%
Total		2 747	100%

Source : Snir (Cnamts)

(1) actes ayant fait l'objet d'un remboursement à l'assurance maladie (hors radiologie)

(2) chirurgiens-dentistes actifs à part entière (APE), hors orthopédie dento-faciale (ODF)

(3) détartrage, traitement d'une carie, dévitalisation

³⁷ Proportion calculée parmi l'ensemble des chirurgiens-dentistes omnipraticiens (plusieurs réponses possibles).

³⁸ Anciennement appelé MGEN-CNSD.



VII. Les échanges professionnels

Les échanges avec les chirurgiens-dentistes du cabinet

Trois chirurgiens-dentistes en groupe sur quatre considèrent **souvent** "avec leurs confrères des questions relatives au suivi des patients et/ou des questions de réflexion sur la pratique"

► Parmi les chirurgiens-dentistes, installés avec des confrères, 72 % déclarent **souvent** "aborder 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*.

► Les praticiens en groupe qui partagent au sein du même réseau informatique les dossiers patients avec leurs confrères sont plus enclins à **souvent** "aborder avec eux des questions relatives au suivi des patients et/ou des questions de réflexion sur la pratique" (76 % vs 50 % pour les praticiens qui ne partagent pas les dossiers patients au sein du même réseau informatique) (annexe VII-1).

Les régressions logistiques montrent également que les praticiens, en groupe, exerçant dans une commune qui n'est pas un grand pôle urbain, déclarent plus souvent ces échanges (79 % vs 66 % pour leurs confrères en groupe, installés dans un grand pôle urbain)

La fréquence des échanges au sein du groupe ne varie pas de façon significative selon les différents types d'actes pratiqués par le praticien³⁹, ses caractéristiques personnelles (âge, sexe, volume d'activité), ni selon le nombre de chirurgiens-dentistes dans le cabinet.

Les échanges avec les spécialistes du champ dentaire

► Les chirurgiens-dentistes sont aussi amenés à échanger avec des confrères, exerçant dans un autre cabinet, soit parce qu'ils leur ont adressé des patients, soit pour des conseils.

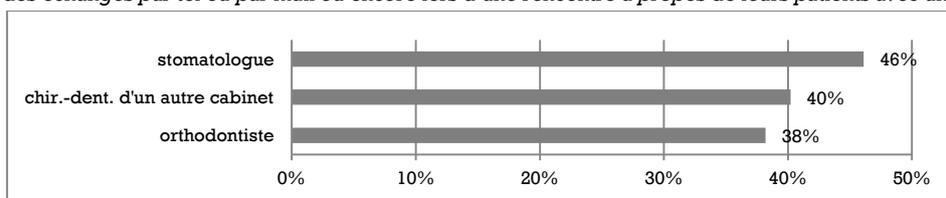
Environ 40 % des praticiens *déclarent avoir eu au cours des quinze derniers jours des échanges par téléphone ou par mail à propos de leurs patients avec :*

- un stomatologue (46 %),
- un chirurgien-dentiste d'un autre cabinet (40 %),
- un orthodontiste (38 %) (FigVII.1).

FigVII.1 Echanges avec des confrères du champ dentaire

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "avoir eu, au cours des 15 derniers jours, des échanges par tél ou par mail ou encore lors d'une rencontre à propos de leurs patients avec un..." (%)



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

³⁹ Praticiens installés en groupe.



► Au total, 71 % des omnipraticiens ont eu un échange avec au moins un confrère du champ dentaire (stomatologue, orthodontiste, chirurgien-dentiste d'un autre cabinet) *au cours des quinze derniers jours* :

- 13 % ont échangé avec au moins trois confrères, exerçant chacun un métier différent⁴⁰,
- 27 % avec deux confrères,
- et 31 % avec une seule profession du "champ dentaire".

29 % n'ont pas eu d'échanges professionnels avec un confrère sur cette période de deux semaines.

► Les analyses multivariées montrent que les praticiens qui échangent par messagerie des données de santé de leurs patients⁴¹ sont plus nombreux à avoir eu, au cours des quinze jours précédant l'enquête, des échanges avec plusieurs professions du champ dentaire⁴² (49 % vs 28 %, [annexe VII-2](#)).

Le fait d'avoir eu des échanges avec plusieurs professions du champ dentaire est plus fréquent parmi les omnipraticiens âgés de moins de 55 ans (47 % vs 28 % chez ceux âgés de 56 ans ou plus).

Il n'apparaît pas de corrélation statistiquement significative avec les différents types d'actes pratiqués, le volume d'activité du praticien, ni avec le mode d'installation (groupe, cabinet individuel).

Les échanges avec les autres professions de santé

C'est principalement avec les médecins généralistes, que les chirurgiens-dentistes ont des échanges à propos de patients

► Les chirurgiens-dentistes sont également amenés à avoir des échanges à propos de leurs patients avec d'autres professions de santé intervenant hors "champ dentaire".

Les médecins généralistes sont la profession avec laquelle ils sont le plus souvent en contact : 45 % des omnipraticiens *déclarent avoir eu au cours des quinze derniers jours des échanges par téléphone ou par mail à propos de leurs patients* avec un médecin généraliste ([FigVII.2](#)).

Les échanges avec les autres professions de santé sont moins fréquents : médecins spécialistes (28 %), pharmaciens (21 %), ostéopathes (11 %), masseurs-kinésithérapeutes (8 %), orthophonistes (5 %).

Les échanges avec les assistants sociaux, les podologues et les diététiciens sont rarement mentionnés⁴³.

⁴⁰ Ou confrères ayant une formation différente, exerçant dans un autre cabinet (hors prothésistes).

⁴¹ Avec des professionnels de santé, autres que prothésistes.

⁴² Stomatologue, orthodontiste, chirurgien-dentiste d'un autre cabinet.

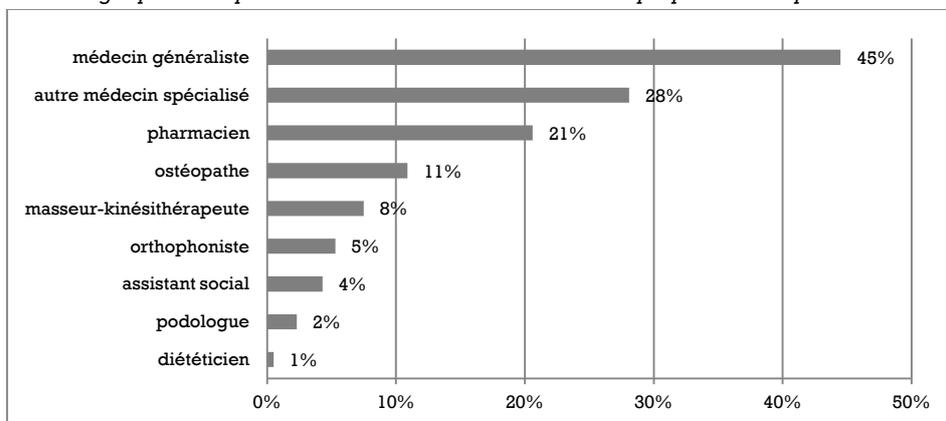
⁴³ Les échanges avec les infirmiers n'ont pas été étudiés.



FigVII.2 Echanges avec des confrères ou d'autres professionnels de santé

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant "avoir eu, au cours des 15 derniers jours, des échanges par tél ou par mail ou encore lors d'une rencontre à propos de leurs patients avec un..." (%)



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

Les chirurgiens-dentistes qui échangent avec des confrères du champ dentaire sont plus enclins à échanger avec d'autres professions de santé

► Au total, 65 % des omnipraticiens ont eu un échange avec une profession de santé, hors "champ dentaire"⁴⁴, au cours des quinze derniers jours,

- 15 % ont échangé avec au moins trois professions différentes,
- 24 % avec deux professions,
- et 26 % avec une seule profession.

29 % n'ont pas eu d'échanges à propos de leurs patients avec un professionnel de santé hors "champ dentaire".

► Les échanges au sein du "champ dentaire" sont associés à ceux ayant lieu hors de ce champ d'intervention : les praticiens ayant eu des échanges avec au moins deux métiers du "champ dentaire" sont trois fois plus nombreux à avoir eu des échanges avec plusieurs professions hors champ dentaire (64 % vs 22 % pour leurs confrères).

► Les analyses multivariées montrent que les praticiens qui échangent par messagerie des données de santé de leurs patients⁴⁵ sont plus nombreux à avoir eu, au cours des quinze jours précédant l'enquête, des échanges avec plusieurs professions hors "champ dentaire" (46 % vs 30 %, [annexe VII-2](#)).

Il n'apparaît pas de corrélation statistiquement significative avec les différents types d'actes pratiqués, le volume d'activité du praticien, son mode d'installation (groupe / cabinet individuel), ni selon ses caractéristiques démographique (sexe, âge).

⁴⁴ parmi la liste suivante : médecin généraliste, médecin spécialiste (toutes spécialités confondues hors "champ dentaire"), pharmaciens, ostéopathe, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, assistant social, podologue, diététicien.

⁴⁵ Avec des professionnels de santé, autres que prothésistes.



Les chirurgiens-dentistes contactent les médecins généralistes pour s'informer des pathologies et des traitements suivis

Les échanges avec les médecins généralistes concernent majoritairement des patients de plus de 50 ans...

► La grande majorité (91 %) des chirurgiens-dentistes ont eu des échanges avec un médecin généraliste en 2012.

► Ces échanges concernent essentiellement des personnes de plus de 50 ans.

