

INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES PERIODE TRANSITOIRE POST EXPERIMENTATION

INTITULE du PROJET : INTEGRATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES A LA REGULATION DU SAMU CENTRE 15 LES DIMANCHES ET JOURS FERIES

NOM DU(DES) PORTEUR(S)° et son (leur) statut juridique : Les conseils départementaux et régionaux de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes des régions expérimentatrices.

PERSONNES CONTACT :

Auvergne-Rhône-Alpes : PEISER, Laurent (ARS-ARA) - (laurent.peiser@ars.sante.fr) ;
Bourgogne Franche Comté : LUMIERE, Cécile (ARS-BFC) - (cecile.lumiere@ars.sante.fr) ;
Bretagne : MORVAN, Annie (ARS-BRETAGNE) - (annie.morvan@ars.sante.fr) ;
Centre Val de Loire : MERCIER, Magali (ARS-CVL) - (magali.mercier@ars.sante.fr) ;
Grand Est : BECK, Morgane (ARS-GRANDEST) - (morgane.beck@ars.sante.fr) ;
Hauts de France : VAN BOCKSTAEL, Vincent (ARS-HDF) - (vincent.vanbockstael@ars.sante.fr) ;
Ile de France : REBERGA, Axele (ARS-IDF) - (axele.reberga@ars.sante.fr) ;
Nouvelle Aquitaine : MARTIN, Odile (ARS-NA) - (odile.martin@ars.sante.fr) ;
Pays de la Loire : BLAISE, Pierre (ARS-PDL) - (pierre.blaise@ars.sante.fr) ;

RESUME DU PROJET : L'accès à la permanence des soins dentaires est aujourd'hui assuré par les médecins régulateurs de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) ou de l'aide médicale urgente (AMU) dont le rôle se limite souvent, par manque de temps, à orienter le patient vers le cabinet dentaire de garde le plus proche.

L'expérimentation article 51 mise en place dans 26 départements de 10 régions différentes, lancée progressivement à partir de février 2022 pour une durée de 2 ans visait à permettre aux chirurgiens-dentistes d'assurer la régulation de la permanence des soins dentaires, les dimanches et jours fériés, au sein même des centres de régulation SAMU-Centre 15 contre une rémunération horaire variable selon les régions et alignée sur celle des médecins régulateurs.

Le calendrier de l'expérimentation s'étend sur plusieurs années jusqu'en 2025. Les trois premières régions expérimentatrices (Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est et Bretagne) arrivent en fin d'expérimentation en février 2024.

A la suite des résultats d'évaluation intermédiaire et des rapports d'étape très positifs, la LFSS 2024 a inscrit dans le droit la régulation dentaire et la rémunération des chirurgiens-dentistes régulateurs par voie conventionnelle.

A la suite du rapport final d'évaluation validé en décembre 2023 qui démontre l'intérêt du dispositif de régulation et son impact positif sur toute l'organisation de la permanence des soins dentaires, le Comité technique de l'innovation en santé et le Conseil Stratégique de l'innovation en santé ont donné un avis favorable au passage dans le droit commun de l'expérimentation « Urgences dentaires : intégration des chirurgiens-dentistes à la régulation du SAMU - Centre 15 (dimanches et jours fériés) ». Le présent document constitue le Cahier des charges de la période transitoire de cette innovation.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	
National	X

