UNIVERSITE TOULOUSE III - PAUL SABATIER

FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année 2018 2018-TOU3-3032

THESE

Pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE Présentée et soutenue publiquement

Par

CARBONA FADEUILHE Sarah

Le 1^{er} Juin 2018

Inégalités d'accès aux soins dentaires et solutions de résolution : exemple du Lot et de la Haute-Garonne

Directeur de thèse : Docteur CANCEILL THIBAULT

JURY

Président : Professeur HAMEL Olivier

1^{er} assesseur : Docteur ESCLASSAN Rémi

2^{ème} assesseur : Docteur VERGNES Jean-Noël

3^{ème} assesseur : Docteur CANCEILL Thibault



UNIVERSITÉ TOULOUSE III PAUL SABATIER 2000

Faculté de Chirurgie Dentaire



DIRECTION

DOYEN

Mr Philippe POMAR

ASSESSEUR DU DOYEN

Mme Sabine JONIOT

CHARGÉS DE MISSION

Mr Karim NASR

Mme Emmanuelle NOIRRIT-ESCLASSAN Mr Franck DIEMER

PRÉSIDENTE DU COMITÉ SCIENTIFIQUE

Mme Cathy NABET

RESPONSABLE ADMINISTRATIF

Mme Muriel VERDAGUER

-

HONORARIAT

DOYENS HONORAIRES

Mr Jean LAGARRIGUE + Mr Jean-Philippe LODTER + Mr Gérard PALOUDIER Mr Michel SIXOU Mr Henri SOULET

-

<u>ÉMÉRITAT</u>

Mr Damien DURAN Mme Geneviève GRÉGOIRE Mr Gérard PALOUDIER

-

PERSONNEL ENSEIGNANT

Section CNU 56: Développement, Croissance et Prévention

56.01 ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE et ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE (IMme BAILLEUL- FORESTIER)

ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE

Professeurs d'Université : Mme BAILLEUL-FORESTIER, Mr. VAYSSE

Maîtres de Conférences : Mme NOIRRIT-ESCLASSAN, Mme VALERA, Mr. MARTY

Assistants : Mme DARIES, Mme BROUTIN

Adjoint d'Enseignement : Mr. DOMINE, Mme BROUTIN, Mme GUY-VERGER

ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

Maîtres de Conférences : Mr BARON, Mme LODTER, Mme MARCHAL, Mr. ROTENBERG,

Assistants : Mme YAN-VERGNE5, Mme ARAGON

Adjoint d'Enseignement: Mme DIVOL,

56.02 PRÉVENTION, ÉPIDÉMIOLOGIE, ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, ODONTOLOGIE LÉGALE (Mr. HANIEL)

Professeurs d'Université : Mr. SIXOU, Mme NABET, Mr. HAMEL

Maître de Conférences : Mr. VERGNE5, Assistant: Mr. ROSENZWEIG,

Adjoints d'Enseignement : Mr. DURAND, MIE. BARON, Mr LAGARD

Section CNU 57: Chirurgie Orale, Parodontologie, Biologie Orale

57.01 CHIRURGIE ORALE, PARODONTOLOGIE, BIOLOGIE ORALE (Mr. COURTOIS)

PARODONTOLOGIE

Maîtres de Conférences : Mr. BARTHET, Mme DALICIEUX-LAURENCIN

Maître de Conférences Associée : Mme VINEL

Assistants: Mr. RIMBERT, Mr. ANDUZE-ACHER

Adjoints d'Enseignement : Mr. CALVO, Mr. LAFFORGUE, Mr. SANCIER, Mr. BARRE, Mme KADDECH

CHIRURGIE ORALE

Mr. CAMPAN, Mr. COURTOIS, Mme COUSTY Mme COSTA-MENDES, Mr. BENAT Maîtres de Conférences :

Assistants:

Mme GEORG, Assistante Associée :

Mr. FAUXPOINT, Mr. L'HOMME, Mme LABADIE, Mr. RAYNALDI, Adjoints d'Enseignement :

BIOLOGIE ORALE

Professeur d'Université : Mr. KEMOUN

Maîtres de Conférences : Mr. POULET, Mr BLASCO-BAQUE

Mr. LEMAITRE, Mr. TRIGALOU, Mme. TIMOFEEVA, Mr. MINTY Assistants

Mr. PUISSOCHET, Mr. FRANC, Mr BARRAGUE Adjoints d'Enseignement :

Section CNU 58 : Réhabilitation Orale

58.01 DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTIONS-DYSFONCTIONS, IMAGERIE, BIOMATERIAUX (Mr ARMAND)

DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE

Mr. DIEMER Professeur d'Université :

Maîtres de Conférences : Mr. GUIGNES, Mme GURGEL-GEORGELIN, Mme MARET-COMTESSE

Mr. BONIN, Mme. RAPP, Mr. MOURLAN, Mme PECQUEUR, Mr. DUCASSE, Mr FISSE Assistants:

Adjoints d'Enseignement : Mr. BALGUERIE, Mr. MALLET, Mme FOURNIER

PROTHÈSES

Professeurs d'Université : Mr. ARMAND, Mr. POMAR

Maîtres de Conférences : Mr. CHAMPION, Mr. ESCLASSAN, Mme VIGARIOS, Mr. DESTRUHAUT

Assistants: Mr. EMONET-DENAND, Mme. SELVA, Mr. LEMAGNER, Mr. HENNEQUIN, Mr. CHAMPION,

Adjoints d'Enseignement : Mr. BOGHANIM, Mr. FLORENTIN, Mr. FOLCH, Mr. GALIBOURG, Mr. GHRENASSIA, Mme LACOSTE-

FERRE, Mr. POGEANT, Mr. GINESTE, Mr. LE GAC, Mr. GAYRARD,

Mr. COMBADAZOU, Mr. ARCAUTE, Mme DE BATAILLE,

FONCTIONS-DYSFONCTIONS, IMAGERIE, BIOMATERIAUX

Maîtres de Conférences : Mme JONIOT, Mr. NASR, Mr. MONSARRAT Mr. CANCEILL, Mr. OSTROWSKI , Mr. DELRIEU Assistants Adjoints d'Enseignement: Mr. AHMED, Mme MAGNE, Mr. VERGÉ, Mme BOUSQUET

Mise à jour pour le 23 avril 2018

Remerciements

A mes parents, pour leur soutien et leur amour durant toutes ces années. Sans vous je n'en serai pas là aujourd'hui. Maman, merci d'avoir écoutée mes (nombreux) doutes et de m'avoir rassurée quand cela était nécessaire (et merci de tous ces bons petits plats). Papa, merci de ton soutien, de ton humour et de ton dur travail qui nous a et nous offre une vie douce et agréable. Je vous aime tellement.

A mes sœurs, pour avoir rendu ma vie meilleure et pleine de rires. La vie sans vous aurait été bien trop fade. A Julie pour nos fous-rires et même si l'on est loin des yeux, on sait qu'on est près du cœur. A Lisa, ma petite sœur inespérée, mon rayon de soleil. Je serai toujours présente pour vous. Je vous aime tant.

A Edouard, mon confident, mon meilleur ami et de tant de choses encore. Merci de ton soutien et de ta patience durant ces années pas toujours évidentes. Merci d'égayer ma vie et de la rendre plus jolie. A nos futurs projets, à notre future vie. Je t'aime.

A mes copines d'amour, pour m'avoir accompagné durant ces années d'études et pour les nombreuses autres à venir. Grâce à vous, j'ai eu des fous-rires à en pleurer et des souvenirs par milliers. Si je pouvais vous emmener avec moi pour toujours je le ferai. Je vous aime. A Karen, ma binôme d'amour, tu es une personne extraordinaire, quelle chance j'ai eu de t'avoir à mes côtés durant ces 3 années de clinique et toutes celles de fac. Tu mérites le meilleur. A Sarah, mon alter égo, merci d'être ce que tu es, de ton humour et de me comprendre quand c'est compliqué (toi-même tu sais). A Morgane, mon chaton, merci de ton énergie, de ta bonne humeur et de cette 1^{ère} année dentaire où l'on a bien profité (souvenirs, souvenirs). Tu vas faire une ortho qui déchire.

A Julie, on s'est connu à l'âge de 3 ans et malgré la distance on ne s'est jamais séparées. Quelle amitié! Je te souhaite tout le bonheur du monde, Je t'aime.

A mes copines d'enfance chéries, je vous dois ce que je suis aujourd'hui et mes plus belles années. Je suis tellement fière de vous et de tous ce que vous avez entrepris. Le meilleur est à venir et je vous souhaite de réaliser tout vos rêves. Je vous aime.

A mes grands-pères, vous êtes dans mon cœur à jamais. A Papi Michel, parti bien trop tôt. J'espère que de là haut tu es fière de moi, tout ce chemin et ce travail entrepris c'est un peu grâce à toi. A Peper, qui me manque tous les jours, je pense fort à toi.

A mes grands-mères, Mamette et Mémé, qui étaient des femmes extraordinaires. A mes mamies toujours présentes, je vous embrasse fort.

A Joannah, Frédéric et Madalina, merci de m'avoir fait confiance lors de mes premiers remplacements. Joannah et Frédéric, merci de votre gentillesse et de votre bonne humeur. Madalina, merci de m'avoir accompagné et aiguillé durant mon stage.

A notre président de jury,

Monsieur le Professeur Olivier HAMEL

- Professeur des Universités
- Praticien Hospitalier des Centres de Soins, d'Enseignement et de Recherches Dentaires.
- Responsable de la sous-section « Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale ».
- Enseignant-chercheur au Laboratoire d'Ethique Médicale et de Médecine Légale de la Faculté de Médecine de l'Université Paris Descartes (EA 4569).
- Docteur en Chirurgie Dentaire.
- Spécialiste Qualifié « Médecine Bucco-Dentaire ».
- Docteur de l'Université Paris Descartes.
- Habilitation à Diriger des Recherches.
- Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques.

Nous sommes honorés que vous ayez accepté de présider ce jury pour cette soutenance de thèse.

Nous vous remercions pour votre gentillesse et votre disponibilité durant notre formation clinique ainsi que pour votre humour et votre constante bonne humeur tout au long de nos études.

Nous avons apprécié vos enseignements qui étaient toujours justes, remplis de sens et très utiles pour nos pratiques et vies futures.

Veuillez trouver, par le biais de ce travail, l'assurance de notre respect le plus sincère.

A notre jury de thèse,

Monsieur le Docteur Rémi ESCLASSAN

- Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,
- Habilitation à diriger des recherches (H.D.R.),
- Praticien qualifié en Médecine Bucco-Dentaire (MBD),
- Docteur de l'Université de Toulouse (Anthropobiologie),
- D.E.A. d'Anthropobiologie
- Ancien Interne des Hôpitaux,
- Chargé de cours aux Facultés de Médecine de Toulouse-Purpan, Toulouse-Rangueil et Pharmacie
 (L1),
- Enseignant-chercheur au Laboratoire d'Anthropologie Moléculaire et Imagerie de Synthèse (AMIS UMR 5288 CNRS,
- Lauréat de l'Université Paul Sabatier.

Nous sommes très honorés que vous ayez accepté de siéger dans ce jury afin de juger le travail accompli.

Nous vous remercions pour votre gentillesse, votre bienveillance, votre humour et vos conseils avisés durant vos enseignements et vos vacations cliniques.

Nous sommes très reconnaissants de votre disponibilité, de votre présence ainsi que de la confiance que vous nous avez accordée en clinique et lors des travaux pratiques que vous nous avez permis de superviser. Votre porte nous a toujours été ouverte lorsque nous avons rencontré des soucis ou lorsque nous avions des interrogations.

Veuillez trouver, au travers de ce travail, toute l'expression de nos meilleurs et sincères sentiments.

A notre jury de thèse,

Monsieur le Docteur Jean-Noël VERGNES

- Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,
- Docteur en Epidémiologie,
- Docteur en Chirurgie Dentaire,
- Professeur associé, Oral Health and Society Division, Université McGill-Montréal, Québec Canada,
- Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales,
- Master2 Recherche Epidémiologie clinique,
- Diplôme d'Université de Recherche Clinique Odontologique,
- Lauréat de l'Université Paul Sabatier

Nous sommes très honorés que vous ayez accepté de siéger dans ce jury.

Nous vous remercions pour votre écoute, vos valeurs et votre gentillesse durant nos années d'études et de formation. Votre enseignement et la mise en application de celui-ci nous ont beaucoup apporté autant professionnellement que personnellement.

Nous avons été sensibles à la confiance que vous nous avez accordée et à votre « approche centrée sur la personne » qui est synonyme de respect, d'humilité, de professionnalisme et de bienveillance.

Veuillez trouver, au travers de ce travail de thèse, toute notre sympathie et nos meilleurs sentiments.

A notre jury et directeur de thèse,

Monsieur le Docteur Thibault CANCEILL

- Assistant Hospitalo-Universitaire d'Odontologie
- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Master 1 Santé Publique : Biostatistiques, modélisation et méthodologie des essais cliniques
- Master 2 de Physiopathologie : du moléculaire au médical
- CES Biomatériaux en Odontologie
- Attestation de Formation aux gestes et Soins d'Urgence Niveau 2

Nous sommes honorés que vous ayez accepté de diriger et de juger ce travail de fin d'étude.

Nous vous remercions d'avoir toujours répondu présent durant ces années d'études, de votre gentillesse, de votre bienveillance ainsi que de votre dynamisme.

Nous sommes très reconnaissants de votre constante écoute, de vos conseils avisés et de votre confiance à notre égard. Votre présence fût bénéfique et très enrichissante. Merci de nous avoir aidés à réaliser ce projet et d'avoir permis de le guider dans le sens qui nous tenait à cœur.

Nous espérons que ce travail sera à la hauteur de vos attentes et que vous y trouverez toute l'expression de nos meilleurs sentiments et notre sincère gratitude.