Si on considère le cas du dernier patient pour lequel les chirurgiens-dentistes ont eu des échanges avec un médecin généraliste :

- 49 % d'entre eux disent qu'il s'agit d'une personne âgée de plus de 70 ans,
- 40 % d'une personne ayant entre 50 et 69 ans,
- et 11 % d'une personne de moins de 50 ans.

► Les contacts ont le plus souvent lieu à l'initiative du chirurgien-dentiste lui-même.

Si on considère le cas du dernier patient pour lequel ils ont eu des échanges avec un médecin généraliste,

- 95 % des chirurgiens-dentistes concernés déclarent *avoir contacté le médecin*,
- et 12 % déclarent que *le médecin les a contactés*⁴⁶.

...et le motif est l'obtention d'informations médicales

► Dans la grande majorité des cas, le motif pour lequel les chirurgiens-dentistes sont amenés à contacter un médecin généraliste est l'obtention d'informations médicales.

Si on considère le cas du dernier patient pour lequel ils ont eu des échanges avec un médecin généraliste, neuf praticiens sur dix souhaitaient ce type de renseignements, c'est-à-dire :

- *avoir des précisions sur les traitements en cours* (74 %),
- ou *connaître la nature et le stade d'évolution des pathologies du patient* (42 %) (FigVII.3).

Les praticiens citent moins souvent la nécessité :

- *d'expliquer au médecin les problèmes dentaires du patient et les traitements possibles* (26 %),
- et de *discuter de la coordination entre les intervenants* (22 %).

Ces motifs ne varient pas avec l'âge du patient, excepté celui relatif à la nécessité d'*expliquer au médecin les problèmes dentaires du patient et les traitements possibles*, motif deux à trois fois plus souvent cité pour les patients de moins de 50 ans (57 %) que pour les plus âgés (21 %).

⁴⁶ 8 % des chirurgiens-dentistes ont déclaré que les échanges avaient eu lieu à la fois à leur initiative et à celle des médecins généralistes (proportion calculée parmi les chirurgiens-dentistes ayant eu des échanges avec les médecins généralistes).



FigVII.3 Motifs des contacts auprès des médecins généralistes selon l'âge du patient

Pays de la Loire

	Âge des patients			Total (n=233)
	< 50 ans (n=23)	50-69 ans (n=86)	> 70 ans (n=104)	
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens, ayant contacté un médecin généraliste en 2012 à propos d'un patient, déclarant que la dernière fois qu'ils ont été amenés à le faire c'était pour... (%)</i>				
... obtenir des informations médicales	71 %	83 %	85 %	88 %
- nature et stade d'évolution de ses pathologies	48 %	40 %	37 %	42 %
- précisions sur ses traitements en cours	48 %	70 %	73 %	74 %
... expliquer ses problèmes dentaires, les traitements possibles	57 %	18 %	24 %	26 %
... discuter de la coordination entre les différents intervenants	19 %	22 %	24 %	22 %

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



VIII. Les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées

La prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes nécessite des adaptations en raison du mauvais état de santé général de ces personnes, et de leurs difficultés à se rendre dans les cabinets dentaires (perte d'autonomie, démence, transports spécialisés etc...) [8-10].

L'enquête permet de dresser un état des lieux sur la prise en charge de ces personnes par les chirurgiens-dentistes de la région, et les difficultés que les professionnels rencontrent dans ce domaine. Les questions distinguent les patients vivant à domicile de ceux vivant en institutions.

Couverture de la prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées institutionnalisées

► Selon l'enquête HSM, le recours dans l'année à un chirurgien-dentiste des personnes âgées institutionnalisées est d'environ 20 % en 2008-2009 en France [10].

► Selon une étude réalisée en 2009 dans les Pays de la Loire, 30 % des structures accueillant des personnes âgées dépendantes déclaraient réaliser un bilan bucco-dentaire dans le cadre d'un dépistage systématique de la dénutrition ou de son risque [11].

La quasi-totalité des chirurgiens-dentistes prennent en charge des personnes âgées dépendantes

► La quasi-totalité des chirurgiens-dentistes ont pris en charge en 2012 des *personnes âgées de plus de 75 ans dépendantes, vivant en Ehpad ou maisons de retraite* :

- 92 % des praticiens déclarent ainsi avoir réalisé des consultations auprès de ces personnes,
- 90 % déclarent avoir réalisé des soins bucco-dentaires, *retouches ou ajustements de prothèses* (87 %), *soins conservateurs* (85 %), *extractions* (73 %) et *poses de nouvelles prothèses* (64 %) (FigVIII.1).

► Des proportions analogues sont retrouvées pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes vivant à domicile.

FigVIII.1 Prise en charge bucco-dentaire de patients âgés de plus de 75 ans dépendants selon le lieu de résidence de ces personnes et les soins pratiqués

Pays de la Loire

	Personnes vivant en établissement	Personnes vivant à domicile	Personnes vivant à domicile ou en établissement
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir réalisé⁽¹⁾ pour des personnes âgées dépendantes (%)</i>			
... des consultations bucco-dentaires	92%	93%	98%
... des soins bucco-dentaires	90%	91%	97%
- retouches ou ajustements de prothèses	87%	91%	97%
- soins conservateurs	85%	89%	96%
- extractions	73%	78%	88%
- poses de nouvelles prothèses	64%	71%	83%

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

(1) au cabinet ou au domicile des patients ou au sein des établissements



67 % des chirurgiens-dentistes déclarent avoir vu cinq personnes âgées dépendantes vivant en établissement ou plus en 2012

► Les chirurgiens-dentistes ont été interrogés sur le *nombre de patients âgés dépendants vivant en établissement vus en 2012*. 67 % des praticiens déclarent avoir vu cinq personnes ou plus, et 40 % plus de dix (FigVIII.2).

Chaque praticien aurait ainsi vu en moyenne à minima, huit personnes âgées de plus de 75 ans dépendantes vivant en établissement en 2012.

► Des résultats analogues sont retrouvés pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes vivant à domicile.

FigVIII.2 Répartition des chirurgiens-dentistes omnipraticiens, selon le nombre de patients âgés de plus de 75 ans dépendants vus en 2012 et le lieu de résidence de ces personnes

Pays de la Loire

	Personnes vivant en établissement	Personnes vivant à domicile
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir vu⁽¹⁾ en 2012 un nombre de personnes âgées dépendantes égal à... (%)</i>		
0	7%	7%
1 à 4	26%	18%
5 à 10	27%	31%
11 à 20	19%	16%
20 ou plus	21%	28%
Total	100 %	100 %

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

(1) au cabinet ou au domicile des patients ou au sein des établissements

Un quart des chirurgiens-dentistes a pris en charge des personnes âgées dépendantes sur leur lieu de résidence

► La prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes se fait le plus souvent au cabinet des chirurgiens-dentistes. Dans un certain nombre de cas, elle a lieu au sein des établissements où vivent ces patients ou à leur domicile particulier :

- 19 % des praticiens ont réalisé des consultations pour des personnes âgées dépendantes vivant en Ehpad ou maisons de retraite au sein des établissements,
- 14 % ont réalisé des consultations au domicile des personnes (FigVIII.3).

Ces pratiques sont corrélées entre elles : la moitié des praticiens ayant pratiqué des consultations aux domiciles des patients âgés dépendants ont aussi réalisé des consultations dans les établissements.

Au total, la proportion de chirurgiens-dentistes ayant réalisé des consultations, soit dans les établissements, soit au domicile des patients âgés dépendants, s'élève à 26 %.

► La pratique de **soins bucco-dentaires** sur le lieu de résidence des personnes âgées dépendantes est beaucoup moins fréquente que les consultations. 6 % des omnipraticiens ont réalisé des soins bucco-dentaires au sein des établissements et 6 % au domicile des personnes âgées dépendantes (FigVIII.3).



FigVIII.3 Prise en charge de patients âgés de plus de 75 ans dépendants sur leur lieu de résidence (établissement ou domicile particulier)

Pays de la Loire

	Personnes vivant en établissement	Personnes vivant à domicile
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir pratiqué en 2012, sur le lieu de résidence des personnes âgées dépendantes... (%)</i>		
... des consultations bucco-dentaires	19 %	14 %
... des soins bucco-dentaires	6 %	6 %

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

La prise en charge des personnes âgées dépendantes sur le lieu de résidence est associée à l'étendue du réseau professionnel

Les analyses multivariées visant à connaître les caractéristiques des praticiens prenant en charge les patients âgés dépendants sur leur lieu de résidence (établissement ou domicile particulier) ont été réalisées de façon globale. L'indicateur étudié est la proportion de chirurgiens-dentistes ayant réalisé des consultations soit dans les établissements, soit au domicile des patients âgés dépendants.

► La pratique de consultations auprès de personnes dépendantes sur leur lieu de résidence (établissement ou domicile particulier) est associée à l'étendue du réseau professionnel du chirurgien-dentiste.

Elle est ainsi plus fréquente parmi les praticiens :

- ayant eu des échanges par téléphone ou par mail à propos de leurs patients, au cours des quinze jours précédant l'enquête, avec un médecin généraliste (28 % vs 8 % pour les autres praticiens),
- ayant eu des échanges par téléphone ou par mail à propos de leurs patients, au cours des quinze jours précédant l'enquête, avec au moins trois professionnels n'exerçant pas dans le champ dentaire (38 % vs 24 %),
- déclarant avoir vu plus de cinq personnes handicapées vivant en établissement en 2012 (41 % vs 22 % pour ceux qui en ont vu moins de cinq) ([Annexe VIII-1](#)).