GLOSSAIRE

AMU : Aide médicale urgente

ARM Assistant de régulation médicale

ARS Agence Régionale de Santé

ARA Auvergne-Rhône-Alpes

BRE Bretagne

BFC Bourgogne Franche-Comté

CAI Crédits d'amorçage et d'ingénierie

CI Crédits d'ingénierie

CDS Centre de Santé

CDOCD : Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens – Dentistes

COPIL Comité de pilotage

CRRA : Centre de réception et de régulation des appels

CROCD : Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens – Dentistes

CTIS : Comité Technique de l'Innovation en Santé

CSIS : Conseil Stratégique de l'Innovation en Santé

CVL Centre Val-de-Loire

FIR Fonds d'Intervention Régional

FISS Fonds pour l'Innovation du Système de Santé

GRE Grand-Est,

HDF Hauts-de-France,

IDF Ile-de-France,

MSP Maisons de santé

NAQ Nouvelle Aquitaine

NIR Numéro d'Inscription au Répertoire des personnes physiques

PDL Pays-de-la-Loire

PDS Permanence des soins

PDSA Permanence des soins ambulatoires

PDS Permanence des soins dentaires

PLFSS Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

SAMU Services d'aide médicale urgente

URPS Union Régionale des Professionnels de Santé

Table des matières

I	Nom du porteur et liste des partenaires concernés	4
II	Résultats de l'expérimentation et avis des comité technique et conseil stratégique de l'innovation en santé.....	4
III	Description de l'innovation faisant l'objet de la période transitoire	5
III.1	Objet de l'innovation en santé	5
III.2	Population cible.....	5
III.3	Parcours du patient / usager	5
III.4	Organisation de la prise en charge / Intervention	5
III.5	Durée de la période transitoire	5
III.6	Pilotage, gouvernance et suivi de la période transitoire	6
IV	Financement de l'innovation en santé.....	6
IV 2	Estimation du besoin en crédits d'ingénierie (CI)	8
IV.1.a	Besoin total de financement	9
V	Dérogations nécessaires pour la période transitoire de l'innovation.....	9
V.1	Aux règles d'organisation de l'offre de soins relevant des dispositions du code de la santé publique (CSP)	9
V.2	Aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale (CSS).....	9
VI	ANNEXES :.....	10
	Annexe 1 – Coordonnées du porteur et des partenaires.....	10
	Annexe 2 – Catégories d'innovations.....	14

I NOM DU PORTEUR ET LISTE DES PARTENAIRES CONCERNES

Les conseils départementaux et régionaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France, Pays-de-la-Loire et les conseils régionaux de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes des régions Nouvelle Aquitaine et Bourgogne France Comté sont les porteurs de cette innovation. Les SAMU-Centre 15 sont les partenaires premiers de la régulation dentaire.

Les URPS des régions expérimentatrices sont elles aussi associées à cette innovation.

II RESULTATS DE L'EXPERIMENTATION ET AVIS DES COMITE TECHNIQUE ET CONSEIL STRATEGIQUE DE L'INNOVATION EN SANTE

Selon le rapport final d'évaluation, l'objectif visé par cette expérimentation est atteint. Ce rapport est particulièrement favorable à l'expérimentation et confirme les résultats intermédiaires et les rapports d'étapes transmis chaque année par les Ordres départementaux et les ARS.

Malgré les nuances régionales dans les organisations mises en place, on retrouve sur l'ensemble des régions expérimentatrices des modes de fonctionnement majoritaires qui correspondent aux attentes des professionnels : la régulation dentaire a assuré au cours de la période évaluée une bonne orientation des patients du régulateur dentaire vers la garde, tout en aménageant un filtre (seuls 55% des appels ont donné lieu à une orientation vers la garde, les 45% restant ayant été gérés par des conseils téléphoniques ou des télé-prescriptions). 97% des patients reçus dans les cabinets de garde relevaient effectivement de l'urgence. La régulation impactait positivement l'effectif, apportait davantage de sérénité au dentiste de garde (pas de venues non pertinentes, pas de gestion de salle d'attente, ni de violences verbales, plus de temps, ...). La régulation équilibrait le niveau d'utilisation des différentes gardes disponibles dans la permanence des soins dentaires départementale même si on ne constatait pas de réduction de l'activité sur les zones en tension. Les coûts de la régulation étaient compensés par les gains sur la permanence des soins dentaires (PDSD). C'est donc tout le dispositif régulation/garde qui se trouvait optimisé. Le modèle économique s'avérait simple et était reconnu par les professionnels.

Aussi, les ARS exprimaient-elles quasi-unaniment dans le rapport final mais aussi dans les rapports d'étape annuels, leur souhait de voir perdurer cette expérimentation. Ces rapports faisaient déjà état de la satisfaction des professionnels de terrain, les régulateurs médicaux et dentaires et les chirurgiens-dentistes participant à la garde qui constataient une amélioration aussi bien au niveau des centres de régulation SAMU que des cabinets de garde.

Le passage dans le droit commun ne devrait pas poser de difficultés car l'organisation mise en œuvre pourrait rester très proche du modèle expérimental avec cependant une superposition des horaires régulation dentaire / PDS dentaire telle qu'arrêtée par les directeurs généraux des ARS et la possibilité que les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé participent à la régulation.