TABLES DES MATIERES

INT	RO	DUCTION	13
I.	C	OMPARAISON ENTRE L'OFFRE DE SOINS DENTAIRES DANS LE LOT ET LA HAUTE-GAROI	NE. 14
1)	LA DEMOGRAPHIE MEDICALE	14
	a)	Les données relatives auxchirurgiens-dentistes du Lot (46)(3)	14
		→ Les différents cantons du Lot	15
		→ Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste :détaillée par canton(3)	15
		→ Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiens-dentistes(3)	17
		→ Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (3)	19
	b)	Les données relatives aux chirurgiens-dentistes de Haute-Garonne (31)(3)	20
		→ Les différents cantons de Haute-Garonne	21
		→ Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton(3)	21
		→ Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiens-dentistes(3)	
		→ Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (3)	25
	c)	Analyse comparative entre le Lot et la Haute-Garonne	26
2)	COMPARAISON DE LA DEMOGRAPHIE ENTRE CAHORS ET TOULOUSE	
	a)	Les données comparatives aux chirurgiens-dentistes entre Cahors et Toulouse	
	b)	L'analyse	
3	-	L'ACCES AUX DIFFERENTES SPECIALITES ODONTOLOGIQUES	
,	ı a)	L'omnipratique	
	•	·	
	b)	L'orthopédie dento-faciale(12)	
	c)	La chirurgie orale	
	d)	Médecine bucco-dentaire	
	e)	L'analyse	31
II.	C	OMPARAISON AVEC LES AUTRES DESERTS MEDICAUX EN FRANCE	33
1)	DEFINITION	33
2)	LES DESERTS MEDICAUX DANS LE LOT	34
3		LES DESERTS MEDICAUX DANS LA HAUTE-GARONNE	35
4	-	LES DESERTS MEDICAUX EN FRANCE	
III.	•	DMMENT ENCOURAGER L'INSTALLATION DES CHIRURGIENS DENTISTES DANS LES	
		TS MEDICAUX	38
1)	LES INCITATIONS ECONOMIQUES	38
	a)	Le CESP	38
	•	→ Définition	
		→ Combien de contrats sont offerts ?	40
		→ Comment sont sélectionnés les candidats ?	41
		→ Quel est le futur lieu d'exercice ?	42
		→ Quels sont les interlocuteurs ?	
		→ Quelles sont les communes du Lot et de la Haute-Garonne où le CNG propose aux jeunes chirurgie	
		dentistes ayant profité du CESP de s'installer après leurs études ?	
		→ Combien de communes sont proposées en Occitanie et combien sont proposées en tout sur le	
		territoire français ?	44
	b)	Le contrat incitatif	
	c)	Les exonérations fiscales	
	٠,	→ Les Zones Franches Urbaines (ZFU) et les Zones de Revitalisation Rurales (ZRR)	

→ L'Aide aux Chômeurs Créateurs ou Repreneurs d'Entreprise (ACCRE)	48
2) LES MAISONS DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRES (MSP)	
a) Définition	48
b) L'ARS et les Maisons de Santé Pluridisciplinaires	48
c) Les MSP en France	49
d) Les MSP en Occitanie	52
→ Dans le Lot	52
→ Dans la Haute-Garonne	52
3) LES AIDES DES MAIRIES, COMMUNES, DEPARTEMENTS ET REGIONS	53
a) Les différentes aides possibles(53)	53
→ Les exonérations fiscales	53
→ Exonération de charges sociales	54
→ Cumul emploi/retraite	55
ightarrow Aides aux étudiants	55
ightarrow Aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé	56
→ Modes d'exercice particuliers	5 <i>7</i>
b) Exemples concrets	58
CONCLUSION	60
TABLE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES	62
TABLE DES ILLUSTRATIONS	63
LISTE DES ABBREVIATIONS	64
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	65
ANNEXES	70

INTRODUCTION

La difficulté et les inégalités d'accès aux soins constituent une difficulté au quotidien pour beaucoup de Français sur tout le territoire. C'est une réalité tant au niveau de la profession de chirurgien-dentiste, que celle de médecin ou d'autres professions paramédicales. Certains départements regroupent davantage de professionnels de santé que d'autres, mais il existe également des disparités de répartition au sein même de ces secteurs, entre des zones urbanisées et d'autres plus rurales.

La démographie médicale, témoin de la répartition des acteurs de la santé sur le territoire et au cours du temps, est quantifiable en s'appuyant sur la multitude de données disponibles. Les organismes d'évaluation sont nombreux, tout comme les agences chargées de réguler la répartition des praticiens sur le sol français. Les informations rapportées par les instituts de statistiques et les agences de la santé donnent lieu à des réflexions sur l'attitude à adopter pour permettre à tous les citoyens de bénéficier d'un accès aux soins décent et le plus facile possible.

L'analyse de la démographie médicale permet également de dresser l'état des lieux de l'offre de soins dans les départements étudiés et de les comparer entre eux. Pour pousser l'étude dans les détails, il est possible de dissocier les différentes spécialités inhérentes à une profession – comme celle des chirurgiens-dentistes avec les spécialistes en médecine bucco-dentaire, en orthopédie dento-faciale et en chirurgie orale – pour évaluer en terme de santé l'ensemble des moyens mis à la disposition des patients dans chaque secteur.

Ainsi l'objectif de ce travail est double. Il s'agira dans un premier temps d'évaluer l'accès aux soins bucco-dentaires dans les départements de la Haute-Garonne et du Lot afin de les comparer, puis dans un second temps de relever les différentes mesures et solutions proposées pour pallier aux disparités.

I. <u>Comparaison entre l'offre de soins dentaires dans le Lot</u> <u>et la Haute-Garonne</u>

1) La démographie médicale

La démographie médicale est l'étude des mouvements et de l'état quantitatif des professionnels de santé dans un pays, une région ou un territoire donné (1). Nous allons pour cela parler de densité médicale, qui est le ratio rapportant les effectifs d'un professionnel de santé (omnipraticien, spécialiste) à la population d'un territoire donné. Elle s'exprime en nombre de professionnels (par exemple ici chirurgiens-dentistes) par nombre d'habitants (souvent pour 100 000 habitants) (2) :

$$Densit\'e \ m\'edicale = \frac{nombre \ de \ professionnels \ de \ sant\'e}{nombre \ d'habitants}$$

a) Les données relatives aux chirurgiens-dentistes du Lot (46) (3)

Nombre total d'habitants selon l'INSEE (4)	169 531 (2006)	
	173 648 (2014)	
Nombre de cantons	33	
Nombre total d'habitants par canton	Voir Annexe 1 page 70	
Nombre total de chirurgiens-dentistes	101 (ONCD 2017) (5)	
(toutes spécialités confondues)	89 (ARS 2013)	
Densité médicale de chirurgiens-dentistes	1 praticien pour 1951,10 habitants *	
	mais nombreuses disparités selon les	
par habitant en 2013-2014	cantons	
Distance moyenne pour aller chez le	8,35 kms	
chirurgien-dentiste	(voir tableau détaillé page 15)	
Classement des cantons par ordre	Voir tableau page 17	
croissant de chirurgiens-dentistes	Voir tableau page 17	
Classement des cantons par ordre	Voir tableau naga 10	
croissant d'actes consommés	Voir tableau page 19	
	5216,5 km²	
Superficie du département (6)	Soit 33,28 habitants/km² et environ 1	
	dentiste pour 52,69 km²	

Tableau 1 : Données relatives aux chirurgiens-dentistes du Lot

^{*:} ratio réalisé à partir des données du nombre de chirurgien-dentiste de l'ARS en 2013 et de la population en 2014 de l'INSEE

→ Les différents cantons du Lot

Il est recensé 33 cantons dans le Lot (voir Annexe 1). Le nombre d'habitants varie de 20 224 habitants pour le canton le plus peuplé (celui-ci étant celui de la préfecture du Lot : Cahors) à 1469 habitants pour le moins peuplé (3).

→ Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton (3)

Cahors (préfecture)	0
Figeac (sous-préfecture)	0
Cahors Nord – Ouest	1
Cahors Nord – Est	4
Gourdon (sous-préfecture)	4,9
Vayrac	5,25
Martel	5,6
[]	
Cahors Sud	10,25
Livernon	12,76
Latronquière	13,62
Limogne-en-Quercy	14,33
Lauzès	14,5
Saint-Géry	17,33
Sousceyrac	19,4

Tableau 2 : Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton.

Les données des cantons présentant les valeurs minimales et maximales sont présentées, les 19 autres sont indiquées par la case [...].

Ainsi, la distance pour se rendre chez le chirurgien-dentiste le plus proche varie de 0 km à 19,4 km, avec une moyenne de 8,35 km. De plus, ces observations confirment que les cantons pour lesquels les patients ont le moins de distance à parcourir pour se rendre en consultation sont ceux les plus peuplés et notamment ceux des préfectures et sous-préfectures (Tableau 2).

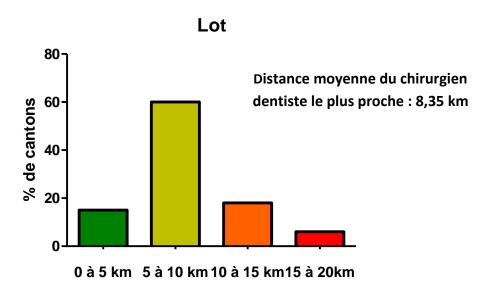


Figure 1 : Localisation du chirurgien-dentiste le plus proche pour le Lot (en km).

60% des habitants du territoire lotois doivent faire entre 5 et 10 km pour se rendre chez un chirurgien-dentiste (Figure 1). Ce type de trajet n'est pas toujours évident dans les zones rurales ne présentant pas un réseau de transport en commun très développé.

→ Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiensdentistes (3)

Cantons Lot	Nombre d'habitants	Nombre de chirurgiens-
G.L.	20.224	dentistes
Cahors	20 224	30
Figeac	9773	14
Puy-L'évêque	9347	5
Gramat	7604	5
Cahors Nord – Ouest	5600	4
Gourdon	8197	4
Souillac	7922	4
Martel	5483	4
Lalbenque	5904	2
Lacapelle-Marival	6671	2
Luzech	6745	2
Bretenoux	8726	2
Saint-Céré	7778	2
Limogne-en-Quercy	3301	1
Cajarc	3012	1
Limogne-en-Quercy	2360	1
Figeac-Est	4809	1
Montcuq	3836	1
Cahors Nord – Est	1686	1
Cazals	2646	1
Vayrac	4909	1
Castelnau-Montratier	4130	1
Saint-Germain-du-bel-air	2333	0
Sousceyrac	1469	0
Cahors Sud	3946	0
Salviac	2728	0
Payrac	2538	0
Catus	5654	0
Lauzès	1507	0
Livernon	3945	0
Figeac-Ouest	5120	0
Saint-Gér y	2283	0
Latronquière	2568	0

Tableau 3 : Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiens-dentistes (département du Lot)

Le nombre le plus élevé de chirurgiens-dentistes est de 30 et correspond au canton de Cahors (Tableau 3). De plus, 11 cantons ne possèdent pas de chirurgien-dentiste, ce qui représente 34 091 habitants ayant un accès aux soins dentaires plus difficile.

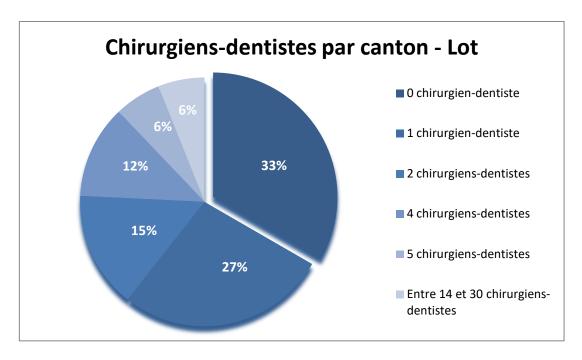


Figure 2 : Diagramme camembert de la répartition des chirurgiens-dentistes du Lot par canton

33% des cantons du Lot ne sont pas pourvus de chirurgien-dentiste, 60% ont entre 1 et 5 chirurgiens-dentistes et seulement 6% des cantons présentent entre 14 et 30 chirurgiens-dentistes (Figure 2).

→ Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (3)

Cantons Lot	Nombre d'actes consommés par les habitants de la zone	Nombre d'actes consommés par habitant de la zone auprès des chirurgiens-dentistes de cette même zone
Cahors	20394	18053
Puy-L'évêque	7282	4425
Figeac	7216	5997
Saint-Céré	6969	3193
Gourdon	6537	3592
Bretenoux	6414	2224
Gramat	6141	5019
Souillac	6082	3353
Luzech	5874	1460
Lacapelle-Marival	5721	2515
Catus	5509	0
Cahors Nord – Ouest	5427	1264
Lalbenque	5407	2176
Martel	4182	2715
Figeac-Ouest	3855	0
Castelnau-Montratier	3667	614
Figeac-Est	3627	958
Cahors Sud	3626	0
Livernon	3374	0
Montcuq	3225	597
Vayrac	3089	678
Limogne-en-Quercy	2882	0
Cajarc	2267	273
Cazals	2154	1069
Salviac	2119	0
Latronquière	2066	0
Saint-Géry	2019	0
Cahors Nord – Est	1939	389
Payrac	1925	0
Saint-Germain-du-bel- air	1902	233
Labastide-Murat	1838	358
Lauzès	1262	0
Sousceyrac	1213	0

Tableau 4 : Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (département du Lot).

Pour les 11 cantons ne possédant pas de chirurgiens-dentistes, 29 850 actes de soins bucco-dentaires sont malgré tout consommés (pour 34 091 habitants) (Tableau 4). Nous détaillerons à ce propos dans la troisième partie de ce travail, les différents éléments pouvant inciter l'installation de nouveaux praticiens en zones peu ou sous-dotées.

