

Université de Bordeaux
Collège des Sciences de la Santé
UFR des Sciences Odontologiques

Année 2014

N°40

Thèse pour l'obtention du
DIPLOME d'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

Par **Krystel Terenui ALBERT - MANGUER**

Née le 26 janvier 1988 à Papeete - TAHITI

Le 17 septembre 2014

**Création d'un outil pédagogique et didactique à destination
des chirurgiens-dentistes souhaitant exercer en Polynésie
Française**

Directrice de thèse

Mme Hélène DENOST

Membres du Jury

Présidente	Mme Caroline BERTRAND	Professeur des Universités
Directrice	Mme Hélène DENOST	Assistante Hospitalo-Universitaire
Rapporteur	M Christophe BOU	Maître de Conférences des Universités
Assesseur	Mme Odile LAVIOLE	Maître de Conférences des Universités
Invité	M Michel BARTALA	Maître de Conférences des Universités

Université de Bordeaux
Collège des Sciences de la Santé
UFR des Sciences Odontologiques

Année 2014

N°40

Thèse pour l'obtention du
DIPLOME d'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

Par **Krystel Terenui ALBERT - MANGUER**

Née le 26 janvier 1988 à Papeete - TAHITI

Le 17 septembre 2014

Création d'un outil pédagogique et didactique à destination des chirurgiens-dentistes souhaitant exercer en Polynésie Française

Directrice de thèse

Mme Hélène DENOST

Membres du Jury

Présidente	Mme Caroline BERTRAND	Professeur des Universités
Directrice	Mme Hélène DENOST	Assistante Hospitalo-Universitaire
Rapporteur	M Christophe BOU	Maître de Conférences des Universités
Assesseur	Mme Odile LAVIOLE	Maître de Conférences des Universités
Invité	M Michel BARTALA	Maître de Conférences des Universités

UNIVERSITE DE BORDEAUX

Président

M. Manuel TUNON de LARA

COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Directeur	M. Jean-François PELI	58-01
Directeur Adjoint – Chargé de la Formation initiale	M. Yves DELBOS	56-01
Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche	M. Jean-Christophe FRICAIN	57-02
Directeur Adjoint - Chargé des Relations Internationales	M. Jean-François LASSERRE	58-02

ENSEIGNANTS DE L'UFR

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mme Caroline	BERTRAND	Prothèse dentaire	58-02
Mlle Marie-José	BOILEAU	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Jean	DAVID	Prothèse dentaire	58-02
Mme Véronique	DUPUIS	Prothèse dentaire	58-02
M. J-Christophe	FRICAIN	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-02

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Melle Elise	ARRIVÉ	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-03
Mme Cécile	BADET	Sciences biologiques	57-03
M. Etienne	BARDINET	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Michel	BARTALA	Prothèse dentaire	58-02
M. Cédric	BAZERT	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Jean-Pierre	BLANCHARD	Prothèse dentaire	58-02
M. Christophe	BOU	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-03
Mlle Sylvie	BRUNET	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-02
M. Sylvain	CATROS	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-02
M. Stéphane	CHAPENOIRE	Sciences anatomiques et physiologiques	58-03
M. Jacques	COLAT PARROS	Sciences anatomiques et physiologiques	58-03
M. Reynald	DA COSTA NOBLE	Parodontologie	57-01
M. François	DARQUE	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. François	DE BRONDEAU	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Yves	DELBOS	Odontologie pédiatrique	56-01
M. Raphael	DEVILLARD	Odontologie conservatrice- Endodontie	58-01
M. Emmanuel	D'INCAU	Prothèse dentaire	58-02
M. Bruno	ELLA NGUEMA	Sciences anatomiques et physiologiques	58-03
M. Dominique	GILLET	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M. Jean-François	LASSERRE	Prothèse dentaire	58-02
M. Yves	LAUVERJAT	Parodontologie	57-01
Mme Odile	LAVIOLE	Prothèse dentaire	58-02
M. Jean-Marie	MARTEAU	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-02

Mme Javotte	NANCY	Odontologie pédiatrique	56-01
Mme Dominique	ORIEZ	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M. Jean-François	PELI	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M. Philippe	POISSON	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-03
M. Patrick	ROUAS	Odontologie pédiatrique	56-01
Mlle Maud	SAMPEUR	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Cyril	SEDARAT	Parodontologie	57-01
Mlle Noélie	THEBAUD	Sciences biologiques	57-03
M. Eric	VACHEY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

ASSISTANTS

M. Terence	BARSBY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme Aurélie	BARSBY-EL-KHODER	Prothèse dentaire	58-02
Mme Mélanie	BOES-HULLMAN	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Julien	BROTHIER	Prothèse dentaire	58-02
M. Mathieu	CLINKEMAILLIE	Prothèse dentaire	58-02
M. Mathieu	CONTREPOIS	Prothèse dentaire	58-02
M. Guillaume	CRESTE	Prothèse dentaire	58-02
Mme Hélène	DENOST	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-03
Mlle Aurélie	DUARTE	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M. Guillaume	FENOUL	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mlle Geraldine	FERRERO-MOURGUES	Orthopédie dento-faciale	56-02
M. Nicolas	GLOCK	Sciences anatomiques et physiologiques	58-03
Melle Sandrine	GROS	Orthopédie dento-faciale	56-02
Melle Amandine	LAVAUD	Odontologie pédiatrique	56-01
Melle Alice	LE NIR	Sciences anatomiques et physiologiques	58-03
Mme Karine	LEVET	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-03
Melle Maria-Gabriela	MARC	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M. Matthieu	MEYER	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-02
Melle Darrène	NGUYEN	Sciences biologiques	57-03
Melle Virginie	PANNEREC	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-02
Melle Candice	PEYRAUD	Odontologie pédiatrique	56-01
M. Jean-Philippe	PIA	Prothèse dentaire	58-02
M. Mathieu	PITZ	Parodontologie	57-01
M. Cyril	VIDAL	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M. François	VIGOUROUX	Parodontologie	57-01

MAJ 01/04/2014

REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS

Madame le Professeur Caroline BERTRAND

- Professeur des Universités – Praticien hospitalier
- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Doctorat de l'Université Bordeaux 2 – Mention Sciences Biologiques et Médicales, Option Sciences Odontologiques
- C.E.S. de Prothèse adjointe partielle
- C.E.S. de Prothèse adjointe totale
- D.E.A. Paléo Anthropologie de l'Université de Bordeaux 1
- Habilité à diriger les recherches
- Responsable de l'Unité Médicale de Xavier Arnozan

Je vous remercie de l'honneur que vous me faites en acceptant de présider le Jury de cette thèse.

Veillez recevoir ma sincère reconnaissance pour vos enseignements théoriques dont j'ai apprécié la mise en œuvre clinique lors de mes stages en quatrième année à Xavier Arnozan.

Madame le Docteur Hélène DENOST

- Assistante Hospitalo-Universitaire
- Docteur en Chirurgie Dentaire
- C.E.S. d'Anatomie physiologique de la cavité buccale
- C.E.S. d'Odontologie Légale
- Master 2 en Droit médical et Santé Publique
- D.U. de Réparation du dommage corporel
- D.U de Médecine sociale

Merci infiniment d'avoir accepté de diriger ce travail et de siéger dans le jury de cette thèse.

Vous avez fait preuve d'une grande disponibilité, m'avez donné de précieux conseils et je vous en remercie. Vous avez porté un grand intérêt à ce travail et cela fut un immense plaisir pour moi de travailler avec vous.

Par ailleurs, j'ai beaucoup apprécié vos enseignements théoriques où vous avez su rendre intéressants les cours que vous avez dispensés. J'ai eu la joie de vous avoir eu quelque fois en clinique et j'ai apprécié votre pédagogie, votre expérience, votre rigueur, sans oublier votre gentillesse.

Monsieur le Docteur Christophe BOU

- Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Docteur en Sciences Odontologiques
- Expert judiciaire de la Cour d'appel de Bordeaux
- Membre UMR 5199 / PACE – A3P

Merci d'avoir accepté d'être le rapporteur de ma thèse et de siéger dans le Jury.

J'ai beaucoup apprécié tous les enseignements que vous avez apportés aussi bien théoriques que cliniques. Vous avez toujours été disponible et à l'écoute. Merci pour l'humanité dont vous faites preuve envers tous les étudiants. Je garderais un excellent souvenir de mes stages à Saint-André et c'est en majorité grâce à vous.

Madame le Docteur Odile LAVIOLE

- Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Docteur en Sciences Odontologiques
- C.E.S. de Prothèse dentaire – Option prothèse adjointe complète
- C.E.S. de Prothèse adjointe – Option adjointe partielle
- C.E.S. de Prothèse dentaire – Option prothèse scellée
- C.E.S. de Parodontologie
- C.E.S. d’Odontologie Légale
- Master « Droit de l’expertise appliquée à l’Odontostomatologie » Paris 8

Merci d’avoir accepté de faire partie du Jury de cette thèse.

J’ai été heureuse de vous avoir à mes côtés lors des stages cliniques de quatrième année et je sais c’est une chance que j’ai eue. Vos enseignements cliniques et théoriques sont de grande qualité et je vous en remercie.

Monsieur le Docteur Michel BARTALA

- Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Doctorat de l'Université Bordeaux 2 – Mention Sciences Biologiques et Médicales, Option Sciences Odontologiques
- C.E.S. de Prothèse Fixée
- C.E.S. de Prothèse Amovible Partielle
- D.E.A d'Anthropologie
- Attestation Universitaire de Réhabilitation Orale et Implantologie
- Responsable de la sous-section Prothèses

Je suis très honorée de vous compter parmi le jury de cette thèse.

Je voudrais vous remercier pour vos enseignements théoriques aux travers desquels vous nous avez fait part de votre expérience clinique. Aussi, j'ai pu apprécier votre pédagogie lors de mes stages cliniques de quatrième année à Xavier Arnozan.

À tous de ceux qui m'ont aidé dans l'élaboration de cette thèse

Je tiens à remercier tous ceux qui m'ont aidé à recueillir les informations nécessaires à cette thèse, merci pour votre disponibilité et votre professionnalisme et votre gentillesse :

Dr Dominique MESLIN

Docteur en Chirurgie Dentaire

Président du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens Dentistes de la Polynésie Française

Dr Jean François MERCIER

Docteur en Chirurgie Dentaire

Responsable du Centre de Consultation Spécialisé d'Hygiène Dentaire (CCSHD)

Direction de la Santé

Ministère de la Santé

Dr Bruno COJAN

Docteur en Médecine

Médecin-Inspecteur au Département de la Planification et de l'Offre de Soins (DPOS)

Direction de la Santé

Ministère de la Santé

Dr Philippe COIRRE

Docteur en Chirurgie Dentaire

Praticien Libéral Conventionné à Papeete – Tahiti

M. Christophe LEFEVRE

Directeur d'une agence d'expertise comptable à Papeete – Tahiti

M. Philippe CLEMENCET

Notaire à Papeete – Tahiti

Marie-Océane PEREZ

Direction des Professionnels d'une Banque – Tahiti

Stéphanie MARSOT

Conseillère Clientèle Professionnelle d'une Banque – Tahiti

Pascale MEAUX

Responsable des Professions libérales d'une Banque – Tahiti

À ceux qui m'ont aidé dans l'élaboration du livret

Marie-Laure DUCASSE

Merci de tout cœur pour l'énergie que tu as déployée pour mettre en forme ce livret. Sans toi tout cela n'aurait pas été possible ni aussi joli ! Merci aussi pour ta disponibilité, ton professionnalisme, ta gentillesse et ta bonne humeur !

Thierry et Mylène ALBERT

Merci papa et maman pour les recherches de contacts que je ne pouvais pas faire, compte tenu de la distance. Merci papa pour les belles frises et la jolie fleur de Tiare. Je suis très fière de vous !

Pascal MANGUER

Merci pour la relecture et tes yeux de lynx...

À tous les enseignants qui ont contribué à ma formation hospitalière

Merci car grâce à vous qui m'avez guidés et fait confiance, j'ai entre les mains tous les outils pour exercer au mieux ce beau métier. Je voudrais remercier en particulier, en plus des membres du Jury, le Dr Aurélie DUARTE, le Dr Sébastien LERICI, le Dr Dominique ORIEZ, et le Dr Cécile BADET. J'ai vraiment apprécié chacun d'entre vous ainsi que vos enseignements cliniques.

Au personnel hospitalier de Xavier Arnozan et Saint André

Merci à Dominique et Nathalie pour leur gentillesse, à Céline, Patricia, Christelle, Nadine et Corine qui ont permis que mes débuts en clinique se passent dans une bonne ambiance à Xavier Arnozan.

Je voudrais remercier particulièrement Sylvie et Fatma, Solange, Florence, Patricia Delphine, Eve, Melinda, Martine, Lydie et Didier pour ces deux années à Saint André pleines de bonne humeur !

À mes amis

À toute l'équipe des ronéos « parallèles », un grand merci pour ne pas avoir compté votre temps et avoir privilégié la qualité !

À Cédric pour ces années super en binôme durant les stages et les gardes où l'on ne s'est jamais ennuyés !

À Bérengère, merci pour tous ces bons moments passés ensemble. À Paul, Laetitia, Caroline, Audrey, Jade et Leilanie, merci pour tout ce que vous avez fait pour moi.

À Pascaline, ma binôme de TP, j'ai apprécié tous ces moments passés en ta compagnie.

À tous ceux de Saint André : Erwan, Laïla, Charlotte, Marine, Claire, et tous les autres...

À mes amis « pâtissiers, traiteurs et testeurs culinaires » : Guilène et Jean-Daniel, Céline et Olivier, Laure et Sylvain, merci pour tous ces moments mémorables passés ensemble et toutes les attentions que vous avez eues envers moi...

À Colette et Odile, merci à chacune pour votre gentillesse votre amitié.

À ma famille

À mes parents chéris, merci de m'avoir donné l'opportunité de poursuivre mes études en France, de m'avoir toujours fait confiance et soutenue. Merci pour tout l'amour que vous m'avez donné et que vous continuez à me donner. Pour moi vous êtes les meilleurs parents au monde ! Je vous aime tellement...

À mon mari, merci pour ton soutien, ton amour et ta patience. J'ai de la chance de t'avoir dans ma vie. C'est aussi grâce à toi si je suis arrivée au bout ! Je t'aime. (ILYTTMAB)

À pépé et mémé, je vous aime et j'ai énormément de chance d'avoir des grands-parents comme vous !

À popo et kounkoun, je vous aime et je suis heureuse de vous avoir comme grands-parents !

À ma sœur jumelle Stéphanie et son mari Alexandre, je vous aime et je suis fière de vous.

À Marie-Line et Monique, merci pour tout ce que vous avez fait pour moi durant mes années d'études. Je suis heureuse d'avoir une belle famille comme la vôtre et je vous aime très fort.

À Deborah, ma petite nièce que j'aime tant.

À tout le reste de ma famille et belle-famille que je ne peux pas citer car il y a moins de place sur cette page que dans mon cœur. Je pense à vous à chacun en particulier !

À tous ceux que j'ai oublié ...

« Création d'un outil pédagogique et didactique à destination des chirurgiens-dentistes souhaitant exercer en Polynésie Française »

Table des matières

INTRODUCTION	19
1. PRÉSENTATION DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE	21
1.1. SITUATION GÉOGRAPHIQUE.....	21
1.2. CLIMAT	22
1.3. DÉMOGRAPHIE	22
1.4. REPÈRES HISTORIQUES	23
1.4.1. Origine et découverte de la Polynésie française	23
1.4.2. Du statut de colonie à l'autonomie	24
1.4.3. Histoire récente	25
1.5. CADRE INSTITUTIONNEL	26
1.5.1. Organisation institutionnelle de la Polynésie française	26
1.5.2. L'État en Polynésie française	27
1.6. EN PRATIQUE	27
1.6.1. Décalage horaire	27
1.6.2. Monnaie utilisée	27
1.6.3. Langues parlées	28
2. RECUEIL DES DONNÉES.....	30
2.1. ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE	30
2.1.1. La protection sociale : La Caisse de Prévoyance Sociale.....	30
2.1.2. Le gel des conventionnements.....	30
2.1.2.1. Les zones	31
2.1.2.2. Quotas annuels de régulation par zone.....	31
2.1.3. La convention entre la CPS et les chirurgiens-dentistes libéraux 2013	32
2.1.3.1 Principes généraux de la convention	32
2.1.3.2. Accès au secteur conventionnel	33
2.1.3.3. Délivrance des soins aux ressortissants de la CPS	34
2.1.3.4. Maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses.....	38
2.1.3.5. Partenariat conventionnel.....	39
2.1.3.6. Tarifs d'honoraires	40
2.1.4. L'offre de soins.....	41
2.1.4.1. Secteur public	41
2.1.4.2. Secteur privé.....	43
2.1.5. Démographie de la profession	44
2.2. LES DIFFÉRENTS MODES D'INSTALLATION	45
2.2.1. Chirurgien-dentiste salarié.....	45
2.2.1.1. Chirurgien-dentiste dans les dispensaires	45
2.2.1.2. Chirurgien-dentiste praticien hospitalier	46
2.2.2. Chirurgien-dentiste libéral	46
2.2.2.1. Chirurgien-dentiste titulaire	46
2.2.2.2. Chirurgien-dentiste remplaçant partiel.....	47
2.2.3. Orthodontiste	47

2.2.4. Choix de la structure juridique	48
2.2.4.1. Individuelle.....	48
2.2.4.2. Collective	48
2.2.5. Être locataire ou propriétaire de son local	49
2.2.5.1. Locataire.....	49
2.2.5.2. Propriétaire	50
2.3. LES TUTELLES.....	50
2.3.1. L'Ordre des Chirurgiens-dentistes de la Polynésie française.....	50
2.3.2. Le Ministère de la Santé	51
2.4. LA FISCALITÉ	52
2.4.1. L'impôt sur les transactions.....	53
2.4.2. L'impôt sur les bénéfices des sociétés.....	53
2.4.3. La Contribution de Solidarité Territoriale	53
2.4.3.1. CST-NS (non salariés)	53
2.4.3.2. CST-S (salariés)	53
2.4.4. La contribution des patentes.....	54
2.4.5. L'impôt foncier.....	54
2.4.6. La TVA.....	54
2.4.7. Les cotisations sociales.....	54
2.5. LE FINANCEMENT	55
2.5.1. Les banques	55
2.5.2. Financer son installation	55
2.5.2.1. Les aides	55
2.5.2.2. Les fonds propres et donations	55
2.5.2.3. L'emprunt	55
2.5.2.4. Le crédit-bail (leasing)	55
2.6. LA COMPTABILITÉ	56
2.7. LES ASSURANCES	56
2.7.1. Assurances obligatoires	56
2.7.2. Assurances non obligatoires	56
2.8. LA RETRAITE	56
2.9. COMPLÉMENTS D'INFORMATIONS.....	57
2.9.1. La radioprotection.....	57
2.9.2. Les salariés	57
2.9.2.1. Les assistantes dentaires	57
2.9.2.2. Les prothésistes dentaires.....	57
2.9.2.3. Les fournisseurs de matériel.....	57
2.9.2.4. Les fournisseurs d'accès Internet.....	57
3. PROPOSITION D'UN GUIDE D'INSTALLATION DU CHIRURGIEN- DENTISTE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE	59
CONCLUSION	63
BIBLIOGRAPHIE	65
ANNEXE	69

Liste des Figures

Figure 1 : Carte de la Polynésie Française	21
Figure 2 : Schéma de la répartition géographique de la démographie de la Polynésie française	23
Figure 3 : Pyramide des âges de la Polynésie française, recensement 2012	23
Figure 4 : Carte du gel du Conventionnement 2013 de l'île de Tahiti et de Moorea	32
Figure 5 : Organigramme du Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène Dentaire	43
Figure 6 : Détail des différents impôts selon la structure juridique	52
Figure 7 : Page de couverture du livret	59
Figure 8 : Table des matières du livret	60

