



Installation des chirurgiens-dentistes en zones sous dotées : la région des Pays de la Loire

Louise Chenu

► To cite this version:

Louise Chenu. Installation des chirurgiens-dentistes en zones sous dotées : la région des Pays de la Loire. Sciences du Vivant [q-bio]. 2023. dumas-04182783

HAL Id: dumas-04182783

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04182783>

Submitted on 18 Aug 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

Année 2023

N°

INSTALLATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES EN ZONES SOUS DOTEES : LA REGION DES PAYS DE LA LOIRE

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE
DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée
et soutenue publiquement par

CHENU Louise

Le 8 juin 2023 devant le jury ci-dessous

Président Mr le Professeur AMOURIQ Yves
Assesseur Mme le Docteur JORDANA Fabienne
Assesseur Mr le Docteur HIBON Charles
Membre invité Mr GUERRAUD Stéphane
Membre invité Mr le Docteur LAUTREDOU Franck

Directeur de thèse : Mr le Docteur AMADOR DEL VALLE Gilles

 Nantes Université	Présidente Pr. BERNAULT Carine
 Pôle Santé UFR Odontologie	Doyen Pr. SOUEIDAN Assem
	Assesseurs Pr GAUDIN Alexis Pr LE GUEHENNEC Laurent Pr LESCLOUS Philippe

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers	
ALLIOT-LICHT Brigitte AMOURIQ Yves CHAUX Anne-Gaëlle GAUDIN Alexis LABOUX Olivier LE GUEHENNEC Laurent	LESCLOUS Philippe LOPEZ Serena PEREZ Fabienne SOUEIDAN Assem WEISS Pierre

Professeur des Universités
BOULER Jean-Michel

Maître de conférences
VINATIER Claire

Professeur Émérite
GIUMELLI Bernard

Enseignants Associés	
GUIHO Romain (Professeur Associé) LOLAH Aoula (MCU Associé) MAITRE Yoann (MCU Associé)	AMICHIA ALLOH Yomin Cécile (Assistante Associée) IDIRI Katia (Assistante Associée) HASCOET Emilie (Assistante Associée)

Maîtres de conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers	Chef de Clinique des Universités - Assistant des Hôpitaux
AMADOR DEL VALLE Gilles ARMENGOL Valérie BLERY Pauline BODIC François CLOITRE Alexandra DAJEAN-TRUTAUD Sylvie ENKEL Bénédicte HOORNAERT Alain HOUCHMAND-CUNY Madline JORDANA Fabienne LE BARS Pierre NIVET Marc-Henri PRUD'HOMME Tony RENARD Emmanuelle RENAUDIN Stéphane RETHORE Gildas SERISIER Samuel STRUILLLOU Xavier VERNER Christian	BLEU Oriane CLOUET Roselyne EVRARD Lucas HEMMING Cécile HIBON Charles IBN ATTYA Zakarie LEROY Camille LIEPPE Thibault MORCEL Marion OYALLON Mathilde QUINSAT Victoire Eugénie PREVOT Diane REMAUD Thomas

Praticiens Hospitaliers	
DUPAS Cécile	HYON Isabelle

Par délibération, en date du 6 décembre 1972, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'il n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

Remerciements

A Monsieur le Professeur Yves AMOURIQ,

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Docteur de l'Université de Nantes, habilité à diriger les recherches

Département de Prothèses

Chef du Service d'Odontologie Restauratrice et Chirurgicale

- NANTES –

Merci de m'avoir fait l'honneur de présider cette thèse.
Merci de la qualité de votre enseignement durant mes années à la faculté.
Veuillez croire à l'expression de ma profonde reconnaissance et de mon grand respect.

Remerciements

A Monsieur le Docteur Gilles AMADOR DEL VALLE,

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Docteur de l'Université de Nantes, habilité à diriger les recherches

Chef du département de Santé Publique

- NANTES -

Merci de m'avoir fait l'honneur de diriger cette thèse.
Merci de votre patience, votre disponibilité et vos précieux conseils dans la réalisation de cette thèse.
Veuillez trouver ici, l'expression de mes sincères remerciements.

Remerciements

A Madame le Docteur Fabienne JORDANA,

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Docteur de l'Université de Bordeaux, habilitée à diriger les recherches

Département des Fonctions-dysfonctions, Imagerie et biomatériaux

- NANTES -

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse en tant qu'assesseur.
Je vous remercie pour votre enseignement et je vous suis très reconnaissante de bien vouloir porter
intérêt à ce travail.

Remerciements

A Monsieur le Docteur Charles HIBON,

Chef de Clinique des Universités- Assistant des Hôpitaux

Département de Prothèses

- NANTES-

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse en tant qu'assesseur.
La qualité de votre enseignement clinique fait de vous une personne que j'estime beaucoup.
Un grand merci.

Remerciements

A Monsieur Stéphane GUERRAUD,

Responsable du département Ressources Humaines en Santé à l'Agence régionale de Santé (ARS)
Pays de la Loire

Direction de l'Appui à la Transformation et de l'Accompagnement (DATA)

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse en tant que membre invité.
Avec mon profond respect.

Remerciements

A Monsieur le Docteur Franck LAUTREDOU,

Président du Conseil de l'Ordre de Loire-Atlantique (44)

- NANTES-

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse en tant que membre invité.
Mes remerciements les plus sincères.

Table des matières

Table des matières	10
I. Introduction.....	12
II. Généralités	13
1. Définitions	13
2. Démographie médicale	15
a) <i>Numerus clausus</i> et <i>numerus apertus</i> en France	15
b) Densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle nationale	16
c) Densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle régionale et départementale	16
d) Délai d'installation.....	18
e) L'inégale répartition des chirurgiens-dentistes.....	18
f) L'inégalité territoriale de la répartition des facultés.....	19
g) Caractéristiques des chirurgiens-dentistes	21
h) Les leviers aux différentes inégalités.....	22
3. La région des Pays de la Loire.....	23
a) Sarthe – 72.....	25
b) Loire-Atlantique – 44.....	26
c) Mayenne – 53.....	27
d) Vendée – 85.....	28
e) Maine et Loire – 49.....	29
4. Aides à l'installation en zone sous dotées.....	30
a) Les aides conventionnelles.....	30
b) Les aides des collectivités territoriales.....	31
c) Les aides de l'Etat et des Agences régionales de santé (ARS)(36)	31
d) Les aides fiscales et sociales	32
e) Les aides au stage actif.....	33
f) Zonage conventionnel & zonage ARS.....	33
g) Aide des départements	33
III. Etude	35
1. Introduction.....	35
2. Matériels et Méthodes.....	35
3. Résultats	36
4. Discussion	51
5. Conclusion de notre étude	53
IV - Conclusion.....	54

Bibliographie	55
Table des illustrations.....	59
Table des tableaux.....	60
Annexes	61
Questionnaire.....	61
Certificat Compilatio.....	68

I. Introduction

La situation du nombre de professionnels de santé est critique en France. Dans le cas des chirurgiens-dentistes, la densité de praticiens a fortement diminué jusque dans les années 2000 avant d'augmenter à nouveau. En revanche, la population française croît plus vite que le nombre de chirurgiens-dentistes. Il faut en France au minimum 6 années pour former un étudiant en chirurgie dentaire.

Malgré l'augmentation du numerus clausus, et plus récemment la mise en place d'un numerus apertus, la densité de chirurgiens-dentistes est, à ce jour, toujours inférieure à la densité de 1990 avec 67 praticiens pour 100 000 habitants, et 62 pour 100 000 habitants en 2021. De plus, la répartition des praticiens est inégale dans toute la France. En effet, les étudiants ont tendance à s'installer dans ou près de leur ville d'étude. Cette profession a également tendance à se rajeunir progressivement mais aussi à se féminiser.

La France se trouve donc dans une situation où il manque un certain nombre de professionnels de santé. Pour les étudiants, s'installer dans les zones désertes médicalement parlant semble très peu attrayant.

L'objectif de notre enquête est de comprendre les motivations et les freins à l'installation en zone sous dotée des étudiants de la Faculté de Nantes. Cette thèse se situe dans un cadre national, les autres UFR promouvant des travaux de recherche identiques.

Après quelques généralités sur la démographie des chirurgiens-dentistes, la situation des Pays de la Loire et les aides existantes pour aider à l'installation en zone sous dotée, nous analyserons les orientations de la promotion 2021 – 2022 de 6^{ème} année et des internes de la faculté de Nantes.

II. Généralités

1. Définitions

Dans le cadre de ce travail, le terme d'« installation » du chirurgien-dentiste est défini comme un projet d'exercice pérenne d'au moins 5 ans. Il y a plusieurs façons d'exercer l'activité de chirurgien-dentiste. Cela peut être en libéral ou salarié, seul ou au sein d'un cabinet de groupe, en collaboration, en tant que remplaçant. Nous allons définir chacun de ces modes d'exercices.

L'exercice libéral consiste pour le chirurgien-dentiste de choisir ces locaux, son matériel et son lieu d'exercice (1). « Le collaborateur libéral est un professionnel non salarié qui, dans le cadre d'un contrat de collaboration libérale, exerce auprès d'un autre professionnel de la même spécialité (personne physique ou personne morale), la même activité. Le collaborateur et le titulaire exercent donc en même temps, contrairement au remplaçant qui va exercer en lieux et place du remplacé pendant ses périodes d'indisponibilité et ce, afin d'assurer la continuité des soins » (2).

La collaboration salariale consiste pour « le salarié de s'engager à travailler pour le compte et sous la direction d'un autre chirurgien-dentiste ou d'une société d'exercice, moyennant une rémunération » (1).

Si le praticien envisage une installation en cabinet de groupe, cela signifie qu'il faut au moins deux professionnels de santé libéraux au sein du même local et il faut qu'ils aient une société commune. Il existe 3 types de société pour l'activité du chirurgien-dentiste. Parmi elles, on trouve la société civile de moyens (SCM), la société civile professionnelle (SCP) ou la société d'exercice libéral (SCL). La SCM « a pour but de mettre à la disposition de ses associés les moyens nécessaires à l'exercice de leurs professions. Elle laisse à chaque associé la propriété de sa clientèle et la perception de ses honoraires. » (3). La SCP est « une société d'exercice qui a pour but de permettre à ses membres l'exercice en commun de leur profession et le partage des recettes résultant de cette activité. » (4). La SCL correspond à une société de professions libérales. Par exemple, il existe la SELARL qui est une société d'exercice libéral à responsabilité limitée. Cette dernière « permet aux associés de fixer eux-mêmes leur rémunération, et donc d'anticiper le montant de leurs cotisations sociales et de leurs impôts. Elle offre ainsi un cadre fiscal souple permettant aux associés d'optimiser leurs investissements » (5). C'est la seule société que la loi autorise à être créée par un seul associé (6).

Afin de pouvoir s'installer, tout chirurgien-dentiste doit être inscrit au Conseil de l'Ordre du département où il exerce.

Nous venons de voir rapidement quelles sont les conditions d'installation pour un chirurgien-dentiste, nous allons maintenant nous intéresser à la définition d'une zone sous dotée.

En France, il existe un zonage réalisé par l'ARS de chacun des territoires afin d'évaluer la répartition de l'offre de soins dentaires. Sur l'échelle de densité, nous avons cinq niveaux : les zones très sous dotées, les zones sous dotées, les zones intermédiaires, les zones très dotées et les zones sur dotées. Chacune des zones est découpée à l'échelle de pseudo-cantons ou du bassin de vie. D'après l'INSEE, le bassin de vie représente « le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants » (7) et les pseudo-cantons correspondent « à un regroupement d'une ou plusieurs communes entières » (8). Pour déterminer le zonage de chaque territoire, on utilise la densité pondérée qui « est calculée en rapportant par bassin de vie/ pseudo-canton le nombre de chirurgiens-dentistes omnipraticiens libéraux à la population du bassin de vie/ pseudo-canton, au taux de recours aux soins et au besoin de soins » (9).

Calcul de la densité pondérée :

$$= \frac{\text{Nombre d'ETP sur le territoire (ETP « Age »)}}{\text{Coeff. besoin de soins * Coeff. de recours aux soins * Pop. Standardisée}} * 100\,000 \text{ hab.}$$

Figure 1 : formule de calcul de la densité pondérée (10)

Nous allons voir à quoi correspondent chacun des paramètres du calcul de la densité.

- Le nombre de chirurgiens-dentistes est exprimé en équivalent temps plein (ETP)

Ce nombre est calculé à partir des honoraires réalisés par le praticien dans l'année et à partir de son âge. Le chirurgien-dentiste âgé de plus de 60 ans est considéré comme travaillant à mi-temps (½ ETP). On attribue la valeur de 1 ETP si le praticien exerce à plein temps (10).

- La population résidente de la zone étudiée

La population du bassin de vie ou du pseudo-canton est normalisée par l'âge et basée sur les honoraires remboursables en soins dentaires par habitant et par tranche d'âge. Les tranches d'âges ont été classées en 10 catégories différentes : les 0-2 ans ; les 3-5 ans ; les 6-10 ans ; les 11-17 ans ; les 18-24 ans ; les 25-39 ans ; les 40-54 ans ; les 55-64 ans ; les 65-79 ans et les 80 ans et plus.

- Le coefficient de recours aux soins

Le taux de recours aux soins est une mesure de la consommation de soins d'une population d'une zone géographique. Le coefficient du taux de recours aux soins est calculé par le rapport du nombre d'actes sur le nombre d'habitants de la zone étudiée. En France, en 2011, le taux de recours aux soins est d'environ 39%. Cela signifie que 39% de la population s'est rendue chez le dentiste en 2011. Ce paramètre est pris en compte dans le calcul de la densité seulement lorsqu'il atteint 70%. Cela signifie que 70% des habitants ont consulté un chirurgien-dentiste sur une année et donc, on considère que le praticien reçoit des patients de zones limitrophes. Par conséquent, la densité en chirurgiens-dentistes est faible sur le territoire.

- Le besoin de soins prend en compte les honoraires perçus (on parle d'ETP « activité ») et le nombre de chirurgiens-dentistes de la zone.

Le coefficient de besoin de soins met en avant une tension sur l'offre de soin pour les dentistes ayant une activité élevée donc des honoraires perçus élevés. Cela explique un fort besoin de soin dans la zone étudiée. Les 20% des chirurgiens-dentistes qui ont les honoraires les plus élevés sont considérés comme travaillant avec un temps plein et demi (1,5 ETP « activité »). Le coefficient de besoin de soins est calculé grâce au nombre « d'ETP activité » par rapport au nombre de professionnels de la zone étudiée. Si le nombre « d'ETP activité » rapporté au nombre de chirurgiens-dentistes de la zone est égal à 1, il n'y a pas de tension sur l'offre dans la zone. Si le nombre « d'ETP activité » rapporté au nombre de chirurgiens-dentistes de la zone est supérieur à 1, il existe une tension sur l'offre de la zone.