III DESCRIPTION DE L'INNOVATION FAISANT L'OBJET DE LA PERIODE TRANSITOIRE

III.1 OBJET DE L'INNOVATION EN SANTE

L'objectif de cette innovation est d'améliorer l'efficacité de la permanence des soins dentaires, l'organisation, la pertinence du recours aux soins, de désengorger la régulation médicale du SAMU-Centre 15 des appels portant sur l'odontologie.

III.2 POPULATION CIBLE

L'innovation est menée dans 9 régions (Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France, Nouvelle Aquitaine, Pays-de-la-Loire) et 25 départements. La répartition du nombre de départements par région est indiquée dans le tableau en infra.

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

III.3 PARCOURS DU PATIENT / USAGER

L'innovation organise le suivi de tout appel relevant d'un besoin d'urgence dentaire qu'il soit effectué via le 15 ou un numéro d'appel spécifique (ex : 116-117 numéro d'accès à la PDS de médecine générale qui arrive au SAMU).

Dans le cas d'un appel au 15, la demande, si elle relève de la santé dentaire, est transférée par l'assistant de régulation médicale (ARM) au chirurgien-dentiste régulateur présent sur place ou à distance.

III.4 ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE / INTERVENTION

Le chirurgien-dentiste régulateur averti du transfert d'appel peut prendre l'appel (selon les modalités mises en place : soit par liste d'attente gérée par un logiciel, soit par rappel des patients) et questionner le patient afin d'obtenir plus d'informations sur la situation et prendre une décision :

- Conseiller le patient appelant ;
- Télé-prescrire en cas de nécessité (ex : antalgiques, antibiotiques...) ;
- Orienter vers le chirurgien-dentiste de permanence et programmer les rendez-vous vers les cabinets de garde (gestion des flux, sécurisation des praticiens de garde) ;
- Réorienter vers un autre service : médecin traitant, urgences hospitalières, service de chirurgie maxillo-faciale...

III.5 DUREE DE LA PERIODE TRANSITOIRE

La période transitoire est de 16 mois maximum selon la date de chaque fin d'expérimentation régionale. Elle se termine le 24 juin 2025 au soir.

La période transitoire débute le dimanche ou jour férié suivant la date de fin de l'expérimentation dans chaque région, soit le :

- 25/02/2024, en Auvergne-Rhône-Alpes - ARA¹ et Grand Est - GRE
- 03/03/2024 en Bretagne - BRE
- 07/04/2024 en Ile de France - IDF
- 01/05/2024 en Pays de la Loire - PDL
- 08/05/2024 en Nouvelle Aquitaine - NAQ
- 01/11/2024 en Hauts de France - HDF

¹ Par exception car l'expérimentation en ARA s'est terminée le 6 février 2024

- 01/01/2025 en Centre-Val de Loire - CVL
- 30/03/2025 en Bourgogne-Franche-Comté - BFC

III.6 PILOTAGE, GOUVERNANCE ET SUIVI DE LA PERIODE TRANSITOIRE

En termes de gouvernance, il est proposé d'installer deux niveaux de pilotage :

- ✓ Un COPIL inter-régional se réunissant au moins une fois au cours de la période de transition afin de partager avec les porteurs les avancées du nouveau modèle de droit commun.
- ✓ Un COPIL dans chaque région qui sera composé des acteurs locaux impliqués dans l'innovation et ses partenaires. Il aura pour mission de partager les freins rencontrés et les leviers nécessaires et de s'assurer de l'atteinte des objectifs et de la consommation des crédits en regard de l'activité.

IV FINANCEMENT DE L'INNOVATION EN SANTE

IV.1 Estimation du besoin de financement au titre des prestations dérogatoires

Les régulateurs sont financés sur le fond d'innovation du système de santé (FISS) sur la base de « forfaits horaires chirurgien-dentiste régulateur ». Le montant du forfait est fixé par région. Il est identique à celui des médecins généralistes régulant les dimanches et jours fériés au sein du centre 15 de chaque département participant. L'hypothèse de calcul retenue pour les enveloppes FISS annuelles par département est la suivante :

Nombre de dimanches et jours fériés de la période X nombre quotidien de postes de régulation
 X nombre quotidien d'heures de régulation par poste X montant du forfait horaire de régulation du chirurgien-dentiste de la région concernée.