En outre, les cantons possédant des chirurgiens-dentistes présentent des actes consommés non-négligeables en dehors de leurs zones. Cela soulève des interrogations sur les raisons de cette consommation d'actes en dehors du canton ; plusieurs peuvent être mises en avant :

- les habitants sont limitrophes avec un autre canton et en termes de distance il est plus rapide d'aller chez le chirurgien-dentiste du canton voisin,
- les habitants cherchent un praticien avec une spécialité qui n'est pas présente dans leur canton (exemple : implantologie, orthodontie, pédodontie),
- les habitants vont chez un chirurgien-dentiste du canton voisin par affinité etc.

b) Les données relatives aux chirurgiens-dentistes de Haute-Garonne (31) (3)

Nombre total d'habitants selon l'INSEE (4)	1 186 330 (2006)
offibre total a flabitalits selon i insee (4)	1 317 668 (2014)
Nombre de cantons	44
Nombre total d'habitants par canton	Voir Annexe 2 page 71
	1232 (ONCD 2017) (5)
	1024 (2013 ARS)
Nombre total de chirurgiens-dentistes	De plus, il est possible de prendre en
(toutes spécialités confondues)	compte la faculté de chirurgie dentaire qui
	compte 3 promotions de 80 étudiants
	environ, ainsi que des internes.
Densité médicale de chirurgien-dentiste	1 praticien pour 1286,79 habitants *
par habitant	
Distance moyenne pour aller chez le	4,87 kms
chirurgien-dentiste	(voir tableau détaillé page 21)
Classement des cantons par ordre	Voir tableau pages 23-24
croissant de chirurgiens-dentistes	
Classement des cantons par ordre	Voir tableau pages 25-26
croissant d'actes consommés	
	6309,3 km²
Superficie du département (7)	Soit 208,85 habitants/km² et environ 1
	dentiste pour 5,5 km²

Tableau 5 : Données relatives aux chirurgiens-dentistes du Lot.

^{*:} ratio réalisé à partir des données du nombre de chirurgien-dentiste de l'ARS en 2013 et de la population en 2014 de l'INSEE

→ Les différents cantons de Haute-Garonne

Il est recensé 44 cantons dans la Haute-Garonne (voir Annexe 2). Le nombre d'habitants par canton varie de 447 340 habitants pour le canton le plus peuplé (ce canton étant la préfecture de Haute-Garonne : Toulouse) à 3708 habitants pour le canton le moins peuplé (3).

→ Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton (3)

Toulouse (préfecture)	0
Tournefeuille	0
Blagnac	0
Toulouse 13 ^{ème} canton	0
Toulouse 9 ^{ème} canton	0
Toulouse 14 ^{ème} canton	0,43
Muret (sous-préfecture)	0,44
Portet-sur-Garonne	0,5
[]	
Isle-en-Dodon	8,63
Montréjeau	9,06
Boulogne-sur-Gesse	9,17
Aspet	9,24
Saint-Martory	9,92
Saint-Béat	11,32
Bagnères-de-Luchon	14,74

Tableau 6 : Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton.

Les données des cantons présentant les valeurs minimales et maximales sont présentées, les 29 autres sont indiquées par la case [...].

La distance pour se rendre chez le chirurgien-dentiste le plus proche varie de 0 km à 14,74 km, avec une moyenne de 4,87 km (Tableau 6).

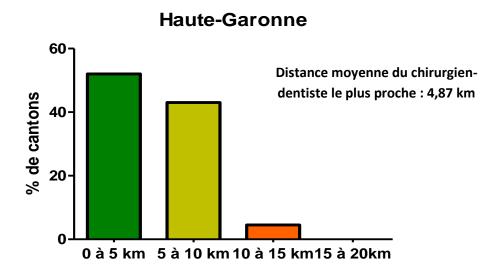


Figure 3 : Localisation du chirurgien-dentiste le plus proche pour la Haute-Garonne (en km).

52% des habitants du territoire de Haute-Garonne doivent faire entre 0 et 5 km pour se rendre chez un chirurgien-dentiste ; dans le Lot près de 60% des habitants devaient faire entre 5 et 10 km (soit le double de distance) (Figure 3).

On peut certainement l'expliquer par la densité supérieure de chirurgien-dentiste en Haute-Garonne ainsi qu'un réseau de transport en commun largement plus développé.

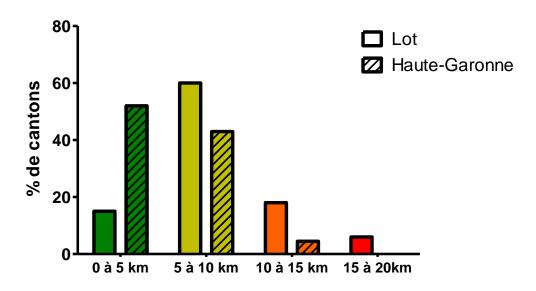


Figure 4 : Tableau comparatif des distances entre le Lot et la Haute-Garonne

→ Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiensdentistes (3)

Cantons Haute-Garonne	Nombre d'habitants	Nombre de chirurgiens- dentistes
Toulouse	447 340	412
Tournefeuille	50 560	48
Muret	52 533	46
Castanet-Tolosan	40 979	42
Léguevin	46 193	37
Portet-sur-Garonne	40 326	35
Toulouse 15 ^{ème} canton	38 551	35
Blagnac	37 664	35
Toulouse 14 ^{ème} canton	41 124	32
Toulouse 13 ^{ème} canton	35 784	29
Fronton	42 868	29
Toulouse 8 ^{ème} canton	30 617	28
Grenade	34 598	20
Saint-Gaudens	21 443	18
Saint-Lys	31 628	17
Toulouse 9 ^{ème} canton	12 195	15
Auterive	20 573	14
Montgiscard	25 573	14
Carbonne	16 788	12
Revel	13 132	11
Montastruc-la-Conseillère	18 445	10
Villefranche-de-Lauragais	13 617	9
Cazères	12 253	9
Lanta	9636	7
Villemur-sur-Tarn	9745	7
Verfeil	7073	6
Barbazan	6848	5
Bagnères-de-Luchon	5674	5
Montréjeau	8121	4
Aspet	5146	4
Rieumes	10 068	4
Nailloux	8403	4
Salies-du-Salat	8534	3
Cadours	5303	3
Isle-en-Dodon	4811	2
Montesquieu-Volvestre	4584	2
Aurignac	4300	2
Caraman	7243	2
Saint-Béat	3708	2

Cintegabelle	5801	2
Fousseret	6216	1
Boulogne-sur-Gesse	5170	1
Rieux	5344	1
Saint-Martory	3714	0

Tableau 7 : Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiens-dentistes (département de la Haute-Garonne)

Le nombre le plus élevé de chirurgien-dentiste est de 412 et se situe dans le canton de Toulouse. Un seul canton ne possède pas de cabinet dentaire (soit 3714 habitants), alors que le Lot en possède 11 dans cette situation (soit 34 091 habitants) (Tableau 7).

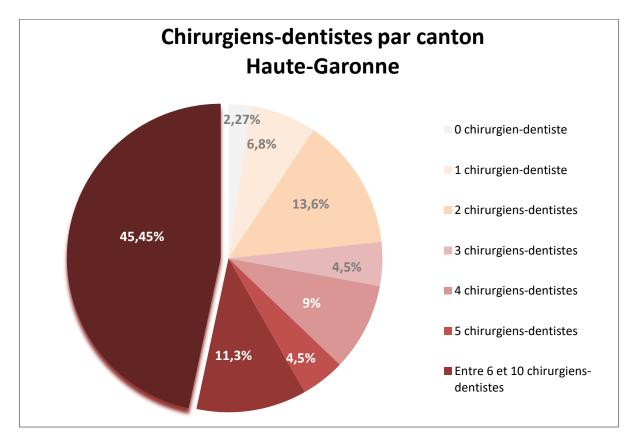


Figure 5 : Diagramme camembert de la répartition des chirurgiens-dentistes de la Haute Garonne par canton

Seulement 2,27% des cantons ne sont pas pourvus de chirurgien-dentiste en Haute-Garonne contre 33% des cantons pour le Lot (Figure 5). De plus, 45% des cantons de Haute-Garonne présentent plus de 10 chirurgiens-dentistes contre 6% des cantons pour le Lot. La comparaison entre ces deux diagrammes montre des inégalités flagrantes en matière d'accès aux soins bucco-dentaires entre ces deux départements.

→ Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (3)

		Nombre d'actes consommés par
	Nombre d'actes	habitant de la zone auprès des
Cantons Haute-Garonne	consommés par habitant	chirurgiens-dentistes de cette
m. 1	de la zone	même zone
Toulouse	422 978	343 426
Muret	57 100	39 316
Léguevin	55 298	33 751
Tournefeuille	54 643	33 064
Fronton	51 475	32 492
Toulouse 14 ^{ème} canton	48 641	30 138
Portet-sur-Garonne	47 752	28 620
Castanet-Tolosan	43 926	25 475
Toulouse 15 ^{ème} canton	41 928	25 841
Blagnac	41 774	25 712
Toulouse 13 ^{ème} canton	40 443	27 136
Grenade	38 735	19 461
Toulouse 8 ^{ème} canton	36 348	19 687
Saint-Lys	33 618	18 834
Montgiscard	27 318	10 125
Auterive	21 508	12 194
Montastruc-la-Conseillère	20 976	9 910
Saint-Gaudens	20 654	15 168
Carbonne	20 032	10 703
Villefranche-de-Lauragais	15 060	10 203
Villemur-sur-Tarn	13 772	9 124
Toulouse 9 ^{ème} canton	13 121	7 442
Revel	12 517	9 193
Cazères	11 438	7 323
Rieumes	11 438	4 405
Lanta	10 700	3 251
Nailloux	8 933	3 611
Salies-du-Salat	7 914	4 325
Montréjeau	7 794	3 407
Caraman	7 517	1 711
Verfeil	7 320	3 323
Fousseret	6 682	1 189
Bagnères-de-Luchon	5 984	4 338
Barbazan	5 859	2 181
Rieux	5 824	797
Cintegabelle	5 485	1 550
Cadours	5 159	2 692
Aspet	5 058	3 272
Montesquieu-Volvestre	4 477	1 322

Aurignac	4 218	1 337
Isle-en-Dodon	4 170	1 043
Boulogne-sur-Gesse	3 848	688
Saint-Béat	3 693	1 340
Saint-Martory	3 457	0

Tableau 8 : Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (département de la Haute Garonne).

Pour le canton ne possédant pas de chirurgien-dentiste (Saint-Martory), il y a malgré tout 3457 actes de soins bucco-dentaires consommés pour 3714 habitants (Tableau 8).

Comme souligné précédemment pour l'analyse des actes consommés du Lot, les cantons possédant des chirurgiens-dentistes présentent des actes consommés non-négligeables en dehors de leurs zones.

c) Analyse comparative entre le Lot et la Haute-Garonne

La comparaison du nombre de chirurgiens-dentistes entre le Lot et la Haute-Garonne révèle que quasiment 10 fois plus d'entre eux sont présents au km² en Haute-Garonne, département sept fois et demi plus peuplé que le Lot. De plus, les chirurgiens-dentistes du Lot ont 1,5 fois plus de patient par praticien qu'en Haute-Garonne, ce qui peut entraîner un délai d'attente plus long pour accéder aux soins bucco-dentaires.

Les cantons où la distance parcourue pour accéder à un cabinet dentaire est quasi nulle, sont au nombre de 5 pour la Haute-Garonne contre 2 pour le Lot. En outre, la Haute-Garonne présente 10 cantons où cette distance varie entre 0 et 1 km. La distance moyenne pour se rendre chez le chirurgien-dentiste est approximativement le double dans le Lot en comparaison avec la Haute-Garonne (respectivement 8,35 km et 4,87 km). Du reste, les habitants de Haute-Garonne ne font pas plus de 15 km pour se rendre chez un chirurgien-dentiste alors que les habitants du Lot sont 6% à faire entre 15 et 20 km. Donc l'accès aux soins dentaires est plus difficile pour les Lotois qui doivent parcourir une distance plus importante pour se rendre chez leur praticien.

2) Comparaison de la démographie entre Cahors et Toulouse

Le département de la Haute-Garonne présente 7,5 fois plus d'habitants que le Lot, mais le Lot possède 12 fois moins de chirurgiens-dentistes que la Haute-Garonne :

Haute-Garonne	Lot
1 317 668 habitants	←173 648 habitants
1232 chirurgiens-dentistes	←101 chirurgiens-dentistes

Nous allons nous intéresser aux deux plus grandes villes de chaque département : Cahors pour le Lot et Toulouse pour la Haute-Garonne. Ce sont toutes deux les préfectures de leur département.

a) Les données comparatives aux chirurgiens-dentistes entre Cahors et Toulouse

	Cahors	Toulouse
Nombre de chirurgiens- dentistes	30	412
Distance moyenne pour se rendre chez un chirurgien-dentiste	0	0
Nombre d'habitants	20 224	447 340
Ratio du nombre de chirurgien-dentiste par habitant	1 praticien pour 674,13 habitants	1 praticien pour 1085,78 habitants

Tableau 9 : données comparatives aux chirurgiens-dentistes entre Cahors et Toulouse

b) L'analyse

En comparant les données relatives à Cahors et Toulouse, il apparaît que Toulouse compte 22 fois plus d'habitants qu'à Cahors et 13 fois plus de chirurgiens-dentistes. En revanche on constate que dans les deux villes, les habitants se déplacent peu et ne parcourent qu'une très faible distance pour accéder à un cabinet dentaire.

Le ratio d'habitants par praticien est plus élevé sur Toulouse que sur Cahors. Cependant, celui de Toulouse n'est pas parfaitement exact car il ne tiens pas compte des deux services du CHU (Rangueil et Hôtel-Dieu) où un nombre non-négligeable d'actes sont consommés.

3) L'accès aux différentes spécialités odontologiques

Le diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire est délivré à l'issue de la 6^{ème} année du cycle des études de chirurgie dentaire ou après validation d'un éventuel internat. Le chirurgien-dentiste peut donc exercer en omnipratique (en réalisant un 3^{ème} cycle

court) ou une des trois spécialités de l'internat : orthopédie dento-faciale, chirurgie orale ou médecine bucco-dentaire (en réalisant un 3^{ème} cycle long) (8) (9) (10).

a) L'omnipratique

La dénomination de chirurgien-dentiste omnipraticien signifie qu'il n'a pas de spécialité particulière, qu'il est apte à exercer tous les types de soins (11).