A partir de tous ces paramètres de calcul de la densité pondérée, nous pouvons classer chacun des bassins de vie ou pseudo cantons en cinq niveaux de dotation.

- Zones très sous dotées
- Zones sous dotées
- Zones intermédiaires
- Zones très dotées
- Zones sur dotées

En ce qui concerne les DOM, les dotations sont calculées en fonction des niveaux de centiles de France métropolitaine. En effet, chaque dotation correspond à des 10ème, 20ème, 80ème et 90ème centiles de la distribution des densités de France Métropolitaine.

Les territoires sans chirurgien-dentiste sont classés eux par les méthodes suivantes :

- Si lorsqu'on ajoute un chirurgien-dentiste, on retrouve une densité pondérée au niveau d'une zone très sous dotée, alors cela classe le territoire dans les zones très sous dotées.
- A l'inverse, si la densité pondérée calculée est différente d'une zone sous dotée, alors la zone est classée en zone intermédiaire (9).

2. Démographie médicale

a) *Numerus clausus* et *numerus apertus* en France

Le *numerus clausus* signifie « nombre fermé » en latin, c'est une limitation du nombre d'étudiants autorisés à passer en 2ème année d'études de médecine, maïeutique, dentaire ou pharmacie. Il a été instauré en 1972 et supprimé pour la rentrée 2020 (11). Le *numerus clausus* est alors remplacé par le *numerus apertus* en 2021-2022. Le *numerus apertus* signifie « nombre ouvert » en latin, ce qui consiste à donner un nombre minimum d'étudiants reçus mais ne pas limiter ce nombre. Ce nombre sera décidé par les universités et les agences régionales de santé (12).

On compte, au 1er janvier 2021, 42 031 chirurgiens-dentistes de moins de 70 ans qui exercent en France. Ce nombre doit atteindre d'ici 2040, 48 800 actifs. Ce qui correspond à une augmentation du nombre de chirurgiens-dentistes de 18% (13). En effet, si l'on retrace l'évolution du *numerus clausus* depuis sa création, on se rend compte qu'en 1971, il était de 1 950 places. Il a ensuite diminué dans les années 1990, pour atteindre jusqu'à 800 places, son niveau le plus bas, en 2000 (14). Depuis 2004, le *numerus clausus* subit à nouveau une augmentation et atteint 1 332 places en 2020 (15).

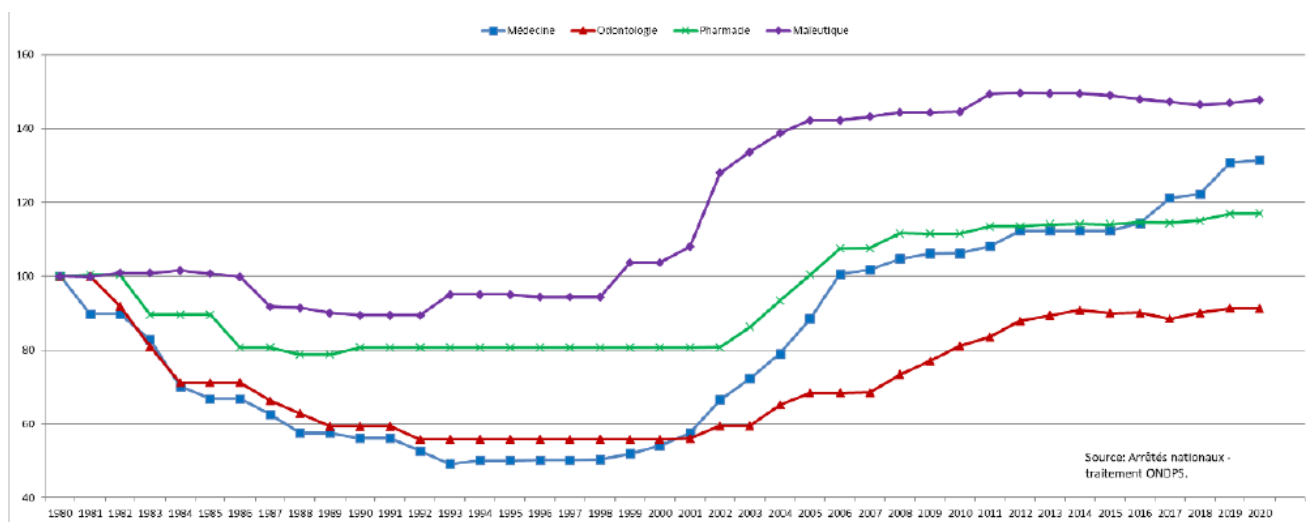


Figure 2 : Evolution du numerus clausus global des 4 filières de santé (base 100) depuis 1980 (16)

Avec la nouvelle réforme et l'introduction du *numerus apertus*, l'objectif d'ici 2025 selon l'ONDPS est de former 7 265 étudiants en odontologie. Cela correspond à une augmentation de la densité de chirurgiens-dentistes de 20% par rapport au *numerus clausus* de 2020. Il y aurait donc une amélioration de la densité en chirurgiens-dentistes à partir de 2027 (16,17,18,19).

On remarque qu'il y a eu une diminution du nombre de chirurgiens-dentistes diplômés en France et l'écart qui s'est créé a été comblé en partie par des chirurgiens-dentistes français diplômés à l'étranger. En 1999, il n'y a que 5% des chirurgiens-dentistes qui ont un diplôme étranger alors qu'en 2016, 31 % des chirurgiens-dentistes ont un diplôme étranger ce qui correspond à 500 praticiens. En 2013, cela représentait 308 chirurgiens-dentistes (15).

b) Densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle nationale

La densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle nationale a diminué durant de nombreuses années et retrouve une pente croissante.

En 1990, il y avait une densité de 67 praticiens pour 100 000 habitants, en 2006 la densité diminuée à 65 dentistes pour 100 000 habitants (17) et à 55 en 2015. En 2018, elle passe à 63 pour 100 000 habitants (18), et 55 en 2020 (19). En 2021, la densité augmente à nouveau pour atteindre une valeur de 62 praticiens pour 100 000 habitants, ce qui reste encore inférieur à la densité des années 1990. Nous pouvons ajouter qu'en 1990, la France compte 58 040 659 habitants contre au 1er janvier 2022, 67,8 millions d'habitants. Le rapport entre le nombre de chirurgien-dentiste et le nombre d'habitants n'est donc pas proportionnel ce qui explique le manque de praticiens actuellement (23,24).

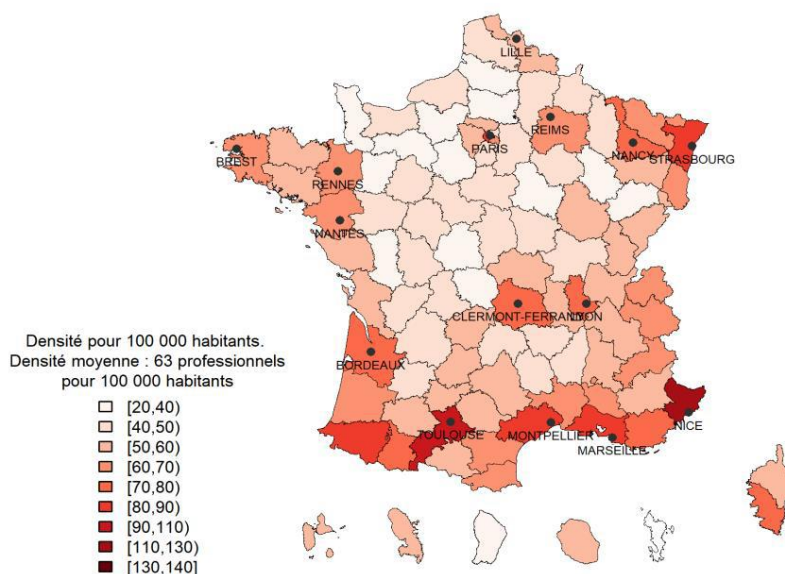
c) Densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle régionale et départementale

Nous allons maintenant nous intéresser à la densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle départementale et régionale en France. Elle est très différente d'une région à l'autre et d'un département à l'autre. En effet, les densités varient selon la taille de la zone urbaine et le type de communes (urbaines, périurbaines, périphériques, rurales). En général, les chirurgiens-dentistes exercent peu dans les zones rurales (un peu plus de 20 dentistes pour 100 000 habitants)(21).

En 2020, sur l'ensemble des départements, 22 départements ont une densité faible en chirurgiens-dentistes, soit inférieure à 40 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, et 4 départements ont des densités élevées soit supérieures à 80 (21). Les disparités s'observent également au niveau des régions. Les régions rurales sont plus particulièrement touchées, comme la Normandie (densité de 37) et la région Centre-Val de Loire (densité de 39). Trois autres régions ont également une densité inférieure à la moyenne nationale : les Hauts de France (44), la Bourgogne Franche-Comté (43) et la région des Pays de la Loire avec une densité de 49 praticiens pour 100 000 habitants (22). En parallèle, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur a une densité de 76. C'est en effet en 2020, la seule région ayant une densité supérieure à 70 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants (19).

En ce qui concerne les départements d'outre-mer (DOM), on a sur l'île de Mayotte en 2020, 5 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants. En Guadeloupe, il y a eu une augmentation du nombre de chirurgiens-dentistes de 36 % entre 1990 et 2005, soit une densité de 36 praticiens pour 100 000 habitants en 2007, de 46 en 2018 et de 53 en 2020 (25, 26). Pour la Martinique, la densité s'élève à 49 praticiens pour 100 000 habitants en 2020. La Guyane reste très sous-dotée avec 27 praticiens pour 100 000 habitants et sur l'île de la Réunion, on recense 60 praticiens pour 100 000 habitants. L'accès aux soins de chirurgiens-dentistes libéraux semble plus particulièrement difficile en outre-mer. Près de 60% de la population vit dans des zones en tension : 41% en zones très sous dotées et 16 % en zones sous dotées.

Sur la carte qui suit, on remarque que dans les départements où se trouve une faculté de chirurgie-dentaire, la densité en chirurgiens-dentistes est plus élevée que dans les départements ou même les régions où il n'y a pas de faculté.



Champ : Chirurgiens-dentistes de moins de 70 ans
en activité au 1er janvier 2021 en France, hors Mayotte.
Sources : RPPS 2021, INSEE ; Traitement ONDPS

Figure 3 : Répartition des UFR d'odontologie en 2021 et densité des chirurgiens-dentistes par département (22)

Une interprétation de la projection des régions en fonction de la densité de chirurgiens-dentistes et du *numerus clausus* a été réalisé sur l'année 2020. Il faut comprendre qu'il existe des territoires doublement sur-dotés (en densité et en *numerus clausus*) et, inversement, des régions doublement sous-dotées en densité et en *numerus clausus*.

Le territoire français a été classé en quatre catégories :

- Des zones sous-dotées en *numerus clausus* mais ayant une densité de praticiens supérieure à la moyenne nationale : comme en Île-de-France et à Lyon
- Des zones sur-dotées en *numerus clausus* et qui ont déjà une densité de chirurgiens-dentistes supérieure à la moyenne nationale, notamment les subdivisions de Toulouse, Strasbourg et Nice
- Des zones sous-dotées en *numerus clausus* et ayant une densité faible de praticiens : comme pour Poitiers, Angers, Antilles-Guyane, Tours, Amiens, Saint-Etienne et Caen
- Des zones sur-dotées en *numerus clausus* mais ayant une densité faible de chirurgiens-dentistes : Nantes, Lille, Reims, Besançon, Limoges et Dijon.

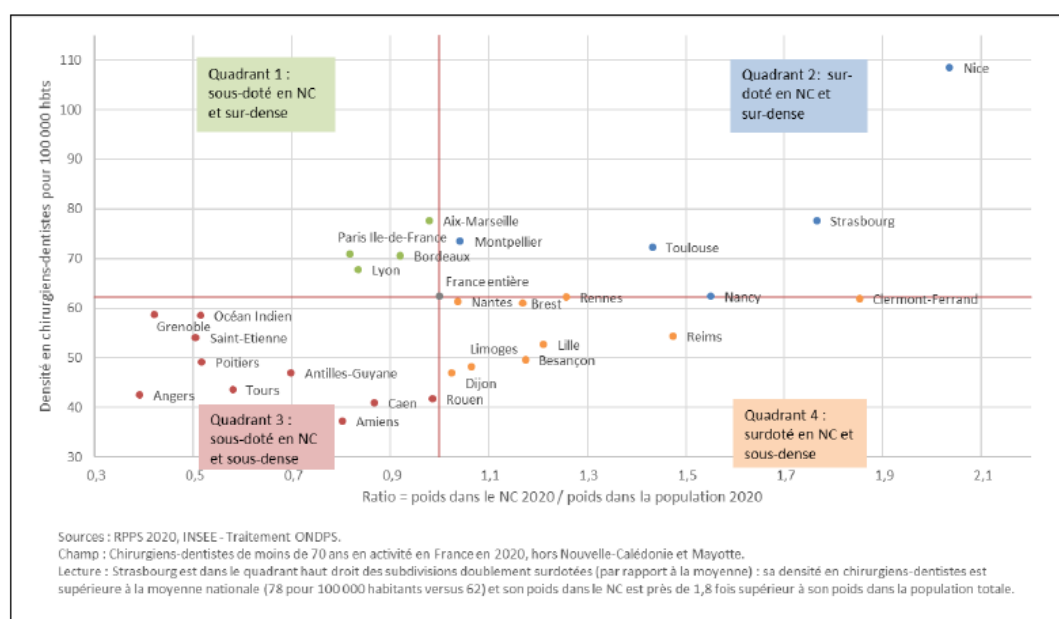


Figure 4 : Graphique représentant la projection des grandes villes françaises en fonction de la densité de chirurgiens-dentistes et du nombre de place dans le *numerus clausus* de la région en 2020 (22)

Nous pouvons donc conclure que la répartition du *numerus clausus* n'est pas proportionnelle à la densité en chirurgiens-dentistes de la région (14).

d) Délai d'installation

Le début de la vie active pour un chirurgien-dentiste correspond au délai entre l'obtention du diplôme et sa première activité. Les chirurgiens-dentistes s'installent rarement cinq ans après l'obtention de leur diplôme. 52 % des chirurgiens-dentistes commencent à exercer dans l'année qui suit l'obtention de leur diplôme, 33 % deux ans après l'obtention du diplôme, 10 % trois ans après et 5 % quatre ans après (24).

e) L'inégale répartition des chirurgiens-dentistes

La répartition en France des chirurgiens-dentistes est inégale ce qui influence l'activité du chirurgien-dentiste et la consommation de soins dentaires par les patients. La densité de chirurgiens-dentistes est liée au nombre de patients qu'il reçoit donc si la densité est faible, le nombre de patients sera élevé. Dans les régions où la densité en chirurgiens-dentistes est forte, la population est consommatrice de soins et la patientèle par praticien est moins nombreuse. Le nombre d'actes par patient est alors plus important ce qui entraîne des prises en charge différentes d'une région à l'autre.