Le tableau en infra récapitule les éléments régionaux utilisés pour le calcul de leurs enveloppes.

Région	N° Dpt	Département	Nombre postes régulateurs	Forfait horaire	Nombres heures régulation / jour
ARA	38	Isère	2	90 €	6
	42	Loire	2		
	26	Drome	1		
	69	Rhône	1		
NAQ	33	Gironde	1	92 €	10
	79	Deux-Sèvres	1		5
PDL	49	Maine et Loire	1	100 €	4
	53	Mayenne	1		
HDF	80	Somme	2	90 €	4
	59	Nord	2		
IDF	77	Seine et Marne	1	90 €	6
GRE	67	Bas-Rhin *	1,2	90 €	8
	68	Haut-Rhin *	1		4

BRE	35	Ille et Vilaine	1	100 €	10
	56	Morbihan **	1 + 9/53e		6
	22	Cotes d'Armor	1		4
	29	Finistère	1		10
CVL	45	Loiret	2	80 €	4
	28	Eure et Loir	1		
	36	Indre	1		
	37	Indre et Loire	2		
	41	Loir et Cher	1		
	18	Cher	1		
BFC	21	Cotes d'or	1	90 €	5
	71	Saône et Loire	1		
9 régions	25 départements		31,2		94

Situations particulières impactant le mode de calcul des besoins financiers :

*Bas Rhin : le nombre de postes de régulation est compté à 1,2 car sur certaines dates clés, un renfort avec un régulateur supplémentaire est organisé (prévu dans l'arrêté de l'expérimentation)

*Haut Rhin et Bas Rhin : 2 jours fériés supplémentaires par an : Vendredi Saint + 26 décembre.

**Morbihan : un renfort estival de 9 jours /an est prévu pour ce seul département (prévu dans l'arrêté de l'expérimentation)

Tableaux de Synthèse des crédits FISS par région expérimentatrice au titre des prestations dérogatoires : l'affectation des crédits nécessaires au financement de l'innovation en période de transition se fera en fonction de la date d'entrée de la région dans la phase transitoire.

	FISS	2024	2025	TOTAL période transitoire
<i>ARA à compter du 25/02/2024</i>		174 960 €	100 440 €	275 400 €
<i>NAQ à compter du 8/05/2024</i>		56 580 €	42 780 €	99 360 €
<i>PDL à compter du 01/05/2024</i>		34 400 €	24 800 €	59 200 €
<i>IDF à compter du 07/04/2024</i>		25 380 €	16 740 €	42 120 €
<i>GRE à compter du 25/02/2024</i>		68 544 €	39 168 €	107 712 €
<i>BRE à compter du 03/03/2024</i>		164 400 €	93 000 €	257 400 €
TOTAL fins XP 1^{er} semestre 2024 FISS		524 264 €	316 928 €	841 192 €
	FISS	2024	2025	TOTAL période transitoire
<i>HDF à compter du 01/11/2024</i>		17 280 €	44 640 €	61 920 €
<i>CVL à compter du 01/01/2025</i>		0 €	79 360 €	79 360 €
<i>BFC à compter du 30/03/2025</i>		0 €	16 200 €	16 200 €
TOTAL fin XP fin 2024 et 2025 FISS		17 280 €	140 200 €	157 480 €

	FISS	2024	2025	TOTAL FISS période transitoire
Total période transitoire FISS		541 544 €	457 128 €	998 672 €

Le besoin de financement maximum au titre des prestations dérogatoires par le **FISS** pour toute la période d'innovation est donc de **998 672 €**.

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

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

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

IV.2 Estimation du besoin en crédits d'ingénierie (CI)

Des crédits d'accompagnement FIR pourront être versés pour faciliter le déroulement de la régulation dentaire au cours de cette période : ils pourront servir à rémunérer des renforts d'heures de régulation, des formations pour les nouveaux régulateurs, l'adaptation des systèmes d'information, de l'ingénierie...