Dans le Lot sont recensés 95 chirurgiens-dentistes omnipraticiens (sur les 101 recensés en tout par l'Ordre en 2017) et en Haute-Garonne se trouvent 1149 omnipraticiens (sur les 1232 recensés en tout) (5).

b) L'orthopédie dento-faciale (12)

C'est une des trois spécialités que propose l'internat d'odontologie. Elle vise à corriger les dysharmonies dento-maxillo-faciales, les problèmes de positionnement dento-maxillaires et les problèmes d'occlusion, afin de prévenir les désordres fonctionnels et esthétiques qui peuvent en être les conséquences.

L'accès à l'internat dentaire se fait par un concours national avec un nombre de places limité par spécialité et réparti sur les différentes facultés.

Ainsi, pour l'année universitaire 2017-2018, 55 places étaient à pourvoir en orthopédie dento-faciale (13).

Dans le Lot sont recensés 6 orthodontistes, dont trois se situent à Cahors, deux à Saint-Céré et un à Figeac (5). L'Ouest du Lot se trouve donc dépourvu d'orthodontiste (Figure 6).

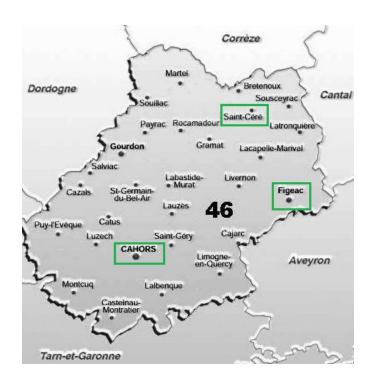


Figure 6 - Carte du département du Lot (14)

Dans la Haute-Garonne sont recensés 71 orthodontistes, dont 23 se situent à Toulouse, 5 à Blagnac, Ramonville et Muret; 4 à Tournefeuille et Colomiers; 3 à St Orens de Gameville, et Fronton; 2 à Fonsorbes, Castanet Tolosan, St Jean, l'Union, St Gaudens; 1 à Cazères, Plaisance du Touch, Auterive, Castelginest, Montastruc, Cornebarrieu, Aucamville, Balma et Cugnaux (5) (Figure 7).

Les orthodontistes sont mieux répartis et beaucoup plus nombreux en Haute-Garonne par rapport au département du Lot.



Figure 7 - Carte du département d'Haute-Garonne (15)

c) La chirurgie orale

C'est une autre spécialité que propose l'internat d'odontologie. Elle permet de pratiquer des actes de chirurgie orale plus lourds. Cette spécialité est commune aux filières chirurgie dentaire et médecine et s'effectue dans les services d'odontologie, de chirurgie maxillo-faciale, d'oncologie, d'ORL... (12)

Pour l'année universitaire 2017-2018, 15 places étaient à pourvoir pour cette spécialité dans la filière odontologique (13). Dans le Lot, aucun chirurgien-dentiste possédant cette spécialité n'est recensé alors que la Haute-Garonne en possède 9 (5). Toutefois, sur ces 9 chirurgiens-dentistes ; 7 se trouvent à Toulouse et 2 à Muret.

d) Médecine bucco-dentaire

C'est la 3^{ème} spécialité proposée par l'internat d'odontologie. Elle permet la prise en charge de patients à risques et/ou présentant une pathologie lourde nécessitant des plans de traitements plus complexes. Elle permet également le diagnostic de pathologies bucco-dentaires ainsi que la gestion des conséquences d'une pathologie générale sur la sphère oro-faciale (12). Pour l'année universitaire 2017-2018, 41 places étaient à pourvoir pour cette spécialité (13). Dans le Lot, aucun chirurgien-dentiste possédant cette spécialité n'est recensé alors que la Haute-Garonne en possède 3, tous exerçant à Toulouse (5).

e) L'analyse

La plupart des praticiens choisissent la voie de l'omnipratique, cela se remarque autant pour le Lot que pour la Haute-Garonne.

Le Lot n'est pas pourvu de chirurgiens-dentistes possédant les spécialités de chirurgie orale et de médecine bucco-dentaire. Il y a cependant des orthodontistes mais en quantité insuffisante et inégalement répartis sur le territoire.

La Haute-Garonne possède des chirurgiens-dentistes présentant les trois spécialités mais ils sont inégalement répartis sur le territoire; en effet un grand nombre de ces chirurgiens-dentistes se situent à Toulouse ou aux alentours proches. Néanmoins l'internat en médecine bucco-dentaire n'existe que depuis 2011 et tous les praticiens ayant cette spécialité ne s'enregistrent pas en tant que tel auprès de l'Ordre, ce qui peut expliquer le peu de nombre de praticiens et leur répartition (16).

Des solutions peuvent être trouvées notamment pour pallier au manque de chirurgiensdentistes spécialisés en chirurgie orale. En effet, les médecins stomatologues et ORL peuvent réaliser des actes tels que l'avulsion de dents de sagesse ou l'exérèse de kyste. Cela permet aux habitants de faire moins de trajet pour réaliser ce type de soins.

Prenons l'exemple de Gourdon, situé à l'Ouest du Lot. Un Docteur spécialisé en ORL de Figeac, vient réaliser tous les jeudis matin des opérations en ambulatoire et des consultations l'après-midi (17), ce qui permet aux habitants d'éviter de devoir se rendre à Figeac, se trouvant à 1h de trajet.

32

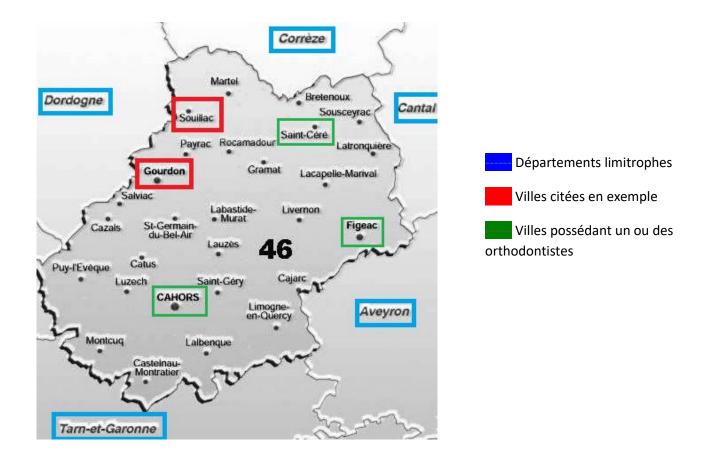


Figure 8 - Carte du département du Lot et ses principales villes (14)

Il est également courant de se rendre dans les villes limitrophes du département pour trouver un spécialiste (notamment en orthodontie et chirurgie orale). Prenons encore l'exemple de Gourdon, l'orthodontiste le plus proche dans le Lot se situe à Cahors, soit à environ 40 km. Or, Sarlat-la-Canéda située en Dordogne possède un orthodontiste et ne se trouve qu'à 25 km de Gourdon. Nous pouvons également prendre l'exemple de Souillac, situé dans le Nord-Ouest du Lot : l'orthodontiste le plus proche dans le Lot se situe à Saint-Céré, soit environ 45 km et 55 minutes de trajet. Or, Brive-la-Gaillarde située en Corrèze possède 6 orthodontistes et ne se trouve qu'à 35 km, soit une trentaine de minutes de trajet (Figure 8).

II. Comparaison avec les autres déserts médicaux en France

1) Définition

Un désert médical est une zone d'un territoire en sous-effectif de personnel soignant, c'est à dire où l'offre médicale est insuffisante pour répondre aux besoins de la population (18). Cela peut se traduire par un délai d'attente assez long et un possible renoncement aux soins non-urgents. Néanmoins, ce n'est pas simplement une question de rapport entre le nombre de professionnels de santé et la taille de la population d'un territoire. Dans cette problématique rentrent également en jeu l'attractivité économique, l'offre de services et de loisirs, ainsi que la structure de la population qui y réside (en termes de revenus, d'âge, de conditions de santé, de catégorie socio-professionnelle, etc.). De plus, le ministère de la santé a revu le 10 Mars 2017 les critères permettant de définir ces déserts médicaux, afin de les élargir et d'inciter d'avantage de personnel soignant à s'installer dans ces zones déficitaires. A la densité de personnel soignant s'ajoute désormais quatre nouveaux critères : les besoins de soins en fonction de l'âge des habitants, le temps d'accès par la route, le volume d'activité des médecins et leur âge (pour prévoir les départs à la retraite) (19).

Par ailleurs, les pouvoirs publics ont mis en place des zonages permettant de qualifier l'offre de soins par profession médicale dans les différents bassins de vie. Leur objectif est à terme de conduire à une meilleure répartition sur le territoire de l'offre médicale. Ces zonages sont déterminés selon les dispositions de l'article L. 1434-7 du Code de la santé publique (20) et par les agences régionales de santé (ARS). Ils sont établis selon « une densité pondérée en fonction de l'offre de soins et du recours aux soins dentaires » (21) : le nombre de praticiens dans le secteur concerné est rapporté :

- à la population de ce même secteur
- au taux de recours aux soins (pris en compte grâce à un coefficient de standardisation)
- et au besoin de soins (fonction des actes consommés, du nombre de praticiens les réalisant...)

Ensuite, les secteurs sont classés sur 5 niveaux de « dotation » sur la base de leur densité pondérée. Ces cinq niveaux correspondent aux $10^{\text{ème}}$, $20^{\text{ème}}$, $50^{\text{ème}}$, $80^{\text{ème}}$ et $90^{\text{ème}}$ centiles de la distribution des densités pondérées sur le territoire Français :

- Zone très sous-dotée
- Zone sous-dotée
- Zone à dotation intermédiaire
- Zone très dotée
- Zone sur-dotée

Pour essayer de palier à ces déserts médicaux, des mesures peuvent être mises en place pour inciter les professionnels de santé à s'installer dans certains endroits ou au contraire à les en décourager, voire à leur en interdire l'accès pour d'autres (18).

2) Les déserts médicaux dans le Lot

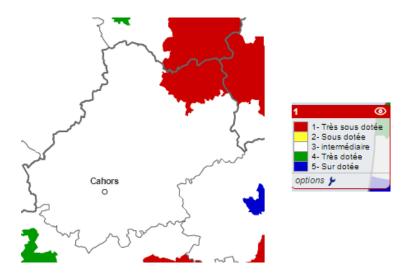


Figure 9 - Zonage de chirurgiens-dentistes pour le département du Lot (22)

Une partie du Nord du Lot est très sous-dotée en chirurgien-dentiste et le reste du département est dans une situation intermédiaire en termes de nombre de chirurgiens-dentistes (Figure 9).

La plupart des départements limitrophes sont en situation intermédiaire ou très sous dotée. En effet, en regard de la zone très sous dotée du Lot, se trouvent deux zones très sous dotées également : les départements de la Corrèze et du Cantal (Figure 9).

3) Les déserts médicaux dans la Haute-Garonne

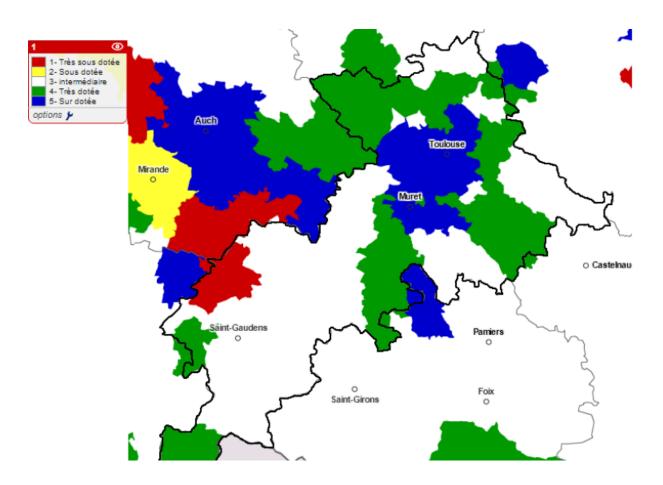


Figure 10 - Zonage des chirurgiens-dentistes pour le département 31 (22)

Pour le département de la Haute-Garonne, il existe une zone très sous-dotée, des zones intermédiaires, des zones très dotées et des zones sur-dotées. Sans surprise, les zones sur-dotées se trouvent en périphérie de Toulouse et de Muret. De plus, les départements limitrophes à l'Ouest sont très dotées et sur-dotées avec néanmoins une partie très sous dotée. Les autres départements limitrophes sont intermédiaires (Figure 10).

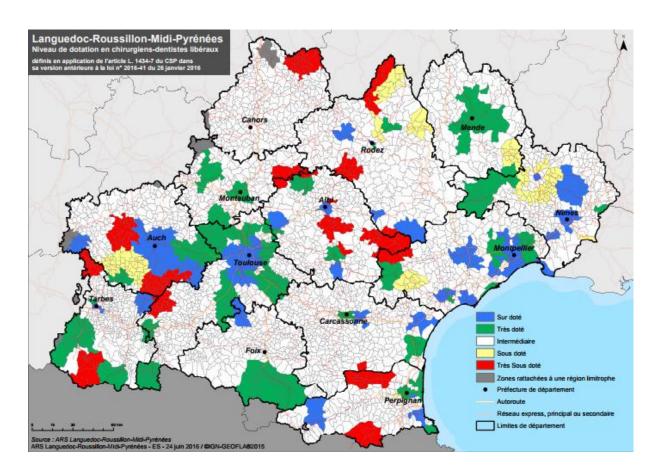


Figure 11 - Zonage de dotation en CD libéraux en Occitanie en 2016 (21)

Sur une carte du zonage des chirurgiens-dentistes dans la grande région Occitanie (Figure 11), il apparait que l'inégale répartition des praticiens concerne tous les départements (21).