Par exemple en Mayenne, département sous doté en chirurgiens-dentistes, on retrouve plus de 1000 patients par chirurgien-dentiste contre moins de 300 patients par chirurgien-dentiste à Paris. En effet, d'après le graphique ci-contre, on remarque que plus il y a de dentiste moins la patientèle est nombreuse.

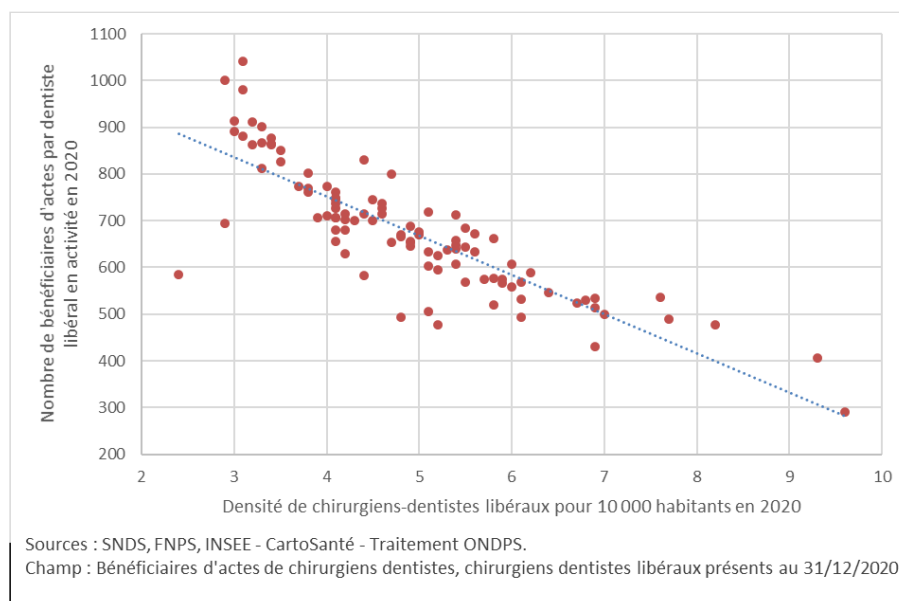


Figure 5: Taille de patientèle d'un dentiste en fonction de la densité en chirurgiens-dentistes libéraux en 2020 (22)

f) L'inégalité territoriale de la répartition des facultés

La Bourgogne Franche-Comté, la région Centre-Val de Loire, la Normandie, la Corse, Antilles-Guyane et l'Océan Indien sont des régions qui ne comptaient aucun lieu de formation en odontologie au moins jusqu'à la rentrée de 2022. Ces régions sont, à l'exception de la Corse, les régions qui ont les plus faibles densités de chirurgiens-dentistes.

Jusqu'à la rentrée 2022, les territoires sans UFR ont une densité moyenne de 47 praticiens pour 100 000 habitants, ce qui reste très inférieur à celle des territoires avec UFR : 69 pour 100 000 habitants. La densité est plus élevée dans les départements qui possèdent une UFR d'odontologie, environ 78%.

Tableau 1 : Démographie des subdivisions avec et sans UFR d'odontologie en 2021 (22)

	Effectif de chirurgiens-dentistes - 2021	Répartition en %	Population en 2021	Répartition en %	Densité chirurgiens-dentistes (100 000 h) - 2021
Subdivisions sans UFR d'odontologie	9 351	22%	20 013 841	30%	46,7
Subdivisions avec UFR d'odontologie	32 655	78%	47 119 474	70%	69,3
Ensemble	42 006	100%	67 133 315	100%	62,6

Sources : RPPS, INSEE - Traitement ONDPS.
Champ : Population française en 2021 et chirurgiens-dentistes de moins de 70 ans en activité au 1er janvier 2021 - hors Mayotte.

Le 2 décembre 2021, Jean Castex, Premier Ministre du Président Emmanuel Macron, a annoncé l'ouverture de huit sites de formation en odontologie en France. Ces sites prendront la forme soit d'une UFR (Unité de formation et de recherche), soit sous la forme d'antennes rattachées à des UFR existantes. On les retrouvera dans les villes d'Amiens, de Caen, de Rouen, de Dijon, de Besançon, de Grenoble, de Poitiers et de Tours. Le fait d'ouvrir de nouveaux lieux de formations permet d'augmenter le nombre d'étudiants en 2ème année (25). Mais, augmenter le nombre d'étudiants implique plusieurs éléments en parallèle pour que la formation garde sa qualité : installation de nouveaux simulateurs, financement adéquat, recrutement des enseignements et nombre de fauteuils suffisants.

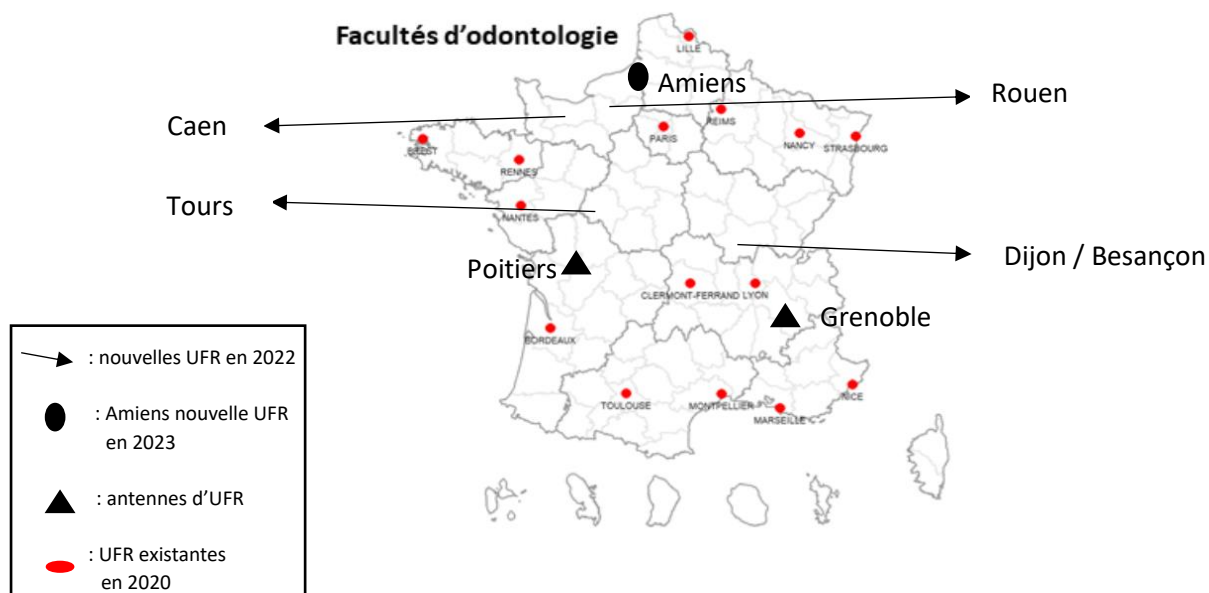


Figure 6 : Carte de France avec la localisation des UFR d'odontologie en France en 2020 et des nouvelles UFR en 2022 (16)

De plus, les ouvertures de nouvelles facultés permettront à long terme d'augmenter le nombre de chirurgiens-dentistes formés sur le territoire et d'augmenter les densités dans des zones à ce jour sous dotées. En effet, les étudiants s'installent globalement autour de leur UFR de formation. 77 % des chirurgiens-dentistes exercent dans la région de leur faculté : parmi eux, 68 % exerce dans la zone géographique où ils ont obtenu leur diplôme, 9 % dans une autre ville de la même région. Il reste 23% des chirurgiens-dentistes qui exercent dans une autre région.

Si nous nous intéressons à la ville de Nantes avec les étudiants diplômés en 2020, nous pouvons remarquer que 60% exercent dans la région de leur faculté et parmi eux, 43% exercent proche de la faculté d'odontologie ; 17% exercent dans une autre ville de la région des Pays de la Loire et 40% exercent dans une autre région.

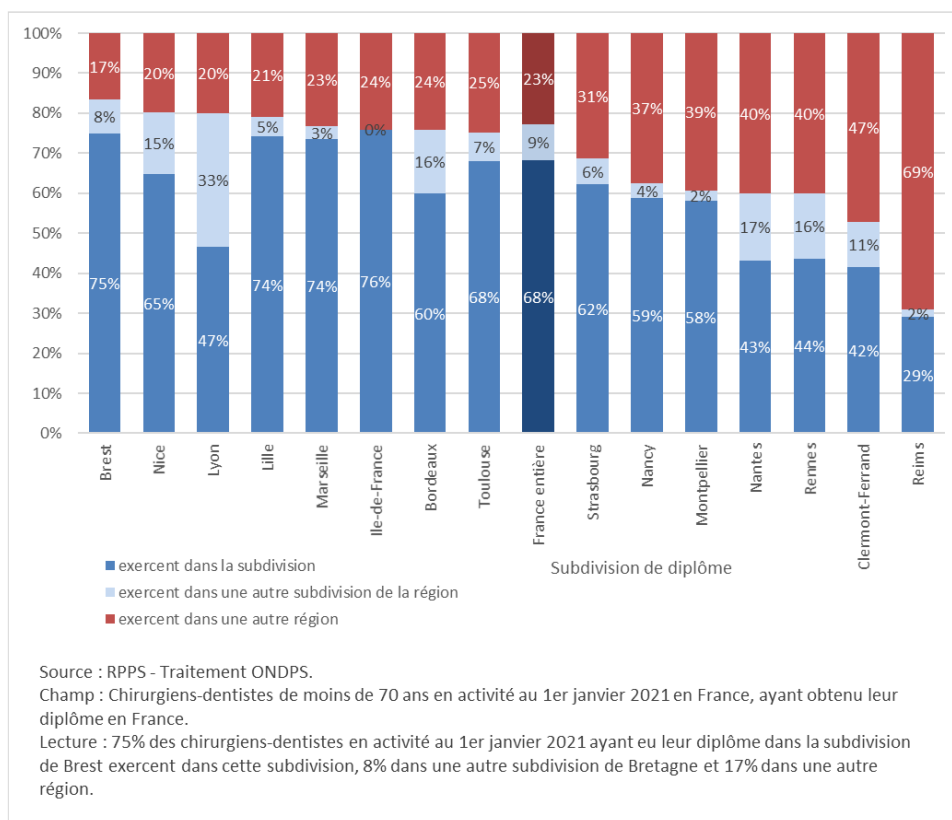


Figure 7 : Lieu d'exercice des chirurgiens-dentistes en fonction de leur subdivision de diplôme en 2020 (22)

g) Caractéristiques des chirurgiens-dentistes

La profession de chirurgien-dentiste se féminise (48 % de femmes) et rajeunit (âge moyen : 46 ans) (14). L'exercice reste libéral (79 %) même si l'exercice salarié progresse (12 % des chirurgiens-dentistes exercent dans les centres de santé, ils étaient 7 % en 2013). L'omnipratique est très majoritaire (94%).

Depuis 2013, l'activité en cabinet individuel a diminué (43% en 2013 contre 30% en 2021) au profit de l'activité en cabinet de groupe (47% en 2013), qui représente la structure majoritaire d'exercice (54 % en 2021).

Tableau 2 : Tableau montrant les effectifs et répartition des chirurgiens-dentistes en fonction des structures d'exercice - Évolution 2013 – 2021 (22)

	2013		2021	
	Effectif	%	Effectif	%
Cabinet de groupe ou société	18784	47%	22567	54%
Cabinet individuel	17260	43%	12762	30%
Centre de santé	2948	7%	5141	12%
Autre	1280	3%	1561	4%
Ensemble	40272	100%	42031	100%

Le nombre de chirurgiens-dentistes devrait augmenter dans les prochaines années. 41 800 praticiens de moins de 70 ans étaient en activité en 2020 ; il y en aura environ 45 900 en 2030, près de 53 900 en 2040, et en 2050 il y aurait 61 800.

Les effectifs de chirurgiens-dentistes progresseraient de 48 % entre 2020 et 2050.

En 2010, la réforme des retraites a permis d'allonger les carrières avec un départ à la retraite repoussé de deux ans (15). En effet, en 1990, l'âge moyen des chirurgiens-dentistes était de 42 ans, il est passé à 47 ans en 2006 (26). En 2021, d'après la pyramide des âges qui suit, on remarque que le nombre de chirurgiens-dentistes proche de la retraite (entre 55 et 64 ans) est plus élevé que le nombre de chirurgiens-dentistes âgés de 25 à 34 ans (27). Les praticiens âgés de 35 à 54 ans sont peu nombreux donc les praticiens qui partent à la retraite sont difficilement remplacés.

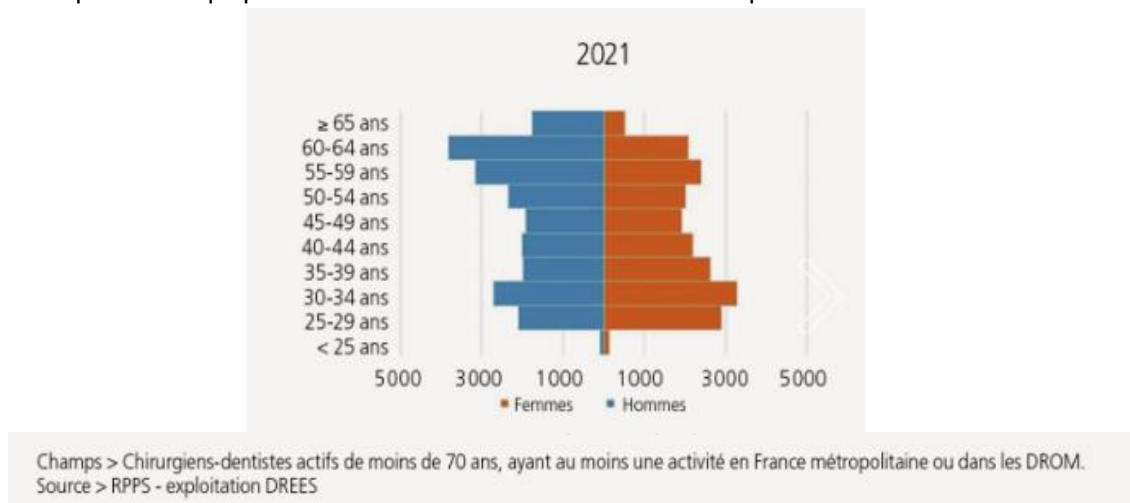


Figure 8 : Pyramide des âges des chirurgiens-dentistes en 2021 (27)

h) Les leviers aux différentes inégalités

Les inégalités que nous venons de voir sur la répartition du *numerus apertus*, des facultés et des chirurgiens-dentistes en France doivent être diminuées. Plusieurs leviers peuvent être envisagés comme la création de nouveaux lieux de formation, l'instauration d'aides à l'installation et la réévaluation du système de zonage. Il est également possible d'instaurer des mesures désincitatives à l'installation en zones dotées (22).