Liste des Tableaux

Tableau 1 : Les zones géographiques concernées par la convention entre la CPS et les chirurgiens dentistes libéraux	31
Tableau 2 : Tarifs d'honoraires des soins bucco-dentaires	41
Tableau 3 : Taux d'imposition applicables par la CST-NS	53
Tableau 4 : Taux d'imposition applicables par la CST-S	54

Liste des Abréviations

- AGA : Association de Gestion Agréée
- ASN : Autorité de Sûreté Nucléaire
- CA : Chiffre d’Affaire
- CAFAT : Caisse de compensation des prestations Familiales et des accidents du Travail
- CARCDSF : Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens-Dentistes et Sages-Femmes
- CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux
- CCN : Convention Collective Nationale
- CCP : Commission Conventionnelle Paritaire
- CCSHD : Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène Dentaire
- CDC : Chirurgien Dentiste Conseil
- CDD : Contrat à Durée Déterminée
- CDI : Contrat à Durée Indéterminée
- CHPF : Centre Hospitalier de la Polynésie Française
- CPS : Caisse de Prévoyance Sociale
- CST : Contribution de Solidarité Territoriale
- CST-S : Contribution de Solidarité Territoriale des Salariés
- CST-NS : Contribution de Solidarité Territoriale des Non Salariés
- DEP : Demande d’Entente Préalable
- DGRH : Direction Générale des Ressources Humaines
- DICP : Direction des Impôts et des Contributions Publiques
- DPOS : Département de la Planification de l’Offre de Soins
- EFO : Etablissements Français d’Outre-mer
- ENIM : Etablissement National des Invalides de la Marine
- FCFP : Franc Pacifique
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- ISPF : Institut de la Statistique de Polynésie Française
- NGAP : Nomenclature Générale des Actes Professionnels
- ODF : Orthopédie Dento-Faciale
- PCEM : Premier Cycle d’Etudes Médicales
- PCR : Personne Compétente en Radioprotection
- PF : Polynésie Française
- RAA : Rhumatisme Articulaire Aigu
- RGS : Régime des Salariés
- RIAP : Relevé Individuel d’Activité et de Prescriptions
- RNS : Régime des Non Salariés
- RPSMR : Régime de Protection Sociale en Milieu Rural
- RSPF : Régime de Solidarité de la Polynésie Française
- RST : Régime de Solidarité Territoriale
- SCM : Société Civile de Moyens
- SELARL : Société d’Exercice Libéral A Responsabilité Limitée
- TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

INTRODUCTION

INTRODUCTION

Au cours du troisième cycle des études odontologiques (T1), un séminaire axé sur l'insertion professionnelle est proposé. L'entrée dans la vie professionnelle est une grande inconnue très peu abordée dans le cursus du chirurgien-dentiste, c'est pourquoi, ce séminaire est utile pour avoir un premier aperçu de ce qui nous attend. Il traite de l'installation du chirurgien-dentiste en France métropolitaine, mais ne peut s'appliquer pour la Polynésie française qui est régie selon un modèle différent.

Depuis 2004, la première année de médecine a été ouverte à l'Université de la Polynésie française en partenariat avec l'Université Bordeaux 2 (aujourd'hui devenue l'Université de Bordeaux). Les lauréats de ce concours poursuivent directement leurs études à Bordeaux selon ce partenariat.

Afin de les aider dans leurs démarches s'ils souhaitent, à court ou à long terme, revenir en Polynésie exercer, nous avons mis en œuvre, à l'image des guides d'installation disponibles pour la France métropolitaine, un livret d'aide à l'installation en Polynésie française. Cet outil est également destiné à tout praticien, disposant d'un diplôme Européen, souhaitant s'installer en Polynésie française.

En juillet et août 2013, j'ai eu l'opportunité d'effectuer un remplacement de cinq semaines suivi d'un stage clinique de deux semaines au Service Odontologie du Centre Hospitalier de Polynésie française du Taaone. Cette expérience m'a notamment permis de mieux me familiariser avec le système de santé bucco-dentaire polynésien.

Dans un premier temps, nous nous intéresserons à une présentation globale de la Polynésie française pour mieux comprendre son statut particulier et ses spécificités.

Puis nous procéderons au « Recueil des données » regroupant tous les éléments utiles à la compréhension du système bucco-dentaire en Polynésie française et à l'installation du chirurgien-dentiste. La méthode utilisée a été un contact direct par messagerie électronique avec les principaux acteurs de la Santé bucco-dentaire en Polynésie tels que l'Ordre des Chirurgiens-dentistes de la Polynésie française, le Ministère de la santé et la Caisse de Prévoyance Sociale. Lorsque cela a été possible, le recueil des données s'est fait par entrevue. Une recherche personnelle a complété ce travail.

Enfin, les informations ainsi collectées serviront de base à la proposition d'un livret intitulé « Guide d'installation du Chirurgien-dentiste en Polynésie française ».

1. PRÉSENTATION DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

1. PRÉSENTATION DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

1.1. SITUATION GÉOGRAPHIQUE (1)

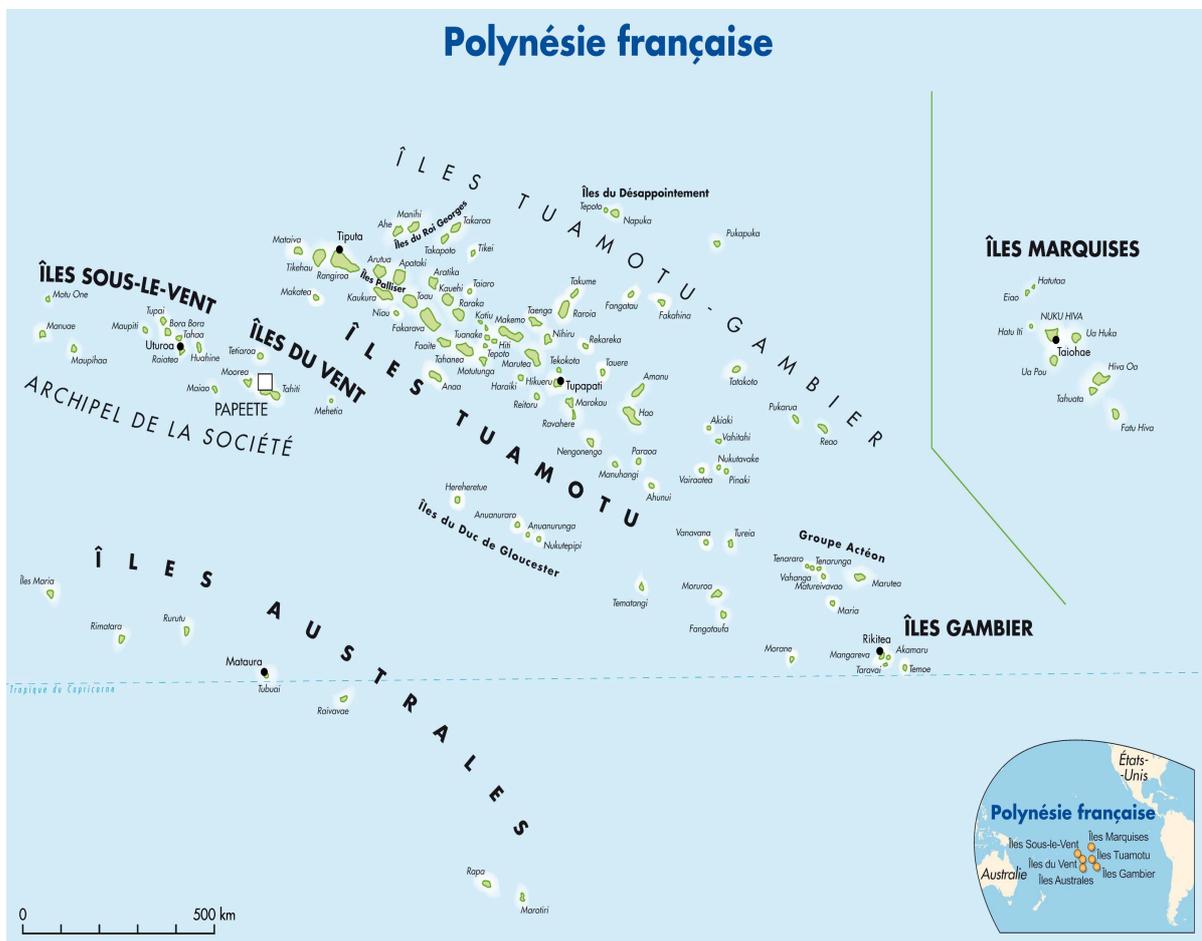


Figure 1 : Carte de la Polynésie Française (2)

La Polynésie française est située dans le Pacifique Sud. 15 800 km séparent Paris de Tahiti, l'île principale. Elle est constituée d'un groupement de 118 îles réparties en 5 archipels.

- **L'archipel de la Société**, situé à l'ouest, comprend les îles du vent (Tahiti, Moorea, Tetiaroa, Maiao, et Mehetia), et les îles sous le vent (Raiatea, Tahaa, Huahine, Bora Bora et Maupiti).
- **L'archipel des Tuamotu** est composé de 80 atolls répartis sur une vaste bande orientée de Nord-Ouest à Sud-Est. Les plus vastes sont Rangiroa, Fakarava, Makemo et Hao.
- **L'archipel des Gambier** prolonge l'archipel des Tuamotu au Sud-Est et comprend 5 îles dont seule Mangareva, l'île principale, est habitée.
- **L'archipel des Australes** situé au Sud comporte 5 îles (Tubuai, Rurutu, Raivavae, Rimatara et Rapa).
- **L'archipel des Marquises**, situé au nord compte quatorze îles dont 6 sont habitées.

La Polynésie française inclut également les espaces maritimes adjacents ce qui correspond à une superficie totale équivalente à celle de l'Europe (2,5 millions de km²) pour une superficie émergée de 36000 km².

Papeete, la capitale, située sur l'île de Tahiti, est accessible en avion depuis la Métropole. Elle est le centre économique et administratif de la Polynésie française.

Une partie de ces îles, 46, sont desservies par la compagnie aérienne locale. Certaines sont accessibles par bateau.

1.2. CLIMAT (3)

Le climat de la Polynésie française est tropical de type maritime humide. Deux types de saisons prédominent généralement :

- De novembre à avril, une saison dite «chaude» ou été austral qui coïncide avec une humidité plus importante
- De mai à octobre une saison dite «fraîche» ou hiver austral qui coïncide avec une humidité moindre

La température annuelle moyenne est de 26°C sur Tahiti (Faa'a).

1.3. DÉMOGRAPHIE (1)

Le dernier recensement a été réalisé en août 2012 conjointement par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) et l'Institut de la statistique de Polynésie française (ISPF).

La Polynésie française comptait alors 268 270 habitants.

Comme le montre le schéma ci-après, la répartition géographique est très hétérogène car 88% de la population occupe l'Archipel de la Société. Sur ces 88%, 75% sont des habitants des Îles du Vent et 13% Îles sous le Vent.

Tahiti compte à elle seule 183 645 habitants soit un peu plus de deux tiers de la population polynésienne. La zone urbaine qui regroupe Punaauia, Faa'a, Papeete, Pirae et Arue, concentre 53% de la population.

Selon la pyramide des âges, la population polynésienne est vieillissante mais reste néanmoins jeune.

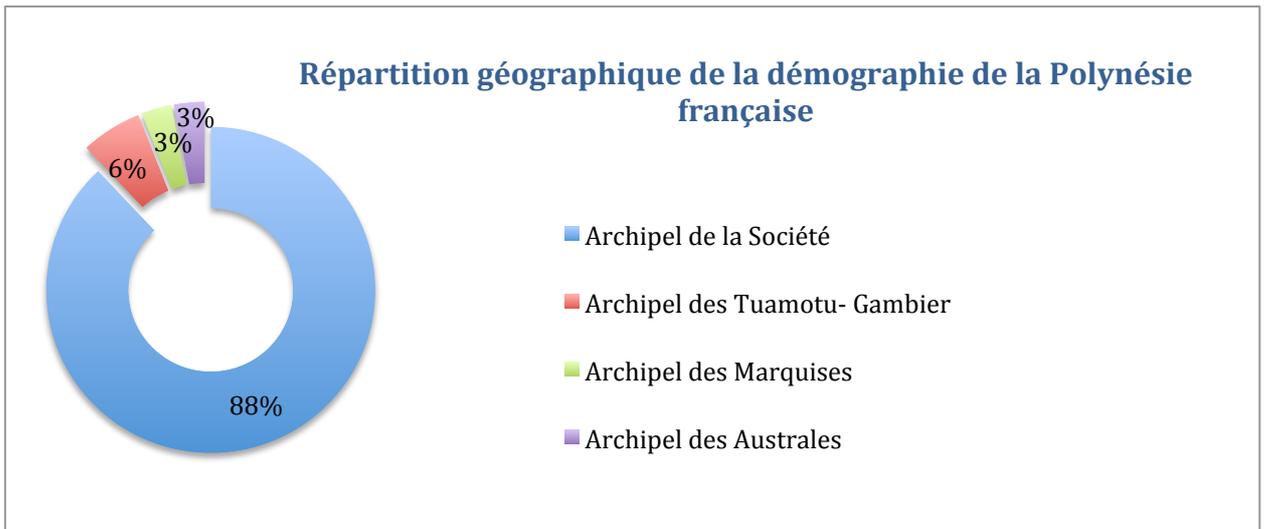


Figure 2 : Schéma de la répartition géographique de la démographie de la Polynésie française (Illustration de l'auteur)

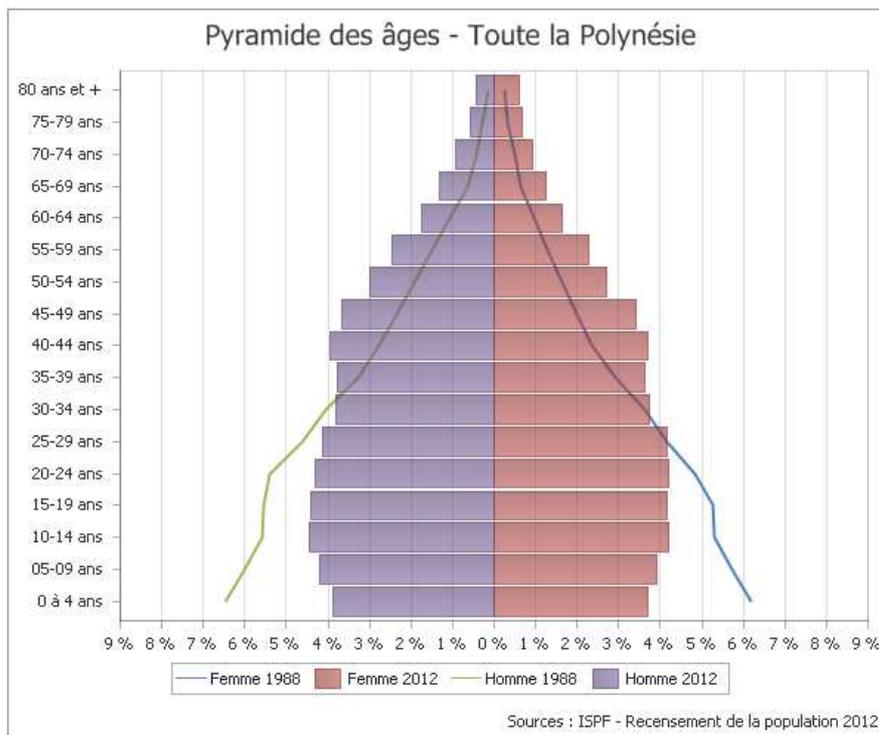
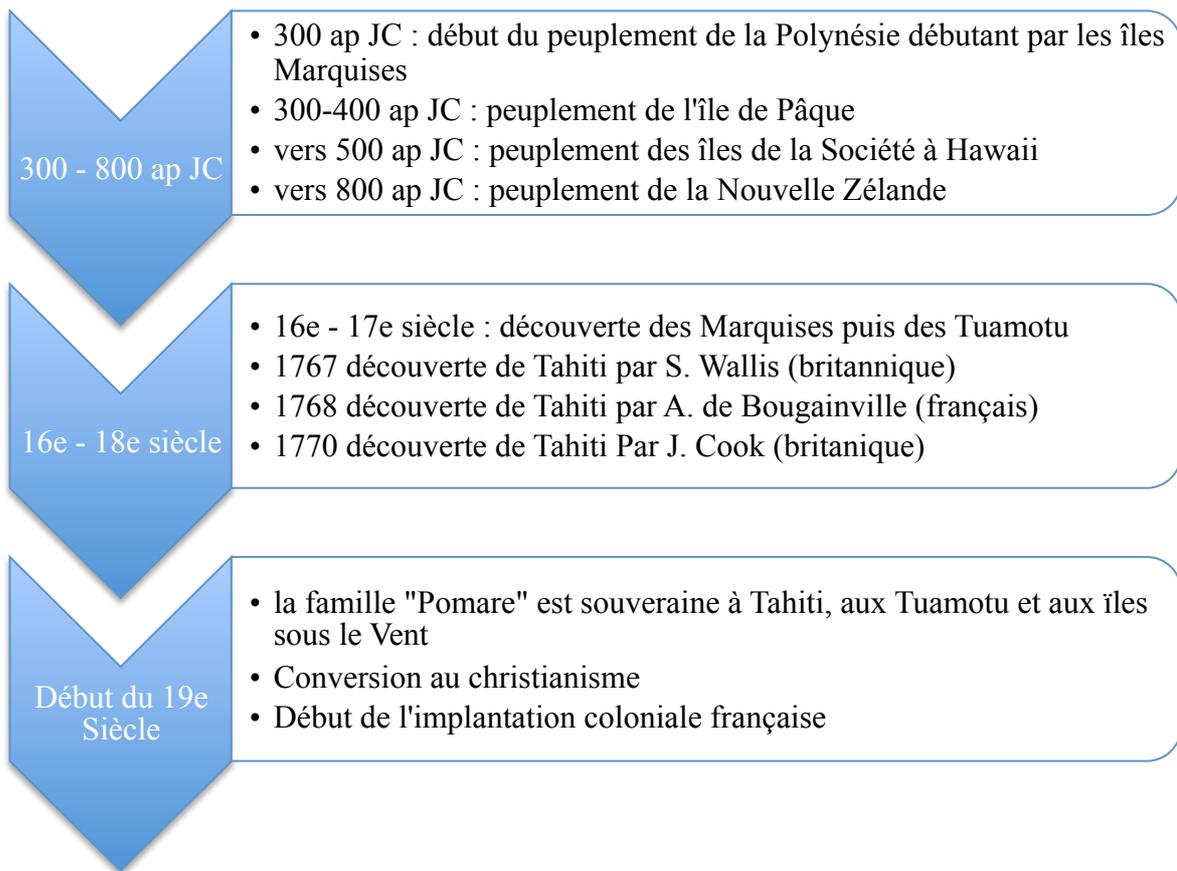


Figure 3 : Pyramide des âges de la Polynésie française, recensement 2012 (4)