Tableau de synthèse des besoins en financement FIR au titre des CI

	FIR	2024	2025	TOTAL période transitoire
<i>ARA à compter du 25/02/2024</i>		0 €	0 €	0 €
<i>NAQ à compter du 8/05/2024</i>		0 €	0 €	0 €
<i>PDL à compter du 01/05/2024</i>		17 200 €	12 400 €	29 600 €
<i>IDF à compter du 07/04/2024</i>		0 €	0 €	0 €
<i>GRE à compter du 25/02/2024</i>		0 €	0 €	0 €
<i>BRE à compter du 03/03/2024</i>		78 600 €	54 000 €	132 600 €
TOTAL fins XP 1^{er} semestre 2024 FIR		95 800 €	66 400 €	162 200 €

	FIR	2024	2025	TOTAL période transitoire
<i>HDF à compter du 01/11/2024</i>		0 €	25 860 €	25 860 €
<i>CVL à compter du 01/01/2025</i>		0 €	50 000 €	50 000 €
<i>BFC à compter du 30/03/2025</i>		0 €	20 000 €	20 000 €
TOTAL fins XP 2^{ème} semestre 2024 et 2025 FIR		0 €	95 860 €	95 860 €

	FIR	2024	2025	TOTAL FIR période transitoire
Total période transitoire FIR		95 800 €	162 260 €	258 060 €

Le besoin de financement maximum **FIR** de l'ingénierie pour la totalité de la période d'innovation est donc de **258 060 €**.

IV .3 Besoin total de financement

	FISS +FISS	2024	2025	TOTAL FISS + FIR période transitoire
Total période transitoire		637 344 €	619 388 €	1 256 732 €

Le besoin de financement de l'innovation « intégration des chirurgiens-dentistes à la régulation du SAMU – Centre 15 les dimanches et jours fériés » sur l'ensemble de la durée de la période transitoire représente un montant total de **1 256 732 €**. Ce montant est le maximum autorisé si tout ce qui est prévu dans le cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- des crédits d'ingénierie pour un montant maximum total de **258 060 €**, versés par les ARS (**FIR**),
- des financements dérogatoires du droit commun, complémentaires pour un montant maximum de **998 672 € (FISS)**, dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une ou plusieurs conventions avec la CNAM.

V DEROGATIONS NECESSAIRES POUR LA PERIODE TRANSITOIRE DE L'INNOVATION

V.1 AUX REGLES D'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS RELEVANT DES DISPOSITIONS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP)

La LFSS 2024 transpose au L6311-2 du code de la santé publique la participation des chirurgiens-dentistes à la régulation dans les locaux des SAMU-Centres 15 dans des conditions fixées par décret. Dans l'attente des textes d'application, l'innovation nécessite de déroger au droit existant.

V.2 AUX REGLES DE FACTURATION, DE TARIFICATION ET DE REMBOURSEMENT RELEVANT DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE (CSS)

La LFSS 2024 prévoit également que la rémunération de la participation à la permanence des soins des professionnels de santé non médecins (sages-femmes, chirurgiens-dentistes et auxiliaires médicaux) est fixée par voie conventionnelle.

Dans l'attente, il est proposé durant la période transitoire de poursuivre l'utilisation du forfait horaire de chirurgien-dentiste de l'expérimentation, ce qui déroge aux règles de facturation, tarification, remboursement mentionnées à l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale pour la rémunération des chirurgiens-dentistes.

VI ANNEXES :

ANNEXE 1 – COORDONNEES DU PORTEUR ET DES PARTENAIRES

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone
ARA (Porteurs)	CDOCD Rhône - 69 CDOCD Isère - 38 CDOCD Loire - 42 CDOCD Drôme - 26	Président Dr. Franck GENEVRIER : rhone@oncd.org Président : Dr. Nathalie UZAN : isere@oncd.org Président : Dr. Jean-Pierre D'ANGELO : loire@oncd.org Président : Dr. Justine DRENCOURT drome@oncd.org
ARA (Partenaires)	CRO CD SAMU ARA RPS ARA.	Bernard GOUNEL, Président: cro.chirdent.aura@orange.fr Rhône : Pr Karim Tazarourte : karim.tazarourte@chu-lyon.fr Haute-Loire : Dr Nicolas Desseigne : nicolas.desseigne@chu-st-etienne.fr Drôme : Dr Claude Zamour : czamour@ght-rvv.fr Isère : Pr Guillaume Debaty : gdebaty@chu-grenoble.fr
NAQ (Porteurs)	CROCD Nouvelle Aquitaine	Président Docteur : Alain MOREAU : cro.dhp@gamil.com
NAQ (Partenaires)	CDOCD de Gironde CDOCD des Deux Sèvres : URPS CD : SAMU Gironde :	Président Alain MANSEAU (gironde@oncd.org) 05 56 96 16 13 Dr. Catherine PRADEAU: catherine.pradeau@chu-bordeaux.fr Président Docteur Fabien GOYEC (deux-sevres@oncd.org .) Président Docteur jacques WEMAERE (projet@urpscdna.org) Resp. pole SAMU – Urgences SMUR Professeur Philippe REVEL (direction Samu 33@chu-bordeaux.fr)