En ce qui concerne la formation, il faut former plus d'étudiants et proposer une répartition territoriale équitable avec l'ouverture de nouvelles unités de formation et de recherche (rentrée 2022). Effectivement, il est actuellement montré que les praticiens s'installent plus facilement dans leur région de formation.

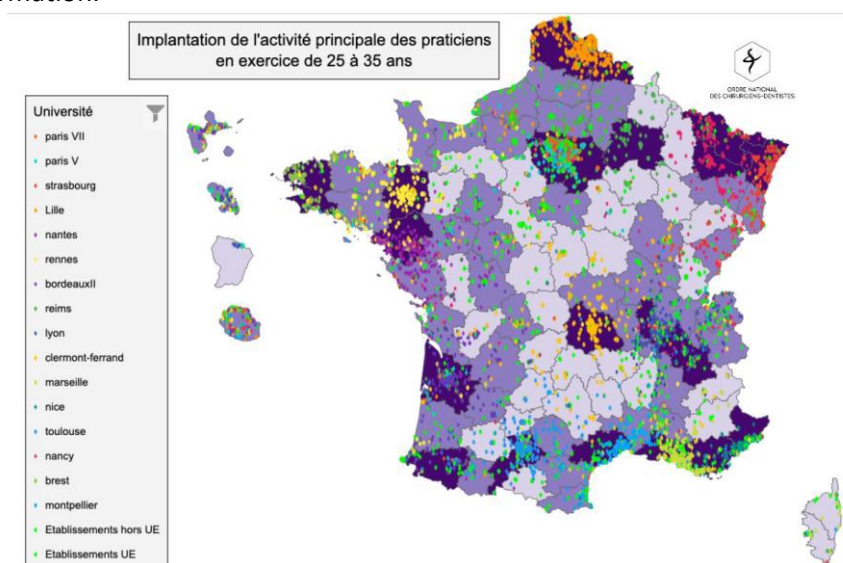


Figure 9 : Implantation des chirurgiens-dentistes de 25 à 35 ans en fonction de leur lieu de formation –ONCD (22)

Jusqu'à 2022, les régions n'ayant pas de faculté d'odontologie réalisent des accords avec les UFR d'odontologie d'autres régions dans lesquelles sont définis le nombre d'étudiants admis à l'issue d'une PACES (jusqu'en 2020) et le nombre d'étudiants qui reviennent en stage de 6e année. Ces stages pourraient contribuer à l'installation de jeunes chirurgiens-dentistes dans ces territoires.

- En 2016, il y aurait eu 50 étudiants sur 80 ayant réalisé leur stage au CHU de Dijon qui seraient restés pour s'installer dans la région Bourgogne Franche-Comté.
- En Normandie, sur 23 étudiants ayant effectué leur stage au Havre, 12 seraient restés dans la région.
- En 2020, un stage à Orléans a entraîné l'installation de 2 chirurgiens-dentistes sur une promotion de 6 étudiants, et à Tours, 5 installations sur une promotion de 12.

Ces stages permettent l'installation dans le territoire du stage d'un certain nombre d'étudiants.

Pour assurer une formation de qualité, les lieux de formation doivent être équipés :

- de locaux pour l'apprentissage théorique et pratique
- de matériel de simulation
- d'enseignants et professionnels impliqués dans l'encadrement des étudiants
- de lieux de stage agréés par les lieux de formation (22).

Selon les ARS, il est intéressant d'augmenter les capacités d'accueil de formation en proposant des stages ambulatoires pour diversifier les parcours de formation, la valorisation de l'activité et du statut des maîtres de stages et mettre en place un dispositif de « territoires universitaires de santé » pour développer la formation hors CHU (22).

De plus, la création du métier d'assistante dentaire de niveau 2 contribuerait à une meilleure prise en charge des patients au niveau de la prévention. Les assistantes dentaires qualifiées de niveau 2 pourraient, sous la responsabilité et le contrôle effectif du chirurgien-dentiste, réaliser des actes non invasifs sur des organes définis comme sains par le praticien : réaliser les pré-consultations, des actes prophylactiques, des actes prothétiques, des actes ODF, des actes radiographiques, des actes de chirurgie, suivre le parcours du patient (28).

En ce qui concerne l'installation des chirurgiens-dentistes, les principales évolutions attendues pour attirer plus sont :

- le regroupement en cabinet de groupe et en centres de santé,
- les nouvelles technologies (empreintes numériques, télémédecine, greffe osseuse),
- le développement de la sédation consciente (22).

3. La région des Pays de la Loire

Au 1er janvier 2022, il y a 3 873 100 habitants dans les Pays de la Loire (29) et 2 063 chirurgiens-dentistes en activité en 2021. Parmi eux, 1 864 exercent en libéral dont 62% exercent en cabinet de groupe. 77% des dentistes qui exercent en cabinet de groupe sont âgés de moins de 40 ans.

On trouve au sein de ces cabinets de groupe :

- Soit plusieurs chirurgiens-dentistes et au moins un autre professionnel de santé (14% dans la région) ;
- Soit plusieurs chirurgiens-dentistes, sans la présence d'un autre professionnel de santé (48% dans la région) ;
- Soit un seul chirurgien-dentiste et au moins un autre professionnel de santé (5% pour la région des pays de la Loire).

Parmi les praticiens installés en cabinet de groupe de la région, 62% exercent avec plusieurs chirurgiens-dentistes et 19 % exercent dans un cabinet de groupe pluriprofessionnel (30).

La densité de la région est de 49 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants en 2022, ce qui correspond à 11% de moins que la densité moyenne de la France (62 pour 100 000 en 2021) (31).

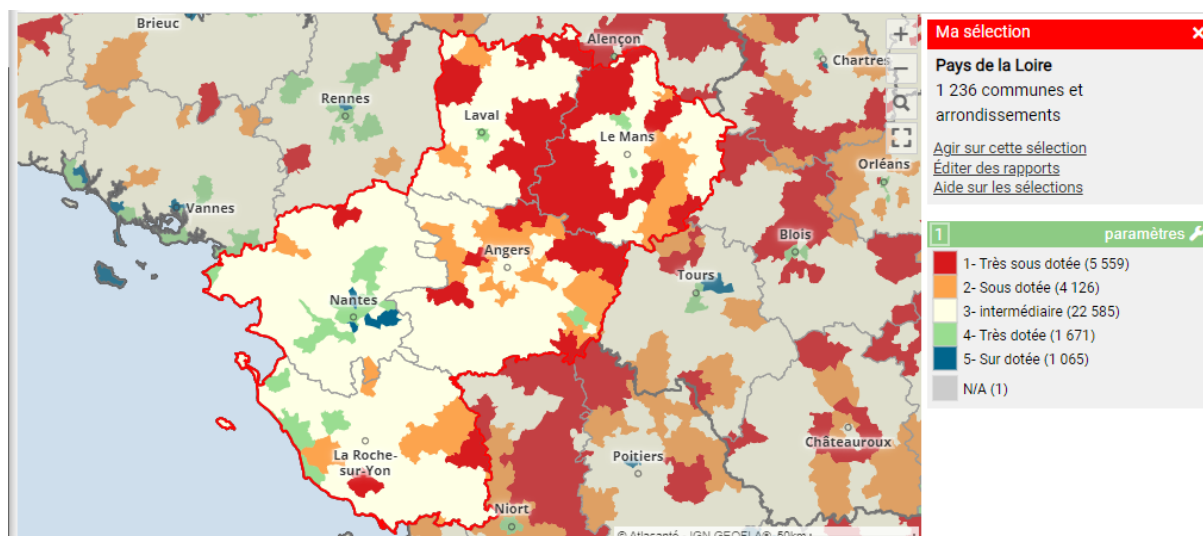


Figure 10 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes dans la région des Pays de la Loire en 2022 (32)

La région compte 5 départements. On remarque que chacun d'eux ne sont pas également doté en chirurgiens-dentistes. La Sarthe et la Mayenne apparaissent principalement en rouge ce qui correspond à des zones très sous dotées (22% de la région) ; les zones sous dotées représentent 14% de la région et sont majoritaires dans le Maine et Loire. Dans toute la région, il y a 59% de zones intermédiaires et 5% de zones très dotées en Loire Atlantique et sur la côte vendéenne.

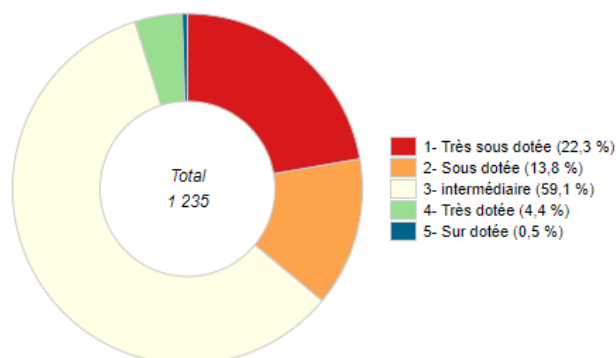
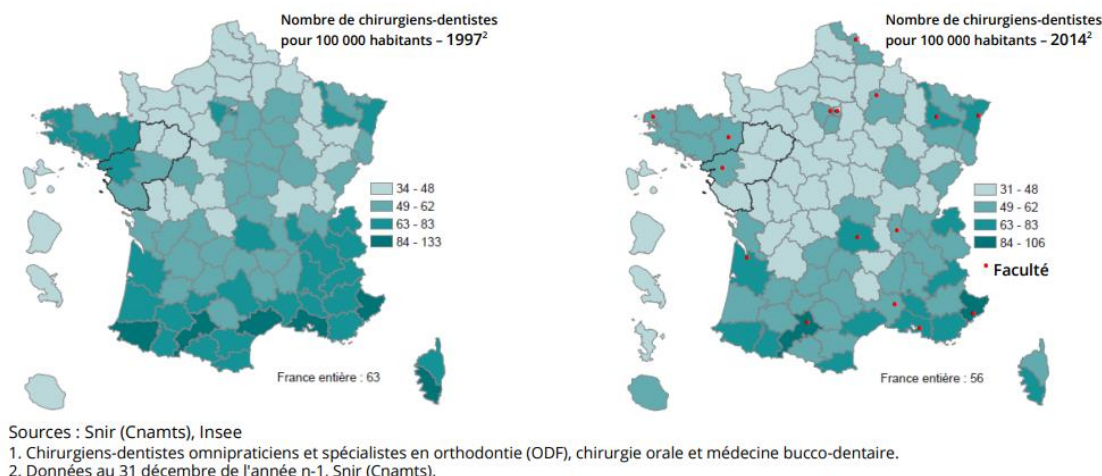


Figure 11 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes dans la région des Pays de la Loire en 2022 (32)

Dans les Pays de la Loire, les effectifs de chirurgiens-dentistes ont augmenté d'environ 0,6 % chaque année entre 2005 et 2011 puis de 1,5 % entre 2012 et 2015 et enfin de 0,3% chaque année depuis 2016. L'augmentation du nombre de praticiens est due à l'arrivée en nombre de praticiens ayant un diplôme étranger et au recul de l'âge de départ à la retraite. En 2021, 19% des dentistes sont âgés d'au moins 60 ans et 36% sont âgés de moins de 40 ans. En revanche, la densité des chirurgiens-dentistes libéraux diminue malgré l'augmentation des effectifs (54 à 49 pour 100 000 habitants entre 1997 et 2014 dans les Pays de la Loire). Effectivement, la population augmente chaque année. En 2022, la France compte 67,8 millions d'habitants. Ce nombre a augmenté de 0,3% par rapport à 2021 et de même en 2020. Entre 2014 et 2019, la population augmentait de 0,4% chaque année (33). Si on observe les cartes suivantes, on remarque qu'entre 1997 et 2014, la densité de chirurgiens-dentistes à l'échelle nationale et régionale a radicalement diminué et ce dû à l'augmentation importante de la population.



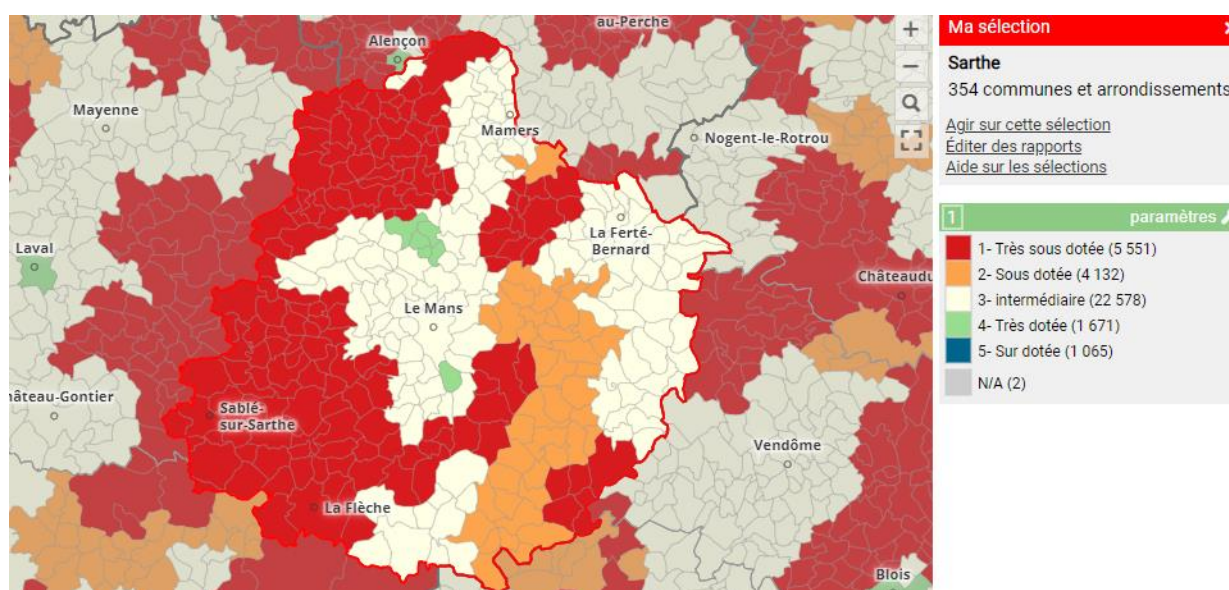
Dans la région des Pays de la Loire, il y a une faculté de chirurgie dentaire située à Nantes. Le nombre d'étudiants admis en deuxième année d'odontologie était de 54 en 2015-2016, de 98 pour l'année scolaire 2021 - 2022 (année de la réforme de la Première Année Commune aux études de Santé PACES et du Parcours d'Accès Spécifique Santé PASS et de la Licence Accès Santé LAS) et actuellement en 2022 – 2023, il est de 83 étudiants dont 3 passerelles et 6 redoublants.

a) Sarthe – 72

Au 1er janvier 2023, dans la Sarthe il y a 564 588 habitants et 217 chirurgiens-dentistes. La densité de chirurgiens-dentistes est de 38 pour 100 000 habitants dans la Sarthe.