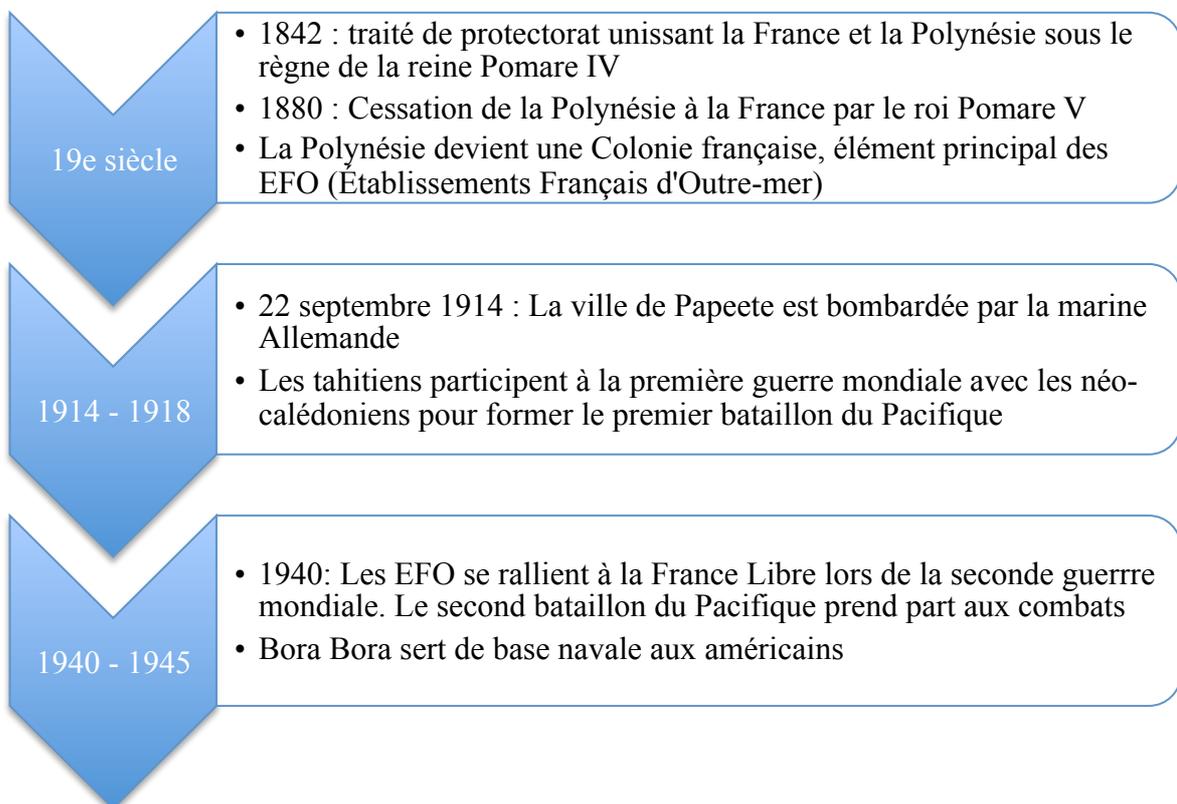
1.4. REPÈRES HISTORIQUES (1)

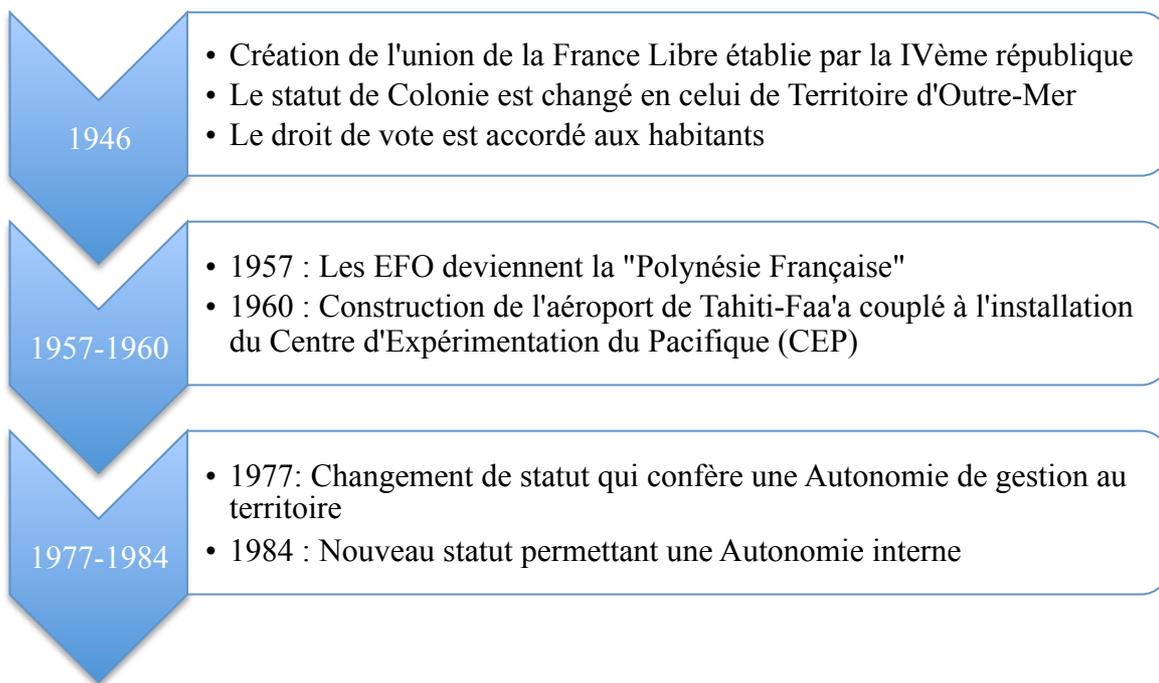
1.4.1. Origine et découverte de la Polynésie française

Le peuple polynésien serait originaire d'Asie du Sud-Est (îles Samoa, Fidji et Tonga). Ce peuplement a eu lieu par vagues migratoires successives.

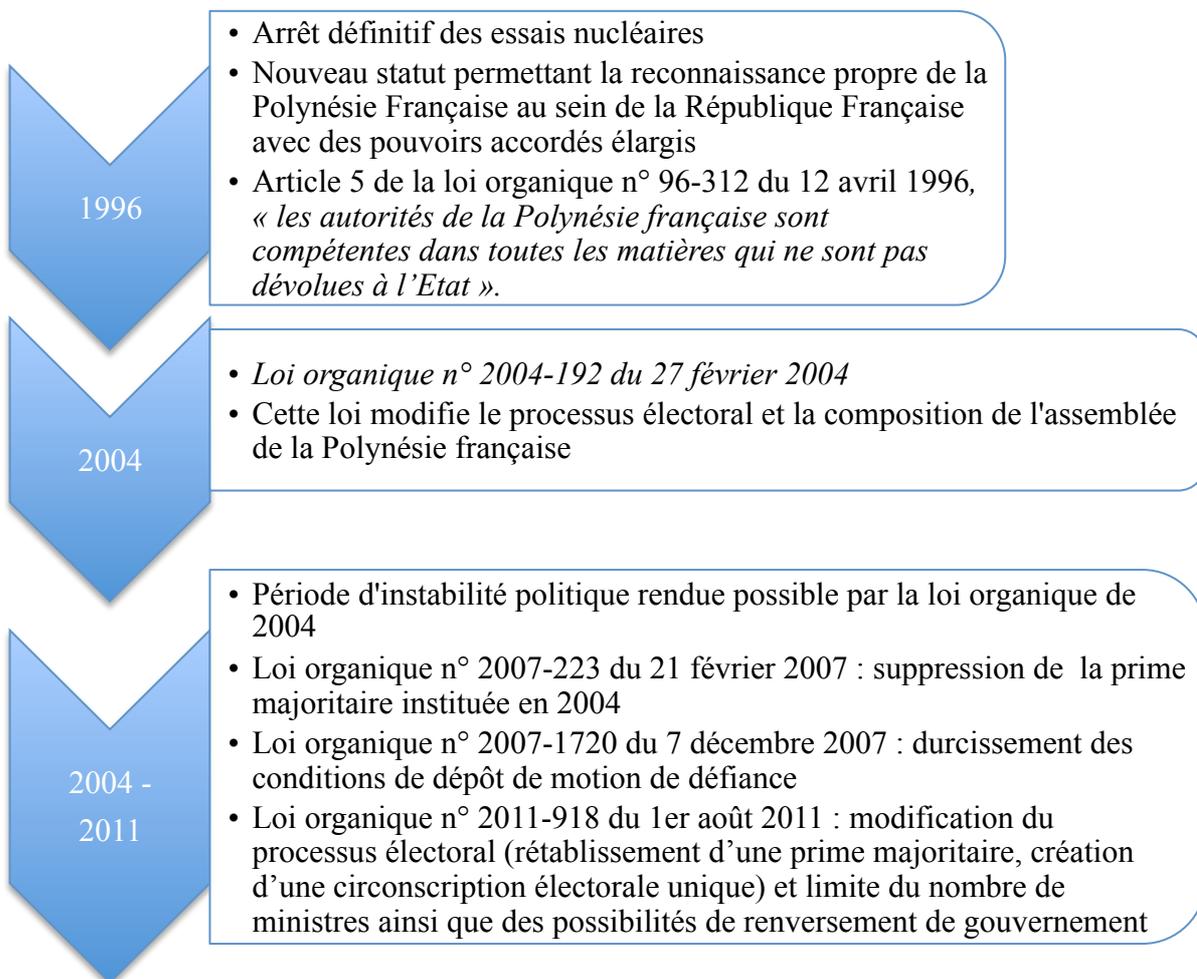


1.4.2. Du statut de colonie à l'autonomie





1.4.3. Histoire récente



1.5. CADRE INSTITUTIONNEL

Le statut de la Polynésie française est régi par la Loi organique n°2004-192 du 27 février 2004. L'article premier précise :

« Pays d'outre-mer au sein de la République, la Polynésie française constitue une collectivité d'outre-mer dont l'autonomie est régie par l'article 74 de la Constitution.

La Polynésie française se gouverne librement et démocratiquement, par ses représentants élus et par la voie du référendum local, dans les conditions prévues par la présente loi organique.

La République garantit l'autonomie de la Polynésie française ; elle favorise l'évolution de cette autonomie, de manière à conduire durablement la Polynésie française au développement économique, social et culturel, dans le respect de ses intérêts propres, de ses spécificités géographiques et de l'identité de sa population.

La Polynésie française détermine librement les signes distinctifs permettant de marquer sa personnalité dans les manifestations publiques officielles aux côtés de l'emblème national et des signes de la République. Elle peut créer un ordre spécifique reconnaissant les mérites de ses habitants et de ses hôtes.» (5)

La Polynésie française fait donc pleinement partie de la République française tout en ayant une autonomie importante. De ce fait, à Papeete, le drapeau de la Polynésie et celui de la République française flottent côte à côte.

1.5.1. Organisation institutionnelle de la Polynésie française (6)

La Polynésie française (PF) se structure autour de quatre institutions qui lui sont propres :

Le Président de la Polynésie française est élu par l'Assemblée de la PF parmi ses membres au scrutin secret. Il représente la Polynésie française. Il constitue le gouvernement, promulgue les lois du pays et il est ordonnateur du budget de la Polynésie Française.

Le gouvernement, Vice-président et ministres, est nommé par le président. Il est l'exécutif de la Polynésie Française dont il conduit la politique. Il se réunit en conseil des ministres toutes les semaines. Il arrête les projets de délibérations à soumettre à l'Assemblée et les mesures d'application nécessaires à leur mise en œuvre. Il est obligatoirement consulté, suivant le cas, par le Ministre chargé de l'outre-mer ou par le Haut-commissaire dans les domaines de compétence de l'Etat (1).

L'Assemblée de la Polynésie française est composée de 57 membres élus pour cinq ans au suffrage universel direct qui représentent les cinq archipels de la Polynésie (7). Elle règle par ses délibérations les affaires de la Polynésie française. Toutes les matières qui sont de la compétence de la Polynésie relèvent de l'assemblée de la PF à l'exception de celles attribuées au Conseil des ministres ou au Président. Elle contrôle l'action du Gouvernement et du Président.

Le Conseil économique, Social et Culturel est composé de représentants des groupements professionnels, des syndicats, des organismes et des associations qui concourent à la vie économique, sociale ou culturelle de la PF. Il est saisi pour tout avis des projets à caractère économique et social ainsi que sur les « lois du pays » présentées par le gouvernement.

1.5.2. L'État en Polynésie française

En ce qui concerne les attributions de l'état, elles sont prévues par l'article 73 de la Constitution (8) : « ...la nationalité, les droits civiques, les garanties des libertés publiques, l'état et la capacité des personnes, l'organisation de la justice, le droit pénal, la procédure pénale, la politique étrangère, la défense, la sécurité et l'ordre publics, la monnaie, le crédit et les changes, ainsi que le droit électoral. »

« Le haut-commissaire de la République, représentant de l'Etat, représentant de chacun des membres du Gouvernement, est dépositaire des pouvoirs de la République. Il a la charge des intérêts nationaux, du respect des lois et des engagements internationaux, de l'ordre public et du contrôle administratif. » (9)

Plus concrètement, les missions de l'état sont (10) :

- L'accompagnement des communes
- La communication audiovisuelle
- La défense
- L'enseignement universitaire et la Recherche
- L'entrée et le séjour des étrangers
- La Justice
- La monnaie
- La nationalité et les droits civiques
- La Police et la Sécurité maritime
- La Politique étrangère
- La fonction publique civile et Militaire de l'état
- La sécurité et l'Ordre Public

1.6. EN PRATIQUE

1.6.1. Décalage horaire (11)

Le décalage horaire en Polynésie française par rapport à la France est de **moins 12 heures en été et moins 11 heures en hiver.**

1.6.2. Monnaie utilisée

La monnaie utilisée est le **franc pacifique** (franc CFP). Selon le Journal Officiel de la République Française (JORF) n°2 du 3 janvier 1999 page 154 : « À compter du 1^{er} janvier 1999, la parité du franc CFP exprimée en milliers d'unités est fixée à 8,38 euros. »
Donc 1€ ≈ 119,3317 F CFP

1.6.3. Langues parlées

La langue officielle est le **français**. Toutefois, il existe plusieurs langues parlées en Polynésie française dont le tahitien (enseigné à l'école). Les autres langues sont spécifiques de certains archipels comme le paumotu aux Tuamotu, le marquisien aux Marquises, et le mangarevien à Mangareva. Le Hakka est aussi une langue très présente parmi la population chinoise locale compte tenu de leur nombre important.

2. RECUEIL DES DONNÉES

2. RECUEIL DES DONNÉES

2.1. ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

2.1.1. La protection sociale : La Caisse de Prévoyance Sociale (12)

La Protection Sociale Généralisée existe depuis 1995. Elle est assurée par la Caisse de Prévoyance Sociale (CPS). Elle a une compétence sur l'ensemble de la Polynésie française et couvre aujourd'hui près de 99% de la population (1).

Elle est obligatoire pour les résidents et repose sur le principe de la solidarité. Elle comprend quatre régimes :

- Régime des salariés (RGS) et Régime des non salariés (RNS)
- Régime de solidarité de la Polynésie Française (RSPF)
- Régime de protection sociale en milieu rural (RPSMR)
- Accords de coordination (Sécurité sociale métropolitaine, ENIM, CAFAT)

Le financement du Régime des salariés est assuré par les cotisations patronales ; celui des non salariés est apporté par les cotisations des ressortissants de ce régime et d'une participation du pays. Enfin, le régime de solidarité est financé par la Contribution de Solidarité Territoriale (CST) et par différentes taxes.

Il est important de souligner qu'en Polynésie, peu de gens sont couverts par une mutuelle car l'hospitalisation ainsi que les pathologies lourdes et chroniques sont prises en charge à 100% par la CPS. De ce fait, lors des soins dentaires, le tiers-payant est à leur frais (13).

2.1.2. Le gel des conventionnements (13)

Depuis 2003, il existe une convention entre la CPS et le Syndicat des chirurgiens-dentistes libéraux. Cette convention a été revue et une nouvelle convention est d'actualité depuis 2013.

Depuis que la protection sociale généralisée a été mise en place en 1995, l'offre créant la demande, il y a eu un accroissement important des dépenses de santé. L'accès aux soins concernait aussi le secteur libéral avec un remboursement du tarif conventionnel au taux de 80% avec tiers-payant (70% depuis 2010).

Afin de maîtriser cette évolution des dépenses de santé, la Polynésie a adopté en 1996 un certain nombre de mesures dont la plus importante a été l'instauration d'un gel des conventionnements des professions de santé libérales. Les praticiens conventionnés sont répartis par zones géographiques.

Pour les chirurgiens-dentistes, en l'absence de convention antérieure, le gel des conventionnements n'a été effectif qu'à dater de la signature de la convention, soit fin 2003.

Trois critères ont contribué à la mise en place du gel des conventionnements (14) :

- Répondre aux besoins de santé des habitants des zones défavorisées
- Assurer l'équilibre financier des régimes de la CPS
- Assurer une meilleure répartition de l'offre de soins



Les spécialistes ODF n'ayant pas signé de convention, Ils ne sont pas soumis au tarif d'autorité, ne sont pas concernés par le gel

Le gel de conventionnement a été instauré sur les archipels des Iles du vent et des Iles sous le vent, précisant les 5 zones afin d'orienter la démographie médicale.

2.1.2.1. Les zones

Zone	Archipel	Île	Zone	Population (hab.)	Nombre de conventionnements
Zone 1	Iles du Vent	Tahiti - Nord	Zone urbaine de Mahina à Punaauia incluant Papeete	12 0000	6 (+1 ouverture de conventionnement depuis 2006)
Zone 2	Iles du Vent	Tahiti - Sud	De Papenoo à Paea incluant Taravao	65 000	7 (+2)
Zone 3	Iles du Vent	Moorea	À l'exception de Maiao	17 000	4 (+1)
Zone 4	Iles sous le Vent	Toutes les îles sauf Maupiti		35 000	7 (+2 dont un poste non pourvu)
Zone 5	Archipels éloignés	Maiao, Maupiti, Tuamotu, Gambier, Marquises et Australes		32 000	Pas de gel 3

Tableau 1 : Les zones géographiques concernées par la convention entre la CPS et les chirurgiens-dentistes libéraux (14)

2.1.2.2. Quotas annuels de régulation par zone (13) (14)

Les quotas sont fixés par le conseil des ministres, après avis rendu par la Commission de régulation des conventionnements des chirurgiens-dentistes. Il se peut donc, qu'en fonction des besoins, il y ait des ouvertures de conventionnement.

La Commission de régulation des conventionnements des chirurgiens-dentistes est composée à parité de cinq représentants de la CPS et de la direction de la santé et de cinq représentants de la profession (ordre et syndicat) ; elle se réunit au minimum 1 fois par an.