► La pratique des consultations à domicile est aussi liée à l'importance de la patientèle âgée, et notamment au nombre de patients âgés dépendants.

Elle est ainsi plus fréquente parmi les praticiens :

- pour lesquels les patients de 70 ans et plus représentent au moins 14 % de la patientèle (37 % vs 12 % pour leurs confrères pour lesquels elle ne dépasse pas 7 %),
- ayant vu en 2012 plus de dix patients âgés dépendants vivant en établissement (33 % vs 21 %),
- ayant vu en 2012 plus de dix patients âgés dépendants vivant à domicile (33 % vs 20 %).

Il n'apparaît pas de différence selon le mode d'installation (groupe / cabinet individuel), le fait de travailler avec ou sans assistant ou aide dentaire, ni selon les caractéristiques démographiques (sexe, âge) du praticien.



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 en 2012 des personnes âgées dépendantes vivant en établissement, estiment 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 % (FigVIII.4).
- Les résultats sont similaires pour les personnes âgées dépendantes vivant à domicile.

Les estimations concernant les personnes âgées dépendantes vivant à domicile sont corrélées avec celles concernant les patients vivant en établissement : 84 % des chirurgiens-dentistes estiment que le temps consacré aux personnes âgées dépendantes vivant à domicile dépasse d'au moins 50 % celui des patients valides, ont donné cette même réponse pour les personnes résidant en établissement.

FigVIII.4 Temps supplémentaire consacré aux personnes âgées dépendantes
Pays de la Loire

	Personnes vivant en établissement (n=248)	Personnes vivant à domicile (n=246)
<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens (ayant pris en charge des personnes âgées dépendantes) déclarant consacrer à ces personnes, par rapport aux patients valides... (%)</i>		
...aucun temps supplémentaire	18 %	19 %
...25 % de temps en plus	40 %	43 %
...50 % de temps en plus	28 %	28 %
...deux à trois fois plus de temps	14 %	10 %
Total	100 %	100 %

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens ayant pris en charge des personnes âgées dépendantes)

- Les analyses multivariées montrent que la proportion de chirurgiens-dentistes qui estiment que le temps consacré aux personnes vivant en établissement dépasse d'au moins 50 % celui des patients valides, est plus élevée parmi les praticiens :
 - ayant réalisé des consultations dans les établissements (54 % vs 39 % pour leurs confrères qui ne se sont pas déplacés),
 - âgés de 56 ans ou plus (48 % vs 39 % pour les praticiens plus jeunes) (Annexe VIII-2).Il n'apparaît pas de différence selon le genre, la zone d'exercice, le mode d'installation (groupe / cabinet individuel). Le fait de travailler avec un assistant ou un aide dentaire n'est pas non plus discriminant.
- Des résultats analogues sont observés pour la proportion de chirurgiens-dentistes estimant que le temps consacré aux personnes âgées dépendantes vivant à domicile dépasse d'au moins 50 % celui des patients valides⁴⁷.

⁴⁷ Une corrélation négative est également observée avec le nombre d'actes pratiqués mais l'écart n'est pas statistiquement significatif après ajustement sur la variable "présence de personnel".



Un constat analogue pour les personnes présentant un handicap moteur

► La prise en charge de *personnes présentant un handicap moteur et vivant en établissement* constitue pour les chirurgiens-dentistes une situation moins fréquente que celle des personnes âgées dépendantes :

- 52 % des praticiens déclarent avoir réalisé des consultations en 2012 pour ce type de patient,
- 50 % déclarent avoir réalisé des soins bucco-dentaires : *soins conservateurs* (48 %), *retouches ou ajustements de prothèses* (34 %), *extractions* (29 %) ou *poses de nouvelles prothèses* (25 %) (FigVIII.5).

► Parmi les chirurgiens-dentistes ayant pris en charge des *personnes présentant un handicap moteur et vivant en établissement en 2012*, la moitié déclarent en avoir vu cinq ou plus sur l'année (FigVIII.6).

FigVIII.5 Prise en charge bucco-dentaire de patients présentant un handicap moteur⁽¹⁾ selon les soins pratiqués

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir réalisé ⁽²⁾ pour des personnes présentant un handicap moteur ⁽¹⁾ ... (%)	
... des consultations bucco-dentaires	52 %
... des soins bucco-dentaires	50 %
- retouches ou ajustements de prothèses	34 %
- soins conservateurs	48 %
- extractions	29 %
- poses de nouvelles prothèses	25 %

FigVIII.6 Répartition des chirurgiens-dentistes selon le nombre de patients présentant un handicap moteur⁽¹⁾ vus en 2012

Pays de la Loire

Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens déclarant avoir vu ⁽²⁾ en 2012 un nombre de personnes présentant un handicap moteur ⁽¹⁾ égal à ... (%)	
0	48 %
1 à 4	29 %
5 à 10	12 %
11 à 20	6 %
20 ou plus	5 %
Total	100 %

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

(1) et vivant en établissement

(2) au cabinet ou au sein des établissements

► La prise en charge bucco-dentaire des personnes *présentant un handicap moteur et vivant en établissement* se fait le plus souvent au cabinet des chirurgiens-dentistes : la pratique de consultations sur le lieu de résidence ne concerne que 5 % des praticiens ayant pris en charge ce type de patients, et la pratique de soins bucco-dentaires, 2 %.

► Concernant l'estimation du temps que les chirurgiens-dentistes estiment consacrer aux personnes présentant un handicap moteur, le constat est similaire à celui observé pour les personnes âgées dépendantes. La grande majorité des praticiens concernés⁴⁸ (neuf sur dix) déclarent qu'il dépasse d'au moins 25 % celui passé avec les patients valides, et un praticien sur deux déclare qu'il dépasse 50 % (FigVIII.7).

⁴⁸ Praticiens ayant pris en charge des personnes présentant un handicap moteur vivant en établissement en 2012.



FigVIII.7 Temps supplémentaire consacré aux personnes présentant un handicap moteur⁽¹⁾

Pays de la Loire

<i>Proportion de chirurgiens-dentistes omnipraticiens, ayant pris en charge des personnes présentant un handicap moteur⁽¹⁾, déclarant consacrer à ces personnes, par rapport aux patients valides... (%)</i>	
...aucun temps supplémentaire	13 %
...25 % de temps en plus	34 %
...50 % de temps en plus	29 %
...deux à trois fois plus de temps	24 %
Total	100 %

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation : ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens ayant pris en charge des personnes présentant un handicap moteur⁽¹⁾)

(1) et vivant en établissement





Bibliographie

[1] ORS Pays de la Loire, URPS-ml 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] Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992.

[4] Duhamel G. (2010). Rapport sur l'opportunité et les modalités d'inscription des assistantes dentaires dans le Code de la santé publique. Igas. 43 p.

[5] Pollen Conseil. (2012). Cabinets dentaires. Portrait statistique. Observatoire des métiers dans les professions libérales. 45 p.

[6] Bellamy V. (2013). Les revenus des chirurgiens-dentistes en 2008. *Etudes et résultats*. Drees. n° 849. 6 p.

[7] Site de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes
www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

[8] Petersen PE. [2003]. Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003. Organisation mondiale de la santé. 41 p.

[9] Bory EN. (2011). La santé bucco-dentaire des résidents en EHPAD : initiatives en Rhône-Alpes. *La Revue de Gériatrie*. vol. 36, n° 8. pp. 567-584.

[10] Thiébaud 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.

[11] ORS Pays de la Loire. Comité technique régional nutrition santé des Pays de la Loire. (2010). Prévention et prise en charge de la dénutrition dans les structures des Pays de la Loire accueillant des personnes âgées dépendantes. 99 p.

ORS Pays de la Loire. (1999). L'emploi et la formation dans le secteur sanitaire et social dans les Pays de la Loire. 99 p.





Eléments de méthodologie, définitions

► Méthode et déroulement de l'enquête

L'URPS des chirurgiens-dentistes libéraux des Pays de la Loire a confié la mise en place de la première enquête à l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire.

Il s'agit d'une enquête quantitative **à questions et réponses "fermées"**, réalisée par téléphone.

Le questionnaire a été préparé par l'équipe de l'Observatoire régional de la santé, en partenariat avec un groupe de travail de l'URPS-Chirurgiens Dentistes, composé des Drs Dominique Brachet et Jean-Philippe Manciaux.

L'enquête a fait l'objet d'une déclaration CNIL (n°1610075 v 0), conformément à la loi informatique et libertés.

Pour faciliter le contact des professionnels par les enquêteurs, et favoriser leur adhésion à l'enquête, un courrier d'information a été adressé à tous les chirurgiens-dentistes de la région deux semaines avant le début de l'enquête ([voir annexe IX](#)).

Les entretiens téléphoniques, confiés à l'institut de sondage GFK, ont démarré le 3 décembre 2012, et se sont terminés le 10 janvier 2013. 90 % des interviews ont eu lieu en décembre 2012.

► Construction et structure de l'échantillon

L'échantillon des praticiens ayant participé à l'enquête a été constitué en plusieurs étapes.

- Une base de sondage a été élaborée par le service statistique de l'ARS, à partir des informations des caisses d'assurance maladie (fichier ERASME). Cette base recense l'ensemble des chirurgiens-dentistes en exercice en mai 2012, et installés avant le 1^{er} janvier 2012, y compris les praticiens spécialisés en orthodontie.