1- Très sous dotée 2- Sous dotée 3- intermédiare 4- Très dotée 5- Sur dotée 0- Sur

4) Les déserts médicaux en France

Figure 12 - Zonage des chirurgiens-dentistes en France (22)

La plupart du territoire français se trouve en zone intermédiaire en termes de nombre de chirurgiens-dentistes (Figure 12). Les zones sur-dotées et très dotées se retrouvent plutôt dans le Sud de la France et à Paris. Il y a des zones sous-dotées partout sur le territoire, alors que les zones très sous-dotées sont plus présentes dans le Nord et le centre de la France.

Les DOM-TOM quant à eux sont très sous-dotés ou en zone intermédiaire (22).

III. <u>Comment encourager l'installation des chirurgiens</u> <u>dentistes dans les déserts médicaux</u>

1) Les incitations économiques

a) Le CESP

→ Définition

Le CESP (Contrat d'Engagement de Service Public), a été créé par la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoire » (HPST) du 29 Juillet 2009 (23,24). Elle est ouverte aux étudiants en odontologie (depuis la rentrée universitaire 2013-2014) et en médecine.

Les étudiants retenus pour ce contrat perçoivent une allocation mensuelle de 1200€. En échange, ils doivent s'engager à s'installer dans une zone sous-dotée en chirurgiens-dentistes. Les zones éligibles à de tels contrats sont établies par l'ARS. Elles correspondent aux zones où la continuité des soins est menacée. Suite à leurs installations, les chirurgiens-dentistes doivent exercer dans leur zone autant de temps qu'ils ont perçu l'allocation (avec un minimum de 2 ans). C'est-à-dire que s'ils ont touché l'allocation pendant leurs cinq années d'études, ils devront rester dans la zone sous-dotée au minimum 5 ans (25).

Ils bénéficient également d'un accompagnement individualisé durant toute la formation et d'un soutien au moment de l'installation ou de la prise de fonction (ils sont accompagnés par un référent installation de l'ARS) (26) (Figure 13).

Ce dispositif revêt donc:

- Une dimension sociale par l'aide au financement des études,
- Une dimension citoyenne, puisqu'il vise à augmenter l'attractivité et la maintenance d'un service de santé de proximité dans les zones sous-dotées (24).

39

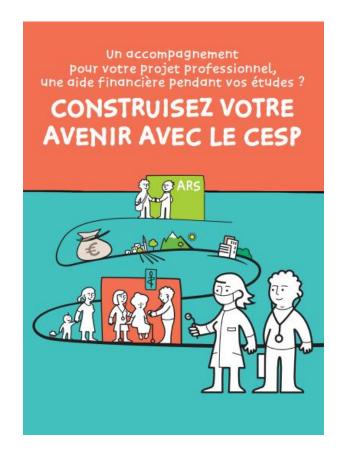




Figure 13 - Carte de communication à l'attention des étudiants pour le CESP (26)

1700 contrats devaient être ouverts d'ici 2017 (filière médecine et odontologique réunies) (24) (Figure 14).

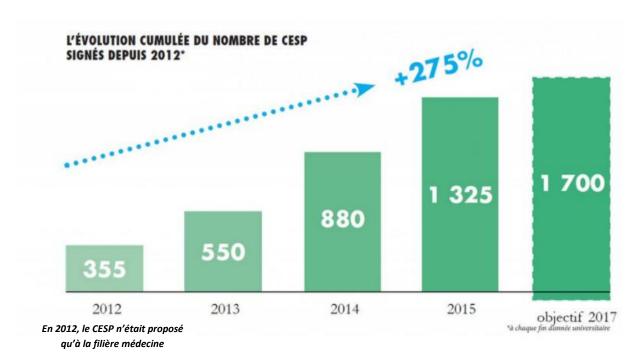


Figure 14 : évolution cumulée du nombre de CESP signés depuis 2012 (24)

Pour la filière odontologie de 2013 à fin 2017, 367 contrats ont été proposés (27) (28) (29) (30) (voir Annexe 3).

Pour la filière médecine entre 2010 et fin 2017, 1462 contrats ont été proposés. Le total, toutes filières confondues, atteint donc 1829 contrats proposés depuis 2010.

→ Combien de contrats sont offerts ?

Le nombre de places disponibles est énoncé chaque année par Arrêté. Le dernier, paru le 29 Novembre 2016 proposait 112 CESP pour l'ensemble des facultés de chirurgie-dentaire (24,27). Néanmoins, 48 d'entre eux n'ont pas trouvé preneurs à la date du 20 mars 2017. Ils ont alors été redistribués (aux facultés de Lille II, Reims, Lyon I et Toulouse III) le 4 Juillet par arrêté paru au *Journal Officiel*. A titre de comparaison, pour l'année 2014-2015, 95 CESP ont été signés par les étudiants en odontologie, soit la totalité des contrats disponibles (31). Les contrats proposés aux étudiants de la Faculté de Toulouse sont présentés en Annexe 3.

→ Comment sont sélectionnés les candidats ?

Les étudiants intéressés doivent déposer un dossier de candidature (32) dans l'unité de formation et de recherche (UFR) d'odontologie dans laquelle ils sont inscrits. Ce dossier comprend une copie de la pièce d'identité, une lettre de motivation décrivant leur projet professionnel (mode et lieu d'exercice envisagé), les documents jugés utiles pour décrire sa situation ainsi que le relevé de notes des deux années précédentes. Les étudiants peuvent prétendre à un CESP de la 2^{ème} année de formation à la 6^{ème} année (ou à la fin de l'internat) (33).

Les candidatures sont alors ultérieurement examinées et classées par ordre de mérite sur liste principal et secondaire par une commission de sélection régionale (composée du directeur de l'UFR, le directeur général de l'ARS, du président du conseil régional de l'Ordre des dentistes, du président de l'Union Régionale des Professionnels de Santé, d'un directeur d'un établissement public de santé de la région et de représentant d'étudiants ou d'interne en odontologie) (33) (Figure 15).

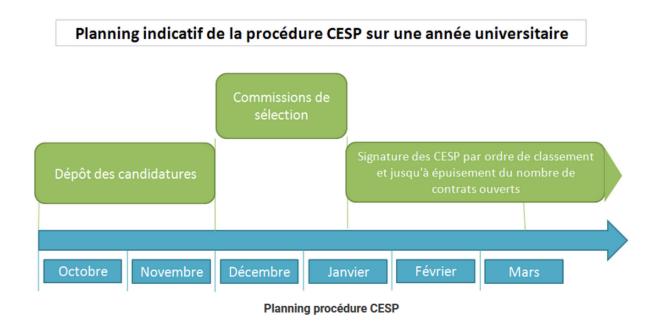


Figure 15 - Planning indicatif procédure CESP (33)

→ Quel est le futur lieu d'exercice ?

Lors de la constitution du dossier pour prétendre au CESP, l'étudiant doit exposer son projet et choisir son futur lieu d'exercice au sein d'une liste nationale présente sur le site du Centre National de Gestion (CNG) (34). Cependant, en accord avec l'ARS, il est possible de changer de lieu au cours du cursus et même pendant l'exercice. Cette liste est établie et actualisée par les ARS en fonction des besoins dans les zones fragilisées, c'est-à-dire le plus souvent sous-dotées en chirurgiens-dentistes. L'étudiant peut envisager tous les modes d'exercices (salarié, libéral, mixte...).

Il est possible de demander à l'ARS d'exercer prioritairement dans la région où l'étudiant a réalisé son 3^{ème} cycle (3^{ème} cycle court, et long si internat) (35).

→ Quels sont les interlocuteurs ?

Le premier interlocuteur est l'ARS. Elle va réaliser un accompagnement individualisé de l'étudiant durant tout le temps de sa formation ; notamment lors de sa dernière année d'étude pour ajuster au mieux ses souhaits aux besoins de la région et l'aider à préparer sa future installation.

Le deuxième interlocuteur est le CNG(34). C'est avec lui que l'étudiant signe son CESP et il va assurer le suivi de ce contrat tout au long de ses études ainsi que pendant la période d'engagement du jeune chirurgien-dentiste (35).

→ Quelles sont les communes du Lot et de la Haute-Garonne où le CNG propose aux jeunes chirurgiens-dentistes ayant profité du CESP de s'installer après leurs études ?

Dans le Lot, le CNG propose deux communes : Biars-sur-Cère et Saint-Céré (34) (Figure 16). En effet, ces deux communes sont considérées comme très sous dotées en chirurgiens-dentistes si l'on se réfère à la carte de zonage citée précédemment et se situent dans le Nord du Lot (Figure 16) (22).



Figure 16 - Carte du Lot avec les deux villes proposées au CESP (14) (31)

Dans la Haute-Garonne, le CNG ne propose qu'une commune (malgré le fait que le territoire de la Haute-Garonne soit plus grand que celui du Lot) : Boulogne-sur-Gesse (34) (Figure 17). En effet, cette commune et à plus grande échelle son canton sont considérés comme très sous dotés en chirurgiens-dentistes si l'on se réfère à la carte de zonage décrites précédemment (Figure 17) (22).



Figure 17 - Carte de Haute-Garonne avec la ville proposée pour le CESP (15) (34)

→ Combien de communes sont proposées en Occitanie et combien sont proposées en tout sur le territoire français ?

En Occitanie (région qui accueille le Lot et la Haute-Garonne), le CNG propose 19 communes, dont les trois citées ci-dessus (34).

En France, le CNG propose 178 communes (comprenant les DOM-TOM) (34). Or, le dernier arrêté du 29 Novembre 2016 ne proposant que 112 places de CESP disponibles (27), il faut s'attendre à ce que certaines de ces communes ne soient pas choisies par un futur chirurgien-dentiste.

Les Facultés de chirurgie-dentaire de la région Occitanie (Toulouse et Montpellier) comptabilisent pour l'année 2016 neuf CESP (27). Mais rien n'oblige leurs étudiants engagés à choisir l'une des 19 communes proposées, ils peuvent choisir n'importe laquelle en France.

Le CESP est une mesure prometteuse dans l'optique ou tous les contrats distribués trouvent preneurs. Néanmoins, si ce n'est pas le cas, cela permet tout de même aux communes qui ont été choisies d'accueillir un nouveau praticien et de pouvoir bénéficier d'un meilleur accès aux soins.

b) Le contrat incitatif

Le contrat incitatif est un contrat établi par la caisse d'assurance maladie depuis le 1^{er} Février 2013 (36), qui vise à favoriser l'installation et le maintien des chirurgiens-dentistes libéraux conventionnés dans des zones très sous-dotées (37).

En cas de nouvelle installation, il permet :

- de percevoir une aide forfaitaire (qui est à hauteur de 15 000€ et qui représente une aide à l'équipement du cabinet ou autres investissement professionnel), pour 5 ans
- de bénéficier d'une prise en charge des cotisations sociales dues au titre des allocations familiales, pendant 3 ans

Si le chirurgien-dentiste est déjà installé, c'est une aide au maintien en exercice. Cela permet de bénéficier d'une prise en charge des cotisations sociales à hauteur de 5,4% des revenus liés à l'activité conventionné pour une durée de 3 ans renouvelable.

En contrepartie dans les deux cas, le chirurgien-dentiste s'engage à exercer auprès de patients résidant dans la zone très sous-dotées et à avoir un taux de télétransmission de feuilles de soins supérieur ou égal à 70% de son activité (37).

c) Les exonérations fiscales

→ Les Zones Franches Urbaines (ZFU) et les Zones de Revitalisation Rurales (ZRR)

Les chirurgiens-dentistes peuvent prétendre à des exonérations fiscales s'ils s'installent en ZFU ou ZRR.

- Pour les ZFU: ce sont des« zones regroupant des quartiers de plus de 10 000 habitants particulièrement défavorisés » (38).
 Les chirurgiens-dentistes peuvent bénéficier de l'exonération d'impôt s'ils s'y installent avant le 31 Décembre 2020. Celle-ci sera totale les 5 premières années, puis dégressive sur 3 ans. De plus, elle est plafonnée à 50 000€ par an (38).
- Pour les ZRR: ce sont des« zones regroupant des territoires ruraux qui présentent des difficultés économiques et sociales, notamment une faible densité démographique, un déclin de la population active ou une forte proportion d'emplois agricoles » (39,40).

Les chirurgiens-dentistes peuvent bénéficier de l'exonération d'impôts s'ils s'y installent avant le 31 Décembre 2020. Celle-ci sera totale les 5 premières années, puis dégressive sur 3 ans (39,40).

Ils peuvent également bénéficier :

- d'une exonération de la cotisation foncière des entreprises dont la durée est comprise entre 2 et 5 ans (39),
- d'une exonération des cotisations sociales sur les salariées, en CDI ou CDD de minimum 12 mois (par exemple une assistante dentaire ou une technicienne de surface) et s'applique pendant 1 an. Elle va être totale pour 1,5 fois le SMIC puis dégressive entre 1,5 et 2,4 fois le SMIC (41).

Où se situent les ZFU et les ZRR dans le Lot et la Haute-Garonne ?

Pour les ZFU

Le Lot ne possède pas de ZFU (35). La Haute-Garonne possède des ZFU, toutes situées à Toulouse. Ce sont les quartiers : de La Reynerie, de Bellefontaine, de Faourette, de Bagatelle ainsi que de Bordelongue (Figure 18) (42).