Cette commission prend la décision d'ouvrir les quotas selon certains critères :

- Les besoins de la population
- Le lieu d'installation
- La connaissance de la Polynésie française
- L'exercice antérieur en Polynésie française

Ainsi, il y a eu 6 ouvertures de quotas depuis 2004. (cf. Tableau 1)

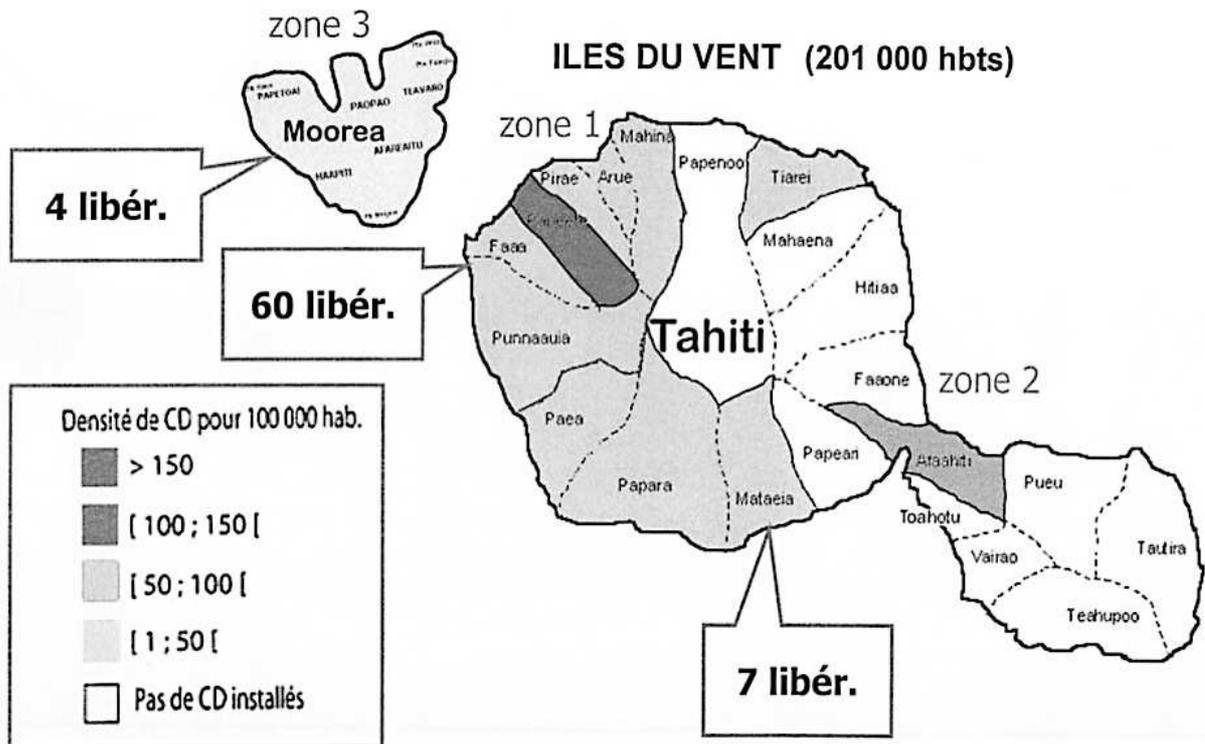


Figure 4: Carte du gel des Conventionnements 2013 de l'île de Tahiti et de Moorea (14)

2.1.3. La convention entre la CPS et les chirurgiens-dentistes libéraux 2013 (15)

2.1.3.1 Principes généraux de la convention

- La convention régit les rapports entre la CPS et les chirurgiens-dentistes libéraux conventionnés.
- Elle permet aux praticiens d'assumer pleinement leurs différentes missions au service des ressortissants des 3 régimes de la CPS et leurs responsabilités en ce qui concerne la qualité des soins, l'évaluation, la maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses et la formation continue conventionnelle.
- Elle préserve tant l'indépendance de l'exercice des chirurgiens-dentistes libéraux conventionnés et des règles de déontologie que l'exécution par la caisse de sa mission de service public.

2.1.3.2. Accès au secteur conventionnel

2.1.3.2.1. Régulation de la démographie de la profession

Demande de conventionnement

Elle doit être effectuée par le praticien par écrit à la CPS. Il doit fournir lors de sa demande les éléments suivants :

- Une attestation d'inscription au tableau du Conseil de l'Ordre de la Polynésie française
- Une photocopie de sa pièce d'identité

Il doit indiquer la zone de conventionnement dans laquelle il souhaite exercer.

Les dossiers de demande de conventionnement doivent être remis en main propre ou envoyés par courrier recommandé avec accusé de réception au Service Médical de la CPS.

Examen des demandes

Pour que le conventionnement soit accepté, il faut que le praticien remplisse les conditions fixées par la réglementation sur l'exercice de sa profession avec une réserve concernant l'accès du conventionnement sur certaines zones gelées.

Si cette demande concerne une zone gelée, la CPS transmet la demande de conventionnement accompagnée des pièces justificatives à la Commission de régulation des conventionnements des chirurgiens-dentistes qui statue sur la demande.

Adhésion à la convention

La CPS adresse la convention au praticien nouvellement conventionné en deux exemplaires. Il a alors 1 mois à compter de la réception pour renvoyer un exemplaire paraphé, daté et signé. Passé ce délai, la décision de conventionnement sera caduque.

Conditions de validité des décisions

Les autorisations de conventionnements sont accordées à titre nominatif et individuel sous réserve de l'installation et de l'entrée en activité du praticien dans les 6 mois à compter de la date d'enregistrement de sa demande d'adhésion par la CPS.

Cession de cabinet

Les chirurgiens-dentistes conventionnés titulaires d'un cabinet ou détenant des parts dans une société peuvent céder leur cabinet ou leurs parts. Le successeur autorisé à exercer en Polynésie française bénéficie alors du droit au conventionnement, sous réserve du renoncement au conventionnement du praticien cédant son cabinet ou ses parts.

Cabinets secondaires

Le conventionnement s'applique au cabinet principal et au cabinet secondaire qui doit être situé dans la même zone. Le praticien ne peut en aucun cas se faire remplacer dans un des deux cabinets pendant qu'il exerce dans l'autre.

2.1.3.2.2. Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP)

La CPS s'engage à communiquer aux praticiens conventionnés chaque semestre, le montant global des honoraires et prescriptions remboursées par l'assurance maladie et accident du travail figurant sur le RIAP. Ce relevé est informatif et n'a pas de valeur déclarative.

2.1.3.3. Délivrance des soins aux ressortissants de la CPS

2.1.3.3.1. Modalités d'exercice

Principes généraux

Tout chirurgien-dentiste doit faire connaître à la CPS dans un délai d'un mois à compter de la date de son adhésion à la convention, l'adresse géographique de son cabinet (principal et éventuellement secondaire).

Il doit aussi fournir une attestation d'inscription au Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes de Polynésie française.

S'il exerce au sein d'un cabinet de groupe ou d'une société, il doit préciser l'identité de ses associés et la date du début de l'association.

Tout changement dans les conditions d'exercice doit être signalé à la CPS dans un délai d'un mois. Le défaut d'information est un motif de déconventionnement.

Remplacements

Tout remplacement d'un chirurgien-dentiste conventionné doit être autorisé par le Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes. Le praticien doit également communiquer à la CPS le nom du remplaçant, son numéro d'inscription à l'Ordre ainsi que les dates de début et fin du remplacement. Il incombe au praticien de vérifier si le remplaçant remplit les conditions nécessaires à l'exercice du remplacement.

Le remplaçant bénéficie alors de la convention et doit en respecter les termes. Durant le remplacement, le chirurgien-dentiste ne doit pas exercer sur le territoire.

Le remplaçant doit indiquer sa situation de remplaçant, son nom et le numéro d'identification du praticien remplacé sur les imprimés de facturation.

Un chirurgien-dentiste interdit d'exercice ou suspendu de conventionnement ne peut pas se faire remplacer pendant la durée de la sanction.

Cessation d'activité

Toute cessation d'activité de plus de 2 mois doit être informée à la CPS.

Exercice conventionnel effectif de la profession en libéral

Pour conserver le bénéfice de l'exercice conventionnel, les praticiens doivent justifier leur exercice conventionnel effectif. Cette justification tient compte :

- du nombre d'actes remboursés par l'assurance maladie et accident du travail
- du nombre de patients relevant de l'un des trois régimes de la CPS
- de l'installation conforme au code de déontologie
- du temps consacré à l'exercice conventionnel de la profession

Le plancher d'activité nécessaire au maintien du bénéfice du conventionnement est de 2.000.000 Fcfp (environ 16.760 €) en montant remboursé par la CPS durant l'année civile concernée.

2.1.3.3.2. Principe du libre choix

Les ressortissants de la CPS ont un libre choix entre tout praticien autorisé à exercer. De ce fait, la CPS publie chaque semestre la liste des praticiens conventionnés avec leur identité et leur commune d'exercice. De leur côté, les praticiens doivent afficher explicitement dans leur salle d'attente le fait qu'ils soient conventionnés.

2.1.3.3.3. Délivrance de soins

Les soins doivent :

- être effectués au cabinet sauf urgence
- être consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données acquises de la science et aux recommandations
- avec les prescriptions, respecter la législation et la réglementation
- être le plus économiques possibles sans compromettre la qualité, la sécurité et l'efficacité de ceux-ci

2.1.3.3.4. Les feuilles de soins

Imprimés

Seuls les imprimés de feuilles de soins fournis par la CPS sont à utiliser.

Il faut y reporter l'identité complète du praticien accompagné du numéro de code praticien et de la zone de conventionnement.

Honoraires

Chaque acte doit être reporté sur la feuille de soins datée du jour, et qui doit être signée par le praticien qui a effectué l'acte. Le montant total des honoraires remboursables par la CPS doit aussi y être inscrit.

Cotation des actes

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) doit être respectée. Les actes hors nomenclature sont notés « HN ».

La nomenclature CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) n'est pas appliquée en Polynésie française.

2.1.3.3.5. Rédaction des ordonnances

Elles doivent contenir l'identification du chirurgien-dentiste :

- le nom, prénom
- l'adresse
- la spécialité éventuelle
- la zone de conventionnement
- le numéro de code du praticien (Code prescripteur : Dxxx)

En ce qui concerne le patient, elles doivent contenir :

- le nom, prénom
- le numéro DN du patient : *c'est le numéro d'identification attribué à chaque ressortissant de la CPS (il équivaut au numéro de sécurité sociale en Métropole).*

Les ordonnances doivent être le plus précis possible en ce qui concerne le médicament demandé, son dosage, sa quantité. Si la durée de traitement est supérieure à 1 mois, le nombre de renouvellements doit être précisé sans toutefois dépasser 6 mois de traitement.

Les médicaments, soins à effectuer par des auxiliaires médicaux et examens de laboratoires ne peuvent pas être prescrits sur la même ordonnance.

2.1.3.3.6. Devis

Un devis doit être remis au patient pour tous les actes remboursés par la CPS et faisant l'objet d'un dépassement d'honoraire par entente préalable.

Il doit comporter :

- la description détaillée et précise du traitement envisagé et/ou les matériaux utilisés
- le montant des honoraires correspondant au traitement proposé au patient
- le montant de la base de remboursement correspondant calculé selon la NGAP

Il doit être daté et signé par le praticien et le ressortissant de la CPS. Il peut être accepté par le patient immédiatement, ou bien, après avoir reçu la réponse de la CPS.

Un devis doit obligatoirement être remis dans le cadre de soins nécessitant une coulée métallique ou une cuisson céramique.

2.1.3.3.7. Soins prothétiques remboursables et orthodontie

Ils sont soumis à la formalité de l'entente préalable conformément à la NGAP. La demande d'entente préalable (DEP) doit être adressée au Contrôle Dentaire avant le début des soins.

Ces actes sont remboursables sur la base du tarif de la NGAP et les dépassements d'honoraires ne sont pas pris en charge par la CPS. En cas d'avis favorable, le praticien conseil fait connaître par écrit au patient le montant des honoraires.

Cas particulier

Dans le cadre d'accident du travail, le dépassement d'honoraire est alors pris en charge par la CPS dans la limite du tarif établi par la CPS et après avis du Service du Contrôle Médical.

Il existe également une exception dans le régime intérieur des salariés de la CPS et des administrateurs où les prothèses sont prises en charge à 50% du tarif conventionnel.

2.1.3.3.8. Paiement des honoraires

Vérification de l'ouverture des droits

Elle doit être faite par le praticien chaque fois qu'il est nécessaire. Si le praticien n'a pas la preuve de son affiliation à la CPS, les honoraires doivent être réglés en totalité et une feuille de soins complétée doit être remise.

Principe de la dispense d'avances de frais

Cette option peut être choisie par les affiliés de la CPS. Elle concerne les actes suivants : consultations (C), soins conservateurs (SC), actes chirurgicaux (DC) et actes radiographiques (Z).

Les patients atteints de Rhumatisme Articulaires Aigus (RAA) ou d'autres pathologies prises en charges peuvent bénéficier de la dispense d'avance de frais sur les actes de prothèse (SPR).

Modalités de règlement

Le règlement par la CPS des actes pris en charge est effectué sous 30 jours à partir de la date de réception des documents justificatifs. Ce délai est ramené à 15 jours si la transmission se fait par voie informatique.

2.1.3.4. Maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses

2.1.3.4.1. Recueil d'informations

Il se fait via les feuilles de soins et autres imprimés de facturation qui servent à l'élaboration du RIAP. Ces données servent également de base à la réalisation d'analyses médico-économiques par la CPS et la commission conventionnelle paritaire.

2.1.3.4.2. Exercice du contrôle dentaire

Le chirurgien-dentiste conseil (CDC) a une mission de Santé Publique. Il a un rôle d'information, de conseil et de contrôle.

Il doit donner à la CPS tout avis de sa compétence

- sur les moyens thérapeutiques et les appareillages mis en œuvre
- sur la constatation d'abus en matière de soins et d'application de la tarification des honoraires

Dans le cadre de la Commission conventionnelle paritaire, il informe le syndicat des praticiens et la CPS s'il y a des erreurs ou incompréhensions habituellement rencontrées ou tout autre sujet qui intéresse les relations entre la CPS et les praticiens. Il assure ensuite le relai de l'information vers tout professionnel de santé concerné.

Lors des contrôles effectués, le CDC ne peut en aucun cas donner au patient une appréciation de traitement. Il doit s'abstenir de tout conseil et de tout acte thérapeutique.

Il est soumis au secret professionnel, les documents qui lui sont envoyés par le praticien traitant doivent donc être adressés sous pli confidentiel.

2.1.3.4.3. Fixation de l'objectif prévisionnel des dépenses bucco-dentaires

L'objectif des dépenses est fixé chaque année pour l'année suivante par avenant à la convention avant le 30 novembre de l'année en cours.

Il concerne les honoraires et rémunérations de l'activité des chirurgiens-dentistes libéraux conventionnés. Cet objectif distingue d'une part les omnipraticiens et d'autre part les spécialistes qualifiés en ODF et les chirurgiens-dentistes exerçant l'ODF.

2.1.3.4.4. Suivi de l'objectif prévisionnel des dépenses de soins bucco-dentaires

Tous les semestres, la Commission conventionnelle paritaire (CCP) suit l'objectif prévisionnel. La CPS adresse à chaque praticien un relevé semestriel de ses honoraires et prescriptions comparés à la moyenne de la profession ainsi les honoraires et prescriptions pris en compte dans l'objectif prévisionnel.

En cas de non respect des objectifs, la CPS liste les praticiens en cause et présente cette liste à la Commission de contrôle paritaire.

En cas de dépassement des seuils annuels d'activité individuelle déterminés par la CCP, chaque professionnel doit reverser à la CPS les montants remboursés correspondant à ce dépassement.

2.1.3.4.5. Les médicaments bio-équivalents moins chers

Les praticiens doivent adopter des pratiques qui tendent vers une amélioration du rapport qualité/prix des spécialités prescrites.

2.1.3.4.6. Les soins précoces

Les praticiens doivent adopter des pratiques pour privilégier les soins précoces.

2.1.3.4.7. Les programmes incitatifs de soins préventifs

La CPS et le syndicat des chirurgiens-dentistes s'entendent pour définir des programmes incitatifs des soins préventifs dans le cadre des discussions en CCP.

2.1.3.5. Partenariat conventionnel

2.1.3.5.1. L'instance de concertation

La Commission conventionnelle paritaire (CCP)

Elle est formée de 2 sections :

- une section sociale composée de 3 représentants du Régime général des salariés (RGS), de 2 représentants du Régime des non-salariés (RNS) et de 1 représentant du Régime de solidarité territoriale (RST)
- une section professionnelle composée de 6 représentants désignés pour 1 an par le syndicat des chirurgiens-dentistes
- le directeur, l'agent comptable et le chirurgien-dentiste conseil de la CPS sont membres de droit avec voix consultative

Son rôle est, entre autres, celui d'assurer le bon fonctionnement de la convention par une collaboration permanente entre la CPS et le Syndicat des chirurgiens-dentistes.

2.1.3.5.2. La formation continue conventionnelle

Elle porte notamment sur :

- L'entretien des connaissances
- L'évolution des techniques et des pratiques préventives, diagnostiques et thérapeutiques
- L'utilisation des médicaments bio-équivalents moins chers
- L'économie de la santé, etc....

La CCP est chargée de l'élaboration du cahier des charges du programme de formation continue conventionnelle et des modalités d'évaluation.

2.1.3.5.3. Non respect des règles conventionnelles

Procédures conventionnelles

- Avertissement
- Mise en garde
- Déconventionnement temporaire de 1, 3 ou 6 mois selon l'importance des griefs
- Déconventionnement définitif

Ces procédures interviennent lorsqu'un chirurgien-dentiste a de façon répétée :

- Omis de fournir l'adresse géographique de son cabinet, l'attestation d'inscription à l'Ordre des Chirurgiens-dentistes, l'identité de ses associés s'il exerce dans un cabinet de groupe ; et omis de signaler tout changement dans les conditions d'exercice.
- Refusé les contrôles effectués par le Service Médical de la CPS
- Pratiqué des honoraires supérieurs aux tarifs opposables
- Manqué aux obligations de remplir les feuilles de soins et imprimés réglementaires, d'inscrire le montant des honoraires perçus des actes remboursables par la CPS ou de fournir un devis
- Manqué au respect du tact et mesure dans la fixation du montant des honoraires des traitements prothétiques et orthodontiques.
- Omis de respecter les dispositions de la NGAP

Cas de condamnation par l'Ordre ou les tribunaux

Lorsqu'une interdiction d'exercer est prononcée par l'Ordre des Chirurgiens-dentistes de Polynésie française, le praticien concerné est également placé hors convention durant cette même période.

En cas de condamnation définitive d'un praticien par les tribunaux pour fraude ou escroquerie dans l'exercice de son art ou dans ses rapports avec la CPS, il sera placé hors convention selon une période déterminée par l'importance des griefs.

2.1.3.6. *Tarifs d'honoraires*

Le praticien s'engage à respecter les tarifs fixés dans la convention.

Les actes de soins et traitements remboursés par la CPS sont des actes opposables à l'exception de la prothèse et de l'orthodontie pour lesquels le dépassement d'honoraire est possible.

Les tarifs d'honoraires pour les soins dispensés aux ressortissants de la CPS et à leurs ayants droits sont fixés comme suit :

Libellé		Tarif conventionnel en Franc CFP (exercice 2013)	Tarif d'autorité en Franc CFP (2011)
Consultation			
- du chirurgien-dentiste omnipraticien	C	3.400 F (28,49 €)	1560 F (13,07 €)
- du chirurgien-dentiste spécialiste	CS (*)	3.300 F (27,65 €)	2160 F (18,10 €)
Visite			
- du chirurgien-dentiste omnipraticien	V	5.000 F (41,90 €)	2160 F (18,10 €)
- du chirurgien-dentiste spécialiste	VS (*)	5.000 F (41,90 €)	2836 F (19,94 €)
Soins conservateurs	SC	670 F (5,61 €)	470 F (3,93 €)
Traitement d'orthopédie dento-faciale (-16 ans)	TO	470 F (3,93 €)	470 F (3,93 €)
Autres actes dentaires	D	465 F (3,89 €)	425 F (3,56 €)
Actes de chirurgie bucco-dentaire	DC	500 F (4,19 €)	425 F (3,56 €)
Actes utilisant les radiations ionisantes	Z	330 F (2,76 €)	180 F (1,50 €)
Actes de prothèse dentaire	SPR (**)	470 F (3,93 €)	470 F (3,93 €)

(*) Lettres-clés applicables aux chirurgiens-dentistes spécialistes qualifiés en orthopédie dento-faciale.

(**) Lettre-clé remboursable uniquement dans le cadre de soins particuliers remboursés par l'assurance maladie et le régime des accidents du travail.

Tableau 2 : Tarifs d'honoraires des soins bucco-dentaires

2.1.4. L'offre de soins

2.1.4.1. Secteur public

L'offre de soin publique est assurée d'une part par l'hôpital, le Centre Hospitalier de la Polynésie française (CHPF) du Taaone ; et d'autre part, par le Service d'hygiène dentaire.

2.1.4.1.1. Centre Hospitalier de la Polynésie française (CHPF) (13)

L'hôpital ne prend en charge que les **patients hospitalisés**, les patients à risque, les **patients atteints de pathologies chroniques et lourdes (Insuffisance Rénale, Insuffisance Cardiaque, Insuffisance Hépatique, Rhumatisme Articulaires Aigu)**. Il prend également en charge les **patients en situation précaire bénéficiant du Régime de Solidarité Territoriale (RST)**.