Elle contient pour chaque praticien les informations suivantes : nom, n° de téléphone, sexe, tranche d'âge, tranche de volume d'activité (actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie), zone d'exercice (voir définition page 45).

- A partir de cette base de sondage, une liste de professionnels a été tirée au sort, selon une méthode de tirage aléatoire avec stratification (sur les critères : âge, sexe, volume d'activité et zone d'exercice).

Les professionnels de cette liste ont tous été contactés au téléphone et invités à participer à l'enquête.

- L'échantillon final de répondants se compose de l'ensemble des professionnels contactés et ayant accepté de participer à l'enquête. Le taux de participation (nombre de participants rapporté à la somme du nombre de participants et du nombre de refus exprimés) s'élève à 61 %.

L'échantillon final se compose de 301 chirurgiens-dentistes en exercice en mai 2012 dans les Pays de la Loire, et dont la date d'installation est antérieure au 1^{er} janvier 2011.

Parmi eux, 30 praticiens ont déclaré une pratique exclusive d'une certaine catégorie d'actes : 27 exercent l'orthodontie, 2 la parodontie et 1 la chirurgie buccale.

Les 271 autres chirurgiens-dentistes de l'échantillon sont considérés comme "omnipraticiens".



Description de l'échantillon de chirurgiens-dentistes omnipraticiens

	Omnipraticiens (271)			Ensemble de l'échantillon (301)	Base totale (1 660)
	Effectifs bruts	%	% (après pondération et redressement)	% (après pondération et redressement)	%
Ensemble	271	100 %	100 %	100 %	100 %
Age					
Moins de 45 ans	101	37 %	31 %	33 %	32 %
45-55 ans	85	31 %	34 %	34 %	34 %
56 ans et plus	85	31 %	35 %	33 %	33 %
Sexe					
Hommes	151	56 %	63 %	62 %	62 %
Femmes	120	44 %	37 %	38 %	38 %
Type de commune d'exercice¹					
Grands pôles urbains	147	54 %	56 %	59 %	59 %
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	27 %	24 %	22 %	22 %
Autres communes	51	19 %	20 %	19 %	19 %
Volume d'activité en nombre d'actes²					
Moins de 2 200	70	26 %	29 %	34 %	34 %
Entre 2 200 et 2 999	91	34 %	33 %	31 %	31 %
3 000 actes ou plus	110	41 %	38 %	35 %	35 %

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

► Prochaine enquête

Une deuxième enquête devrait être lancée en 2014. Interrogés à ce propos à la fin de la première enquête,

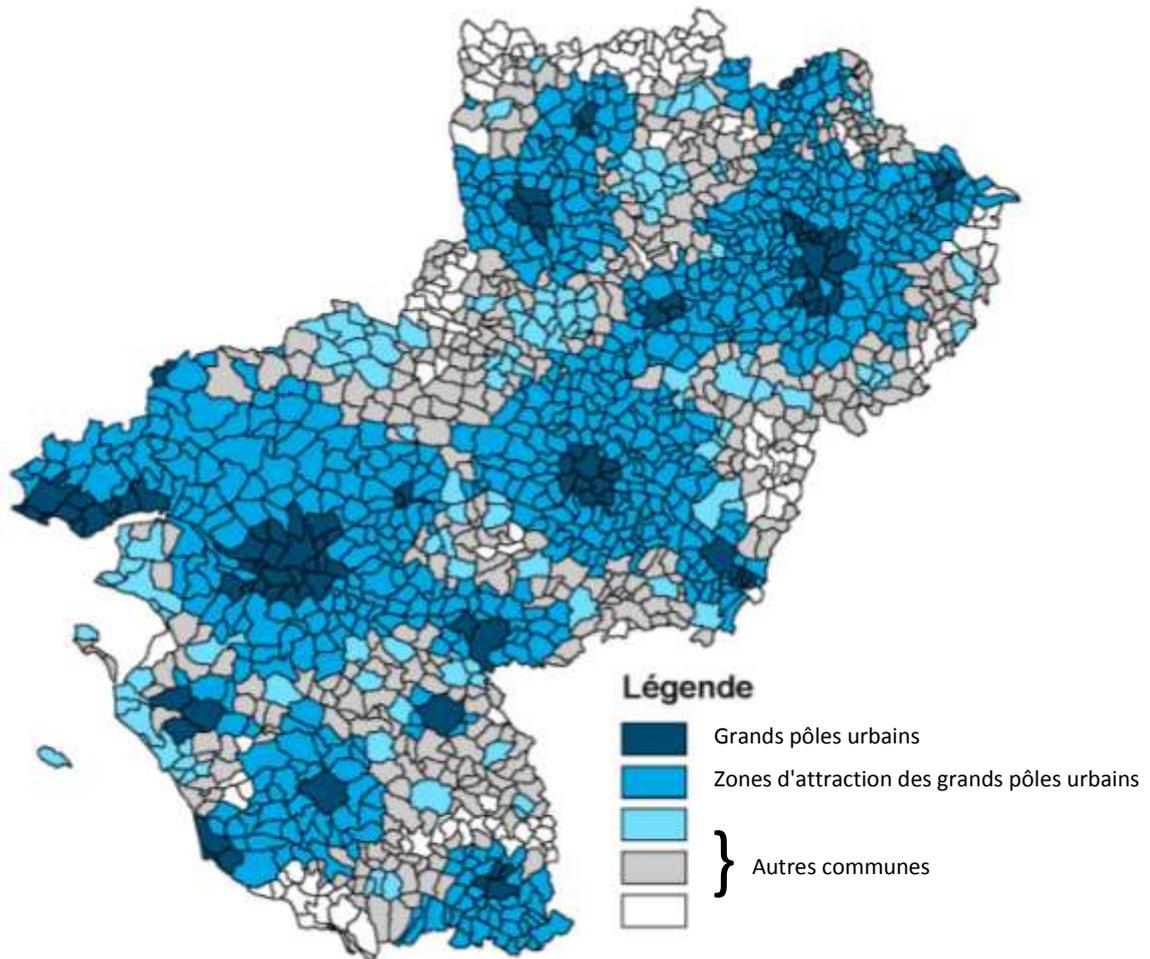
- 95 % des chirurgiens-dentistes ont déclaré qu'ils accepteraient d'y participer,
- 2 % ont mentionné qu'ils seraient à la retraite,
- et 3 % ne souhaitent pas être réinterrogés.



► Types des communes des Pays de la Loire selon le zonage en aire urbaine - Insee 2010

Les communes d'exercice ont été classées en trois catégories selon leur degré d'urbanisation, défini à partir du zonage en aire urbaine 2010 de l'Insee :

- les "grands pôles urbains" (10 000 emplois ou plus),
- les communes faisant partie des "zones d'attraction des grands pôles urbains" : couronnes des grands pôles urbains et communes multipolarisées des grandes aires urbaines,
- les "autres communes" : autres aires urbaines, autres communes multipolarisées et communes isolées.



Source : INSEE (2010)



► Analyses statistiques

Les données de l'enquête ont fait l'objet d'un **redressement ex-post**, ce qui permet :

- de tenir compte du poids de sondage effectif des professionnels interrogés,
- de minimiser les biais dus à la non-réponse ou au fait que certains professionnels sont injoignables,
- et de caler les résultats sur un certain nombre de critères objectifs : âge, sexe, volume d'activité et lieu d'installation (type de commune d'exercice et département).

Les **comparaisons** entre deux groupes de chirurgiens-dentistes (par exemple entre les chirurgiens-dentistes installés en groupe et les chirurgiens-dentistes installés "seuls") ont été réalisées à partir d'**analyses multivariées** (régressions logistiques sur données non pondérées), afin de tester la significativité statistique d'une différence, tout en éliminant d'éventuels effets de structures d'autres facteurs (sexe, âge, lieu d'exercice ...).

Facteurs communs, introduits dans la régression principale

Les facteurs d'ajustement systématiquement pris en compte sont :

- sexe,
- tranche d'âge (moins de 45 ans, 45-54 ans, 56 ans et plus),
- type de commune d'exercice (grands pôles urbains, zone d'attraction de grands pôles urbains, autres communes),
- volume d'activité (nombre total d'actes pratiqués en 2011 et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie, répartis en trois tranches),
- et à partir du chapitre II le mode d'installation (groupe / cabinet individuel) ou le nombre de chirurgiens-dentistes dans le cabinet.

Autres facteurs introduits dans les régressions complémentaires

Des régressions complémentaires ont été réalisées, à partir du chapitre II, pour rechercher les effets propres d'un certain nombre de variables. Celles-ci ont été introduites une à une dans les modèles, en sus des cinq facteurs précédemment cités, en raison des corrélations qui existent entre chacune d'entre elles :

- présence de personnel dans le cabinet (oui/non) ou du nombre d'assistant ou d'aide dentaire (en ETP) par praticien (< 0,9 ETP par praticien, > 0,9 ETP par praticien)⁴⁹,
- variables décrivant le mode de gestion des rendez-vous,
- variables décrivant l'équipement du cabinet,
- variables décrivant les types de soins pratiqués.

⁴⁹ Pour les régressions réalisées sur la population des chirurgiens-dentistes travaillant avec un assistant ou un aide dentaire au cabinet (n=231), la variable "nombre d'assistants ou aides dentaires" a été introduite dans la régression principale, simultanément aux cinq autres facteurs communs (annexe III.1).