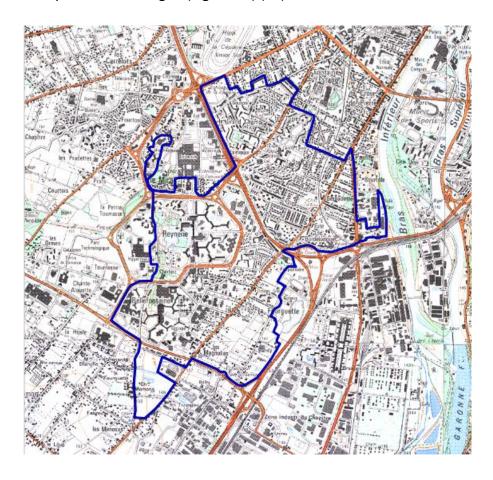
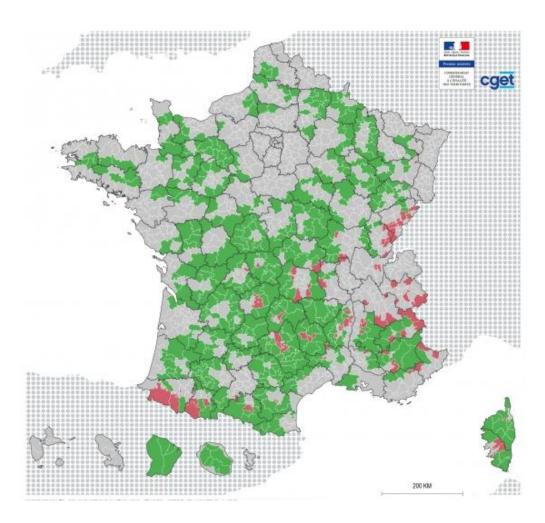


Figure 18 - Zonage des ZFU de Toulouse (42)

Pour les ZRR

Pour le Lot, la quasi-totalité du département est en ZRR (Figure 19). Pour la Haute-Garonne, 1/3 du département environ est en ZRR: cela correspond au Sud du département (43). L'observatoire des territoires met à disposition une liste des communes en ZRR (44).



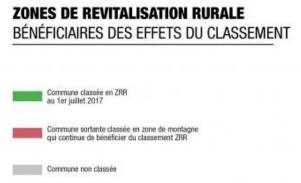


Figure 19 - Zonage des ZRR en France (43)

→ L'Aide aux Chômeurs Créateurs ou Repreneurs d'Entreprise (ACCRE)

C'est une aide qui peut être demandée à l'ouverture d'un cabinet en entreprise individuelle ou à la reprise d'un cabinet. Cela permet de bénéficier d'une exonération de cotisations sociales pendant les 12 premiers mois de la création de l'entreprise. Cette exonération s'applique sur les cotisations des assurances maladies, maternité, vieillesse, veuvage, invalidité, décès et sur les allocations familiales.

Si l'on réalise moins de 29 000€ de bénéfice non commercial (BNC) sur l'année, l'exonération est totale puis l'exonération se fait de façon dégressive jusqu'à 39 000€ de BNC (45,46).

2) Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)

a) Définition

Une maison de santé est une personne morale constituée de professionnels médicaux (au moins deux médecins généralistes et un autre professionnel de santé, comme un chirurgien dentiste), para médicaux (comme un kinésithérapeute, un infirmier libéral ou un podologue par exemple) et éventuellement d'un pharmacien. Elle assure une activité de soins sans hébergement, une coordination des soins, une meilleure accessibilité et participe à des actions de santé publique (prévention et éducation à la santé) dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent. Ce projet est signé par chacun des professionnels de santé membres de la maison de santé (47).

L'augmentation du nombre de MSP provient de la loi HPST qui avait pour objectif de privilégier une nouvelle organisation territoriale de l'offre de soins.

b) L'ARS et les Maisons de Santé Pluridisciplinaires

Pour que l'ARS soutienne un projet de MSP, il y a plusieurs critères à respecter (48) :

- Il faut réaliser une étude de faisabilité, c'est-à-dire analyser les besoins de santé du territoire et proposer un projet de santé
- Avoir l'équipe pluriprofessionnelle citée ci-dessus

- Permettre la formation des jeunes professionnels de santé
- Réaliser des actions de santé publique en accord avec le projet de santé
- Il faut assurer la permanence et la continuité des soins : ouverture de 8h à 20h en semaine et le samedi matin, prise en charge des patients quand le médecin traitant n'est pas là et assurer une offre de soins non programmés
- Avoir des outils de coordination pluriprofessionnelle : dispositif sécurisé de partage d'information et méthodes d'accompagnement global et coordonné.

Si la MSP remplit ces critères, l'ARS pourra apporter un soutien sous forme de fonds d'intervention régional (FIR) ou de nouveaux modes de rémunération (NMR). De plus, il est également possible d'obtenir des aides européennes et régionales.

Le FIR est pour la phase de conception, c'est une aide à l'ingénierie et au fonctionnement. Cela représente une aide de 50 000€ si la MSP est implantée dans une zone fragile (100 000€ en quartier prioritaire).

Les NMR sont pour la phase de fonctionnement, c'est un forfait qui comprend une rémunération forfaitaire (partie socle) et une rémunération variable (partie optionnelle). Cela va permettre de pouvoir créer un poste de secrétariat général (pour dégager du temps médical et créer un emploi), de réaliser les actions de santé publique et de rémunérer le temps passé en réunion pluriprofessionnelle pour les patients complexes. Pour y avoir droit, il faut respecter le règlement arbitral applicable aux MSP (accès aux soins, travail en équipe, système d'information partagé) et créer une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) qui est le seul statut juridique permettant de recevoir ces rémunérations (48).

c) Les MSP en France

D'après la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS), le nombre de maison de santé a largement augmenté depuis deux ans : 373 nouvelles structures ont vu le jour. En Mars 2015, on comptabilisait 1023 maisons et pôles de santé actifs ou en projets (49,50) (Figure 20).

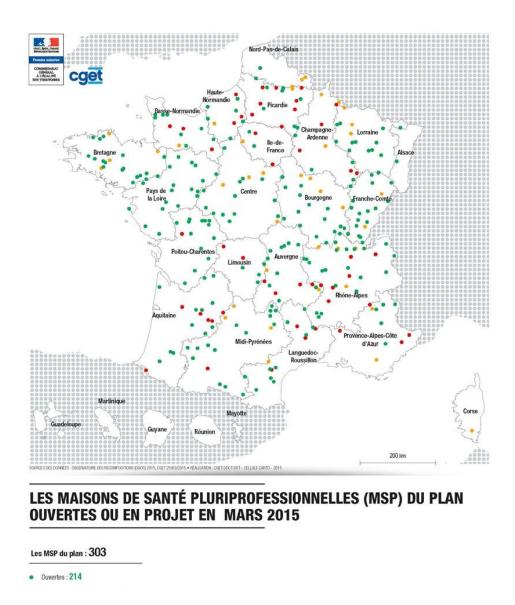


Figure 20 - Les MSP en Mars 2015 (51)

D'après le Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET), il y a globalement une répartition homogène des maisons de santé en France (Figure 21). La région Rhône-Alpes est la mieux dotée avec 88 maisons de santé, tandis que l'Alsace et la Corse n'en possèdent que 7.

Une répartition globalement homogène

Malsons do santé prutivo fossionne les en construction au 31 décembre 2014 Malsons de santé prutivo fossionne les en construction au 31 décembre 2014 Malsons de santé prutivo fossionne les en construction au 31 décembre 2014

Figure 21 - Répartition des MSP en France en 2014 (49)

De plus, le plan d'équipement en milieu rural 2010-2013 qui avait pour but de lutter contre la désertification médicale a permis d'ouvrir 303 MSP cofinancées par la CGET. Elles se situent principalement en Rhône-Alpes, Bourgogne, Bretagne, Midi-Pyrénées, Franche-Comté, Pays-de-la-Loire et Centre. Elles sont souvent implantées dans des communes de moins de 5000 habitants et parfois dans des communes rurales de moins de 2000 habitants. 83% de ces maisons se trouvent dans des espaces où l'offre de soins doit être renforcée (51) (Figure 20).

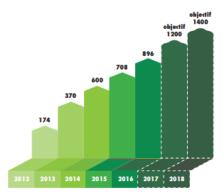


Figure 22 - Objectif du gouvernement pour le nombre de maison de santé en France d'ici 2018 (52)

D'ici fin 2018, le gouvernement espère que 1400 MSP se seront ouvertes sur le territoire français (52) (Figure 22).

Les maisons de santé pluriprofessionnelles en Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées Montauban Montauban Albi Montauban Albi Carcassonne Densité de population (na.b/km²) Maison de santé propriées de la service de département Automate Toulouse Perpignan Maison de santé purpréessionnelles Perpignan Perpignan Maison de santé purpréessionnelles Perpignan Maison de santé purpréessionnelles Perpignan Automate Perpignan Président de département Automate Président de departement Automate Président de santé purpréssionnelles Président de département Automate Président de departement Automate Président de despartement Automate Président de despartement Automate Président de despartement Automate Président de despartement Automate Président de population Autom

d) Les MSP en Occitanie

Figure 23 - Répartition des MSP en Occitanie en 2015 (49)

La région Occitanie (qui regroupe les départements du Lot et de la Haute-Garonne) présentait en 2015 une part équivalente de projets d'ouverture et de MSP déjà ouvertes (49) (Figure 23).

\rightarrow Dans le Lot

Le Lot possède 5 maisons de santé ouvertes (situées à Payrac, St Céré, Gramat, Labastide-Murat et Lalbenque) et 5 en projets (situées à Souillac, Figeac, Livernon, Lacapelle-Marival et Puy-L'évêque) (41).

→ Dans la Haute-Garonne

La Haute-Garonne possède 5 maisons de santé ouvertes (situées à Toulouse, près de Nailloux, près de Barbezan, près d'Aspet et près d'Aurignac) et 3 en projets (situées près de Salies-Du-Salat et près de Carbonne et Rieux-Volvestre) (41).

3) Les aides des mairies, communes, départements et régions

a) Les différentes aides possibles (53)

→ Les exonérations fiscales

	Intitulé	Territoire concerné	Nature de l'aide et montant	Financement/ Formalisation/ Contact
Exonérations	Exonération de l'impôt sur le revenu ou sur les bénéfices pour les professions libérales exerçant dans une ZRR	Création ou reprise d'un cabinet en ZRR	Exonération totale de l'impôt sur les revenus ou sur les bénéfices pendant 5 ans, puis exonération partielle pendant 3 ans	Administration fiscale
fiscales	Exonération de la contribution économique territoriale pour les professions libérales soumises à l'impôt sur le revenu	Création ou reprise d'un cabinet dans une commune de moins de 2000 habitants ou en ZRR	Exonération de la contribution économique territoriale pendant 2 à 5 ans à compter de l'année suivant l'installation	Délibération de la collectivité territoriale

Tableau 10 : les exonérations fiscales

Comme expliqué précédemment, si un praticien s'installe dans une ZRR et qu'il crée et ou reprend un cabinet, il pourra bénéficier d'une exonération d'impôts sur le revenu et d'une exonération à la contribution économique territoriale (cotisation foncière) (Tableau 10). Dans le Lot, la quasi-totalité du territoire est en ZRR. S'il ne s'installe pas dans une ZRR mais qu'il se trouve dans une commune de moins de 2000 habitants, il pourra bénéficier de l'exonération à la contribution économique territoriale après délibération de la collectivité territoriale.

→ Exonération de charges sociales

	Intitulé	Territoire concerné	Nature de l'aide et montant	Financement/ Formalisation/ Contact
Exonération de charges sociales	Exonération des cotisations patronales	Embauche d'un salarié dans un cabinet installé en ZRR ou en Zone de Revitalisation Urbaine (ZRU)	Exonération d'une partie des cotisations patronales de sécurité sociale (sous conditions) pendant 12 mois	 Vérifier que les conditions sont remplies auprès de l'Urssaf du département Demande sur imprimé spécifique auprès de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRRECTE)
	Aide aux chômeurs créateurs d'entreprise (ACCRE)	Tout le territoire avec des dispositifs spécifiques en ZFU, ZRU, Zone Urbaine Sensible (ZUS), ZFR	Exonération d'une partie des cotisations personnelles de sécurité sociale (sous conditions d'éligibilité)	 Vérifier que les conditions sont remplies auprès de la Direccte Demande sur imprimé spécifique (Cerfa n° 12254*02)

Tableau 11 : Les exonérations de charges sociales

Si un praticien s'installe en ZRR ou ZRU, il peut bénéficier d'exonération d'une partie des cotisations patronales de sécurité sociale pendant 12 mois s'il embauche un salarié et il peut également bénéficier de l'ACCRE (qui fonctionne aussi en ZUS et ZFR) (Tableau 11).

$\rightarrow \ \text{Cumul emploi/retraite}$

	Intitulé	Territoire concerné	Nature de l'aide et montant	Financement/ Formalisation/ Contact
Cumul emploi - Retraite	Dispositifs permettant aux professionnels libéraux de prolonger leur activité en cumulant retraite	Tout le territoire	 Cumul total possible sous conditions d'âge et d'années de cotisation Sinon cumul partiel limité à 	Vérifier auprès de la CARCDSF que les conditions sont bien remplies Informer la CARCDSF, l'Urssaf
	et activité		35352 € en 2011	et la CPAM

Tableau 12 : Dispositif de cumul emploi/retraite

→ Aides aux étudiants

	Intitulé	Territoire concerné	Nature de l'aide et montant	Financement/ Formalisation/ Contact
Aides aux étudiants	Indemnités d'études et de projet professionnel pour les titulaires du concours de médecine, inscrits en faculté de médecine ou de chirurgie dentaire	Engagement à exercer au moins 5 ans dans une zone déficitaire en offre de soins	Montant annuel plafonné à celui des émoluments annuels de 3ème année	Signature d'un contrat entre une collectivité locale (ou un regroupement) et l'étudiant

Tableau 13 : Les aides aux étudiants

$\,\, o\,\,$ Aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé

	Intitulé	Territoire concerné	Nature de l'aide et montant	Financement/ Formalisation/ Contact
Aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé	Aide à l'installation ou au maintien des professionnels de santé et des centres de santé	Zones déficitaires en offre de soins	Différentes formes. Soit: • Une prime d'exercice forfaitaire • Une prime à l'installation • Une mise à disposition d'un logement • La prise en charge de tout ou d'une partie des frais d'investissement ou de fonctionnement liés à l'activité de soins	Signature d'une convention tripartite entre la collectivité ou le groupement qui attribue l'aide, l'assurance maladie et les professionnels de santé

Tableau 14 : Aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé

$\rightarrow \ \, \text{Modes d'exercice particuliers}$

	Intitulé	Territoire concerné	Nature de l'aide et montant	Financement/ Formalisation/ Contact
Modes d'exercice particuliers	Exercice sur lieux multiples	Sur tout le territoire où l'intérêt de la population le nécessite et notamment lorsqu'il existe dans le secteur géographique considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins	Mesure non financière Possibilité d'exercer son activité sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle	Autorisation délivrée par le conseil départemental de l'Ordre
	Contrat de collaboration libérale	Tout le territoire	 Mesure non financière Possibilité de conclure un ou plusieurs contrats de collaboration libérale entre praticiens de même discipline 	Autorisation délivrée parle conseil départemental de l'Ordre ou le Conseil national

Tableau 15 : Modes d'exercice particuliers

Pour exemple, le chirurgien-dentiste de Labastide-Murat dans le Lot avait également un cabinet secondaire à Saint-Germain-Du-Bel-Air (il est aujourd'hui à la retraite).