La prise en charge des pathologies chroniques et lourde est de 100%, même sur les prothèses. Les soins effectués sur les RST sont pris en charge à 70% et les prothèses ne sont pas prises en charge, tout comme dans le secteur libéral.

Le CHPF compte un chirurgien-dentiste.

2.1.4.1.2. Service d'Hygiène Dentaire (16)

Le service d'hygiène dentaire comprend 19 centres dentaires appelés dispensaires. Chaque centre dentaire est placé sous la responsabilité d'un chirurgien-dentiste.

Chaque centre dentaire présent dans les îles a la responsabilité d'un secteur. En ce qui concerne les îles éloignées, ces centres dentaires peuvent avoir comme secteur l'archipel entier comme c'est le cas des Tuamotu Gambier qui sont couverts par les Centres dentaires de Rangiroa et Hao. Il arrive que des praticiens d'autres centres dentaires participent à des missions dans les îles éloignées.

Il est important de noter que, contrairement à la Métropole, **les hygiénistes dentaires sont présentes en Polynésie française**. Elles s'occupent de la prévention et du dépistage dans les écoles.

Ces Centres Dentaires concernent les domaines suivants (17) :

- L'hygiène dentaire pour la lutte contre les affections bucco-dentaires par des actions épidémiologiques, prophylactiques et thérapeutiques et l'éducation sanitaire bucco-dentaire auprès :
 - o des enfants préscolaires
 - o des enfants scolaires, en milieu scolaire ou dans une formation sanitaire dentaire de la direction de la santé vers laquelle les enfants sont déplacés
 - o des moins de 20 ans reconnus handicapés par la commission territoriale d'éducation spécialisée
- les soins pour l'ensemble de la population des îles dans lesquelles aucun dentiste du secteur libéral n'est installé (à l'exclusion des prothèses).

Les centres dentaires sont répartis sur l'ensemble de la Polynésie française de la manière suivante :

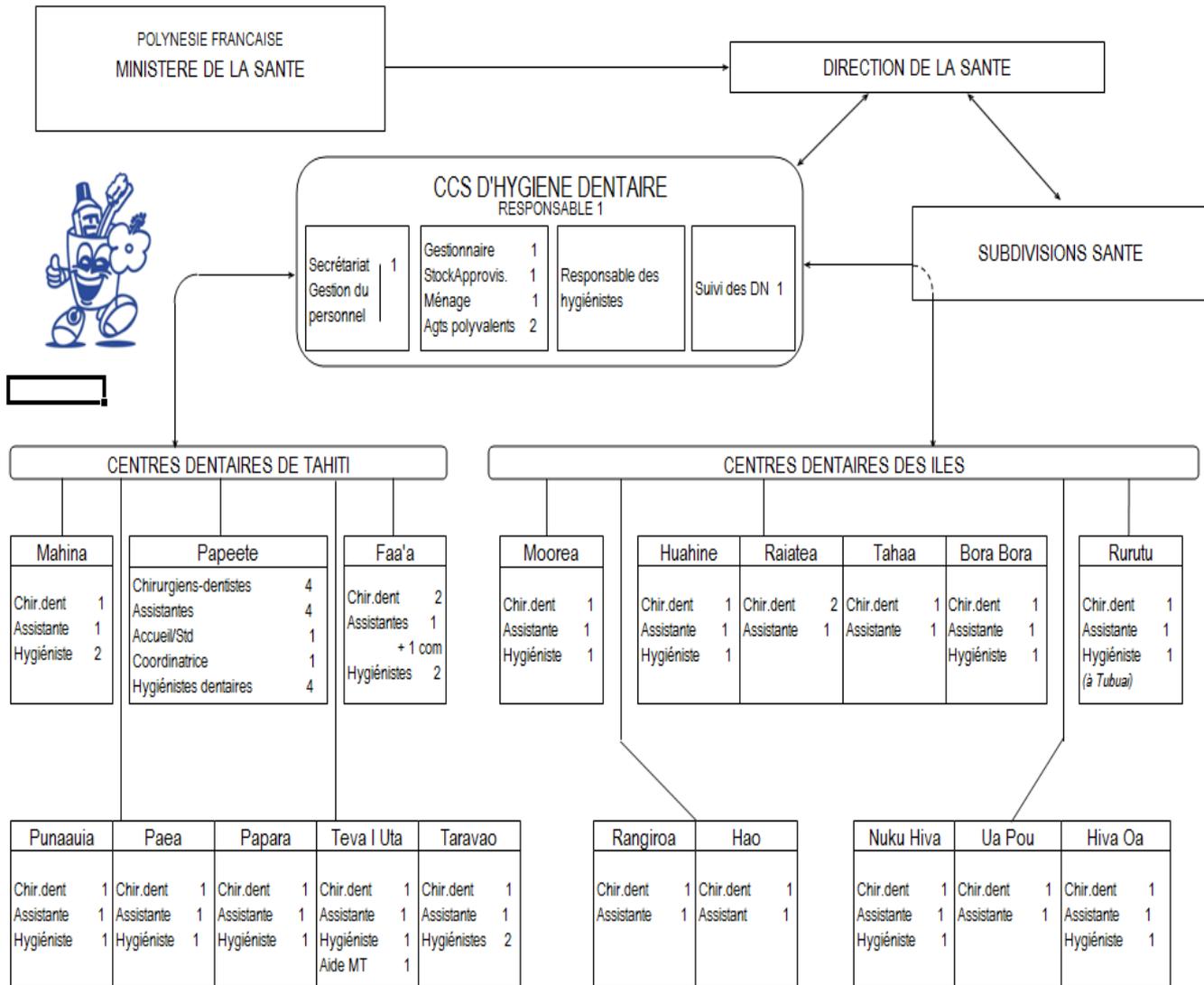


Figure 5: Organigramme du Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène Dentaire (16)

2.1.4.2. Secteur privé (13)

2.1.4.2.1. Chirurgiens-dentistes conventionnés

Ils sont répartis par zones géographiques selon les besoins fixés par la convention de la CPS.

La population active qui ne rentre pas dans les critères de la prise en charge hospitalière ni celle des dispensaires est prise en charge par les chirurgiens-dentistes libéraux.

La prise en charge par la CPS est de 70% sur les actes opposables avec tiers-payant.

2.1.4.2.2. Chirugiens-dentistes non conventionnés

Le gel ne concerne que les conventionnements. Au niveau ordinal, un nouveau praticien est libre d'exercer (sous réserve des obligations de diplôme, etc., comme en Métropole), mais hors convention.

Dans le cas d'un exercice non conventionné, le professionnel de santé peut librement fixer ses honoraires avec tact et mesure, conformément au code de déontologie médicale.

La prise en charge par la CPS est de 70% sur la base du tarif d'autorité avec tiers-payant.

2.1.4.2.3. Chirugiens-dentistes spécialisés en ODF

La convention entre la CPS et les chirurgiens-dentistes n'étant pas signée par les orthodontistes, ils ne sont pas concernés par le gel des installations.

Leurs honoraires doivent être fixés avec tact et mesure conformément au code de déontologie, ils sont libres à chaque praticien. A l'issue de la première consultation, un devis doit être remis au patient.

La prise en charge par la CPS est de 70% du tarif de responsabilité jusqu'à 16 ans. Passé ce délai, il n'y a plus de prise en charge.

2.1.5. Démographie de la profession (14)

Au 1^{er} août 2013, on recense 118 chirurgiens-dentistes inscrits au tableau.

Le secteur public comprend 27 praticiens. 26 exercent au service d'hygiène dentaire et 1 au centre hospitalier.

Le secteur libéral comprend 75 généralistes titulaires, dont 1 non conventionné, 5 spécialistes en orthodontie, et 10 remplaçants ayant une activité plus ou moins régulière.

Il y a 1 dentiste conseil à la caisse de prévoyance sociale.

Depuis 1996, l'effectif du secteur public est relativement stable et l'on constate l'arrivée de 10 chirurgiens-dentistes dans le secteur privé.

Le pourcentage de femmes chirurgiens-dentistes est passé de 15% en 2005 à 25% en 2013.

Depuis la création en 2004 du PCEM1 (Premier Cycle des Etudes Médicales, première année) à l'Université de Polynésie française (quota de 1, 2, puis 4 places par an en odontologie) en partenariat avec l'Université Bordeaux 2, 21 étudiants ont intégré ce cursus dont 4 diplômés sont revenus en PF.

2.2. LES DIFFÉRENTS MODES D'INSTALLATION

Un **diplôme européen** est indispensable pour exercer en Polynésie Française. (18)

2.2.1. Chirurgien-dentiste salarié (19)

2.2.1.1. Chirurgien-dentiste dans les dispensaires

Le recrutement se fait par la voie d'un concours. Les ouvertures de postes et dépôts de candidatures sont indiqués sur le site Internet de la fonction publique de la Polynésie française (20).

Dans l'attente de son organisation, le poste en CDD peut être proposé.

Le responsable du Centre de consultations spécialisées en hygiène dentaire CCSHD du Ministère de la santé recherche une candidature qu'il propose à la direction de la santé. Après validation par le Ministère de la santé, la DGRH (direction générale des ressources humaines) procède au recrutement.

2.2.1.1.1. Quelles sont les démarches à effectuer ?

Il faut adresser un Curriculum Vitae au CCSHD ou à la Direction de la Santé.

Des échanges permettent au candidat de se faire connaître et lui permettent de savoir en quoi consiste le poste proposé. C'est extrêmement important du fait des spécificités géographiques, de la population et des programmes de santé mis en application.

Un dossier doit alors être constitué. Lorsqu'il est complet, il est transmis à la Direction de la Santé qui rédige un projet de budget. Le dossier est adressé à la Direction Générale des Ressources Humaines.

Différents documents liés à l'exercice de tout chirurgien-dentiste sont aussi nécessaires (Enregistrement du diplôme par l'Ordre).

2.2.1.1.2. Les contrats

CDD : C'est un contrat local d'une durée de 1 an renouvelable une fois.

Le recrutement peut se faire à l'extérieur quand personne n'est disponible sur le territoire. Dans ce cas la durée est de 2 ans renouvelable 1 fois.

CDI : Les postes sont attribués par voie d'un concours (examen du dossier et entretien avec un jury) et débouchent sur une nomination en tant que stagiaire pendant 1 an puis une titularisation dans la fonction publique de la PF (droit public).

Modalités du salariat : 39 heures par semaine, 5 semaines de congés par an.

Priorité aux polynésiens : Pour ces postes, il y a une priorité pour les chirurgiens-

dentistes polynésiens. Dans le cas des chirurgiens-dentistes non polynésiens, les démarches à effectuer sont les mêmes.

2.2.1.2. Chirurgien-dentiste praticien hospitalier

Le recrutement se fait par voie d'un concours. L'ouverture du poste est notifiée sur le site Internet de la fonction publique quand il est à pourvoir.

Il n'existe qu'un poste de praticien hospitalier, il s'agit d'un Contrat à Durée Indéterminé. Ce poste est pourvu.

2.2.2. Chirurgien-dentiste libéral

2.2.2.1. Chirurgien-dentiste titulaire

Pour être chirurgien-dentiste titulaire, compte tenu de la conjoncture actuelle de la convention, différentes options sont possibles :

- Attendre une ouverture de quotas de conventionnement
- Ouvrir un cabinet dans une zone non gelée
- Racheter un cabinet déjà existant
- Ouvrir un cabinet en tant que praticien non conventionné

2.2.2.1.1. Attendre une ouverture de quotas de conventionnement

L'étude des candidatures lors de l'ouverture des quotas tient compte de l'exercice antérieur en Polynésie française et de la connaissance de celle-ci. De ce fait, pour que la candidature soit retenue, il vaut mieux avoir exercé avant par exemple en tant que remplaçant partiel, chirurgien-dentiste salarié ou chirurgien-dentiste non conventionné.

2.2.2.1.2. Ouvrir un cabinet dans une zone non gelée

La zone 5 incluant les archipels éloignés n'est pas gelée. Un chirurgien-dentiste peut tout à fait demander une ouverture de conventionnement pour cette zone. Toutefois, l'isolement dans les îles peut ne pas convenir à tout le monde, c'est pourquoi ces îles éloignées sont surtout prises en charge par le service public par le biais des dispensaires.

Contrairement à la Métropole, il n'existe aucune aide ou subvention même pour l'installation dans les zones non gelées. (19)

2.2.2.1.3. Racheter un cabinet déjà existant

Lorsqu'on rachète un cabinet conventionné déjà existant, on récupère alors le numéro de conventionnement du chirurgien-dentiste. Le rachat se fait essentiellement sur des critères financiers de la valeur d'environ 80% du chiffre d'affaire basé sur le RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescription) des trois dernières années et sur les déclarations fiscales. Les murs peuvent être inclus ou non. (13)

En cas d'acquisition de patientèle ou de parts sociales, il existe comme en Métropole des droits d'enregistrements qui sont dus par l'acquéreur. Le taux de ces droits est de **7% pour l'acquisition de la patientèle, et de 5% s'il s'agit de parts sociales.** (21)

Il est important de noter que **la reprise d'un cabinet entraîne également la reprise des contrats de travail des salariés du cabinet.** (22)

2.2.2.1.4. Ouvrir un cabinet en tant que praticien non conventionné

L'ouverture de cabinet en tant que dentiste non conventionné est possible. Dans ce cas, le dentiste doit fixer ses honoraires avec tact et mesure et sera remboursé sur la base du tarif d'autorité.

2.2.2.2. Chirurgien-dentiste remplaçant partiel (13) (24)

Le gel de conventionnement ne permet pas de collaboration. Il existe donc un statut particulier qui est celui de remplaçant partiel. Il a été mis en place par l'ONCD de la PF afin de faciliter l'installation des jeunes praticiens qui souhaitent revenir exercer en Polynésie.

C'est un **statut libéral**, il faut donc avoir **validé sa thèse et être inscrit au tableau de l'ordre de la Polynésie française.**

Le remplaçant **ne peut travailler plus de 2 jours par semaine et par praticien remplacé.** Il **ne peut pas remplacer plus de 2 praticiens.** D'autre part, comme en Métropole, le titulaire ne peut pas exercer en même temps que le remplaçant.

Ce statut est assimilé à une collaboration. Il est donc **soumis à la TVA.**

2.2.3. Orthodontiste

Les orthodontistes n'ayant pas de conventions avec la sécurité sociale, ils sont libres de s'installer où ils veulent.

La collaboration et l'association sont donc possibles. Ils peuvent par ailleurs racheter et même créer leur cabinet d'orthodontie.

2.2.4. Choix de la structure juridique (24)

Concernant la structure juridique des cabinets, comme en Métropole, il est possible de choisir entre :

- L'Entreprise Individuelle
- La Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL)
- La Société Civile Professionnelle (SCP)
- La Société Civile de Moyens (SCM)

Bien que la plupart des chirurgiens-dentistes soient installés en Entreprise Individuelle, certains ont opté pour des SELARL et des SCM.

Du fait du gel des conventionnements, il n'est pas possible d'opter pour un exercice de groupe si celui-ci n'est pas déjà existant.

2.2.4.1. Individuelle

2.2.4.1.1. Entreprise individuelle (23)

C'est la structure la plus simple à mettre en place et à gérer. Le problème c'est qu'il y a une **confusion entre les patrimoines privés et professionnels**.

L'EIRL (Entreprise individuelle à Responsabilité limitée) permettrait de séparer les patrimoines sauf que lors des emprunts professionnels, le patrimoine privé est quand même engagé.

2.2.4.1.2. SELARL (Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée)

Dans cette structure juridique, le patrimoine privé est protégé. (23) De plus, elle est soumise à l'impôt sur les bénéfices des sociétés et à la CST-NS (Contribution Sociale Territoriale des Non Salariés). (25) Ces impôts sont détaillés dans la partie fiscalité.

2.2.4.2. Collective (23)

2.2.4.2.1. Société Civile de Moyens (SCM)

Dans le cadre d'une simple **convention de partage de frais** les praticiens ne constituent pas de société. Mais une structure juridique est généralement préconisée : la **SCM** (Société Civile de Moyens).

La SCM engage les dépenses et les investissements que les praticiens décident de mettre en commun. **Il n'y a pas de partage des honoraires**.

Important : Il n'est pas possible de bénéficier du conventionnement du praticien avec lequel on crée une SCM. Le numéro de conventionnement est personnel. (24)

2.2.4.2.2. Société Civile Professionnelle

L'activité est exercée en commun par la même profession, les décisions sont prises en commun en vue de partager un bénéfice commun (ou réaliser des économies). **Les honoraires sont donc mis en commun.**

Ce mode d'exercice permet, notamment, une gestion commune du travail plutôt qu'une situation de concurrence, il peut permettre également d'assurer la continuité des soins.

2.2.5. Être locataire ou propriétaire de son local

2.2.5.1. Locataire

Deux cas de figure sont possibles : soit le local est exclusivement à usage professionnel, soit il est à usage mixte c'est à dire qu'une partie du local est privée et est destinée à l'habitation.

Dans le deuxième cas, la réglementation est la même que lorsqu'il s'agit de logements exclusivement privés. (*Délibération n° 62-35 AT du 18 mai 1962*)

Les baux professionnels sont régis par la ***Délibération n° 71-111 AT du 12 juillet 1971***.

Il existe trois classes de locaux :

- **Classe A** : situés dans des immeubles en maçonnerie et terminés après le 12 juillet 1971 ou construits avant mais classés A en raison de leur standing.
- **Classe B** : situés dans des immeubles en maçonnerie non classés A
- **Classe C** : locaux non classés A ou B

Une commission d'expertise spécifique aux loyers professionnels statue sur les classements ou déclassements, la fixation et la révision des loyers.

Dans le cas de **locaux A et B**, les loyers sont **librement fixés**. Les loyers des **locaux C** sont **fixés par la commission d'expertise**.

Il existe pour le professionnel bailleur un **droit de maintien dans les lieux** qui prend fin avec la cessation de l'activité professionnelle du locataire (sauf si les dispositions contractuelles sont contraires). En cas de dispositions particulières (travaux dans l'immeuble, motif grave d'éviction, etc.) le locataire dispose d'un **préavis de 6 mois**.

Par ailleurs, le propriétaire a un **droit de reprise** s'il veut récupérer le local pour l'occuper lui-même ou pour sa famille proche. Le locataire dispose là aussi d'un **préavis de 6 mois**.

La sous-location ainsi que la cession de bail non autorisées par le propriétaire sont interdites.

2.2.5.2. Propriétaire

La plupart des praticiens optent pour cette option.

En étant propriétaire, le praticien jouit de garanties tout en se constituant une protection patrimoniale et éventuellement, un futur complément de retraite.

Il est possible d'être propriétaire en nom propre ou par le biais d'une société. (23)

Pour plus d'informations, il convient de contacter un notaire.

2.3. LES TUTELLES

2.3.1. L'Ordre des Chirurgiens-dentistes de la Polynésie française (26)

Le Conseil de l'Ordre de Polynésie a d'abord été une Section locale de 1953 à 2004, puis, l'institution est devenue, conformément au nouveau statut, Conseil de l'ordre des Chirurgiens-dentistes de la Polynésie française le 19 février 2004.

Depuis cette date, le Conseil de l'Ordre est organiquement indépendant du conseil national. Cependant, le législateur lui a laissé la possibilité, en conformité avec la loi française, de se lier avec lui par le biais d'une convention, c'est ce qui a été fait.

Cette convention lui confie le soin d'organiser les élections pour la chambre disciplinaire de première instance, fixe les conditions de sa représentativité auprès du conseil national et les modalités de coordination entre les deux institutions. Cette convention qui le rattache au national est capitale.

L'instance disciplinaire relève de la compétence de l'Etat. Depuis 2004, elle est présidée par un juge du Tribunal administratif et comprend quatre assesseurs.

L'Etat est également compétent pour délivrer les titres, grades et diplômes pour les professions médicales et paramédicales qui conditionnent la passibilité d'exercice.