88% des chirurgiens-dentistes exercent en libéral ; 11% sont salariés ; 5% sont spécialisés en Orthopédie Dento-Faciale (ODF). Il n'y a pas de spécialistes en chirurgie orale ni en médecine buccodentaire.

42,40% des dentistes sont des femmes. L'âge moyen des praticiens est de 48 ans et les plus de 65 ans représentent 11% des dentistes (35).



Sur 354 communes de la Sarthe en 2022, 44% d'entre elles sont des zones très sous dotées ; 12% sont sous dotées ; 42% sont intermédiaires et 2% sont très dotées.

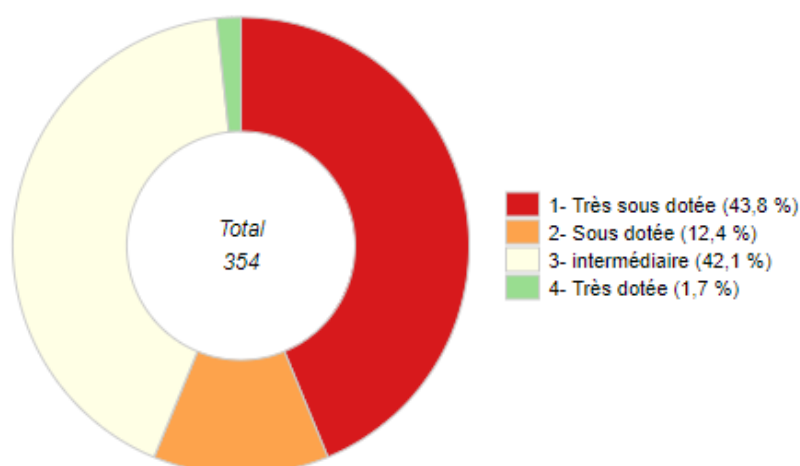


Figure 14 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes dans la Sarthe en 2022 (32)

b) Loire-Atlantique – 44

Au 1er janvier 2023, 1 478 101 personnes résident en Loire-Atlantique et on compte 1 011 chirurgiens-dentistes. La densité de chirurgiens-dentistes est de 68 pour 100 000 habitants en Loire-Atlantique en 2023.

87% des chirurgiens-dentistes exercent en libéral ; 13% sont salariés ; 6% sont spécialisés en ODF. Il y a moins de 1% des dentistes spécialisés en chirurgie orale et en médecine buccodentaire.

54% des dentistes sont des femmes. L'âge moyen des praticiens est de 44 ans et les plus de 65 ans représentent 4% des dentistes. En 2015, l'effectif de chirurgiens-dentistes âgés de 55 ans ou plus en Loire-Atlantique est de 31% (37% au niveau national) (35).

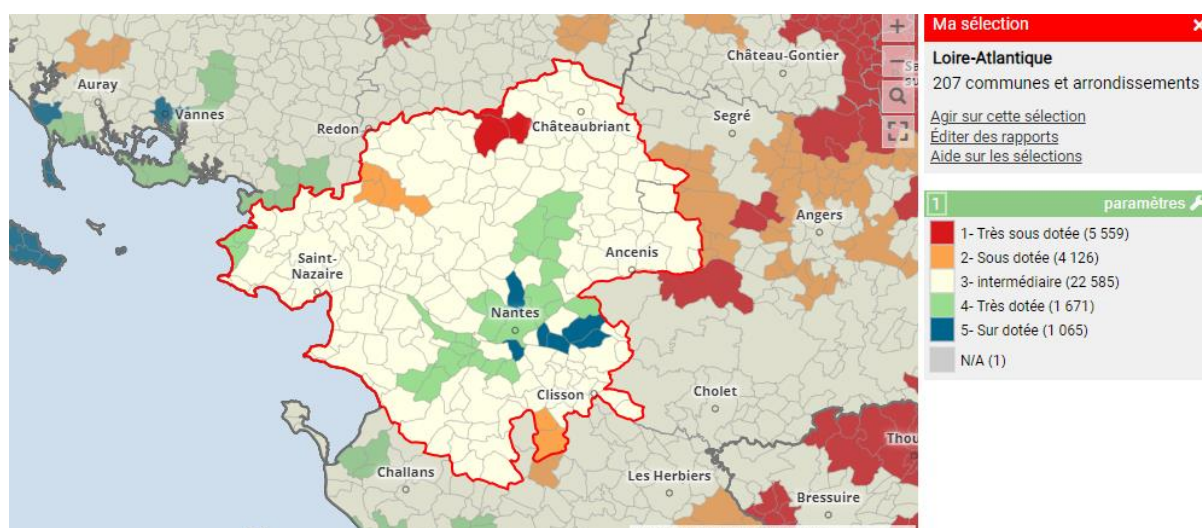


Figure 15 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Loire-Atlantique en 2022 (32)

Sur 207 communes de la Loire-Atlantique, 1% d'entre elles sont des zones très sous dotées ; 2% sont sous dotées ; 80% sont intermédiaires ; 13% sont très dotées et 3% sont sur dotées.

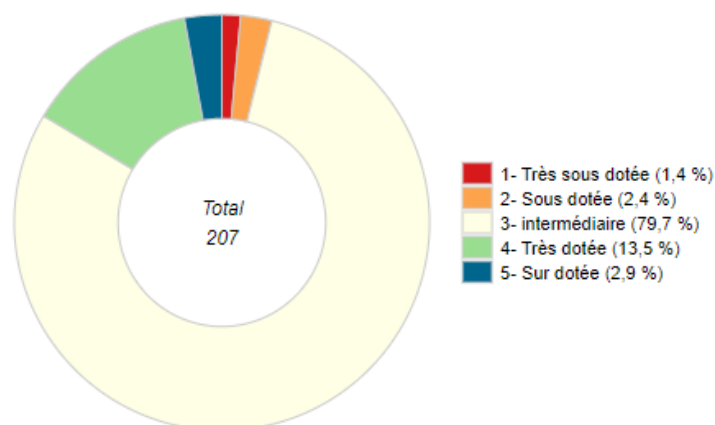


Figure 16 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Loire-Atlantique en 2022 (32)

c) Mayenne – 53

Au 1er janvier 2023, il y a 305 870 habitants en Mayenne et on compte 105 chirurgiens-dentistes dans ce même département.

La densité de chirurgiens-dentistes est de 34 pour 100 000 habitants en Mayenne en 2022. 89% des chirurgiens-dentistes exercent en libéral ; 11% sont salariés ; 6% sont spécialisés en ODF et 2% sont spécialisés en chirurgie orale. Il n'y a pas de spécialiste en médecine buccodentaire.

40% des dentistes sont des femmes. L'âge moyen des praticiens est de 48 ans et les plus de 65 ans représentent 8% des dentistes (35).

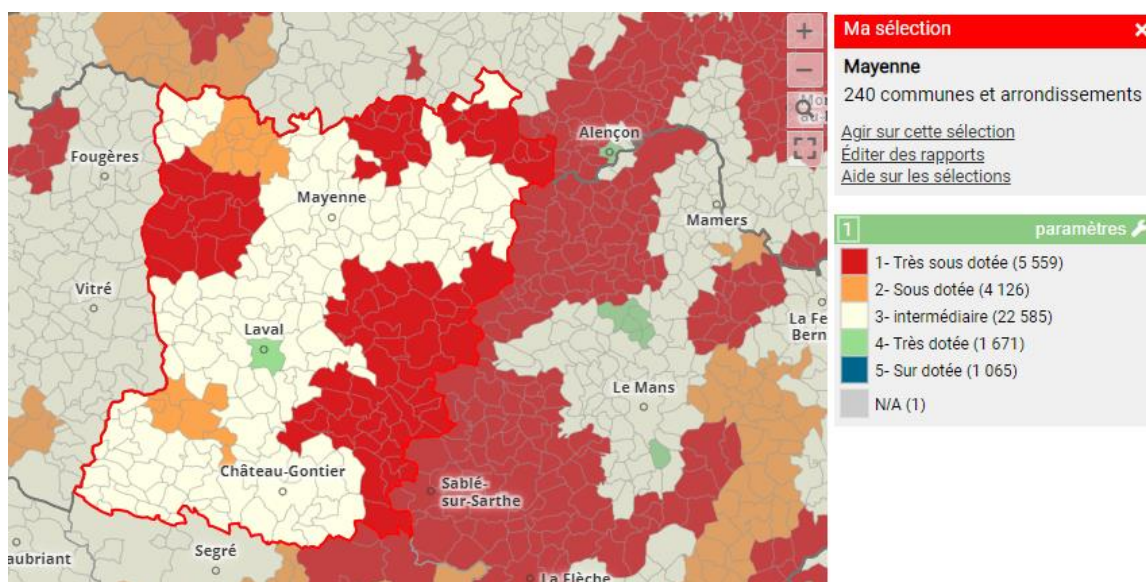


Figure 17 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Mayenne en 2022 (32)

Sur 240 communes de la Mayenne, 31% d'entre elles sont des zones très sous dotées ; 8% sont sous dotées ; 61% sont intermédiaires ; 0% sont très dotées.

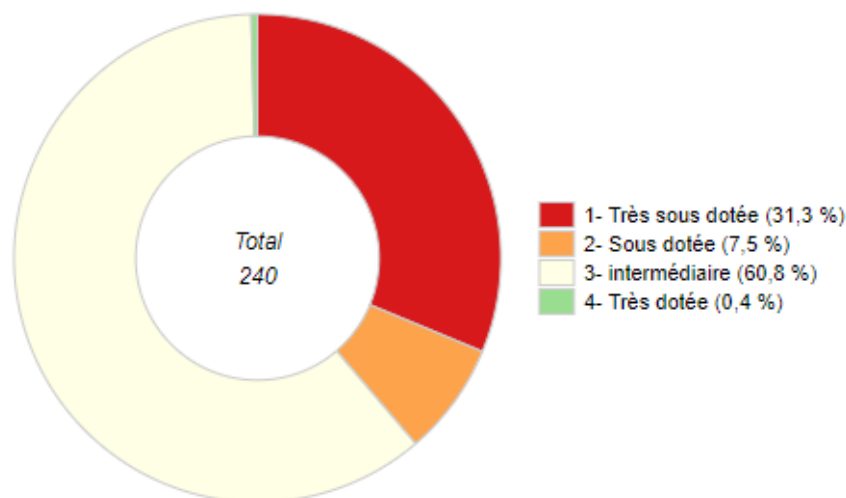


Figure 18 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Mayenne en 2022 (32)

d) Vendée – 85

Au 1er janvier 2022, 699 296 personnes résident en Vendée et il y a 378 chirurgiens-dentistes.

La densité de chirurgiens-dentistes est de 54 pour 100 000 habitants en Vendée. 91% des chirurgiens-dentistes exercent en libéral ; 9% sont salariés ; 5% sont spécialisés en ODF et 1% sont spécialisés en chirurgie orale. Il n'y a pas de spécialiste en médecine buccodentaire.

51% des dentistes sont des femmes. L'âge moyen des praticiens est de 44 ans et les plus de 65 ans représentent 3% des dentistes (35).

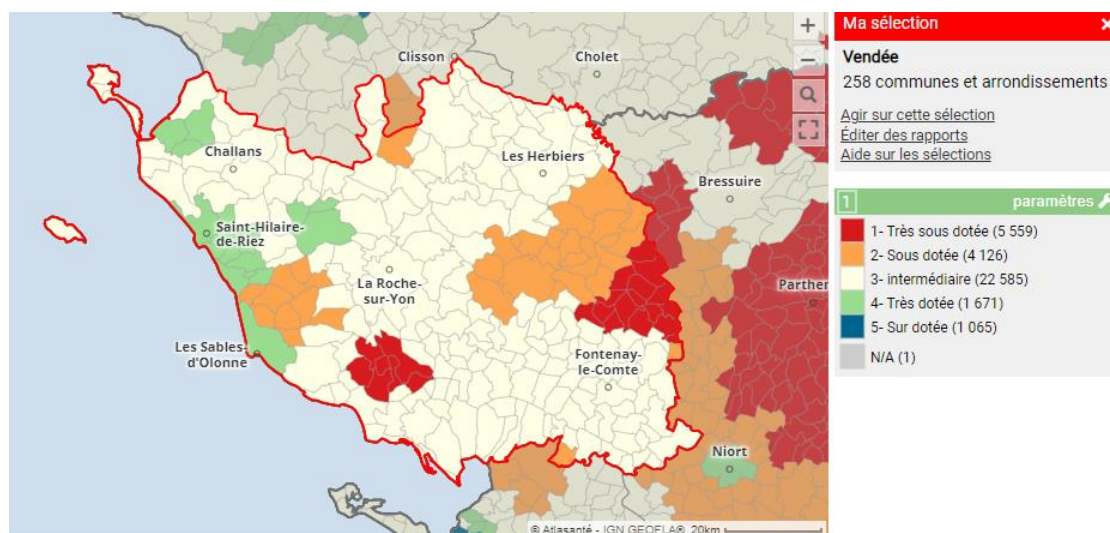


Figure 19 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Vendée en 2022 (32)

Sur 258 communes de la Vendée, 9% d'entre elles sont des zones très sous dotées ; 13% sont sous dotées ; 70% sont intermédiaires ; 7% sont très dotées.

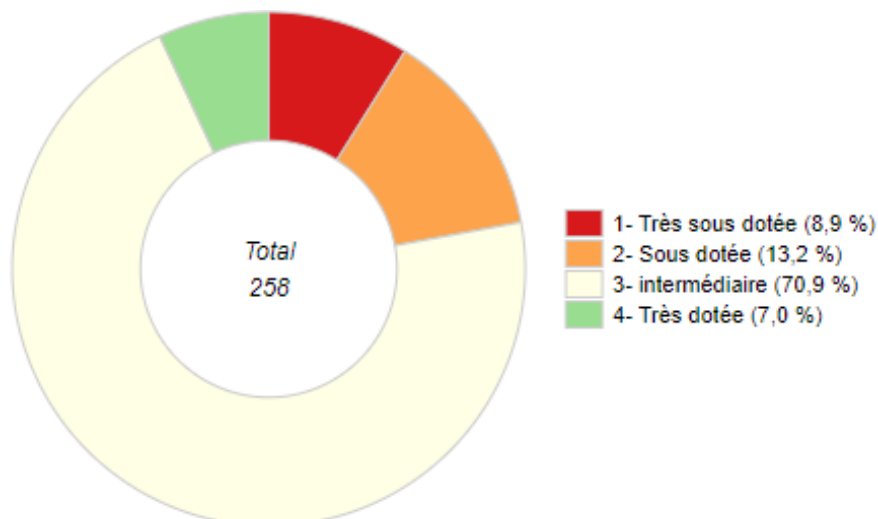


Figure 20 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Vendée en 2022 (32)

e) Maine et Loire – 49

Au 1er janvier 2022, 825 241 personnes résident en Maine et Loire et on compte 423 chirurgiens-dentistes.