Pour résumer, dans le cas d'un praticien qui s'installe en ZRR (comme le Lot), il pourra bénéficier :

- D'une exonération totale de l'impôt sur les revenus ou d'impôt sur les bénéfices pendant 5 ans, puis exonération partielle pendant 3 ans
- D'une éventuelle exonération de la contribution économique territoriale pendant
 2 à 5 ans à compter de l'année suivant l'installation
- D'une exonération d'une partie des cotisations patronales de sécurité sociale (sous conditions) pendant 12 mois s'il embauche un salarié
- D'une exonération d'une partie des cotisations personnelles de sécurité sociale (sous conditions d'éligibilité) : ACCRE
- D'une aide à l'installation ou au maintien des professionnels de santé et des centres de santé, en fonction de la commune où il s'installe
- Du contrat incitatif de l'assurance maladie expliqué précédemment, si sa ZRR est également considéré comme une zone sous-dotée par l'ARS (par exemple un praticien qui s'installerait à Saint-Céré, Biars-sur-Cère ou Boulogne-sur-Gesse)

Ces aides sont possibles pour une installation ou une reprise de cabinet et non pour une collaboration.

b) Exemples concrets

La commission de démographie du Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a essayé de recenser les différentes mesures incitatives mise en place sur l'ensemble du territoire. En voici quelques exemples concrets (53) :

- Dans la Vienne, les étudiants en chirurgie-dentaire reçoivent une bourse de 38 400€ versée de la 3^{ème} à la 6^{ème} année (soit 800€ par mois pendant 4 ans);
- Dans la Sarthe, les étudiants en chirurgie-dentaire réalisant leurs stages actifs de 6^{ème} année reçoivent une indemnité de 600€ s'ils le réalisent chez un praticien Sarthois;
- En Lozère, une bourse de 400€ par mois est octroyée pour le stage actif chez un praticien du département et une bourse mensuelle d'engagement de 700€ est

- proposée durant la 5^{ème} et 6^{ème} année, en échange de l'engagement de l'étudiant à exercer en Lozère pendant une durée minimale de 5 ans ;
- En Indre, des moyens financiers et des mesures d'accompagnement aux nouveaux venus sont proposées pour faciliter leur installation ;
- En Seine et Marne, l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS), propose une formation pour apporter une aide spécifique à l'installation. Un ensemble de confrères reçoit le demandeur et lui fournit toutes les informations nécessaires, ce qui permet d'y voir plus clair, de se sentir soutenu et d'optimiser sa décision d'installation ;
- Certaines communes qui recherchent activement des praticiens, mettent parfois des locaux à disposition à des taux très avantageux;
- Certains départements participent au financement de MSP comme l'Ardèche,
 l'Aube, l'Aveyron, le Cantal, la Haute-Garonne, le Jura, la Lozère et le Maine-et-Loire
- Au Centre hospitalier de Périgueux, une unité odontologique a ouvert début Janvier 2017. Elle permet d'élargir l'offre de soins dentaires et de palier au manque de praticien. De plus, l'unité forme tous les ans quatre étudiants en 6ème année rattachés à la faculté de Bordeaux pour qu'ils s'installent sur place une fois leurs études achevées (54). Dans la même optique, le centre hospitalier de Cahors a ouvert en avril 2018 son unité de soins dentaires à public spécifique. Ce projet a pour objectif de compléter l'offre de soin odontologique dans le Lot afin de limiter les situations de renoncements et d'échecs de soins. De plus, à compter de septembre 2018, des étudiantes de 6ème année de la faculté d'odontologie de Toulouse réaliseront des consultations avec l'appui du chirurgien-dentiste hospitalier.

CONCLUSION

Il ressort des données relevées une évidente inégalité d'accès aux soins bucco-dentaires entre la Haute-Garonne et le Lot. En effet, dans le 46, le ratio praticien/habitants et la distance pour se rendre chez un chirurgien-dentiste sont beaucoup plus élevés qu'en Haute-Garonne. De plus, viennent s'ajouter à cela un réseau de transports en commun largement moins développé dans les territoires ruraux et des secteurs dépourvus de chirurgiens-dentistes. La demande et le besoin de soins dans ces zones sont élevés et constituent un argument attractif pour un praticien cherchant à s'installer.

L'accès aux soins dans les deux plus grandes villes de chacun des départements est relativement bon. Cependant cela ne peut occulter les disparités qui existent autour de ces villes, en banlieue et dans les secteurs ruraux plus éloignés.

Il apparait également qu'il est plus difficile d'accéder à une consultation chez un chirurgien-dentiste spécialisé dans le Lot du fait de leur répartition inégale sur le territoire. Néanmoins, des solutions alternatives pour palier à ce manque peuvent se mettre en place (consultations externes hospitalières en ORL et stomatologie...).

Mais pour répondre à ce problème de désertification et de répartition inégale des chirurgiens-dentistes, des solutions sont proposées et mises en place. Des mesures telles que le CESP, le contrat incitatif et les exonérations fiscales peuvent être des outils prometteurs pour la revitalisation des zones sous-dotées. Par ailleurs, les différentes aides proposées peuvent se cumuler, ce qui peut être un réel atout pour débuter une carrière. En effet, cela peut permettre au praticien d'être plus serein dans la gestion de son nouveau cabinet et lui ôter une partie du stress économique inhérent à l'ouverture d'un cabinet. Cependant, une partie des aides n'est applicable qu'en cas de première installation, ce qui peut limiter la volonté des nouveaux praticiens d'évoluer dans le cadre de collaborations en sachant que cela entraine le renoncement aux aides.

Parallèlement, se développent de plus en plus de MSP qui permettent un regroupement des praticiens, donc un travail moins isolé, et des avantages financiers (comme les NMR). Elles permettent également d'améliorer l'attractivité des zones sous-dotées et de maintenir des services publics de santé de proximité. Il y a davantage de MSP dans le Lot

qu'en Haute-Garonne et cela peut être lié au manque de praticiens et au désir de se regrouper dans les zones plus rurales.

Choisir le lieu de son installation est une étape qui doit être mûrement réfléchie, tant sur l'aspect personnel que professionnel. Prendre la décision de s'installer dans une zone rurale et/ou sous-dotée en praticiens de santé peut être la source d'un accomplissement professionnel et d'un épanouissement personnel. La figure 24 résume bien la situation des deux départements. En effet dans le Lot, il y a plus de cantons sans chirurgiens-dentistes et plus de distance moyenne à parcourir pour se rendre chez un praticien (donc un praticien pour un nombre plus élevé de km²). Pour la Haute-Garonne, il y a beaucoup plus d'habitants et de praticien ainsi qu'un ratio habitants par praticien diminué. De plus, la Haute-Garonne ne présente qu'un canton sans chirurgien-dentiste et une distance moyenne à parcourir pour se rendre chez un praticien sensiblement moins grande. Par ailleurs, le nombre de villes proposées pour le CESP est le double dans le Lot comparativement à la Haute-Garonne (mais le nombre proposé reste néanmoins faible dans les deux).

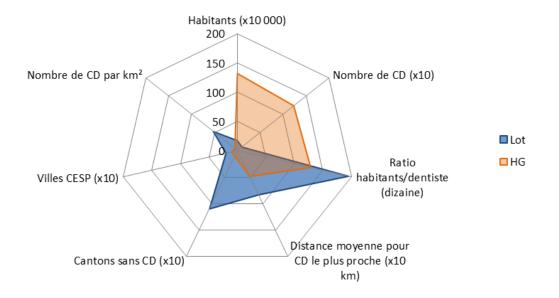


Figure 24 - Graphique radar Lot et Haute-Garonne

Vu, le président du jury, Pr. Hamel

Vu, le directeur de thèse, Dr. Canceill

TABLE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Tableau 1 : Données relatives aux chirurgiens-dentistes du Lot	. 14
Tableau 2 : Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton	. 15
Tableau 3 : Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiens-dentistes (département du	
Lot)	. 17
Tableau 4 : Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (département du Lot).	19
Tableau 5 : Données relatives aux chirurgiens-dentistes du Lot	20
Tableau 6 : Distance moyenne en km pour aller chez le chirurgien-dentiste : détaillée par canton	21
Tableau 7 : Classement des cantons par ordre croissant de chirurgiens-dentistes (département de	
la Haute-Garonne)	24
Tableau 8 : Classement des cantons par ordre croissant d'actes consommés (département de la	
Haute Garonne)	26
Tableau 9 : données comparatives aux chirurgiens-dentistes entre Cahors et Toulouse	27
Tableau 10 : les exonérations fiscales	
Tableau 11 : Les exonérations de charges sociales	54
Tableau 12 : Dispositif de cumul emploi/retraite	55
Tableau 13 : Les aides aux étudiants	55
Tableau 14 : Aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé	56
Tableau 15 : Modes d'exercice particuliers	57

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1: Localisation du chirurgien-dentiste le plus proche pour le Lot (en km)	16
Figure 2 : Diagramme camembert de la répartition des chirurgiens-dentistes du Lot par canton	18
Figure 3 : Localisation du chirurgien-dentiste le plus proche pour la Haute-Garonne (en km)	22
Figure 4 : Tableau comparatif des distances entre le Lot et la Haute-Garonne	22
Figure 5 : Diagramme camembert de la répartition des chirurgiens-dentistes de la Haute Garonne	ž
par canton	24
Figure 6 - Carte du département du Lot (14)	29
Figure 7 - Carte du département d'Haute-Garonne (15)	30
Figure 8 - Carte du département du Lot et ses principales villes (14)	32
Figure 9 - Zonage de chirurgiens-dentistes pour le département du Lot (22)	34
Figure 10 - Zonage des chirurgiens-dentistes pour le département 31 (22)	35
Figure 11 - Zonage de dotation en CD libéraux en Occitanie en 2016 (21)	36
Figure 12 - Zonage des chirurgiens-dentistes en France (22)	37
Figure 13 - Carte de communication à l'attention des étudiants pour le CESP (26)	39
Figure 14 : évolution cumulée du nombre de CESP signés depuis 2012	40
Figure 15 - Planning indicatif procédure CESP (33)	41
Figure 16 - Carte du Lot avec les deux villes proposées au CESP (14)(31)	43
Figure 17 - Carte de Haute-Garonne avec la ville proposée pour le CESP (15)(34)	43
Figure 18 - Zonage des ZFU de Toulouse (42)	46
Figure 19 - Zonage des ZRR en France (43)	47
Figure 20 - Les MSP en Mars 2015 (51)	50
Figure 21 - Répartition des MSP en France en 2014 (49)	51
Figure 22 - Objectif du gouvernement pour le nombre de maison de santé en France d'ici 2018	
(référence)	51
Figure 23 - Répartition des MSP en Occitanie en 2015 (49)	52
Figure 24 - Granhique radar Lot et Haute-Garonne	61

LISTE DES ABBREVIATIONS

INSEE: Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

ONCD: Ordre National des Chirurgiens-Dentistes

ARS : Agence Régionale de Santé
ORL : Oto-Rhino-Laryngologie
DOM : Départements d'Outre-Mer
TOM : Territoire d'Outre-Mer

CESP: Contrat d'Engagement de Service Public

HPST : Hôpital, Patients, Santé, Territoire
UFR : Unité de Formation et de Recherche

CNG: Centre National de Gestion

ZFU: Zone Franche Urbaine

ZRU: Zone Revitalisation Urbaine ZUS: Zone Urbaine Sensible

ZRR: Zone de Revitalisation Rurale

ACCRE: Aides aux Chômeurs Créateurs et Repreneurs d'Entreprises

SMIC : Salaire minimum interprofessionnel de Croissance

MSP: Maison de Santé Pluridisciplinaire
FIR: Fonds d'Intervention Régional
NMR: Nouveaux Modes Rémunérations

SISA : Société Interprofessionnel de Soins Ambulatoires FFMPS : Fédération Française de Maison et Pôle de Santé URPS : Union Régional des Professionnels de Santé CGET : Commissariat Général à l'Egalité des Territoires

CD: Chirurgien-Dentiste

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Dictionnaire Larousse. Démographie. In: Dictionnaire de Français Larousse. 2017th ed. Larousse; 2017.
- 2. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). Densité médicale. In: Dictionnaire de l'Insee [Internet cited 2018 Feb 2]. Available from: https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1615
- 3. Institut Géographique National, GEOFLA, CUGN. Répartition des professionnels de santé (Chirurgiens Dentistes) en Midi-Pyrénnées [Internetcited 2018 Feb 3]. Available from: http://carto.ars.sante.fr/cartosante/cartoprof.php?prof=dent&geo=73d73&theme=1
- 4. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). Population légale des départements en 2014 [Internet]. France: Insee; 2017 Jan [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2525762?sommaire=2525768
- 5. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Annuaire des chirurgiens-dentistes. 2017. Available from: http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/annuaire/
- 6. CartesFrance. Superficie du Lot [Internet]. CartesFrance.fr. 2018 [cited 2018 Feb 15]. Available from: http://www.cartesfrance.fr/carte-france-departement/carte-departement-Lot.html
- 7. CartesFrance. Département de la Haute-Garonne [Internet]. CartesFrance.fr. 2017 [cited 2018 Feb 12]. Available from: http://www.cartesfrance.fr/carte-france-departement/carte-departement-Haute-Garonne.html
- 8. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, Ministère de la défense, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. Arrêté du 8 Avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales. ESRS1308333A Apr 8, 2013.
- Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Organisation des études et programme de formation en chirurgie-dentaire [Internet]. ordre-chirurgiens-dentistes.fr. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/devenir-chirurgiendentiste/organisation-des-etudes-et-programme-de-formation.html
- Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Les spécialités en odontologie [Internet]. ordrechirurgiens-dentistes.fr. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://www.ordrechirurgiens-dentistes.fr/devenir-chirurgien-dentiste/les-specialites-en-odontologie.html
- 11. Dictionnaire Larousse. Omnipraticien. In: Larousse 2018
- 12. Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire (UNECD). L'internat en odontologie [Internet]. unecd.com. 2018 [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://unecd.com/etudes/internat/
- 13. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Arrêté du 17 février 2017 portant répartition des postes offerts au concours national d'internat en odontologie au titre de l'année universitaire 2017-2018. Journal Officiel de la République Française. Feb 19, 2017.