	SAMU des deux sèvres	Resp. du pôle SAMU – Urgences SMUR Docteur Farnam FARAMPOUR (regulatsion.samu79@ch-niort.fr)
PDL (Porteurs)	CDOCD de Maine et Loire (49)	Président, Docteur Pierre GEBELIN 02 41 87 22 53 maine-et-loire@oncd.org 7, boulevard Marc Leclerc, 49100 ANGERS
	CDOCD de la Mayenne (53)	Président, Docteure Sophie-Isabelle MARTIN 02 43 49 16 10 mayenne@oncd.org 65 rue de NANTES 53000 LAVAL
PDL (Partenaires)	SAMU de Maine et Loire SAMU de la Mayenne	Responsable du pôle SAMU Représentant la DG du CHU d'ANGERS Responsable du SAMU Représentant le DG du CH de LAVAL
HDF (porteurs)	CDOCD du Nord (59)	Dr. André-François DUCHATELET / president.cdcd59@gmail.com 55 rue Salvador Allende – Eurasanté Parc Galénis – Bt D - 59373 LOSS LES LILLE cedex
	CDOCD de la Somme (80)	Dr. Gilles MELON / melon.gilles@wanadoo.fr 47 avenue du Royaume Uni 80090 AMIENS
HDF (Partenaires)	URPSCD HDF: 11 square Dutilleul 59000 LILLE	M DUPONT Lucas – Coordonnateur / lucas.dupont@urpscd-hdf.dr / Marie BISERTE / mbisert@hotmail.com / contact@urpscd-hdf.fr / 03 74 09 02 83
IDF (porteurs)	CDOCD de Seine de Marne (77)	Docteur Yves VERNET Président / Seine-et-marne@ocnd.org
IDF (partenaires)	SAMU de Seine et Marne Groupe Hospitalier Sud Ile-de-France (Melun) 270 avenue Marc Jacquet 77011 Melun Cedex	Docteur François DOLVECK Directeur médical Samu 77 Groupe Hospitalier Sur Ile de France francois.dolveck@ghsif.fr 01 81 74 22 85
GRE (Porteurs)	CDOCD Bas Rhin (67)	Dr. Pierre Ancillon 03 90 22 41 90 bas-rhin@oncd.org
	CDOCD Haut Rhin (68)	Dr. Patricia Nussbaum 03 89 24 34 60 haut-rhin@oncd.org

GRE (Partenaires)	<ul style="list-style-type: none"> ● Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (notamment pôle dentaire des HUS) ● Centre SAMU 15 du Bas Rhin et ● Centre SAMU 15 du Haut Rhin ● URPS CD Grand Est ● ARS Grand Est 	
BRE (Porteurs)	<p>CDOCD Ille-et-Vilaine (35)</p> <p>CDOCD Morbihan (56)</p> <p>CDOCD Côtes-d'Armor (22)</p> <p>CDOCD Finistère (29)</p>	<p>Dr. Anne-Sophie Hodebert - ille-et-vilaine@oncd.org</p> <p>Dr. Jean-François Josso - morbihan@oncd.org</p> <p>Dr. Jean-François Mabard - cotes-d-armor@oncd.org</p> <p>Dr. Catherine Baraer - finistere@oncd.org</p>
BRE (Partenaires)	<p>SAMU 35 SAMU 22 SAMU 29 : SAMU 56 :</p> <p>URPS Chirugiens-dentistes :</p>	<p>louis.soulat@chu-rennes.fr lbenoit.letellier@ch-stbrieuc.fr jerome.ducrocq@chu-brest.fr serge.ferracci@ch-bretagne-atlantique.fr</p> <p>lebrizault35@hotmail.fr</p>
CVL (Porteurs)	<p>CDOCD Cher (18)</p> <p>CDOCD Eure-et –Loir (28)</p> <p>CDOCD Indre (36)</p> <p>CDOCD Indre et Loire (37)</p>	<p>Dr. Cédric JOUVENEAUX / cher@oncd.org 02 48 21 15 80 / 35 route d'Orléans 18230 SAINT DOULCHARD</p> <p>Dr. Xavier BRAECKEVELT / eure-et-loir@oncd.org 02 37 36 23 03 / 3 rue Charles Victor Garola - Résidence des Carnutes - Maison dentaire 28000 CHARTRES</p> <p>Dr. Bruno MEYMANDI / indre@oncd.org 02 54 08 69 14 / 17 rue Cantrelle 36000 CHATEAUROUX</p> <p>Dr. Olivier LANDAIS / indre-et-loire@oncd.org 02 47 05 63 52 / 83 rue Blaise Pascal 37000 TOURS</p>