ANNEXES

- I. Facteurs associés à l'installation en groupe
- II. Facteurs associés à la présence de personnel dentaire dans le cabinet
 - III-1. Facteurs associés au fait de confier la saisie des recettes et des dépenses au personnel du cabinet / le traitement des salaires à une structure extérieure
 - III-2. Facteurs associés au fait de confier les déclarations fiscales à une structure ou personne extérieure
 - IV-1. Facteurs associés à la durée de programmation des rendez-vous / à l'habitude de fixer plusieurs rendez-vous d'avance
 - IV-2. Verbatim des raisons mentionnées par les praticiens, lorsque le dernier cas de refus d'un patient est motivé par le comportement ou la situation du patient
 - IV-3. Facteurs associés au délai de rendez-vous donné à un nouveau patient / au refus de prise en charge d'un nouveau patient
 - V-1. Facteurs associés au fait de disposer d'une pièce fermée dédiée uniquement à la chirurgie / d'utiliser les techniques de radiographie panoramique
 - V-2. Facteurs associés au fait d'utiliser un agenda électronique / d'échanger par messagerie des données de santé avec des professionnels de santé
 - VI-1. Facteurs associés à la pratique de l'orthodontie / de la chirurgie implantaire orale
 - VI-2. Facteurs associés à la pratique de la parodontie / de l'occlusodontie
 - VI-3. Facteurs associés au fait de ne conseiller qu'un seul nom de confrère orthodontiste / spécialiste en chirurgie buccale
 - VI-4. Facteurs associés au fait d'adhérer à un réseau de mutuelles ou d'assurances
 - VII-1. Facteurs associés au fait de souvent aborder les questions relatives au suivi des patients avec les confrères du cabinet
 - VII-2. Facteurs associés au fait d'avoir échangé, au cours des 15 derniers jours, avec les autres professionnels par téléphone ou par mail ou encore lors d'une rencontre
 - VIII-1. Facteurs associés à la pratique de consultations bucco-dentaires sur le lieu de résidence des personnes âgées dépendantes
 - VIII-2. Facteurs associés à une estimation du temps consacré aux personnes âgées dépendantes dépassant d'au moins 50 % celui consacré aux personnes valides
- IX. Courrier d'information



I. Facteurs associés à l'installation en groupe

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹		Exercer dans les mêmes locaux que d'autres chirurgiens-dentistes ou d'autres professionnels de santé		
			% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total			67%		
Sexe du praticien					
Hommes	151		63%		
Femmes	120		74%		
Âge du praticien					
Moins de 45 ans	101		84%	Réf	
45-55 ans	85		65%	0,3	<i>p<0,001</i>
56 ans et plus	85		55%	0,3	<i>p<0,001</i>
Zone d'exercice					
Grands pôles urbains	147		66%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73		69%		
Autres communes	51		69%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie					
< 2 200 actes	70		58%	Réf	
[2 200 ; 3 000[actes	91		70%	-	
3 000 actes ou plus	110		73%	2,0	<i>p<0,05</i>

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



II. Facteurs associés à la présence de personnel dentaire dans le cabinet

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Présence de personnel dentaire dans le cabinet		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		84 %		
Sexe du praticien		<i>(% à structure d'âge identique)</i>		
Hommes	151	82 %		
Femmes	120	84 %		
Age du praticien				
Moins de 45 ans	101	95 %	Réf	
45-55 ans	85	90 %	-	
56 ans et plus	85	67 %	0,1	<i>p<0,01</i>
Zone d'exercice				
Grands pôles urbains	147	86 %		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	79 %		
Autres communes	51	82 %		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie				
< 2 200 actes	70	73 %	Réf	
[2 200 ; 3 000[actes	91	84 %	-	
3 000 actes ou plus	110	91 %	3,8	<i>p<0,01</i>
Cabinet de groupe / individuel				
Cabinet de groupe	185	93 %	Réf	
Cabinet individuel	86	65 %	0,2	<i>p<0,001</i>

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



III-1. Facteurs associés au fait de confier la saisie des recettes et des dépenses au personnel du cabinet / le traitement des salaires à une structure extérieure

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire travaillant avec un assistant ou un aide dentaire (n=231)

	Eff. ¹	Saisie des recettes et des dépenses confiée au personnel du cabinet			Traitements des salaires confiés à une structure ou une personne extérieure		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		55%			78%		
Sexe du praticien							
Hommes	121	62%			74%	Réf	
Femmes	111	45%			84%	2,0	<i>p<0,10</i>
Âge du praticien							
moins de 45 ans	97	46%	Réf		85%		
45-55 ans	77	52%	-		77%		
56 ans et plus	58	69%	3,0	<i>p<0,01</i>	71%		
Zone d'exercice							
Grands pôles urbains	129	51%			76%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	61	58%			86%		
Autres communes	42	62%			76%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie							
< 2 200 actes	52	53%			68%	Réf	
[2 200 ; 3 000[actes	79	52%			82%	-	
3 000 actes ou plus	101	58%			82%	2,3	<i>p<0,05</i>
Cabinet de groupe / individuel							
Cabinet de groupe	174	-	-	-	79%		
Cabinet individuel	58	-	-	-	75%		
Nombre de chirurgiens-dentistes dans le cabinet							
1 chirurgien-dentiste	100	49 %	Réf		-	-	-
2 chirurgiens-dentistes	100	51 %	-		-	-	-
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	65 %	2,6	<i>p<0,05</i>	-	-	-
Nombre d'assistants ou d'aides dentaires dans le cabinet (en ETP par praticien)							
< 0,9 ETP / praticien	107	45%	Réf		-	-	-
>= 0,9 ETP / praticien	124	64%	2,3	<i>p<0,01</i>	-	-	-

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



III-2. Facteurs associés au fait de confier les déclarations fiscales à une structure extérieure

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹		Déclarations fiscales confiées à une structure ou une personne extérieure		
			% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total			78%		
Régression principale - Facteurs communs					
Sexe du praticien					
Hommes	151		76%		
Femmes	120		79%		
Âge du praticien					
moins de 45 ans	101		81%		
45-55 ans	85		79%		
56 ans et plus	85		73%		
Zone d'exercice					
Grands pôles urbains	147		78%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73		78%		
Autres communes	51		78%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie					
< 2 200 actes	70		69%	Réf	
[2 200 ; 3 000[actes	91		82%	1,9 ⁴	p<0,10
3 000 actes ou plus	110		79%	-	
Nombre de chirurgiens-dentistes dans le cabinet					
1 ou 2 chirurgiens-dentistes	200		75%	Réf	
3 chirurgiens-dentistes et plus	71		86%	1,9	p<0,10
Régression complémentaire - Facteur introduit en sus des facteurs communs					
Nombre d'assistants ou d'aides dentaires dans le cabinet (en ETP par praticien)					
[0-0,9[ETP / praticien	146		71%	Réf	
>= 0,9 ETP / praticien	124		86%	2,4	p<0,01

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4- la significativité de l'écart n'est plus observée après ajustement sur la variable "nombre d'assistant ou d'aide dentaire dans le cabinet".



IV-1. Facteurs associés à la durée de programmation des rendez-vous / à l'habitude de fixer plusieurs rendez-vous d'avance

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	RDV toutes les 15 ou 20 minutes (le plus souvent)			RDV toutes les 40 minutes ou plus (le plus souvent)			Avoir l'habitude de fixer plusieurs RDV d'avance		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		11 %			13 %			78 %		
Régression principale - Facteurs communs										
(% à structure d'âge identique)										
Sexe du praticien										
Hommes	151	12 %			10 %			76 %		
Femmes	120	9 %			17 %			82 %		
Âge du praticien										
Moins de 45 ans	101	5 %	Réf		17 %	Réf		80 %		
45-55 ans	85	12 %	-		9 %	0,4	p<0,10	77 %		
56 ans et plus	85	15 %	2,7 ⁴	p<0,10	14 %	-		77 %		
Zone d'exercice										
Grands pôles urbains	147	11 %			15 %			79 %		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	8 %			11 %			76 %		
Autres communes	51	13 %			9 %			78 %		
Nombre d'actes réalisés en 2011 pris en charge par l'assurance maladie										
< 2 200 actes	70	3 %	Réf		24 %	Réf		73 %		
[2 200 ; 3 000[actes	91	5 %	-		12 %	0,4	p<0,05	78 %		
3 000 actes ou plus	110	22 %	13,0	p<0,001	5 %	0,2	p<0,001	82 %		
Cabinet de groupe / individuel										
Cabinet de groupe	185	11 %			11 %			83 %	Réf	
Cabinet individuel	86	11 %			17 %			67 %	0,5 ⁴	p<0,05
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs										
Présence d'un assistant ou d'aide dentaire										
Oui	225	10 %			14 %	Réf		84 %	Réf	
Non	46	14 %			9 %	0,3	p<0,10	55 %	0,2	p<0,01
Rythme de programmation des rendez-vous (le plus souvent)										
15 ou 20 min	32	-	-	-	-	-	-	79 %		
30 min	175	-	-	-	-	-	-	77 %		
40 min ou plus	36	-	-	-	-	-	-	83 %		
Trop variable selon les RDV	28	-	-	-	-	-	-	76 %		

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

1 - effectif non pondéré et non redressé

2 - % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3 - l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4 - la significativité de l'écart n'est plus observée après ajustement sur la variable "nombre d'assistant ou d'aide dentaire dans le cabinet".