La densité de chirurgiens-dentistes est de 51 pour 100 000 habitants en Maine et Loire. 91% des chirurgiens-dentistes exercent en libéral ; 9% sont salariés ; 5% sont spécialisés en ODF et moins de 1% sont spécialisés en chirurgie orale et en médecine buccodentaire.

52% des dentistes sont des femmes. L'âge moyen des praticiens est de 45 ans et les plus de 65 ans représentent 5% des dentistes (35).

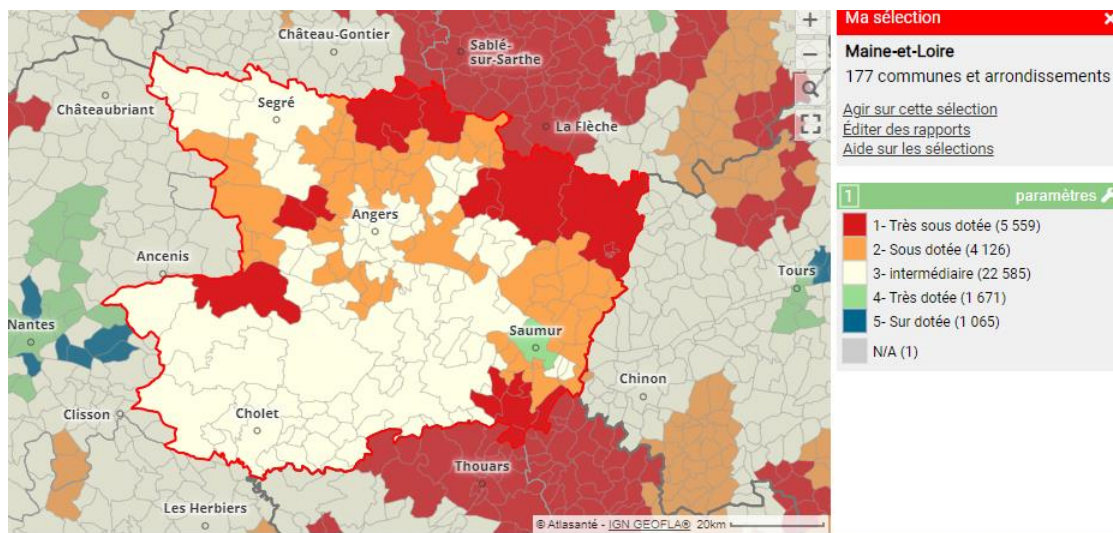


Figure 21 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Maine et Loire en 2022 (32)

Sur 177 communes du Maine et Loire, 11% d'entre elles sont des zones très sous dotées ; 39% sont sous dotées ; 50% sont intermédiaires ; 1% sont très dotées.

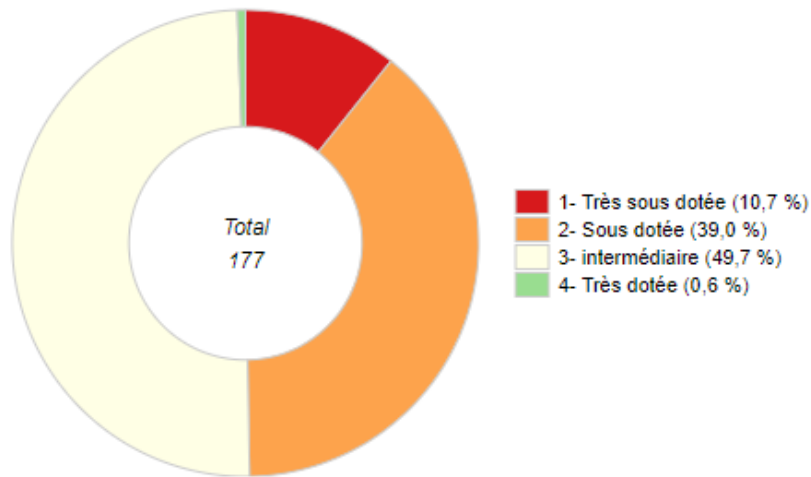


Figure 22 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Maine et Loire en 2022 (32)

4. Aides à l'installation en zone sous dotées

L'objectif d'inciter l'installation d'un chirurgien-dentiste en zone sous-dotée serait de retrouver un équilibre démographique. Il existe plusieurs types d'aides pour aider les jeunes chirurgiens-dentistes à s'installer dans les zones à faible densité professionnelle (37,38).

a) Les aides conventionnelles

Parmi ces aides conventionnelles, il existe plusieurs types de contrats (36).

- ❖ Les dispositifs d'aide à l'installation et au maintien de l'activité dans les zones « très sous-dotées » pour les chirurgiens-dentistes libéraux.
 - Le contrat d'aide à l'installation des chirurgiens-dentistes (CAICD) propose une aide financière de 25 000 euros pour contribuer aux frais d'investissement du début d'activité (locaux, équipements, charges diverses...) (37).
 - Le contrat pour l'aide au maintien de l'activité (CAMCD) dans une zone « très sous-dotée » propose une aide financière annuelle de 3 000€ pendant 3 ans (38).

Pour bénéficier de chacun de ces contrats, le chirurgien-dentiste doit être installé dans une zone « très sous-dotées » depuis moins d'un an, exercer une activité libérale conventionnée et il doit être propriétaire du cabinet.

En contrepartie pour le CAICD, le chirurgien-dentiste doit exercer pendant 5 ans et pour le CAMCD, il doit exercer pendant 3 ans. Pour ces deux aides, le chirurgien-dentiste doit remplir les conditions lui permettant de bénéficier du forfait de modernisation et d'informatisation du cabinet (39).

- ❖ La création d'un forfait d'aide à la modernisation et informatisation du cabinet dentaire (36)

Ce forfait de modernisation et d'informatisation permet de valoriser la modernisation du cabinet dentaire.

L'assurance maladie instaure cette aide qui est versée annuellement au chirurgien-dentiste à condition du respect des critères suivants :

- Disposer d'un logiciel métier compatible DMP
- Disposer d'une version du cahier des charges SESAM-Vitale intégrant les derniers avenants publiés sur le site du GIE SESAM-Vitale au 31/12 de l'année N-1 par rapport à l'année de référence pour le calcul de la rémunération
- Atteindre un taux de télétransmission supérieur ou égal à 70%
- Afficher ses horaires d'ouverture du cabinet dans annuaire santé
- Disposer d'une messagerie sécurisée de santé.

Ces 5 conditions, une fois remplies, permettent au chirurgien-dentiste de bénéficier d'une aide de 490€ chaque année. Si le praticien s'engage à une prise en charge coordonnée des patients (participation à une équipe de soins primaires (ESP), à une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ou à une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)), il peut alors bénéficier de 100€ supplémentaires sur cette aide (40).

b) Les aides des collectivités territoriales

Il existe des aides accordées par les collectivités territoriales. Elles permettent d'aider à l'installation et au maintien de professionnels de santé dans des zones sous dotées.

Il peut y avoir une prise en charge de frais de fonctionnement ou d'investissement liés à l'exercice, le prêt de locaux ou d'un logement, le versement d'une prime à l'installation ou d'exercice forfaitaire pour les chirurgiens-dentistes libéraux (37,43).

c) Les aides de l'Etat et des Agences régionales de santé (ARS) (36)

Le contrat d'engagement de service public (CESP) est une aide créée par la Loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) du 21 juillet 2009 à destination des étudiants en médecine et élargi depuis 2013 à l'odontologie.

La loi HPST doit permettre de rendre accessible à tous la prise en charge en santé (41).

« C'est un engagement qui permet aux étudiants de recevoir une rémunération mensuelle brute de 1200€ pendant une partie de leurs études. En échange ils s'engagent à s'installer dans une zone sous-dotée proposées par l'ARS pendant une période équivalente après l'obtention du diplôme. La durée du contrat est d'au moins deux ans. Si l'engagement n'est pas respecté, l'étudiant devra s'acquitter d'une indemnité correspondant au temps d'exercice non accompli et d'une pénalité proportionnelle au nombre de mois de perception de l'allocation » (42).

En 2013, 50 CESP étaient offerts. Ce nombre a fortement augmenté car il passe à 160 contrats en 2020.

Le centre national de gestion (CNG) comptabilise :

- 941 CESP offerts en odontologie entre 2013 et 2020
- 60 contrats signés pour l'année scolaire 2020-2021 (64 en 2019-2020), ce qui correspond à 37% des contrats sur 160 proposés. Le nombre de contrats signés atteignaient jusqu'ici le nombre de contrats proposés. La diminution du nombre de contrats signés serait due au fait que les contrats ne sont plus ouverts aux étudiants de DFGSO 2 et DFGSO 3 (43).
- les allocataires se concentrent principalement sur la région Grand Est, l'Île-de-France et l'Occitanie (44).

Le CESP est accessible à partir de la 4^{ème} année d'odontologie depuis l'année scolaire 2019 – 2020 ce qui limite à 3 ans maximum le contrat.

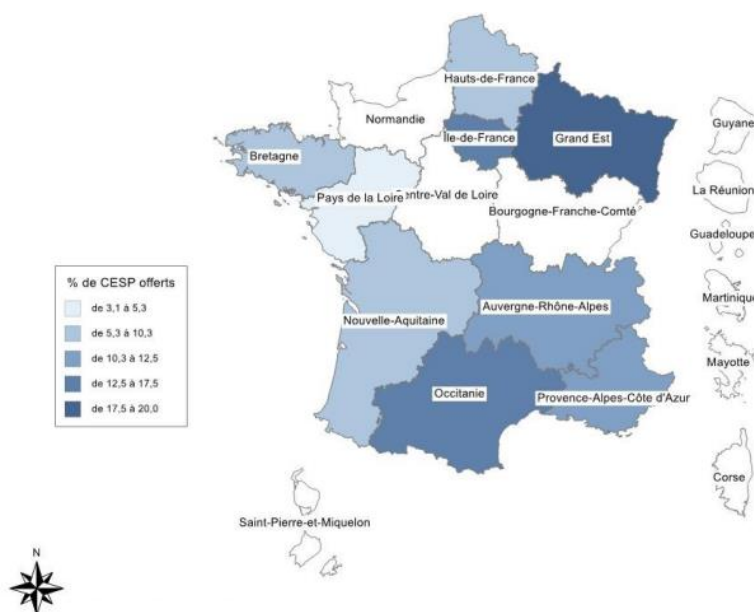


Figure 23 : Répartition des CESP offerts en odontologie (2020 - 2021) (47)

d) Les aides fiscales et sociales

Des exonérations de charges fiscales et sociales ont été rendues possibles dans les zones de revitalisation rurale (ZRR) à partir de 2004 au bénéfice des professions libérales de santé.

En cas de création de cabinet ou de regroupement de ces derniers, on peut bénéficier de l'exonération de l'impôt sur le revenu et de la contribution économique territoriale (CET). « Les impôts sur le revenu sont des impôts qui frappent les revenus, les bénéfices et les gains en capital » (45). « La contribution économique territoriale (CET) remplace la taxe professionnelle sur les équipements et biens mobiliers, à laquelle étaient soumises les entreprises et les personnes physiques ou morales qui exercent une activité professionnelle non salariée (46). La CET est composée de la cotisation foncière des entreprises (CFE) (impôt local dû par toute entreprise et personne exerçant une activité professionnelle non salariée) et la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE) (impôt local dû par les entreprises qui réalisent un certain chiffre d'affaires) » (47).

❖ Les aides dans les zones de revitalisation rurale (ZRR) (36)

Les zones de revitalisation rurale sont les communes reconnues comme fragiles sur le plan socio-économique. Dans ces zones, le nombre d'habitants et le nombre de personnes en activité est très faible.

Sous certaines conditions dans les ZRR, il est possible de bénéficier :

- D'une exonération d'impôt sur le revenu ;
- D'une exonération de la contribution économique territoriale (CET),
- D'une exonération des charges patronales (sur les assurances sociales : maladie-maternité, invalidité, décès, assurance vieillesse, allocations familiales) pour l'embauche d'un salarié dans un cabinet médical situé en ZRR

Cette aide est prolongée jusqu'au 31 décembre 2023 (51-53).

❖ Les aides dans les zones franches urbaines-territoires entrepreneur (ZFU-TE) (36)

Les Zones Franches Urbaines sont des quartiers d'environ 10 000 habitants, sensibles et défavorisés. Pour favoriser le développement économique des ZFU, il existe une exonération d'impôt sur les bénéfices pendant 5 ans pour les entreprises qui s'installent dans ces zones. Cette aide est valable jusqu'au 31 décembre 2023 (54,55).

e) Les aides au stage actif

Afin d'augmenter le nombre d'installations dans les zones sous-dotées/très sous-dotées, l'URPS se proposait de soutenir les étudiants en 6^{ème} année d'odontologie qui devaient effectuer leur stage (250h) en cabinet libéral.

Pour cela, il fallait que les étudiants concernés :

- Soient en 6^e année d'odontologie
- Effectuent leur stage dans un cabinet dentaire libéral des Pays de la Loire dans une zone définie comme sous-dotée / très sous-dotée
- Remplissent un formulaire d'inscription, et un questionnaire sur les conditions de stage et leur projet professionnel en fin de période de stage
- Ne bénéficient pas d'un CESP

Cette aide d'une valeur de 500 € visait à favoriser la réalisation du stage actif dans une zone sous-dotée/très sous-dotée.

Cette aide a été supprimé pour la rentrée de l'année scolaire 2022 – 2023 (50).

f) Zonage conventionnel & zonage ARS

Le zonage est inadapté car n'est jamais actualisé.

Il existe des outils informatiques permettant de faire connaître aux professionnels de santé les conditions d'exercice en fonction des zones dans lesquelles ils se trouvent :

- a. cartoS@nté pour les données de nature socio-économique (32),
- b. LegiS@nté pour la veille juridique (51),
- c. Recherche Santé pour l'information documentaire sur la santé publique (52).

g) Aide des départements

Pour les installations qui concernent la Mayenne et la Sarthe, il existe des aides.