	<p>CDOCD Loir et Cher (41)</p> <p>CDOCD Loiret (45)</p>	<p>Dr. Romuald BIRAUD / loir-et-cher@oncd.org 02 54 78 17 26 / 1 rue Châteaubriand 41000 BLOIS</p> <p>Dr. François FAVRE / loiret@oncd.org 02 38 54 89 63 / 27 rue du Colombier 45000 ORLEANS</p>
CVL (partenaires)	<p>URPS CD Centre-Val de Loire</p> <p>122bis rue du faubourg St Jean – 45000 ORLEANS</p> <p>SAMU 18, SAMU 28, SAMU 36, SAMU 37, SAMU 41, SAMU 45</p>	<p>Dr. Bruno MEYMANDI – NEJAD, Président de l'URPS Chirurgiens-Dentistes (02 38 38 38 38)</p>
BFC (Porteurs)	CROCD BFC	<p>Président : Docteur Patrick LARRAS</p> <p>Email : bourgogne-franche-comte@oncd.org</p> <p>Tél : 03 80 66 32 48 / 2 Rue des Ciseaux 21800 QUETIGNY</p>
BFC (Partenaires)	<p>CDOCD 21 2, Rue des Ciseaux 21800 QUETIGNY</p> <p>CDOCD 71 1, Rue Dewet 71100 Chalon-sur-Saône</p> <p>CRRA (centres de réception et de régulation des appels)</p> <p>CRRA21/CHU de Dijon 14, Rue Paul Gaffarel, BP 77908 21079 Dijon Cedex, France</p> <p>CRRA71/CH de Chalon-Sur-Saône 4, Rue Capitaine Drillien, 71321 Chalon-sur-Saône</p> <p>URPS CD BFC 43, Rue Elsa Triolet 21000 Dijon</p>	<p>Présidente : Docteure Isabelle STEUX-CHAINEAU</p> <p>Email : cote-d-or@oncd.org</p> <p>Tél : 03 80 46 28 59</p> <p>Président : Docteur Michel KERLO</p> <p>Email : saone-et-loire@oncd.org</p> <p>Tél : 03 85 48 68 80</p> <p>Secrétaire Général : Monsieur Florent CAVELIER</p> <p>Email : florent.cavelier@chu-dijon.fr</p> <p>Tél : 03 80 29 51 86</p> <p>Responsable : Docteur Jean-François CICALA</p> <p>Email : jeanfrancois.cicala@ch-chalon71.fr</p> <p>Tél : 03 85 42 45 90</p> <p>Président : Docteur Vincent MARNAT</p> <p>Email : contact@urps-chirident-bfc.org</p> <p>Tél : 03 80 41 90 14</p>

ANNEXE 2 – CATEGORIES D’INNOVATIONS

A quelle(s) catégorie(s) d’innovations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 – I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l’acte ou à l’activité	X	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l’efficacité des soins, mesurées à l’échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d’innovation d’innovations		
d) Financement collectif et rémunération de l’exercice coordonné		

Modalités d’organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l’articulation ou l’intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d’outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

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

² Ne concernent les projets d’expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s’intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l’article L. 162-31-1).