IV-2. Verbatim des raisons mentionnées par les praticiens, lorsque le dernier cas de refus d'un patient est motivé par le comportement ou la situation du patient

Ces praticiens ont évoqué : "c'était un CMU suivi par un autre confrère", "le comportement du patient n'était pas bon", "l'agressivité du patient au téléphone", "le patient n'était pas fiable", "le patient n'honore pas ses rendez-vous", "mauvaise hygiène", "personne pas à jour dans ses papiers".



IV-3. Facteurs associés au délai de rendez-vous donné à un nouveau patient / au refus de prise en charge d'un nouveau patient

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Délai du RDV donné à un nouveau patient < 2 semaines			Délai du RDV donné à un nouveau patient >= 6 semaines			Avoir refusé la prise en charge d'un nouveau patient en 2012		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		33 %			23 %			51 %		
Régression principale - Facteurs communs										
Sexe du praticien		(% à structure d'âge identique)			(% à structure d'âge identique)					
Hommes	151	36 %	Réf		20 %	Réf		51 %		
Femmes	120	26 %	0,5	p<0,05	27 %	1,9	p<0,05	50 %		
Âge du praticien										
Moins de 45 ans	101	23 %	Réf		30 %			44 %	Réf	
45 ans et plus	170	31 %	2,0	p<0,05	20 %			54 %	1,6	p<0,10
Zone d'exercice										
Grands pôles urbains	147	34 %			23 %			55 %	Réf	
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	40 %			19 %			38 %	0,5	p<0,05
Autres communes	51	20 %			29 %			53 %	-	
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie										
< 2 200 actes	70	46 %	Réf		6 %	Réf		42 %	Réf	
[2 200 ; 3 000[actes	91	35 %	-		29 %	5,1	p<0,01	61 %	2,2	p<0,05
3 000 actes ou plus	110	21 %	0,3	p<0,001	31 %	6,8	p<0,001	49 %	-	
Cabinet de groupe / individuel										
Cabinet de groupe	185	28 %			27 %			52 %		
Cabinet individuel	86	43 %			16 %			49 %		
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs										
Présence d'assistant ou d'aide dentaire										
Oui	225	27 %	Réf		-			48 %	Réf	
Non	46	57 %	2,4	p<0,05	- ⁴			62 %	2,5	p<0,05
Rythme de programmation des rendez-vous (le plus souvent)										
15 ou 20 min	32	28 %			21 %	Réf		55 %		
30 min	175	38 %			19 %	-		56 %		
40 min ou plus	36	29 %			26 %	-		34 %		
Trop variable	28	14 %			50 %	3,3	p<0,05	35 %		
Habitude vis-à-vis des RDV d'avance										
Plusieurs RDV d'avance	215	26 %	Réf		28 %	Réf		51 %		
Un seul RDV d'avance	56	56 %	3,4	p<0,001	7 %	0,3	p<0,05	51 %		
Délai du dernier RDV fixé à un nouveau patient										
< 2 semaines	84	-	-	-	-	-	-	43 %	Réf	
2 à < 4 semaines	74	-	-	-	-	-	-	45 %	-	
4 à < 6 semaines	41	-	-	-	-	-	-	50 %	-	
6 semaines et plus	66	-	-	-	-	-	-	67 %	2,8	p<0,01

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4- variable non introduite dans cette régression : parmi les chirurgiens-dentistes qui travaillent sans la présence d'un assistant ou d'aide dentaire, aucun n'a fixé le dernier rendez-vous donné à un nouveau patient dans un délai supérieur à 6 semaines.



V-1. Facteurs associés au fait de disposer d'une pièce fermée dédiée uniquement à la chirurgie / d'utiliser les techniques de radiographie panoramique

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Disposer d'une pièce fermée dédiée uniquement à la chirurgie			Utiliser les techniques de radiographie panoramique			
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	
Total		14%			44%			
Régression principale - Facteurs communs								
Sexe du praticien								
Hommes	151	14%			44%			
Femmes	120	13%			45%			
Âge du praticien								
Moins de 45 ans	101	19%	Réf		61%	Réf		
45-55 ans	85	17%	-		46%	-		
56 ans et plus	85	7%	0,3	p<0,05	28%	0,3	p<0,01	
Zone d'exercice								
Grands pôles urbains	147	17%	Réf		43%			
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	6%	0,2	p<0,01	54%			
Autres communes	51	15%	-		38%			
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie								
< 2 200 actes	70	13%			27%	Réf		
[2 200 ; 3 000[actes	91	9%			45%	-		
3 000 actes ou plus	110	19%			57%	3,3	p<0,01	
Nombre de praticiens dans le cabinet								
1 chirurgien-dentiste	100	11%	Réf		21%	Réf		
2 chirurgiens-dentistes	100	9%	-		47%	2,6	p<0,05	
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	26%	2,6	p<0,05	74%	7,1	p<0,001	
Régression complémentaire - Facteur introduit en sus des facteurs communs								
Présence d'assistant ou d'aide dentaire								
Oui	225	-	-	-	53%	Réf		
Non	46	-	-	-	8%	0,2	p<0,01	

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



V-2. Facteurs associés au fait d'utiliser un agenda électronique / d'échanger par messagerie des données de santé avec des professionnels de santé

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Utiliser un agenda électronique			Echanger par messagerie des données de santé des patients avec des professionnels de santé, autres que prothésistes		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		68%			58%		
Régression principale - Facteurs communs							
Sexe du praticien							
Hommes	151	64%			55%		
Femmes	120	75%			64%		
Age du praticien							
Moins de 45 ans	101	86%	Réf		74%	Réf	
45-55 ans	85	66%	0,4	<i>p<0,05</i>	64%	-	
56 ans et plus	85	55%	0,3	<i>p<0,01</i>	39%	0,2	<i>p<0,001</i>
Zone d'exercice							
Grands pôles urbains	147	68%			59%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	75%			58%		
Autres communes	51	62%			58%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie							
< 2 200 actes	70	54%	Réf		54%		
[2 200 ; 3 000[actes	91	73%	-		63%		
3 000 actes ou plus	110	75%	2,7	<i>p<0,01</i>	58%		
Cabinet de groupe / individuel							
Cabinet de groupe	185	76%	Réf		63%		
Cabinet individuel	86	52%	0,5 ⁴	<i>p<0,05</i>	49%		
Régression complémentaire - Facteur introduit en sus des facteurs communs							
Présence d'assistant ou d'aide dentaire							
Oui	225	79%	Réf		64%		
Non	46	25%	0,2	<i>p<0,001</i>	38%		

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4- la significativité de l'écart n'est plus observée après ajustement sur la variable "présence d'un assistant ou d'un aide dentaire".



VI-1. Facteurs associés à la pratique de l'orthodontie / de la chirurgie implantaire orale

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Orthodontie			Chirurgie implantaire orale		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		9%			16%		
Régression principale - Facteurs communs							
Sexe du praticien		(% à structure d'âge ident.)			(% à structure d'âge ident.)		
Hommes	151	9%			24%	Ref	
Femmes	120	9%			4%	0,2	p<0,001
Âge du praticien							
Moins de 45 ans	101	8%			21%	Ref	
45-55 ans	85	11%			18%	-	
56 ans et plus	85	8%			10%	0,2	p<0,01
Zone d'exercice							
Grands pôles urbains	147	5%	Réf		17%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	16%	2,8	p<0,05	13%		
Autres communes	51	9%	-		18%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie							
< 2 200 actes	70	5%			8%	Ref	
[2 200 ; 3 000[actes	91	10%			14%	-	
3 000 actes ou plus	110	10%			26%	3,2	p<0,05
Nombre de praticiens dans le cabinet							
1 ou 2 chirurgiens-dentistes	200	8%			12%	Ref	
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	12%			28%	2,3	p<0,05
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs							
Présence d'assistant ou d'aide dentaire ⁴							
Oui	225	-	-	-	-	-	-
Non	46	-	-	-	-	-	-
Utiliser la technique de radiographie panoramique (numérique ou argentique)							
Effectue des radios panoramiques	129	14%			30%	Réf	
N'effectue pas des radios panoramiques	142	5%			5%	0,1	p<0,001
Utiliser la technique numérique du cone beam							
Oui	29	14%			39%	Réf	
Non	242	8%			15%	0,2	p<0,01
Disposer d'une pièce fermée dédiée uniquement à la chirurgie							
Non	232	7%	Réf		10%	Réf	
Oui	39	19%	3,6	p<0,05	57%	14,7	p<0,001

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4- variable non introduite dans les régressions logistiques présentées dans ce tableau : parmi les chirurgiens-dentistes omnipraticiens de l'échantillon qui travaillent sans la présence d'assistant ou d'aide dentaire dans le cabinet, seuls deux pratiquent l'orthodontie et aucun ne pratique la chirurgie implantaire orale.