L'ordre fonctionne comme un conseil départemental, sauf qu'il n'y a pas de conseil régional. Il dépend du Conseil national. C'est donc un conseil territorial qui a passé une convention avec le Conseil national de l'ONCD de France.

Le président du Conseil territorial siège au niveau national avec voix consultative.

Ses missions sont les suivantes :

- Il s'occupe du Registre des Professionnels de Santé classique
- Il prend part à l'organisation de la santé territoriale
- Il régule les installations des chirurgiens-dentistes en Polynésie française

Outre le contrôle du respect du Code de déontologie, il a quatre grands rôles :

Rôle administratif :

- Statue sur l'inscription au tableau de l'ordre
- Statue sur l'autorisation et l'interdiction d'exercer
- Contrôle les libellés des ordonnances, les plaques, l'insertion dans l'annuaire
- Examine les contrats (salariés, non salariés et solidarité territoriale)
- Autorise et contrôle l'exercice des étudiants
- Veille à l'exécution des décisions du conseil national

Rôle disciplinaire :

- Transmission des plaintes à la chambre disciplinaire de première instance territoriale
- Constitution de la chambre disciplinaire : les élections disciplinaires se font sur le territoire. La Chambre Disciplinaire est composée de 4 conseillers et d'un magistrat de l'ordre administratif.
- Veille à l'exécution des sanctions

Rôle de conseil :

- Examine les projets de contrats
- Reçoit les patients, reçoit les praticiens

Rôle de conciliation :

- Litiges entre praticiens (commission de conciliation obligatoire)
- Litiges entre patients et praticiens (non obligatoire à l'inverse de la Métropole)

2.3.2. Le Ministère de la Santé (16)

Le ministère de la Santé est l'instance politique qui a pour mission la prise en charge de la Santé de la population privée (praticiens libéraux, cliniques), et publique (CHPF, Direction de la Santé). Il définit la politique de santé avec le concours des professionnels de santé et en ordonne l'exécution.

Le Département de la Planification de l'Offre de Soins (DPOS) de la Direction de la Santé enregistre les diplômes des chirurgiens-dentistes.

Il a sous son autorité la Direction de la Santé dont le Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène Dentaire (CCSHD) qui est mandaté pour la mise en œuvre de la politique de santé bucco-dentaire.

Le CCSHD présente un Programme de prévention bucco-dentaire qui évalue le contexte de la santé bucco-dentaire en Polynésie et met en œuvre des stratégies préventives et curatives sur des populations cibles (enfants préscolarisés, enfants scolarisés, patients à risque d'endocardite infectieuse, handicapés et population isolée).

Les Centres dentaires répartis dans les dispensaires en Polynésie française mettent alors en œuvre ce programme.

2.4. LA FISCALITÉ (25) (27) (28)

La fiscalité de la Polynésie française est différente de celle de la Métropole, ce qui la rend attrayante de ce point de vue. Bien qu'il n'existe pas d'impôt sur le revenu, les professions libérales doivent s'acquitter de plusieurs impôts qui sont dépendants des recettes.

En ce qui concerne les Entreprises Individuelles et SCM, elles sont soumises à l'impôt sur les transactions et la CST (Contribution de Solidarité Territoriale) sur le total des recettes. Ce sont des impôts progressifs qui restent très faibles par rapport à l'impôt sur le revenu appliqué en Métropole.

Les SELARL sont assujetties à l'impôt sur les sociétés et à la CST salarié. Les taux de la CST salarié sont différents de ceux de la CST appliquée sur les entreprises individuelles et les SCM.

La Patente et l'impôt foncier sont des impôts communs à toutes les structures juridiques.

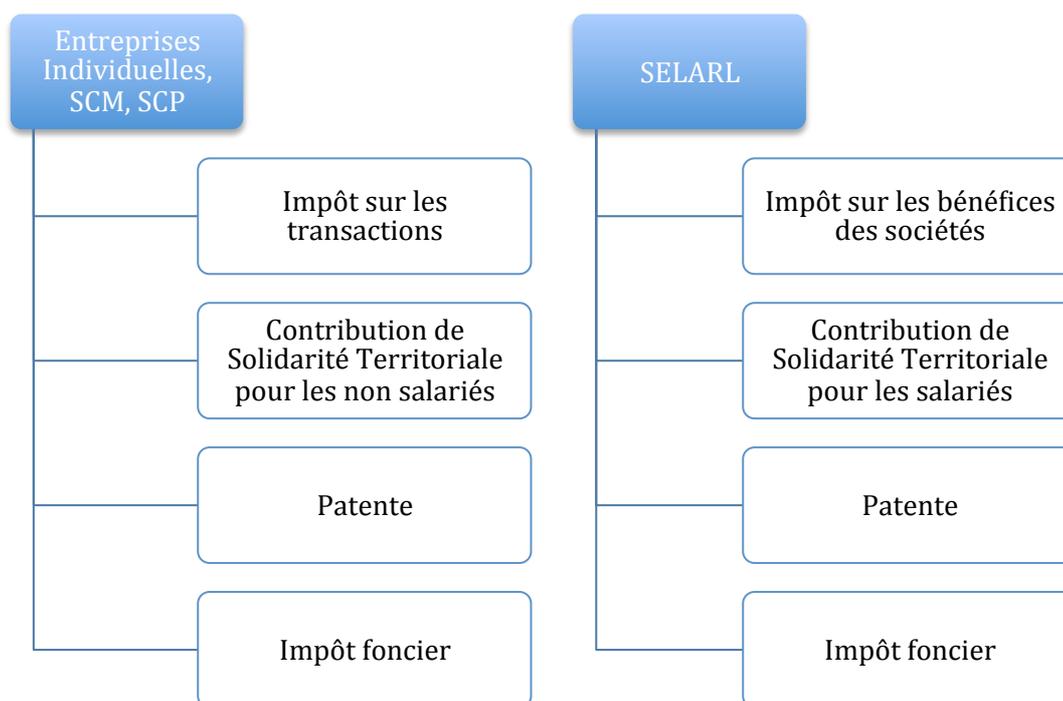


Figure 6 : Détail des différents impôts selon la structure juridique (Illustration de l'auteur)

Les différents impôts sont expliqués ci-après de manière accessible. Pour toute information complémentaire, se rapprocher de la Direction des Impôts et des Contributions Publiques (DICP).

2.4.1. L'impôt sur les transactions

Il s'applique sur le chiffre d'affaire annuel (hors TVA). Pour les professions libérales, le taux d'imposition varie entre 0,5% et 2,5% du CA.

Si les charges représentent plus de 50% des recettes, l'impôt est divisé par deux.

2.4.2. L'impôt sur les bénéfices des sociétés

L'impôt sur les sociétés est applicable sur l'ensemble des bénéfices réalisés par la société. Son taux a été revu à la baisse en juillet 2013, il est compris entre 25% et 35%.

Pour les chirurgiens-dentistes, il est généralement de 35%. Toutefois, plus le salaire prélevé est élevé, moins les bénéfices de la société sont importants, moins le taux d'imposition est important. Le salaire mensuel est plafonné à 2.000.000 Fcfp.

2.4.3. La Contribution de Solidarité Territoriale

Il existe deux types de CST, la CST sur les traitements, salaires, pensions, rentes viagères et indemnités diverses (CST-S) et la CST sur les revenus de source multiples (CST-NS). Les taux d'imposition ne sont pas les mêmes.

2.4.3.1. CST-NS (non salariés)

Cet impôt concerne les Entreprises individuelles et les SCM.

Il est basé sur le chiffre d'affaire annuel. Les taux d'imposition sont les suivants :

a) Prestataires de services et professions libérales	Taux applicables
Bases imposables inférieures à 5.000.000 francs CFP	0,75 %
Bases imposables comprises :	
- entre 5.000.001 et 10.000.000 francs CFP	1,75 %
- entre 10.000.001 et 20.000.000 francs CFP	2,25 %
- entre 20.000.001 et 50.000.000 francs CFP	2,75 %
- entre 50.000.001 et 75.000.000 francs CFP	3,50 %
Bases imposables supérieures à 75.000.000 francs CFP	4 %

Tableau 3 : Taux d'imposition applicables par la CST-NS

Le calcul se fait par tranche et chaque tranche est imposée à un taux différent.

Tout comme l'impôt sur les transactions, si les charges représentent plus de 50% des recettes, l'impôt est divisé par deux.

2.4.3.2. CST-S (salariés)

Cet impôt concerne les SELARL. Il s'agit d'un impôt par prélèvement à la source.

Il s'applique sur le montant brut des revenus.

Les taux d'imposition sont les suivants :

Taux	Fraction de revenus
0,5 %	à la fraction de revenus qui n'excède pas 150.000 francs CFP
3 %	à la fraction de revenus comprise entre 150.001 et 250.000 francs CFP
5 %	à la fraction de revenus comprise entre 250.001 et 400.000 francs CFP
7 %	à la fraction de revenus comprise entre 400.001 et 700.000 francs CFP
9 %	à la fraction de revenus comprise entre 700.001 et 1.000.000 francs CFP
12 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.000.001 et 1.250.000 francs CFP
15 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.250.001 et 1.500.000 francs CFP
18 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.500.001 et 1.750.000 francs CFP
21 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.750.001 et 2.000.000 francs CFP
23 %	à la fraction de revenus comprise entre 2.000.001 et 2.500.000 francs CFP
25 %	à la fraction de revenus supérieure à 2.500.000 francs CFP

Tableau 4 : Taux d'imposition applicables par la CST-S

2.4.4. La contribution des patentes

Elle se compose d'un droit fixe déterminé par le secteur de la profession (100.000 Fcfp pour les chirurgiens-dentistes) et d'un droit proportionnel calculé sur la valeur locative des locaux professionnels (25% du loyer annuel).

Elle correspond à environ 2,5 mois de loyers par an. Si le contribuable est propriétaire, l'impôt correspond à 4% de la valeur du bien multipliée par 2,5 et divisée par 12.

2.4.5. L'impôt foncier

Comme en Métropole, l'impôt foncier est à la charge du propriétaire. Il est déterminé en fonction de la valeur locative du bien.

Bien qu'il soit à la charge du propriétaire, la quasi-totalité des contrats de baux prévoient la refacturation du foncier à celui qui l'exploite.

Il équivaut à 10% du loyer annuel. Si le praticien est propriétaire du local, il sera taxé sur valeur d'acquisition du bien immobilier soit 4% à 10%.

2.4.6. La TVA

Bien que les professions libérales soient soumises à la TVA, les professions de santé sont exonérées. Toutefois, les remplacements partiels, assimilés à une collaboration d'un point de vue fiscal, y sont soumis.

2.4.7. Les cotisations sociales

Elles sont calculées sur la base de l'ensemble des revenus. La cotisation assurance maladie de la CPS est obligatoire et est égale à 9,54% de votre revenu net perçu. (25) Pour toute information complémentaire, il convient de se rapprocher de la CPS.

2.5. LE FINANCEMENT

2.5.1. Les banques (29) (30) (31)

En Polynésie française, il existe 3 banques dont la plupart possèdent des partenariats avec des banques françaises.

Certaines proposent un « Package » et d'autres préfèrent étudier les demandes au cas par cas. Cependant, chacune d'entre elles possède une équipe dédiée aux professions libérales.

Les services proposés sont les mêmes que ceux retrouvés en Métropole à savoir :

- Le compte professionnel
- Le financement du projet professionnel
- Les crédits de fonctionnements

Pour plus d'informations, il convient de contacter les banques.

2.5.2. Financer son installation

2.5.2.1. Les aides (19)

Il n'existe aucune aide d'installation en Polynésie même en ce qui concerne les zones non gelées.

2.5.2.2. Les fonds propres et donations (23)

Il s'agit d'économies personnelles ou d'héritages.

2.5.2.3. L'emprunt (23)

C'est le mode de financement le plus utilisé.

Pour bien comparer les crédits proposés, il faut tenir compte du coût total de crédit (intérêts + frais de dossier + autres frais + assurance).

2.5.2.4. Le crédit-bail (leasing) (23)

Ce type de crédit concerne le matériel.

Le matériel loué peut être acquis moyennant la levée d'une option d'achat.

2.6. LA COMPTABILITÉ

En matière de comptabilité, il n'y a pas d'obligations comptables ni d'Association de Gestion Agréée (AGA) en Polynésie française.

La comptabilité doit être simplement tenue à jour et disponible pour l'administration. (24)

Tous les frais engagés dans le cadre de la profession sont déductibles. (28)

2.7. LES ASSURANCES

2.7.1. Assurances obligatoires

Les assurances obligatoires sont les mêmes qu'en France métropolitaine (32) :

- Assurance Responsabilité Civile Professionnelle. Elle inclut la protection juridique, les locaux et le matériel qui s'y trouve.
- Les assurances sur les prêts et leasings de matériel sont obligatoires, notamment l'assurance invalidité/décès et le bris de machines

2.7.2. Assurances non obligatoires

Ces assurances non obligatoires sont toutefois conseillées pour une meilleure couverture des risques :

- Prévoyance Professionnelle
- Prévoyance Personnelle

2.8. LA RETRAITE

La cotisation pour la retraite à la CPS n'est pas obligatoire. Toutefois, si le nombre d'années de cotisations n'est pas suffisant, le chirurgien-dentiste retraité ne pourra pas prétendre à la protection sociale de la CPS. (13)

La cotisation à la Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens-Dentistes et Sages Femmes (CARCDSF) est possible mais n'est pas obligatoire. (32)

La plupart des praticiens prévoient une retraite personnelle qui correspondra plus au niveau de vie qu'ils ont acquis.

2.9. COMPLÉMENTS D'INFORMATIONS

2.9.1. La radioprotection (33)

Il existe une convention entre ministère de la Santé et l'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) depuis 2009. Elle est renouvelée tous les 3 ans. La nouvelle convention sera donc revue fin 2014 pour débiter en 2015.

Elle concerne les normes françaises applicables aux installations et appareils (notamment la série des normes NFC 15-160). (34)

Il existe actuellement 9 Personnes Compétentes en Radioprotection (PCR) dont 4 dans le domaine de la santé.

2.9.2. Les salariés

Il n'existe pas de Convention Collective Nationale des cabinets dentaires (CCN) entre les chirurgiens-dentistes et leurs salariés comme en Métropole.

2.9.2.1. Les assistantes dentaires (35)

Il n'existe pas d'organisme de formation pour les assistantes dentaires. Elles sont donc formées par le praticien lui-même.

Lors du rachat d'un cabinet, il est obligatoire de reprendre les contrats de travail déjà existants donc celui de l'assistante de l'ancien praticien. L'avantage, c'est qu'elle aura déjà été formée par le praticien précédent et qu'elle connaît la patientèle du cabinet.

2.9.2.2. Les prothésistes dentaires

Lors du rachat d'un cabinet, le praticien peut choisir de continuer avec le prothésiste dentaire du prédécesseur. Il existe actuellement une douzaine de prothésistes dentaires à Tahiti.

2.9.2.3. Les fournisseurs de matériel

Il y a deux fournisseurs de matériel sur Tahiti (36). Les marques distribuées sont les mêmes que celles utilisées en Métropole.

Toutefois, le matériel peut aussi être commandé par le biais des sites Internet spécialisés en matériel dentaire ou via les sites Internet des distributeurs eux-mêmes.

2.9.2.4. Les fournisseurs d'accès Internet

Il est indispensable d'avoir un accès à l'Internet dans le cabinet dentaire. Il sera utile pour vérifier sur le site Internet de la CPS si les droits des patients qui se présentent sont bien ouverts. Il existe deux fournisseurs d'accès Internet en Polynésie.

3. PROPOSITION D'UN GUIDE D'INSTALLATION DU CHIRURGIEN- DENTISTE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE

3. PROPOSITION D'UN GUIDE D'INSTALLATION DU CHIRURGIEN-DENTISTE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE

Un livret a été élaboré dans le but d'aider les chirurgiens-dentistes, polynésiens ou non, désireux de s'installer en Polynésie française.

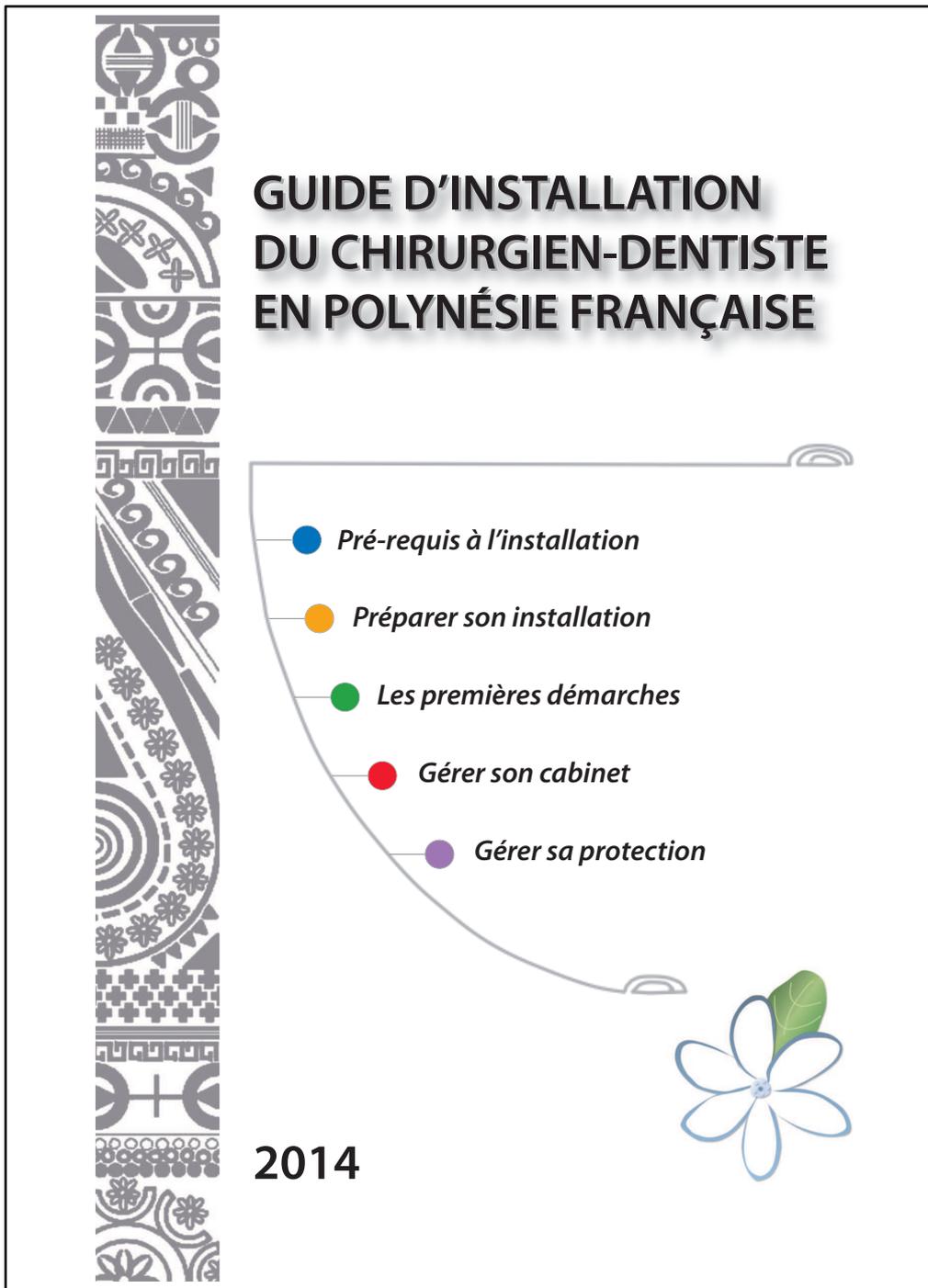


Figure 7 : Page de couverture du livret

Les différentes parties et informations contenues dans le guide sont non exhaustives. Elles constituent un support pour orienter le lecteur vers la source des informations et comprennent les points essentiels pour mieux appréhender l'installation.