- 14. Futura-Sciences. Carte du département du Lot [Internetcited 2018 Feb 12]. Available from: https://www.futura-sciences.com/planete/dossiers/voyage-tourisme-lot-1247/page/5/
- 15. Google MAP Haute-Garonne [Internet]. 2018. Available from: https://www.google.fr/maps/place/Haute-Garonne/@43.2999557,0.1239028,8z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x12aed28c8ce88ff1:0x3 06f69c2f3b2770!8m2!3d43.4010462!4d1.135302
- 16. Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. Décret n° 2011-22 du 5 janvier 2011 relatif à l'organisation du troisième cycle long des études odontologiques. Journal Officiel de la République Française, ESRS1016589D. Jan 7, 2011.
- 17. Centre Hospitalier Jean Coulon. Consultation externe en ORL et stomatologie à l'hôpital de Gourdon (Lot) [Internet]. ch-gourdon.fr. 2017 [cited 2018 Feb 12]. Available from: http://www.ch-gourdon.fr/index.php/51-consultations-externes
- 18. Direction de l'information légale et administrative. Qu'est ce qu'un désert médical ? [Internet]. vie-publique.fr. 2016 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/protection-sociale/risque-sante/professionnels-sante/quest-ce-qu-desert-medical.html
- 19. Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD). Désert médicaux : une définition élargie. Chir Dent Fr. 2017 Mar 23;(1746).
- 20. République Française. Article L1434-2 du Code de la Santé Publique : Projet régional de santé. Article. Sect. 1. Jan 26, 2016.
- 21. Agence Régionale de Santé (ARS), IGN-GEOFL. Niveau de dotation en chirurgiens-dentistes libéraux en Occitanie [Internet]. Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées; 2016 [cited 2018 Mar 4]. Available from: http://www.occitanie.paps.sante.fr/fileadmin/LRMP/PAPS/ACCUEIL/CARTO/Zonage_chirurgiens_dentistes_20160624.pdf
- 22. Institut Géographique National. Zonage des chirurgiens-dentistes [Internetcited 2018 Feb 3]. Available from: http://cartosante.atlasante.fr/index.php?indics=zonage_conv.z_dent&view=map12&lang=fr&maponly=1&bbox=312997,7003979,326154,218160
- 23. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Loi portant sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Journal Officiel de la République Française, SASX0822640L. Jul 22, 2009.
- 24. Ministère des Solidarités et de la Santé. Le principe du CESP [Internet]. 2018 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/article/le-principe-du-cesp
- Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) Occitanie, Agence Régionale de Santé (ARS). Candidatures CESP [Internet]. occitanie.paps.santé.fr. 2016 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://www.occitanie.paps.sante.fr/Fichedetaillee.38906.0.html?&cHash=141c3772468923fb82451ceff6c2f969&tx_ttnews%5Btt_new s%5D=2560

- 26. DGOS Conception, Editions Dicom. Affiche CESP. 2013. Available from: http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/fileadmin/user_upload/pdf/CESP/Carte_com__CESP_2013_ONCD.pdf
- 27. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère de l'économie et des finances, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Arrêté du 29 novembre 2016 fixant le nombre d'étudiants en odontologie pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2016-2017. Journal Officiel de la République Française, AFSH1635015A. Nov, 2016.
- 28. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Arrêté du 12 octobre 2015 fixant le nombre d'étudiants en odontologie pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2015-2016.
- 29. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère des finances et des comptes publics, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Arrêté du 20 octobre 2014 fixant au titre de l'année universitaire 2014-2015 le nombre d'étudiants en odontologie pouvant signer un contrat d'engagement de service public. Journal Officiel de la République Française, AFSH1424878A. Oct 22, 2014 p. 17543.
- 30. Ministère de l'économie et des finances, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. Arrêté du 28 août 2013 fixant le nombre d'étudiants en odontologie pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2013-2014. Journal Officiel de la République Française, AFSH1322162A. Aug 30, 2013.
- 31. Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD). 48 CESP en odontologie redistribués. Chir Dent Fr. 2017 Jul 20;(1763).
- 32. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Formulaire type pour les dépôts de candidature au CESP. 2017
- 33. Ministère des Solidarités et de la Santé. Comment candidater au CESP ? [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/article/comment-candidater-au-cesp
- 34. Centre National de Gestion (CNG). Lieux d'exercice sous-dotés [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://extranet.cng.sante.fr/cesp2/lle_public/1/parpage
- 35. Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) Occitanie, Agence Régionale de Santé (ARS). CESP PAPS [Internet]. occitanie.paps.santé.fr. 2017. Available from: http://www.occitanie.paps.sante.fr/Contrat-Engagement-Service-Public-CESP-Medecine-Odontologie.41110.0.html
- 36. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Avenant 2 Convention Chirurgien-Dentiste Contrat incitatif. Journal Officiel de la République Française. Sect. 59 sur 69, AFSS1229645V. Dec 31, 2012.
- 37. Assurance Maladie, editor. Le contrat incitatif [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.ameli.fr/chirurgien-dentiste/textes-reference/convention/contrat-incitatif
- 38. Direction de l'information légale et administrative. Exonérations d'impôts sur les bénéfices en zone franche urbaine-territoire entrepreneur (ZFU-TE) [Internet]. service-public.fr. 2017

- [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31149
- 39. Ministère de l'Économie et des Finances. IF Cotisation foncière des entreprises Exonérations facultatives temporaires Médecins, auxiliaires médicaux et vétérinaires. Bull Off Financ Publiques-Impôts. 2013 Nov 18.
- 40. Direction de l'information légale et administrative. Exonérations d'impôts en zone de revitalisation rurale (ZRR) [Internet]. service-public.fr. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31139
- 41. Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales (URSSAF). Les zones de revitalisation rurale (ZRR) [Internet]. urssaf.fr. [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.urssaf.fr/portail/home/employeur/beneficier-dune-exoneration/exonerations-ou-aides-a-caracter/les-zones-de-revitalisation-rura/nature-et-duree-de-lexoneration.html
- 42. Commissariat Générale de l'égalité des Territoires. Atlas des Zones Franches Urbaines (ZFU) [Internet]. Available from: https://sig.ville.gouv.fr/atlas/ZFU/
- 43. Observatoire des territoires. Le périmètre des ZRR au 1er Juillet 2017 [Internet]. Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET); 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/le-p-rim-tre-des-zrr-au-1er-juillet-2017-0
- 44. Observatoire des territoires. Classement des communes en ZRR (2017) [Internet]. Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET); 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/classement-en-zrr-2017-excel?rech=1
- 45. Mercier P. La création d'un cabinet dentaire en entreprise individuelle. Toulouse, France : Université Paul Sabatier Toulouse III Faculté de Chirurgie Dentaire; 2016
- 46. Direction de l'information légale et administrative. Aide au chômeur créant ou reprenant une entreprise (Accre) [Internet]. service-public.fr. 2018 [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F11677
- 47. République Française. Article L6323-3 du Code de la Santé Publique. Code de la Santé Publique, Article L6323-3. Jan 26, 2016.
- 48. MACSF. Les critères à respecter pour que l'ARS soutienne votre MSP [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: https://www.macsf.fr/Exercice-en-Groupe/Actualites-Conseils/MSP-Theme-1/Les-criteres-label-MSP-ARS
- 49. Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé (FORMS). Cartographie des MSP de la région Occitanie [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://fmpmps.fr/cmspages/view/45
- 50. Solutions Médicales. Etat des lieux des Pôles et Maisons de Santé 2016 [Internetcited 2018 Feb 3]. Available from: http://solutionsmedicales.fr/gerer-un-cabinet/etat-des-lieux-des-poles-et-maisons-de-sante-2016

- 51. Commissariat Général de l'égalité des Territoires. Les maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes ou en projet en Mars 2015 [Internetcited 2018 Feb 4]. Available from: http://www.cget.gouv.fr/maisons-de-sante-pluriprofessionnelles-milieu-rural
- 52. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Pacte territoire santé [Internet cited 2018 Feb 4]. Available from: http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/17_03_10_pacte_territoire_sante_-_des_mesures_concretes_pour_lutter_contre_les_deserts_medicaux.pdf
- 53. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. Recensement des aides à l'installation [Internet]. ordre-chirurgiens-dentistes.fr. 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: http://62.50.131.57/devenir-chirurgien-dentiste/les-aides-a-linstallation.html
- 54. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. L'unité odontologique de Périgueux victime de son succès. La Lettre. 2017 Nov;(162):15.

ANNEXE 1 : cantons du Lot

Cantons Lot	Nombre d'habitants (2006 sur ARS 2013)
Castelnau-Montratier	4130
Montcuq	3836
Puy-L'évêque	9347
Cahors Sud	3946
Lalbenque	5904
Luzech	6745
Cazals	2646
Catus	5654
Cahors Nord – Ouest	5600
Cahors Nord – Est	1686
Cahors	20 224
Saint-Géry	2283
Limogne-en-Quercy	3301
Cajarc	3012
Lauzès	1507
Saint-Germain-du-bel-air	2333
Salviac	2728
Gourdon	8197
Labastide-Murat	2360
Livernon	3945
Figeac-Ouest	5120
Figeac-Est	4809
Figeac	9773
Lacapelle-Marival	6671
Gramat	7604
Payrac	2538
Souillac	7922
Martel	5483
Vayrac	4909
Bretenoux	8726
Saint-Céré	7778
Latronquière	2568
Sousceyrac	1469

ANNEXE 2 : cantons de la Haute-Garonne

Cantons Haute-Garonne	Nombre d'habitants (2006 sur ARS 2013)
Barbazan	6848
Aspet	5146
Montréjeau	8121
Boulogne-sur-Gesse	5170
Saint-Gaudens	21 443
Salies-du-Salat	8534
Saint-Martory	3714
Aurignac	4300
Isle-en-Dodon	4811
Cazères	12 253
Fousseret	6216
Montesquieu-Volvestre	4584
Rieux	5344
Rieumes	10 068
Carbonne	16 788
Saint-Lys	31 628
Muret	52 533
Auterive	20 573
Cintegabelle	5801
Portet-sur-Garonne	40 326
Nailloux	8403
Villefranche-de-Lauragais	13 617
Revel	13 132
Caraman	7243
Lanta	9636
Montgiscard	25 573
Castanet-Tolosan	40 979
Toulouse 9 ^{ème} canton	12 195
Toulouse 8 ^{ème} canton	30 617
Verfeil	7073
Toulouse 15 ^{ème} canton	38 551
Toulouse	447 340
Toulouse 14 ^{ème} canton	41 124
Blagnac	37 664
Toulouse 13 ^{ème} canton	35 784
Tournefeuille	50 560
Léguevin	46 193
Cadours	5303
Grenade	34 598
Fronton	42 868
Villemur-sur-Tarn	9745
Montastruc-la-Conseillère	18 445
Saint-Béat	3708
Bagnères-de-Luchon	5674

ANNEXE 3 : Nombre de CESP aux étudiants en odontologie de Toulouse

Années	Nombre de contrat d'engagement de services publics aux étudiants en odontologie de Toulouse
2016-2017	6
2015-2016	6
2014-2015	6
2013-2014	3

INEGALITES D'ACCES AUX SOINS DENTAIRES ET SOLUTIONS DE RESOLUTION : EXEMPLE DU LOT ET DE LA HAUTE-GARONNE

<u>Résumé</u>:

Les inégalités d'accès aux soins constituent une réelle difficulté pour un certain nombres de patients sur le territoire. En effet, il existe des disparités de répartition notamment entre les zones urbanisées et celles plus rurales. Les agences et instituts de la santé permettent de regrouper, d'analyser et de comparer les offres et besoins en termes d'accès aux soins dentaires et plus spécifiquement ici entre le Lot et la Haute-Garonne. Il est alors intéressant de s'interroger sur les propositions et mesures mises en place pour pallier à ces disparités. Choisir son lieu d'installation est une étape qui doit être mûrement réfléchi et des moyens existent pour encourager les nouveaux praticiens à se diriger vers la pratique en zone sous-dotée.

<u>Title</u>: Unequal access to dental care and propositions to resolve it: the example of the Lot and Haute-Garonne departments

<u>Discipline administrative</u>: Chirurgie Dentaire

<u>Mots-clés</u>: Inégalités – Soins dentaires – Solutions de résolution – Lot – Haute-Garonne

<u>Intitulé et adresse de l'UFR</u> : Faculté de Chirurgie Dentaire. 3 chemins des Maraîchers 31062 Toulouse CEDEX

<u>Directeur de thèse</u>: Docteur CANCEILL Thibault