VI-2. Facteurs associés à la pratique de la parodontie / de l'occlusodontie

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Parodontie			Occlusodontie		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		62%			60%		
Régression principale - Facteurs communs							
Sexe du praticien		(% à structure d'âge ident.)			(% à structure d'âge ident.)		
Hommes	151	66%	Ref		62%		
Femmes	120	49%	0,2	p<0,001	51%		
Âge du praticien							
Moins de 45 ans	101	73%	Ref		67%	Ref	
45-55 ans	85	58%	-		59%	-	
56 ans et plus	85	57%	0,2	p<0,01	54%	0,5	p<0,10
Zone d'exercice							
Grands pôles urbains	147	64%			64%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	62%			59%		
Autres communes	51	58%			49%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie							
< 2 200 actes	70	63%	Ref		54%	Ref	
[2 200 ; 3 000[actes	91	65%	-		72%	1,9	p<0,10
3 000 actes ou plus	110	59%	3,2	p<0,05	54%	-	
Nombre de praticiens dans le cabinet							
1 ou 2 chirurgiens-dentistes	200	60%	Ref		59%		
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	71%	2,3	p<0,05	64%		
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs							
Présence d'assistant ou d'aide dentaire							
Oui	225	65%			64%		
Non	46	51%			43%		
Utiliser la technique de radiographie panoramique (numérique ou argentique)							
Effectue des radios panoramiques	129	70%	Réf		65%		
N'effectue pas des radios panoramiques	142	57%	0,1	p<0,001	56%		
Utiliser la technique numérique du cone beam							
Oui	29	75%	Réf		64%		
Non	242	65%	0,2	p<0,01	60%		
Disposer d'une pièce fermée dédiée uniquement à la chirurgie							
Non	232	59%	Réf		59%		
Oui	39	84%	14,7	p<0,001	68%		

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



VI-3. Facteurs associés au fait de ne conseiller qu'un seul nom de confrère orthodontiste / spécialiste en chirurgie buccale

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Conseiller un seul nom d'orthodontiste alors que le praticien avait le choix entre plusieurs			Conseiller un seul nom de spécialiste en chirurgie buccale alors que le praticien avait le choix entre plusieurs		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		24%			34%		
Régression principale - Facteurs communs							
Sexe du praticien							
Hommes	151	23%			33%		
Femmes	120	26%			35%		
Âge du praticien							
Moins de 45 ans	101	24%	Réf		27%		
45-55 ans	85	17%	0,5	<i>p<0,10</i>	34%		
56 ans et plus	85	32%	-		40%		
Zone d'exercice							
Grands pôles urbains	147	24%			35%		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	16%			32%		
Autres communes	51	35%			33%		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie							
< 2 200 actes	70	28%			31%		
[2 200 ; 3 000[actes	91	23%			35%		
3 000 actes ou plus	110	23%			35%		
Nombre de praticiens dans le cabinet							
1 chirurgien-dentiste	100	26%			42%		
2 chirurgiens-dentistes	100	27%			32%		
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	19%			26%		
Régression complémentaire - Facteur introduit en sus des facteurs communs							
Présence d'assistant ou d'aide dentaire							
Oui	225	24%			34%		
Non	46	26%			34%		

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



VI-4. Facteurs associés au fait d'adhérer à un réseau de mutuelles ou d'assurances

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Adhérer à un réseau de mutuelles ou d'assurances		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		65%		
Régression principale - Facteurs communs				
Sexe du praticien				
Hommes	151	61%	Réf	
Femmes	120	71%	1,9	p<0,05
Age du praticien				
Moins de 45 ans	101	55%	Réf	
45-55 ans	85	69%	2,1	p<0,05
56 ans et plus	85	68%	2,7	p<0,01
Zone d'exercice				
Grands pôles urbains	147	72%	Réf	
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	49%	0,4	p<0,01
Autres communes	51	64%	-	
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie				
< 2 200 actes	70	64%		
[2 200 ; 3 000[actes	91	65%		
3 000 actes ou plus	110	65%		
Nombre de praticiens dans le cabinet				
1 chirurgien-dentiste	100	55%	Réf	
2 chirurgiens-dentistes	100	69%	2,1	p<0,05
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	73%	3,7	p<0,001
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs				
Présence d'assistant ou d'aide dentaire				
Oui	225	67%		
Non	46	54%		
Avoir pratiqué des actes d'orthodontie en 2012				
Non	246	64%		
Oui	25	67%		
Avoir pratiqué des actes de parodontie en 2012				
Non	103	64%		
Oui	168	65%		
Avoir pratiqué des actes de chirurgie implantaire orale en 2012				
Non	227	63%		
Oui	44	72%		
Avoir pratiqué des actes d'occlusodontie en 2012				
Non	109	61%		
Oui	162	67%		

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



VII-1. Facteurs associés au fait de souvent aborder les questions relatives au suivi des patients avec les confrères du cabinet

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=171)

	Eff. ¹	Aborder souvent les questions relatives au suivi des patients avec les confrères du cabinet		
		% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		72%		
Régression principale - Facteurs communs				
Sexe du praticien				
Hommes	87	69%		
Femmes	84	75%		
Âge du praticien				
Moins de 45 ans	81	69%		
45-55 ans	48	79%		
56 ans et plus	42	69%		
Zone d'exercice				
Grands pôles urbains	90	66%	Réf	
Zone d'attraction des grands pôles urbains	50	76%	2,5	<i>p<0,05</i>
Autres communes	31	83%	3,0	<i>p<0,05</i>
Nombre d'actes en 2011, pris en charge par l'assurance maladie				
< 2 200 actes	38	78%		
[2 200 ; 3 000[actes	57	75%		
3 000 actes ou plus	76	67%		
Nombre de praticiens dans le cabinet				
2 chirurgiens-dentistes	100	71%		
3 chirurgiens-dentistes et plus	71	73%		
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs				
Présence d'assistant ou d'aide dentaire				
Oui	162	72%		
Non	9	60%		
Avoir pratiqué des actes d'orthodontie en 2012				
Non	153	72%		
Oui	18	75%		
Avoir pratiqué des actes de parodontie en 2012				
Non	59	71%		
Oui	112	73%		
Avoir pratiqué des actes de chirurgie implantaire orale en 2012				
Non	136	73%		
Oui	35	67%		
Avoir pratiqué des actes d'occlusodontie en 2012				
Non	62	65%	Réf	
Oui	109	76%	2,1	<i>p<0,10</i>
Partager au sein d'un même réseau informatique les dossiers patients				
Oui	150	76%	Réf	
Non	21	50%	0,3	<i>p<0,05</i>

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens installés avec un (ou des) confrère(s))

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



VII-2. Facteurs associés au fait d'avoir échangé, au cours des 15 derniers jours, avec les autres professionnels par téléphone ou par mail ou encore lors d'une rencontre

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

	Eff. ¹	Avoir eu au moins 2 échanges avec des professionnels du milieu dentaire			Avoir eu au moins 2 échanges avec d'autres professionnels (hors milieu dentaire)		
		% brut ²	OR ajusté ³	Sig	% brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		40%			39%		
Régression principale - Facteurs communs							
Sexe du praticien							
Hommes	151	38%			37%		
Femmes	120	44%			41%		
Age du praticien							
Moins de 45 ans	101	48%	Réf		38%		
45-55 ans	85	46%	-		46%		
56 ans et plus	85	28%	0,4	p<0,05	32%		
Zone d'exercice							
Grands pôles urbains	147	40%			36%	Réf	
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	42%			38%	-	
Autres communes	51	36%			46%	1,8	p<0,10
Nombre d'actes en 2011, pris en charge par l'assurance maladie							
< 2 200 actes	70	42%			41%		
[2 200 ; 3 000[actes	91	42%			39%		
3 000 actes ou plus	110	37%			36%		
Cabinet de groupe / individuel							
Cabinet de groupe	185	43%			40%		
Cabinet individuel	86	34%			36%		
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs							
Présence d'assistant ou d'aide dentaire							
Oui	225	41%			40%		
Non	46	39%			34%		
Avoir pratiqué des actes d'orthodontie en 2012							
Non	246	39%			-		
Oui	25	54%			-		
Avoir pratiqué des actes de parodontie en 2012							
Non	103	36%			-		
Oui	168	43%			-		
Avoir pratiqué des actes de chirurgie implantaire orale en 2012							
Non	227	39%			-		
Oui	44	46%			-		
Avoir pratiqué des actes d'occlusodontie en 2012							
Non	109	32%	Réf		-		
Oui	162	45%	1,7	p<0,10	-		
Part que représentent les patients de 70 ans et plus dans l'ensemble de la patientèle							
< 7 %	61	-			46%		
de 7 à < 14 %	120	-			36%		
>= 14 %	90	-			39%		
Avoir échangé par messagerie des données de santé de vos patients avec des professionnels de santé							
Oui	165	49%	Réf		46%	Réf	
Non	106	28%	0,4	p<0,01	30%	0,5	p<0,05

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.