Des codes couleur ont été choisis pour chaque partie, afin de permettre au lecteur de trouver plus rapidement les informations qu'il recherche.

TABLE DES MATIÈRES	
1	PRÉ-REQUIS À L'INSTALLATION 1
	Le système de santé bucco-dentaire 1
	Le gel des conventionnements 2
2	PRÉPARER SON INSTALLATION 4
	Quel statut choisir ? 4
	Où s'installer ? 7
	Quel mode d'installation choisir ? 8
	Être propriétaire ou locataire de son local ? 10
	Comment financer son installation ? 12
3	LES PREMIÈRES DÉMARCHES 13
4	GÉRER SON CABINET 15
	La fiscalité 15
	La comptabilité 18
	Employer des salariés 18
	La radioprotection 19
5	GÉRER SA PROTECTION 20
	Les cotisations CPS 20
	La retraite 20
	Les assurances 21
	CONTACTS ET LIENS UTILES 22
	BIBLIOGRAPHIE 23

Figure 8 : Table des matières du livret

Le contenu de ce livret est issu du « Recueil des données », deuxième partie de cette thèse.

Il est inspiré du « Guide d'installation des professions de santé édition 2013 » de l'Association de Gestion Agréée des Professions de Santé, un guide complet et simple pour l'installation des professions de santé en Métropole.

Le guide que nous avons élaboré a été validé par le Responsable du Centre de consultations spécialisées en hygiène dentaire (CCSHD) du Ministère de la Santé ainsi que par le Président de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Polynésie française.

Enfin, la version intégrale de notre proposition de livret intitulé « Guide d'installation du chirurgien-dentiste en Polynésie française » se trouve en annexe.

CONCLUSION

CONCLUSION

L'installation en Polynésie française est complexe car il faut appréhender un système de santé très différent de celui de la Métropole. Bien que le gel des conventionnements limite les installations spontanées, il est toujours possible de s'y installer.

Il existe par ailleurs de nombreux avantages, parmi eux une fiscalité intéressante et des cotisations sociales peu élevées.

Le livret du « Guide d'installation du chirurgien-dentiste en Polynésie française » réalisé dans le cadre de ce travail permettra au praticien qui souhaite s'installer en Polynésie d'avoir tout en main pour mener à bien son projet en toute connaissance de cause.

Il sera remis aux différentes tutelles à savoir l'Ordre des Chirurgiens-dentistes de Polynésie française ainsi qu'au Ministère de la santé. Ainsi, ils disposeront d'un outil à proposer aux praticiens désireux d'exercer en Polynésie Française.

De plus, il sera également remis aux étudiants en 6^{ème} année (T1) d'études odontologiques qui le souhaitent dont les étudiants polynésiens lors du séminaire d'insertion professionnelle.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

Toutes les personnes nommées dans cette bibliographie ont donné leur accord pour que leur nom apparaisse dans cette thèse.

1. Institut d'Émission d'Outre-Mer (IEOM). *Rapport annuel 2012 de la Polynésie Française*, édition 2013, p 18 ; 30-31 ; p 19 ; p 22 ; p 137
2. Ministère des Outre-Mer. *Polynésie française* [en ligne]. [Consulté le 31 janvier 2014]. Disponible sur : <http://www.outre-mer.gouv.fr/?-polynesie-francaise-.html>
3. Météo France en Polynésie. *Climat Polynésien* [en ligne]. [Consulté le 25 février 2014]. Disponible sur : <http://www.meteo.pf/climat.php?lien=pf>
4. Institut des Statistiques de la Polynésie Française (ISPF). *Pyramide des âges - Toutes la Polynésie* [en ligne]. [Consulté le 31 janvier 2014]. Disponible sur : <http://www.ispf.pf/themes/Geographie/Population/Details.aspx>
5. Loi organique n°2004-192 du 27 février 2004 portant sur le statut d'autonomie de la Polynésie française : Article 1
6. Loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 portant sur le statut d'autonomie de la Polynésie française : Titre IV : Les institutions
7. Présidence de la Polynésie française. *Les institutions* [en ligne]. [Consulté le 3 mars 2014]. Disponible sur : <http://web.presidence.pf/index.php/institutions>
8. Loi constitutionnelle n°2008-724 du 23 juillet 2008 de Modernisation des Institutions de la Ve République : Article 38
9. Loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 portant le Statut d'autonomie de la Polynésie française : Article 3
10. Haut-Commissariat de la République en Polynésie Française. *Les missions de l'état en Polynésie française* [en ligne]. [Consulté le 3 mars 2014]. Disponible sur : <http://www.polynesie-francaise.pref.gouv.fr/Les-missions-de-l-Etat-en-PF>
11. Ministère des Outre-Mer. *Vie pratique en Polynésie française* [en ligne]. [Consulté le 16 janvier 2014]. Disponible sur : <http://www.outre-mer.gouv.fr/?vie-pratique-polynesie-francaise.html>

12. Caisse de Prévoyance Sociale (CPS). *Présentation de la CPS* [en ligne]. [Consulté le 25 février 2014]. Disponible sur : <http://www.cps.pf/la-cps-et-la-psg/presentation-de-la-cps/presentation-de-la-cps>
13. Entretien avec Monsieur Dominique MESLIN, Docteur en Chirurgie dentaire et Président du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens dentistes de la Polynésie Française, réalisé le 28 novembre 2013 à Paris lors du salon de l'ADF.
14. Dr Dominique MESLIN, Président du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes de Polynésie française. *Gel des conventionnements*. (2013, 29 octobre). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
15. Caisse de Prévoyance Sociale. *Convention entre la Caisse de Prévoyance Sociale de la Polynésie Française et le Syndicat des chirurgiens dentistes libéraux de Polynésie Française*, Journal Officiel de la Polynésie française, 15 novembre 2013
16. Dr Jean-François MERCIER, Responsable du Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène Dentaire, Direction de la Santé, Ministère de la Santé. *Thèse installation CD en PF*. (2014, 11 mars). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
17. Arrêté 673 CM du 15 avril 2004 portant sur l'organisation du service de la Direction de la santé, Chapitre 3, Article 9.
18. Dr Dominique MESLIN, Président du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes de Polynésie française. *Guide d'aide à l'installation du CD en PF*. (2014, 17 juin). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
19. Dr Jean-François MERCIER, Responsable du Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène Dentaire, Direction de la Santé, Ministère de la Santé. *Demande de renseignements*. (2013, 06 novembre). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
20. Direction générale des ressources Humaines (DGRH). *Accueil* [en ligne]. [Consulté le 25 février 2014] <http://www.fonction-publique.gov.pf/>
21. Philippe CLEMENCET, Notaire exerçant à Tahiti. *Demande d'information*. (2014, 12 mai). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
22. Philippe CLEMENCET, Notaire exerçant à Tahiti. *Demande d'information*. (2014, 13 mai). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.

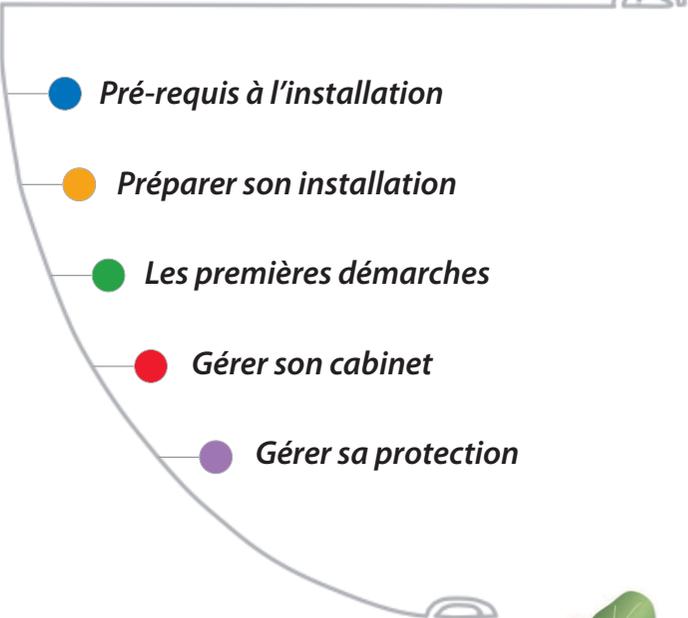
23. Association de Gestion Agréé des Professions de Santé (AGAPS), *Guide d'installation des professions de santé*. Édition 2013
24. Dr Dominique MESLIN, Président du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes de Polynésie française. *Thèse*. (2014, 12 mars). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
25. Christophe LEFEVRE, Directeur d'Agence de Fiducial Expertise exerçant à Tahiti. *Thèse*. (2014, 27 mars). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
26. Dr Dominique MESLIN, Président du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes de Polynésie française. *Gel des conventionnements*. (2013, 01 novembre). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
27. Direction des impôts et des contributions publiques (DICP). *Principales mesures fiscales contenues dans la loi du pays n°2013-21 du 16 juillet 2013*, 2013
28. Christophe LEFEVRE, Expert Comptable exerçant à Tahiti. *Thèse*. (2014, 24 mars). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
29. Marie-Océane PEREZ, Direction des Professionnels à la Banque Socredo. *Demande personnelle*. (2013, 15 octobre). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
30. Pascale MEAUX, Responsable des Professions libérales à la Banque de Tahiti. *Installation chirurgien dentiste*. (2013, 21 novembre). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
31. Stéphanie MARSOT, Conseillère Clientèle Professionnelle Support à la Banque de Polynésie. *Demande d'information*. (2013, 15 novembre). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
32. Dr Philippe COIRRE, chirurgien dentiste exerçant à Tahiti, *Thèse*. (2014, 15 avril). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
33. Dr Bruno COJAN, Médecin-Inspecteur de Santé publique, Responsable du bureau de la gestion des risques et du médicament, Département de planification et organisation des soins, Direction de la Santé. *Demande d'informations*. (2014, 14 avril). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
34. Le gouvernement de la Polynésie française et l'Autorité de Sûreté Nucléaire. *Convention Cadre de Coopération n°6988 2012-2014*, 28 décembre 2012

35. Dr Dominique MESLIN, Président du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes de Polynésie française. *Assistantes*. (2014, 15 avril). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.
36. Dr Dominique MESLIN, Président du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes de Polynésie française. *Demande de compléments d'information thèse*. (2014, 08 avril). [Courrier électronique à Krystel ALBERT-MANGUER], [En ligne]. Communication personnelle.

ANNEXE



GUIDE D'INSTALLATION DU CHIRURGIEN-DENTISTE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE

- 
- *Pré-requis à l'installation*
 - *Préparer son installation*
 - *Les premières démarches*
 - *Gérer son cabinet*
 - *Gérer sa protection*



2014

TABLE DES MATIÈRES

1	PRÉ-REQUIS À L'INSTALLATION	1
	Le système de santé bucco-dentaire	1
	Le gel des conventionnements	2
2	PRÉPARER SON INSTALLATION	4
	Quel statut choisir ?	4
	Où s'installer ?	7
	Quel mode d'installation choisir ?	8
	Être propriétaire ou locataire de son local ?	10
	Comment financer son installation ?	12
3	LES PREMIÈRES DÉMARCHES	13
4	GÉRER SON CABINET	15
	La fiscalité	15
	La comptabilité	18
	Employer des salariés	18
	La radioprotection	19
5	GÉRER SA PROTECTION	20
	Les cotisations CPS	20
	La retraite	20
	Les assurances	21
	CONTACTS ET LIENS UTILES	22
	BIBLIOGRAPHIE	23

Livret réalisé dans le cadre d'une thèse d'exercice
de Docteur d'État en chirurgie dentaire
par

Krystel ALBERT-MANGUER

sous la direction du Dr Hélène DENOST

1 PRÉ-REQUIS À L'INSTALLATION

Ce livret s'adresse à tous les chirurgiens-dentistes, polynésiens ou non, désirant exercer en Polynésie française.

*Pour exercer en Polynésie française,
il est impératif d'avoir un diplôme européen*

Le système de santé bucco-dentaire

La protection sociale généralisée, par le biais de la Caisse de Prévoyance Sociale (CPS) couvre près de 99 % de la population.¹

Peu de gens sont couverts par une mutuelle.

Cette absence de mutuelle est possible car l'hospitalisation ainsi que les pathologies lourdes et chroniques sont prises en charge à 100 % par la CPS.²

	Remboursement par la CPS sur la base du tarif de responsabilité
Consultations	70%
Soins	70%
Actes radio	70%
ODF (-16ans)	70%
Prothèse	0%*

* Dans le cadre des pathologies lourdes et chroniques, la prothèse est prise en charge à 100%

*Pour plus d'informations
consultez le site Internet de la CPS*

Le gel des conventionnements

Il existe une convention entre la CPS et les chirurgiens-dentistes libéraux. Chaque praticien conventionné possède un numéro de conventionnement.

Ce gel ne concerne pas les spécialistes qualifiés en ODF

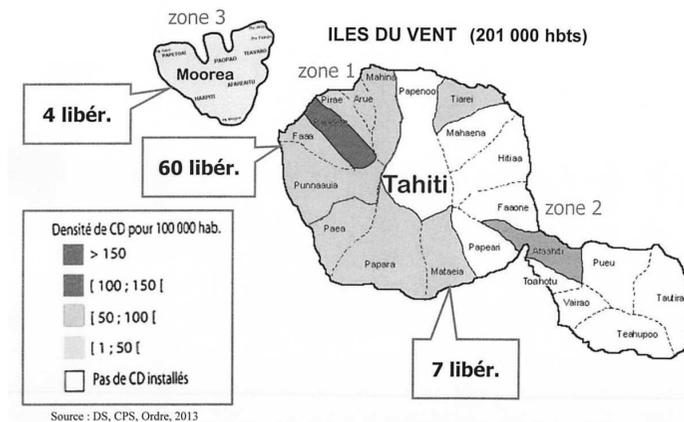
Dans le but de maîtriser l'évolution des dépenses, les chirurgiens-dentistes sont soumis depuis 2003 à un **gel des conventionnements**.

Les praticiens conventionnés sont donc répartis selon plusieurs zones géographiques.²

Les zones géographiques de la convention ²

ZONE	ARCHIPEL	ILE	ZONE	POPULATION (HAB.)	NOMBRE DE CONVENTIONNEMENTS
Zone 1	Iles du Vent	Tahiti - Nord	Zone urbaine de Mahina à Punaauia incluant Papeete	12 000	6 (+1 ouverture de conventionnement depuis 2006)
Zone 2	Iles du Vent	Tahiti - Sud	De Papenoo à Paea incluant Taravao	65 000	7 (+2)
Zone 3	Iles du Vent	Moorea	À l'exception de Maiao	17 000	4 (+1)
Zone 4	Iles sous le Vent	Toutes les Iles sauf Maupiti		35 000	7 (+2 dont un poste non pourvu)
Zone 5	Archipels éloignés	Maiao, Maupiti, Tuamotu, Gambier, Marquises et Australes		32 000	Pas de gel ³

2



Carte du gel des conventionnements de l'île de Tahiti et de Moorea, 2013²

3

2 PRÉPARER SON INSTALLATION

Quel statut choisir ?

☐ Salarié ³

Chirurgien-dentiste salarié dans les dispensaires

Son rôle concerne principalement la prévention auprès des enfants préscolaires, scolaires ou des moins de 20 ans reconnus handicapés. Il peut également effectuer des soins.

Dans les îles où aucun praticien libéral n'est installé, il prodigue les soins à l'ensemble de la population à l'exclusion des prothèses.

Les contrats proposés

CDD : Contrat local d'une durée de 1 an, renouvelable une fois.

Le recrutement peut se faire à l'extérieur (Métropole) quand personne n'est disponible sur le territoire. Dans ce cas la durée est de 2 ans, renouvelable une fois.

CDI : Les postes sont attribués par voie d'un concours (examen du dossier et entretien avec un jury) qui débouche sur une nomination en tant que stagiaire pendant 1 an puis sur une titularisation dans la fonction publique de la Polynésie française.

Pour plus d'informations, contactez :

- le Centre de consultations spécialisées en hygiène dentaire (CCSHD)
- la Direction générale des ressources humaines (DGRH)

☐ Libéral

Contactez :

- l'Ordre des chirurgiens-dentistes de la Polynésie française
- le service médical de la CPS
- la Direction des impôts et des contributions publiques (DICP)

Remplaçant ⁴

Il doit être autorisé par le Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Polynésie française.

Il faut communiquer à la CPS le nom du remplaçant, son numéro d'inscription à l'Ordre ainsi que les dates de début et fin du remplacement.

Le remplaçant bénéficie alors du numéro de conventionnement du titulaire et doit en respecter les termes.

Durant le remplacement, le chirurgien-dentiste titulaire ne doit pas exercer sur le territoire.

Le remplaçant doit indiquer sa situation de remplaçant, son nom et le numéro d'identification du praticien remplacé sur les imprimés de facturation.

Remplaçant libéral partiel ²

C'est un statut libéral, il faut donc avoir sa thèse et être inscrit au tableau de l'Ordre de la Polynésie française.

Le remplaçant **ne peut travailler plus de 2 jours par semaine et par praticien remplacé. Il ne peut pas remplacer plus de 2 praticiens.** D'autre part, comme en Métropole, le titulaire ne peut pas exercer en même temps que le remplaçant.

D'un point de vue fiscal, ce statut est assimilé à une collaboration. Il est donc **soumis à la TVA.**

Chirurgien-dentiste libéral conventionné

Pour être conventionné, trois options sont possibles :

- ◆ Attendre une ouverture de quotas de conventionnement
- ◆ Ouvrir un cabinet dans une zone non gelée (zone 5)
- ◆ Racheter un cabinet conventionné déjà existant (on récupère alors le numéro de conventionnement du chirurgien-dentiste)

Le numéro de conventionnement ne s'achète pas, il est cédé lors du rachat de cabinet ou est attribué suite à une demande de conventionnement dans les zones non gelées.

La plupart des jeunes praticiens qui reviennent en Polynésie pour exercer commencent soit par le salariat dans la fonction publique, soit par le remplacement partiel. Ensuite, lorsque l'opportunité se présente, ils rachètent un cabinet conventionné.

Chirurgien-dentiste libéral non conventionné ⁵

Il est possible d'exercer hors convention. La prise en charge des patients par la CPS se fait alors sur la base du tarif d'autorité.

□ Chirurgien-dentiste spécialisé en ODF

N'ayant pas de convention avec la CPS, les options sont les suivantes :

- ◆ Le remplacement
- ◆ La collaboration
- ◆ L'association
- ◆ La création ou le rachat de cabinet

6

Où s'installer ?

Dans le cadre de la convention

Il n'y a pas de liberté d'installation dans le cadre de la convention. Seuls les archipels éloignés ne sont pas concernés par le gel. Dans les zones gelées, il faut racheter un cabinet conventionné ou attendre une ouverture de conventionnement. On ne choisit donc pas vraiment son lieu d'installation.

Hors convention

- ◆ Les spécialistes en ODF
- ◆ Les chirurgiens-dentistes non conventionnés

Ces deux catégories peuvent choisir leur lieu d'installation car ils ne sont pas soumis au gel.

Questions à se poser ⁶

- ◆ Quelle est la démographie professionnelle ?
- ◆ La population locale (selon âge, catégorie socio-professionnelle, évolution...)?
- ◆ Le rapport entre la démographie professionnelle et la population ?
- ◆ L'environnement économique (emploi, dynamisme, pôles d'attractivité, accessibilité...)?
- ◆ L'environnement sanitaire (laboratoires de prothèse, dispensaires, hôpitaux...)?

7

Quel mode d'installation choisir ?

Création de cabinet et choix du local

La création concerne les zones non gelées, les spécialistes en ODF, ou les praticiens non conventionnés.