- En Mayenne, il y a une indemnisation des stagiaires en stage dans les cabinets libéraux du département.

Une bourse de 300€ par mois pendant 6 mois maximum est accordée. Celle-ci permet de dédommager partiellement les frais d'hébergement des étudiants réalisant leur stage actif de 6^{ème} année chez des praticiens libéraux du département (53).

- Dans la Sarthe, il existe un contrat d'engagement en odontologie

Une bourse de 25 200€ est versée pendant la durée de la formation. En contrepartie, l'étudiant s'engage à s'installer en Sarthe dans un bassin de vie fragile bénéficiant du zonage conventionnel, pendant une durée de 5 ans sous statut majoritairement libéral (50% minimum) (54).

- Également dans la Sarthe, il existe une aide à l'installation.

Cette aide d'une valeur de 7 500€ correspond à une aide équivalente de la collectivité accueillante, contre une installation de 5 ans minimum dans un bassin de vie fragile bénéficiant du zonage conventionnel (54).

III. Etude

1. Introduction

Dans le but de comprendre les aspirations des étudiants de 6^{ème} année et des internes en cours de formation en 2021 – 2022, nous avons réalisé une étude multicentrique sous la forme d’une enquête. Cette dernière est pilotée par la Conférence des Doyens en Odontologie (CDO), et réalisée dans les 16 facultés d’odontologie françaises.

Nous allons nous demander quels sont les motivations, les freins et les limites à l’installation des étudiants en zones sous-dotées.

Les données recueillies permettront de comprendre les motivations de chacun ainsi que les conditions idéales d’exercice.

L’objet de ce travail de thèse sera d’analyser les réponses à cette enquête démographique pour la faculté de Nantes afin d’avoir un retour local, mais aussi d’apporter ces retours pour alimenter l’enquête nationale.

2. Matériels et Méthodes

L’étude nationale réalisée est une étude multicentrique. Chacune des 16 facultés d’odontologie de France interroge les étudiants de 6^{ème} année et les internes de la promotion 2021-2022. Par la suite, un échantillon représentatif au sein de notre population sera choisi.

En ce qui concerne la faculté d’odontologie de Nantes, nous avons diffusé le questionnaire du vendredi 15 juillet 2022 au jeudi 15 septembre 2022. La promotion de 6^{ème} année de 2021 – 2022 compte 85 étudiants et la promotion des internes de la même année compte 18 étudiants. L’effectif total interrogé est de 103 étudiants.

Les critères d’inclusion dans notre étude sont de faire partie de la promotion de 6^{ème} année ou des internes en 2021 – 2022 ayant étudié à la faculté d’odontologie de Nantes et de consentir à répondre au questionnaire.

Les critères d’exclusion sont des étudiants ne faisant pas partie de la promotion de 6^{ème} année ou des internes en 2021 – 2022, ainsi que les étudiants n’ayant pas complètement répondu au questionnaire et ceux n’ayant pas souhaité y répondre.

Le recueil des données est standardisé, c’est-à-dire que l’on pose les mêmes questions à tout le monde et de la même manière.

3. Résultats

L'étude est qualitative descriptive.

Notre échantillon compte 66 participants sur une population de 103 étudiants, ce qui représente 64% de notre population.

Nous pouvons mettre en avant un biais d'attrition car 13 étudiants sont perdus de vue. Nous ne les avons pas pris en compte dans les résultats de l'étude.

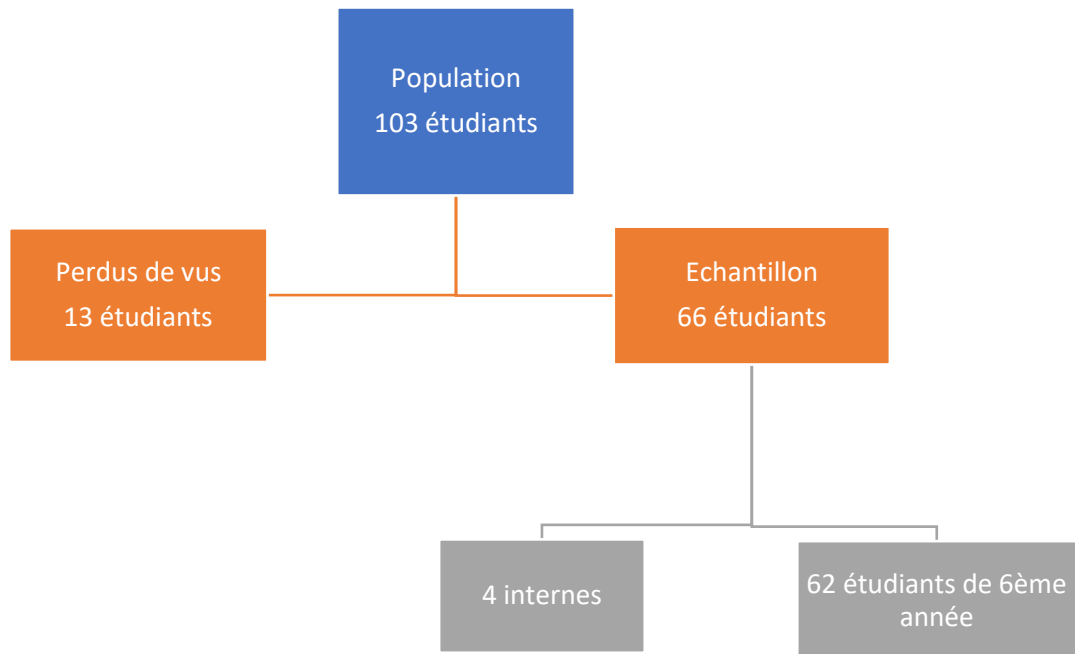


Figure 24 : Organigramme de l'échantillon de notre étude

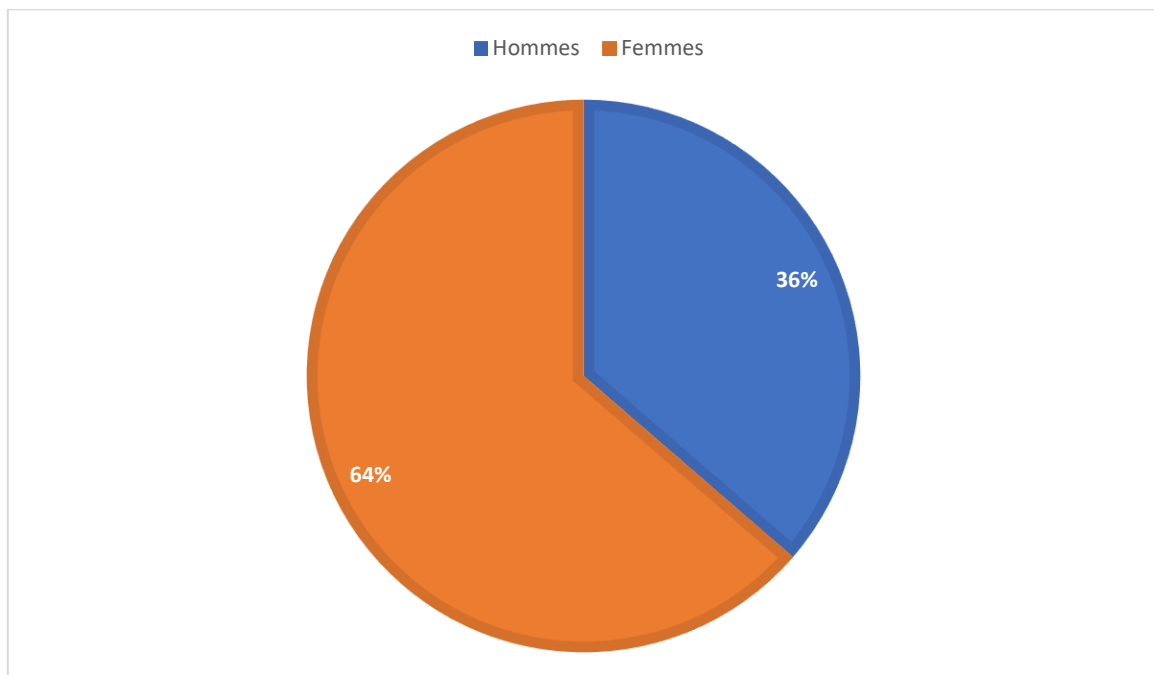


Figure 25 : Diagramme circulaire de la répartition du nombre d'hommes et de femmes eu sein de notre échantillon

Dans notre échantillon, nous avons une majorité de femmes (64%) et 36% d'hommes. Dans notre population, on retrouve 56% de femmes et 44% d'hommes. Il y a donc majoritairement de femmes dans notre échantillon et dans notre population.

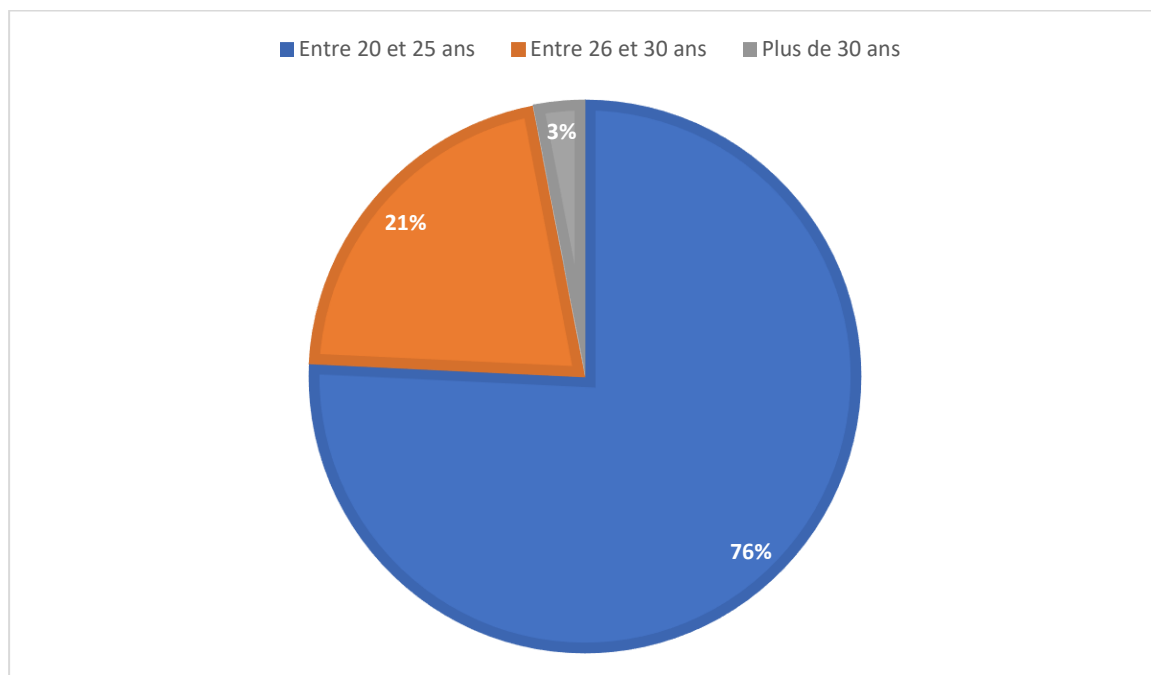


Figure 26 : Diagramme circulaire de l'âge des étudiants de l'échantillon

Trois quarts des étudiants de notre échantillon ont entre 20 et 25 ans. 21% ont entre 26 et 30 ans et 3% ont plus de 30 ans.

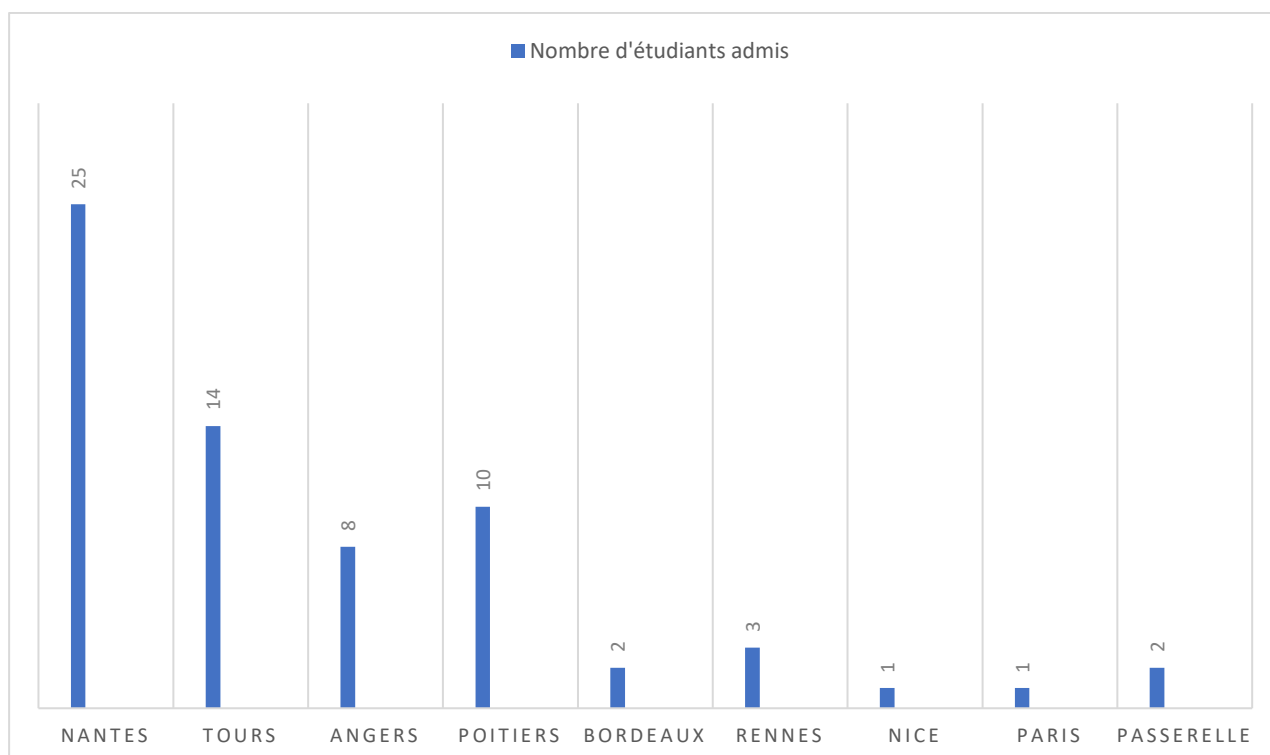


Figure 27 : Histogramme des villes d'obtention de la PACES des étudiants de l'échantillon

Sur nos 66 étudiants, 25 ont obtenu leur PACES à Nantes ; 14 étudiants l'ont obtenu à Tours ; 10 à Poitiers ; 8 à Angers. 2 étudiants viennent de Bordeaux, 3 de Rennes, 1 de Nice et 1 de Paris.