VIII-1. Facteurs associés à la pratique de consultations bucco-dentaires sur le lieu de résidence des personnes âgées dépendantes

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire (n=271)

		Pratique de consultations bucco-dentaires sur le lieu de résidence des personnes âgées dépendantes		
	Eff. ¹	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total		26 %		
Régression principale - Facteurs communs				
Sexe du praticien				
Hommes	151	27 %		
Femmes	120	23 %		
Age du praticien				
Moins de 45 ans	101	21 %		
45-55 ans	85	29 %		
56 ans et plus	85	28 %		
Zone d'exercice				
Grands pôles urbains	147	27 %		
Zone d'attraction des grands pôles urbains	73	21 %		
Autres communes	51	29 %		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie				
< 3 000 actes	161	22 %	Réf	
3 000 actes ou plus	110	33 %	1,7 ⁴	p<0,10
Cabinet de groupe / individuel				
Cabinet de groupe	185	25 %		
Cabinet individuel	86	27 %		
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs				
Présence d'assistant ou d'aide dentaire				
Oui	225	27 %		
Non	46	21 %		
Part des patients de 70 ans et plus dans l'ensemble de la patientèle				
<= 7 %	61	12 %	Réf	
de 7 à 14 %	120	24 %	2,4	p<0,10
>=14 %	90	37 %	5,6	p<0,01
Nombre déclaré de patients âgés dépendants vivant à domicile vus en 2012				
0 à 4	70	17 %	Réf	
5 à 10	80	23 %	-	
11 et plus	121	33 %	2,8	p<0,01
Nombre déclaré de patients âgés dépendants vivant en établissement vus en 2012				
0 à 4	91	19 %	Réf	
5 à 10	73	25 %	-	
11 et plus	107	33 %	2,2	p<0,05
Part des patients bénéficiant de la CMU dans l'ensemble de la patientèle				
< 5 %	209	27 %		
>= 5 %	62	23 %		
Avoir eu des échanges* à propos d'un patient au cours des quinze derniers jours avec un méd. généraliste				
Non	21	8 %	Réf	
Oui	250	28 %	4,5	p<0,10
Avoir eu des échanges* à propos d'un patient au cours des quinze derniers jours avec au moins trois des professions				
Non	236	24 %	Réf	
Oui	35	38 %	2,2	p<0,05
Nombre déclaré de patients handicapés vivant en établissement vus en 2012				
Aucun	131	22 %	Réf	
Entre 1 et 4	80	22 %	-	
5 et plus	60	41 %	2,1	p<0,05

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

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4- la significativité de l'écart n'est plus observée après ajustement sur la variable "présence d'un assistant ou d'un aide dentaire", "nombre déclaré de patients âgés dépendants vivant à domicile / vivant en établissement vus en 2012", "part des patients bénéficiant de la CMU dans l'ensemble de la patientèle" et "nombre déclaré de patients handicapés vivant en établissement vus en 2012".

* Par téléphone, par mail ou encore lors d'une rencontre



VIII-2. Facteurs associés à une estimation du temps consacré aux personnes âgées dépendantes dépassant d'au moins 50 % celui consacré aux personnes valides

Chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire, ayant pris en charge des personnes âgées dépendantes

		Temps estimé consacré aux personnes âgées dépendantes dépassant d'au moins 50 % celui consacré aux personnes valides							
		PA dépendantes vivant à domicile (n=248)				PA dépendantes vivant en établissement (n=248)			
		Eff. ¹	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig	Eff. ¹	% Brut ²	OR ajusté ³	Sig
Total			38 %				42 %		
Régression principale - Facteurs communs									
Sexe du praticien (% à structure d'âge identique)					(% à structure d'âge identique)				
Hommes		138	34 %			139	38 %		
Femmes		110	42 %			109	51 %		
Âge du praticien									
Moins de 45 ans		92	27 %	Réf		91	35 %	Réf	
45-55 ans		79	44 %	3,0	p<0,01	81	43 %	-	
56 ans et plus		77	43 %	3,1	p<0,01	76	48%	2,1 ⁵	p<0,05
Zone d'exercice									
Grands pôles urbains		128	39 %			130	44 %		
Zone d'attraction des grands pôles urbains		70	36 %			69	39 %		
Autres communes		50	39 %			49	40 %		
Nombre d'actes réalisés en 2011, pris en charge par l'assurance maladie									
< 3 000 actes		144	43 %	Réf		146	47 %		
3 000 actes ou plus		104	31 %	0,5 ⁴	p<0,05	102	34 %		
Cabinet de groupe / individuel									
Cabinet de groupe		169	38 %			174	43 %		
Cabinet individuel		79	38 %			74	40 %		
Régressions complémentaires - Facteurs introduits séparément en sus des facteurs communs									
Présence d'assistant ou d'aide dentaire									
Oui		206	36 %			207	41 %		
Non		42	47 %			41	49 %		
Part que représentent les patients de 70 ans et plus dans l'ensemble de la patientèle									
< 7 %		51	29 %			52	26 %	Réf	
de 7 à 14 %		113	39 %			110	47 %	2,5	p<0,05
>=14 %		84	42 %			86	46 %	2,1	p<0,10
Nombre déclaré de patients âgés dépendants vivant à domicile vus en 2012									
0 à 4		50	33 %			-	-	-	-
5 à 10		79	35 %			-	-	-	-
11 et plus		119	42 %			-	-	-	-
Nombre déclaré de patients âgés dépendants vivant en établissement vus en 2012									
0 à 4		-	-	-	-	70	49 %		
5 à 10		-	-	-	-	72	40 %		
11 et plus		-	-	-	-	106	38 %		
Avoir réalisé des consultations bucco-dentaires au domicile des patients									
Non		212	34 %	Réf		-	-	-	-
Oui		36	61%	4,4	p<0,001	-	-	-	-
Avoir réalisé des consultations bucco-dentaires dans les établissements									
Non		-	-	-	-	198	39 %	Réf	
Oui		-	-	-	-	50	54 %	2,0	p<0,05

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire (décembre 2012 - janvier 2013). URPS chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire / Exploitation ORS Pays de la Loire (Champ : chirurgiens-dentistes omnipraticiens ayant pris en charge des personnes âgées vivant à domicile / vivant en établissement)

1- effectif non pondéré et non redressé

2- % bruts, calculés sur les données pondérées et redressées

3- l'Odds Ratio, ajusté sur les variables dépendantes introduites dans le modèle de régression (âge, sexe, et lieu d'exercice...), est mentionné si une significativité est observée - Régression logistique réalisée sur les données non pondérées et non redressées.

4- la significativité de l'écart n'est plus observée après ajustement sur la variable "présence d'un assistant ou aide dentaire".

5- la significativité de l'écart n'est plus observée après ajustement sur la variable "présence d'un assistant ou aide dentaire", "part que représentent les patients de 70 ans et plus dans l'ensemble de la patientèle" et "avoir réalisé des consultations bucco-dentaires dans les établissements".



IX. Courrier d'information



Chère consœur, Cher confrère,

La médecine bucco-dentaire connaît des mutations importantes, notamment technologiques, mais aussi en raison de l'arrivée de nouveaux acteurs et du vieillissement de la population. Dans ce contexte, il est indispensable de faire connaître notre métier, sa diversité, mais aussi d'envisager et d'accompagner certaines évolutions. Dans cet objectif, l'Union Régionale des Professions de Santé - Chirurgiens-Dentistes des Pays de la Loire, mise en place en 2011, a décidé de lancer une enquête auprès de 300 d'entre nous.

Un enquêteur de l'institut de sondage, GFK-ISL, vous appellera prochainement pour vous proposer de participer à cette enquête, et fixer avec vous un rendez-vous téléphonique¹. L'enquête portera sur les conditions d'exercice, l'organisation de votre activité et vos échanges avec les autres professionnels². Elle durera une vingtaine de minutes et fera l'objet d'une indemnisation de 42 € (2C).

Conformément à la loi Informatique et Libertés, les informations que vous communiquerez resteront totalement anonymes et confidentielles³.

Souhaitant souligner tout l'intérêt que cette étude représente pour notre profession, et souhaitant que vous réserviez le meilleur accueil à notre enquêteur, je vous prie de croire, Chère consœur, Cher confrère, à l'expression de mes meilleures salutations confraternelles.

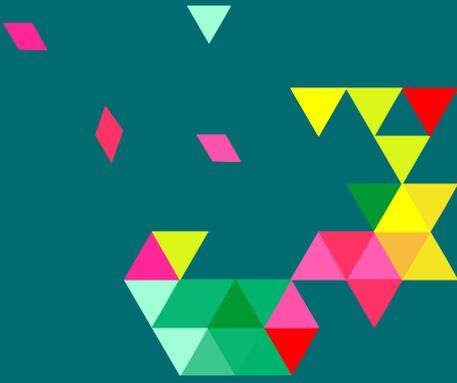
Dr Dominique BRACHET
Président de l'URPS - Chirurgiens
Dentistes des Pays de la Loire

*PS : Pour toute interrogation complémentaire, vous pouvez m'appeler directement au 06 07 90 40 49
Et n'oubliez pas de prévenir vos assistantes et secrétaires...*

1. Si vous souhaitez reporter un rendez-vous téléphonique, ne pas être appelé : contactez directement l'institut GFK-ISL au 0 800 116 160 (n° vert) ou adressez un courriel à "professionnelsante@gfk.com"

2. Pour de plus amples informations sur l'enquête et son déroulement : consultez le site www.santepaysdelaloire.com (rubriques "ORS" / "Panels professionnels de santé"), ou adressez un courriel à "accueil@orspaysdelaloire.com"

3. Déclaration CNIL n°1610075 v 0



Cette étude présente les résultats de la première enquête du Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire, réalisée par l'ORS à la demande de l'URPS des chirurgiens-dentistes libéraux. Les données analysées concernent notamment les thèmes suivants :

- installation en groupe, techniques d'imagerie utilisées, emploi de personnel qualifié, modes de gestion de l'agenda,
- pratique d'actes de certaines "spécialités" (parodontie, chirurgie implantaire orale...), habitudes d'orientation vers des confrères, étendue du réseau professionnel,
- prise en charge des personnes dépendantes.



**Union régionale des professionnels de santé (URPS)
chirurgiens-dentistes libéraux Pays de la Loire**
Centre d'Affaire Euréka • 29 rue de La Noue Bras de Fer
44200 Nantes
Tél. 02 53 46 39 06
urps.chirurgiens.dentistes.pdll@gmail.com

**Observatoire régional de la santé (ORS)
Pays de la Loire**
Hôtel de la région • 1 rue de la Loire
44966 Nantes Cedex 9
Tél. 02 51 86 05 60 • Fax 02 51 86 06 61
accueil@orspaysdelaloire.com
www.santepaysdelaloire.com