Que vous soyez propriétaire ou locataire, le local doit être adapté à l'exercice de la profession, de préférence dans une rue passante, éventuellement proche de places de stationnement. ⁶

Rachat d'un cabinet

Le rachat se fait essentiellement sur des critères financiers de la valeur d'environ 80 % du chiffre d'affaires basé sur le RIAP (Relevé individuel d'activité et de prescriptions) des trois dernières années ; ainsi que sur les déclarations fiscales.²

Droits d'enregistrements dus par l'acquéreur en cas d'acquisition de patientèle ou de parts sociales ⁷ :

- ◆ 7 % lors de l'acquisition de la patientèle
- ◆ 5 % lors de l'acquisition de parts sociales

La reprise d'un cabinet entraîne également la reprise des contrats de travail des salariés du cabinet.⁷

Contactez :

- l'Ordre des chirurgiens-dentistes de la Polynésie française
- un notaire
- votre conseiller bancaire

8

Choix de la structure juridique

La création n'étant pas évidente pour les chirurgiens-dentistes du fait du gel des conventionnements, la plupart des praticiens optent pour le rachat de cabinet. En revanche, il n'est pas possible d'opter pour un exercice de groupe si celui-ci n'est pas déjà existant.

Individuelle

Entreprise individuelle ⁶

C'est la structure la plus simple à mettre en place et à gérer. Le problème c'est qu'il y a **une confusion entre les patrimoines privés et professionnels**.

L'EIRL (Entreprise individuelle à responsabilité limitée) permettrait de séparer les patrimoines sauf que lors des emprunts professionnels, le patrimoine privé est quand même engagé.

SELARL (Société d'exercice libéral à responsabilité limitée)

Dans cette structure juridique, **le patrimoine privé est protégé** ⁶. De plus, elle est soumise à l'impôt sur les bénéfices des sociétés et à la CST-NS (Contribution de solidarité territoriale des non salariés). Ces impôts sont détaillés dans la partie 4 (Gérer son cabinet).

Collective

Société civile de moyens (SCM) ⁶

Dans le cadre d'une simple **convention de partage de frais**, les praticiens ne constituent pas de société. Cependant, une structure juridique est généralement préconisée : **la SCM** (Société civile de moyens).

La SCM engage les dépenses et les investissements que les praticiens décident de mettre en commun. **Il n'y a pas de partage des honoraires**.

9

Il n'est pas possible de bénéficier du conventionnement du praticien avec lequel on crée une SCM. Le numéro de conventionnement est personnel.²

Société civile professionnelle ⁶

L'activité est exercée en commun par la même profession, les décisions sont prises en commun en vue de partager un bénéfice commun (ou réaliser des économies). **Les honoraires sont donc mis en commun.**

Ce mode d'exercice permet, notamment, une gestion commune du travail plutôt qu'une situation de concurrence, d'assurer la continuité des soins...

Être propriétaire ou locataire de son local ?

Dans tous les cas, assurez-vous ⁶ :

- ◆ Du respect des règles, notamment **déontologiques** (ex : non installation dans un certain périmètre après un remplacement d'une certaine durée...).
- ◆ De la possibilité d'exercer votre profession si le local est situé dans une **copropriété**.

Contactez :

- l'Ordre des chirurgiens-dentistes de la Polynésie française
- le syndicat de copropriété

Consultez le règlement de copropriété

10

Être locataire ⁷

Local exclusivement à usage professionnel → **Bail professionnel** ⁹

Local mixte d'usage à la fois professionnel et d'habitation principale → **Bail d'habitation** ¹⁰

Il existe trois classes de locaux :

- ◆ **Classe A** : situés dans des immeubles en maçonnerie et terminés avant le 12 juillet 1971 ou construits avant mais classés A en raison de leur standing.
- ◆ **Classe B** : situés dans des immeubles en maçonnerie non classés A
- ◆ **Classe C** : locaux non classés A ou B

Une commission d'expertise spécifique aux loyers professionnels statue sur les classements ou déclassements, la fixation et la révision des loyers.

Dans le cas de locaux A et B, les loyers vont être librement fixés. Les loyers des locaux C sont fixés par la commission d'expertise.

Il existe pour le professionnel bailleur **un droit de maintien dans les lieux** qui prend fin avec la cessation de l'activité professionnelle du locataire (sauf si les dispositions contractuelles sont contraires). En cas de dispositions particulières (travaux dans l'immeuble, motif grave d'éviction, etc.) le locataire dispose d'**un préavis de 6 mois**.

Par ailleurs, le propriétaire a **un droit de reprise** s'il veut récupérer le local pour l'occuper lui-même ou pour sa famille proche. Le locataire dispose là aussi d'**un préavis de 6 mois**.

La sous-location ainsi que la cession de bail non autorisées par le propriétaire sont interdites.

Être propriétaire ⁶

La plupart des praticiens optent pour cette option.

11

En étant propriétaire, le praticien jouit de garanties tout en se constituant une protection patrimoniale et éventuellement, un futur complément de retraite.

Il est possible d'être propriétaire en nom propre ou par le biais d'une société.

Pour plus d'informations, contactez un notaire

Comment financer son installation ?

Les aides ³

Il n'existe aucune aide d'installation en Polynésie même en ce qui concerne les zones non gelées.

Les fonds propres et donations ⁶

Il s'agit d'économies personnelles ou d'héritages.

L'emprunt ⁶

C'est le mode de financement le plus utilisé.

Pour bien comparer les crédits proposés, il faut tenir compte du coût total du crédit : intérêts + frais de dossier + autres frais + assurance.

Le crédit-bail (leasing) ⁶

Ce type de crédit concerne le matériel.

Vous êtes locataire et devenez propriétaire si vous levez une option d'achat.

Pour plus d'informations, contactez :

- votre banquier
- un expert comptable

3 LES PREMIÈRES DÉMARCHES

Lorsque votre projet d'installation se concrétisera, il vous faudra penser à effectuer plusieurs démarches.

L'Ordre

- ◆ Enregistrer son diplôme à l'Ordre
- ◆ S'inscrire au tableau de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Polynésie française

Ministère de la santé

- ◆ Enregistrer son diplôme au Département de la Planification de l'offre de soins de la direction de la santé.

La CPS

- ◆ Se faire connaître au service médical de la CPS
- ◆ Il vous sera remis votre numéro d'identification praticien « Code prescripteur : Dxxx » que vous devrez inscrire sur toutes vos feuilles d'honoraires, ordonnances, etc.
- ◆ Retirer les imprimés à la CPS (feuille d'honoraires, feuilles d'entente préalable)

Direction des impôts et des contributions publiques

- ◆ S'inscrire
- ◆ Remplir les formulaires pour obtenir une patente

Les compagnies d'assurance ⁶

- ◆ Votre assurance responsabilité civile professionnelle est obligatoire
- ◆ Pensez à votre prévoyance professionnelle et personnelle

Les banques ⁶

Si vous exercez à titre individuel, ouvrir un compte bancaire distinct du compte privé est vivement recommandé.

Il n'est pas nécessaire d'ouvrir un "compte professionnel" (avec frais de tenue de compte négociables) : vous pouvez simplement ouvrir un compte de particulier que vous réserverez à votre activité libérale.

Les fournisseurs opérateurs téléphoniques et Internet, gestionnaires d'annuaire ⁶

- ◆ Ouverture d'une ligne téléphonique
- ◆ Inscription dans l'annuaire dans les pages jaunes
- ◆ Ouvrir une ligne Internet
- ◆ Choisir une adresse mail que vous n'aurez pas à modifier si vous changez de fournisseur d'accès : adresse gratuite ou acheter un nom de domaine.

Autres démarches ⁶

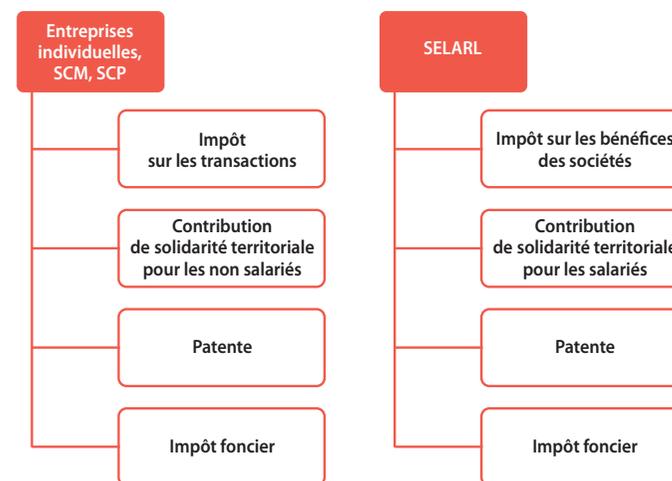
- ◆ Acheter et poser sa plaque professionnelle : consulter le Conseil de l'ordre pour le respect des dimensions
- ◆ Faire imprimer ses ordonnances, tampons, carte professionnelle

4

GÉRER SON CABINET

La fiscalité

Les professions libérales doivent s'acquitter de plusieurs impôts.



L'impôt sur les transactions ¹¹

Il s'applique sur le chiffre d'affaires annuel (hors TVA).

Le taux d'imposition varie entre 0,5 % et 2,5 % du chiffre d'affaires.

Si les charges représentent plus de 50 % des recettes, l'impôt est divisé par deux. ⁸

L'impôt sur les bénéfices des sociétés

Il est applicable sur l'ensemble des bénéfices réalisés par la société. Il est compris entre 25 % et 35 %.¹¹

Pour les chirurgiens-dentistes, il est généralement de 35 %. Toutefois, plus le salaire prélevé est élevé, moins les bénéfices de la société sont importants, moins le taux d'imposition est important. Le salaire mensuel est plafonné à 2.000.000 Fcfp.⁸

La Contribution de solidarité territoriale¹¹

◆ CST-NS (non salariés)

Elle est basée sur le chiffre d'affaires annuel. Les taux d'imposition sont les suivants :

PRESTATAIRES DE SERVICES ET PROFESSIONS LIBERALES	TAUX APPLICABLES
Bases imposables inférieures à 5.000.000 francs CFP	0,75 %
Bases imposables comprises :	
- entre 5.000.001 et 10.000.000 francs CFP	1,75 %
- entre 10.000.001 et 20.000.000 francs CFP	2,25 %
- entre 20.000.001 et 50.000.000 francs CFP	2,75 %
- entre 50.000.001 et 75.000.000 francs CFP	3,50 %
Bases imposables supérieures à 75.000.000 francs CFP	4 %

Le calcul se fait par tranche et chaque tranche est imposée à un taux différent.

Si les charges représentent plus de 50 % de vos recettes votre impôt est divisé par deux.⁸

◆ CST-S (salariés)

Il s'agit d'un impôt par prélèvement à la source.

Il s'applique sur le montant brut des revenus. Les taux d'imposition sont les suivants :

TAUX	FRACTION DE REVENUS
0,5 %	à la fraction de revenus qui n'excède pas 150.000 francs CFP
3 %	à la fraction de revenus comprise entre 150.001 et 250.000 francs CFP
5 %	à la fraction de revenus comprise entre 250.001 et 400.000 francs CFP
7 %	à la fraction de revenus comprise entre 400.001 et 700.000 francs CFP
9 %	à la fraction de revenus comprise entre 700.001 et 1.000.000 francs CFP
12 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.000.001 et 1.250.000 francs CFP
15 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.250.001 et 1.500.000 francs CFP
18 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.500.001 et 1.750.000 francs CFP
21 %	à la fraction de revenus comprise entre 1.750.001 et 2.000.000 francs CFP
23 %	à la fraction de revenus comprise entre 2.000.001 et 2.500.000 francs CFP
25 %	à la fraction de revenus supérieure à 2.500.000 francs CFP

La contribution des patentes⁸

Elle se compose d'un droit fixe déterminé par le secteur de la profession (100.000 Fcfp pour les chirurgiens-dentistes) et d'un droit proportionnel calculé sur la valeur locative des locaux professionnels (25 % du loyer annuel).

Elle correspond à environ 2,5 mois de loyers par an. Si le contribuable est propriétaire, l'impôt correspond à 4 % de la valeur du bien multipliée par 2,5 et divisée par 12.

L'impôt foncier⁸

Comme en Métropole, l'impôt foncier est à la charge du propriétaire. Il est déterminé en fonction de la valeur locative du bien.

Bien qu'ils soient à la charge du propriétaire, la quasi-totalité des contrats de baux prévoient la refacturation de l'impôt foncier au locataire.

Il équivaut à 10 % du loyer annuel. Si le praticien est propriétaire du local, il sera imposé sur valeur d'acquisition du bien immobilier soit 4 % à 10 %.

La Taxe sur la valeur ajoutée (TVA)

Bien que les professions libérales soient soumises à la TVA, les professions de santé sont exonérées. Toutefois, les remplacements partiels, assimilés à une collaboration d'un point de vue fiscal, y sont soumis.²

Pour plus d'informations, contactez la Direction des impôts et des contributions publiques (DICP) ou rendez-vous sur leur site Internet

La comptabilité

Il n'y a pas d'association de gestion agréée en Polynésie, ni d'obligations comptables.

Toutefois, la comptabilité doit être tenue et mise à disposition de l'administration si besoin. Tous les frais engagés dans le cadre de la profession sont déductibles.⁸

Pour plus d'informations, contactez un expert-comptable

Employer des salariés

Il n'existe pas de CCN (convention collective nationale des cabinets dentaires) entre les chirurgiens-dentistes et leurs salariés comme en Métropole.

Assistante dentaire

Il n'existe pas d'organisme de formation pour les assistantes dentaires. Elles sont formées par les praticiens eux-mêmes.²

Lors du rachat d'un cabinet, il est obligatoire de reprendre les contrats de travail déjà existants⁷ donc celui de l'assistante de l'ancien praticien. L'avantage, c'est qu'elle aura déjà été formée par le praticien précédent et qu'elle connaît la patientèle du cabinet.

Prothésiste dentaire

Il existe actuellement une douzaine de prothésistes à Tahiti.

Pour plus d'informations, consultez le site Internet de la direction du travail. Vous trouverez également dans ce site le code du travail appliqué en Polynésie.

La radioprotection

Il existe une convention entre le Ministère de la santé et l'Autorité de sûreté nucléaire depuis 2009. Elle est renouvelée tous les 3 ans. La nouvelle convention sera donc revue fin 2014 pour débiter en 2015.

Elle concerne les normes françaises applicables aux installations et appareils (notamment la série des normes NFC 15-160).¹²

Il existe actuellement 9 PCR (Personnes compétentes en radioprotection) dont 4 dans le domaine de la santé.

Pour plus d'informations, contactez le Ministère de la santé

5 GÉRER SA PROTECTION

Les cotisations CPS

Elles sont calculées sur la base de l'ensemble des revenus. La cotisation à l'assurance maladie de la CPS est obligatoire et est égale à 9,54 % du revenu net perçu.⁸

**Pour plus d'informations,
contactez la CPS**

La retraite

La cotisation pour la retraite à la CPS n'est pas obligatoire. Toutefois, si le nombre d'années de cotisations n'est pas suffisant, le chirurgien-dentiste retraité ne pourra pas prétendre à la protection sociale de la CPS.²

La cotisation à la CARCDSF (Caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes et sages-femmes) est possible mais n'est pas obligatoire.

La plupart des praticiens prévoient en plus une retraite personnelle qui correspondra mieux au niveau de vie qu'ils ont acquis.

Les assurances

Les assurances obligatoires sont les mêmes qu'en France métropolitaine :

- ◆ Assurance responsabilité civile professionnelle. Elle inclut la protection juridique, les locaux et le matériel qui s'y trouve.
- ◆ Les assurances sur les emprunts et les leasings de matériel sont obligatoires, notamment l'assurance invalidité/décès et le bris de machines.

Bien qu'elles ne soient pas obligatoires, ces assurances sont impératives pour une meilleure couverture des risques :

- ◆ Prévoyance professionnelle
- ◆ Prévoyance personnelle

**Pour plus d'informations,
contactez votre assureur**

CONTACTS ET LIENS UTILES

L'Ordre des chirurgiens-dentistes de Polynésie française

E-mail : ordre_cd@mail.pf

Caisse de prévoyance sociale

Tél. 00 689 40 41 68 68

E-mail : info@cps.pf

Site : <http://www.cps.pf/>

Direction des impôts et des contributions publiques

Site : <http://www.contributions.gov.pf>

Direction générale des ressources humaines

Site : <http://www.fonction-publique.gov.pf>

Direction du travail

Site : <http://www.servicedutravail.gov.pf>

Ministère des Outre-Mer

Site : <http://www.outre-mer.gouv.fr/?-polynesie-francaise-.html>

Ministère de la santé

Tél. 00 689 40 46 00 99

Site : www.sante.gov.pf

Haut-Commissariat de la République

Tél. 00 689 40 46 86 86

Site : www.polynesie-francaise.pref.gouv.fr

BIBLIOGRAPHIE

¹ Institut d'Émission d'Outre-Mer (IEOM), *Rapport annuel de la Polynésie Française 2012*, édition 2013

² Ordre des chirurgiens-dentistes de la Polynésie française, 2013

³ Responsable du Centre de consultations spécialisées en hygiène dentaire, Ministère de la santé, 2013

⁴ Caisse de prévoyance sociale, *Convention entre la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française et le Syndicat des chirurgiens-dentistes libéraux de Polynésie française*, Journal officiel de la Polynésie française, 15 novembre 2013

⁵ Site Internet de la CPS. Consulté le 25 février 2014.
Disponible en ligne : <http://www.cps.pf/espace-professionnel-de-sante/dentiste/votre-convention/exercice-non-conventionne>

⁶ Association de gestion agréée des professions de santé (AGAPS), *Guide d'installation des professions de santé*, édition 2013

⁷ Éléments recueillis par échange via messagerie électronique avec un notaire exerçant à Tahiti, le 24 avril 2014

⁸ Éléments recueillis par échange via messagerie électronique avec un expert-comptable exerçant à Tahiti, le 27 mars 2014

⁹ Délibération n° 71-111 AT du 12 juillet 1971

¹⁰ Délibération n° 62-35 AT du 18 mai 1962

¹¹ Direction des impôts et des contributions publiques (DICP), *Principales mesures fiscales contenues dans la loi du pays n°2013-21 du 16 juillet 2013*, 2013

¹² Autorité de sûreté nucléaire et Présidence de la Polynésie Française, *Convention cadre de coopération n°6988 2012-2014 entre la Polynésie française et l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN)*, 28 décembre 2012

Vu, Le Président du Jury,

Date, Signature :

Vu, le Directeur de l'UFR des Sciences Odontologiques,

Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,

Date, Signature :

Création d'un outil pédagogique et didactique à destination des chirurgiens-dentistes souhaitant exercer en Polynésie Française

Résumé

Depuis 2004, la première année de médecine a été ouverte par l'Université de la Polynésie française en partenariat avec l'Université Bordeaux 2. Afin d'aider les jeunes chirurgiens-dentistes qui souhaitent revenir en Polynésie française exercer, nous avons mis en œuvre un livret intitulé « Guide d'installation du chirurgien-dentiste en Polynésie française ». Cet outil est également destiné à tout praticien, disposant d'un diplôme européen, souhaitant s'installer en Polynésie française.

Abstract

Creation of an educational and didactic tool for the dental surgeons wishing to practice in French Polynesia

Since 2004, the first year of medical studies was opened at the University of French Polynesia in partnership with the University of Bordeaux 2. To help the young dental surgeons who wish to come back and practice in French Polynesia, we designed a booklet named « Guide for the installation of the dental surgeon in French Polynesia ». This tool is also intended to every practitioner, with an european diploma, wishing to settle down in French Polynesia.

Mots-clés

Installation, Polynésie française, Dentiste, Cabinet dentaire

Keywords

Installation, French Polynesia, Dentist, Dental Office

Université de Bordeaux

UFR des Sciences Odontologiques

16 à 20 cours de la Marne

33 082 BORDEAUX Cedex