2 étudiants sont arrivés en dentaire par une passerelle.

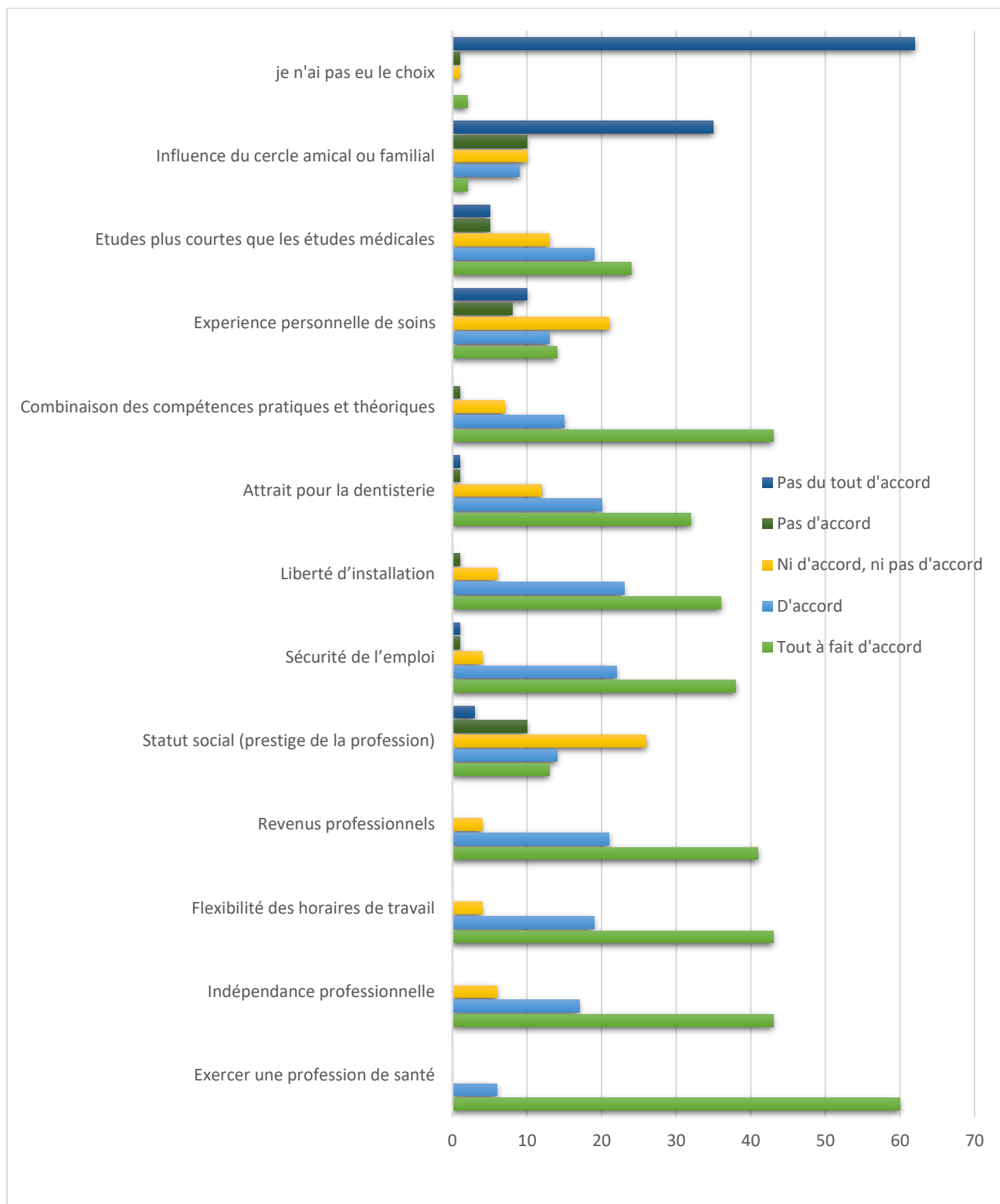


Figure 28 : Histogramme des différents facteurs ayant incité à choisir la filière odontologie en PACES

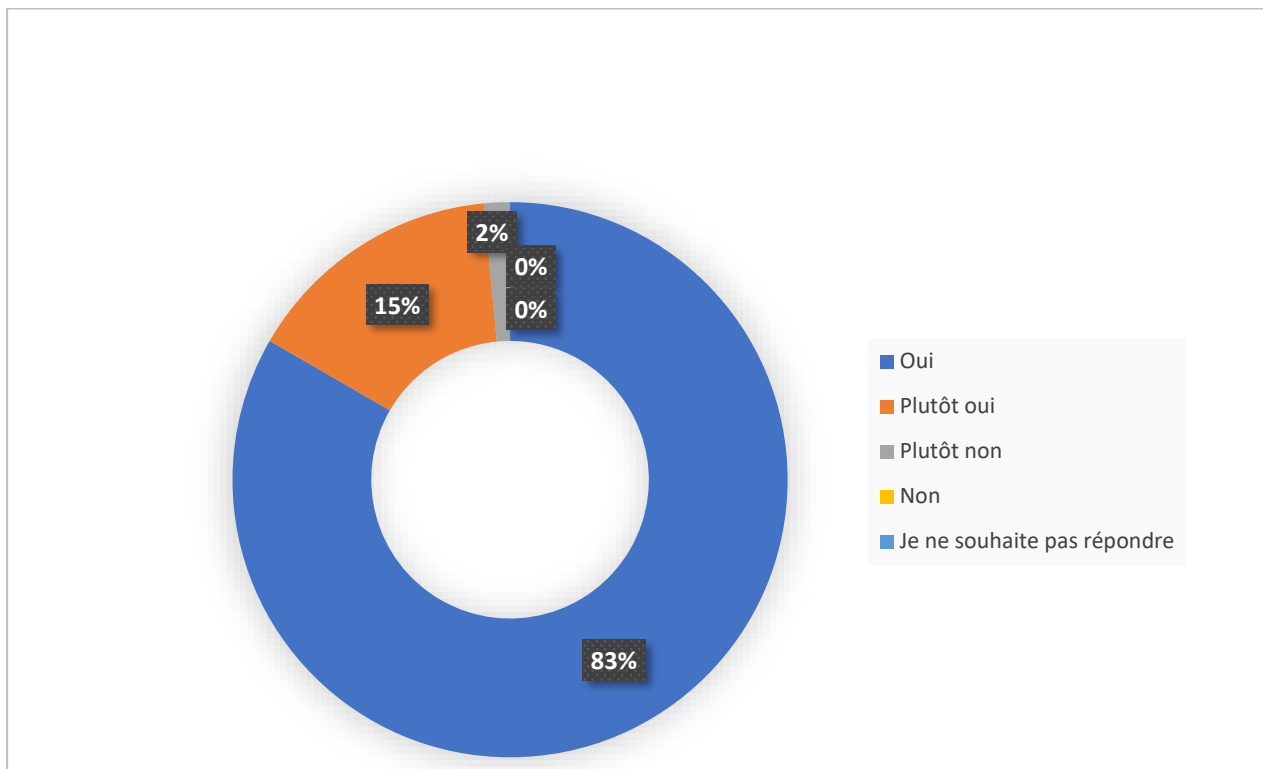


Figure 29 : Diagramme circulaire de la satisfaction des étudiants de devenir chirurgien-dentiste

98% des 66 étudiants de notre échantillon sont satisfaits de devenir chirurgien-dentiste et 2% n'est pas complètement satisfait.

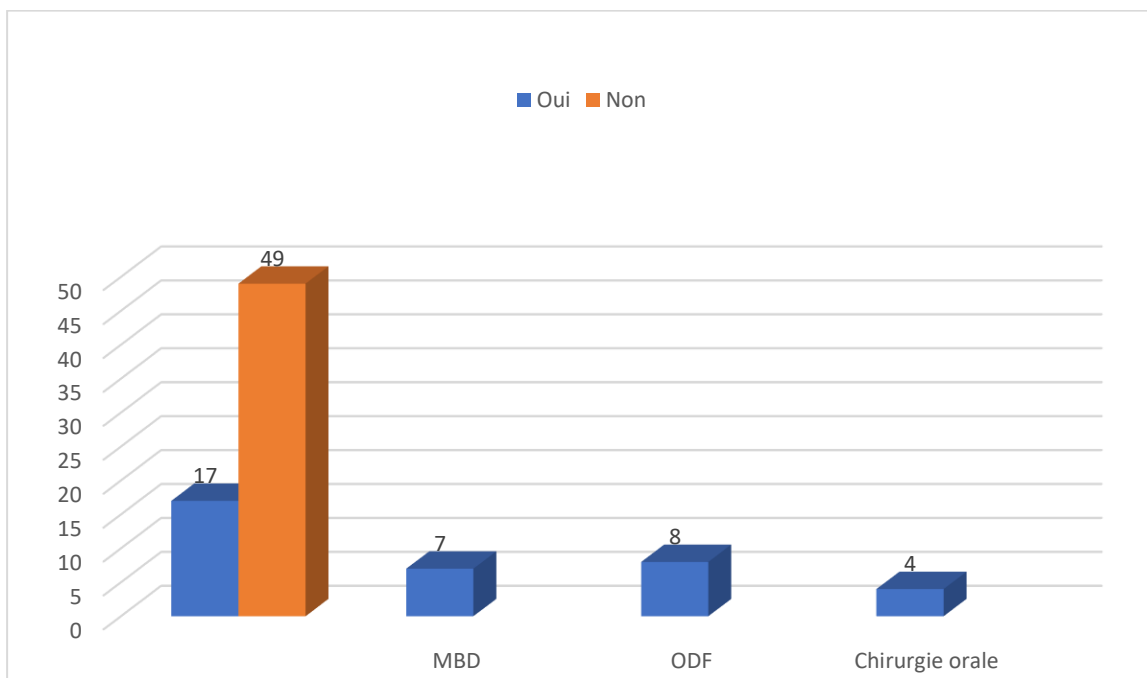


Figure 30 : Histogramme montrant le nombre d'étudiants ayant passé l'internat et les spécialités voulues

17 étudiants ont passé l'internat et parmi eux, 7 sont intéressés par la médecine bucco-dentaire (MBD), 8 par l'orthopédie dento-faciale (ODF) et 4 par la chirurgie orale (CO). 2 étudiants sont intéressés par plusieurs spécialités.

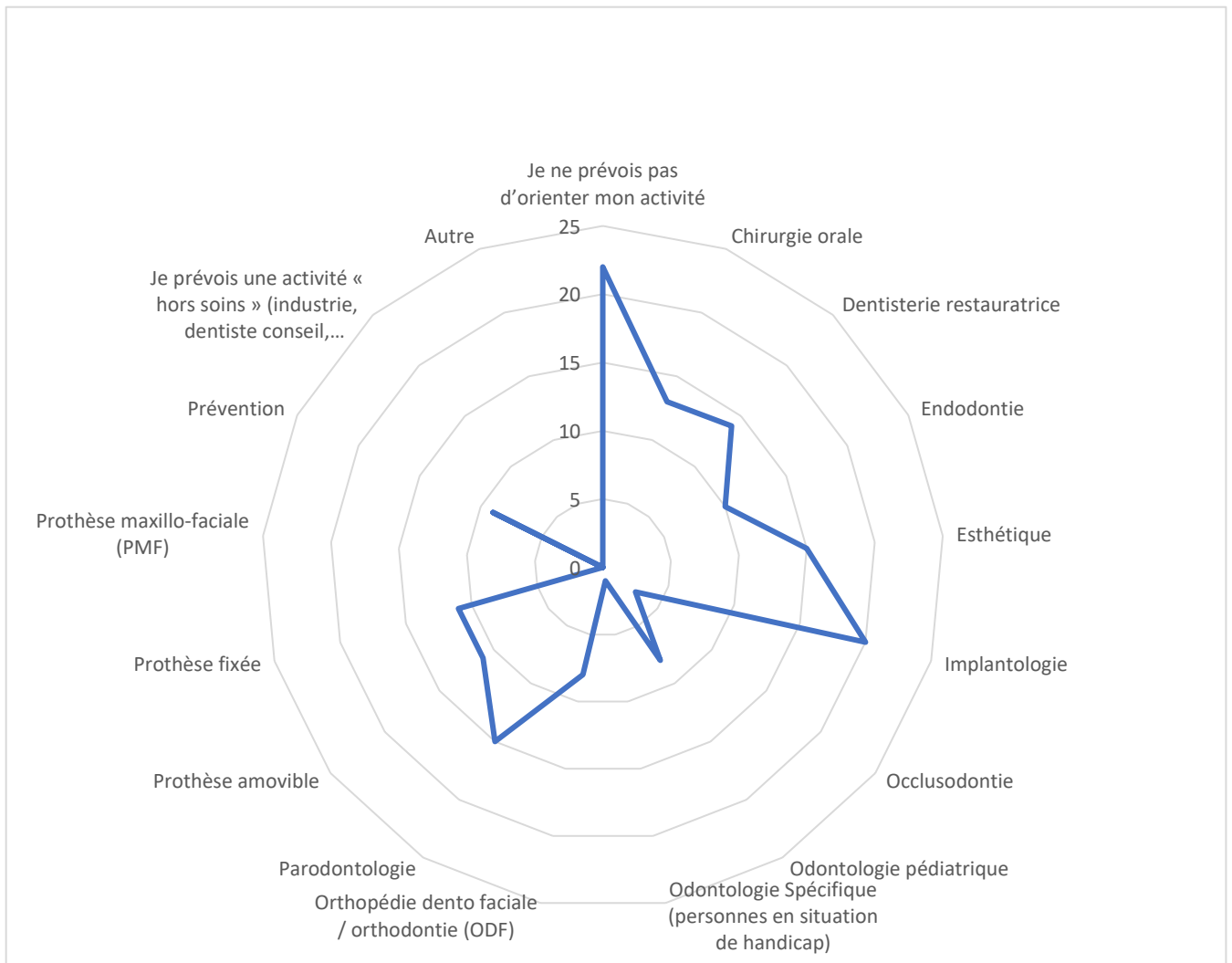


Figure 31 : Graphique montrant le projet d'orientation de l'activité des étudiants

Plus d'une vingtaine d'étudiants ne souhaitent pas orienter leur activité ou orienter leur pratique en implantologie. C'est ensuite l'esthétique et la parodontologie qui attire le plus. Pour plus d'une dizaine d'étudiants, il sera question de se former sur la chirurgie orale, la dentisterie restauratrice, l'endodontie et la prothèse amovible ou fixe.

Les spécialités qui n'attirent pas ou peu sont l'occlusodontie, la pédodontie, l'odontologie spécifique, l'ODF, la prothèse maxillo-faciale (PMF) et la santé publique/prévention.

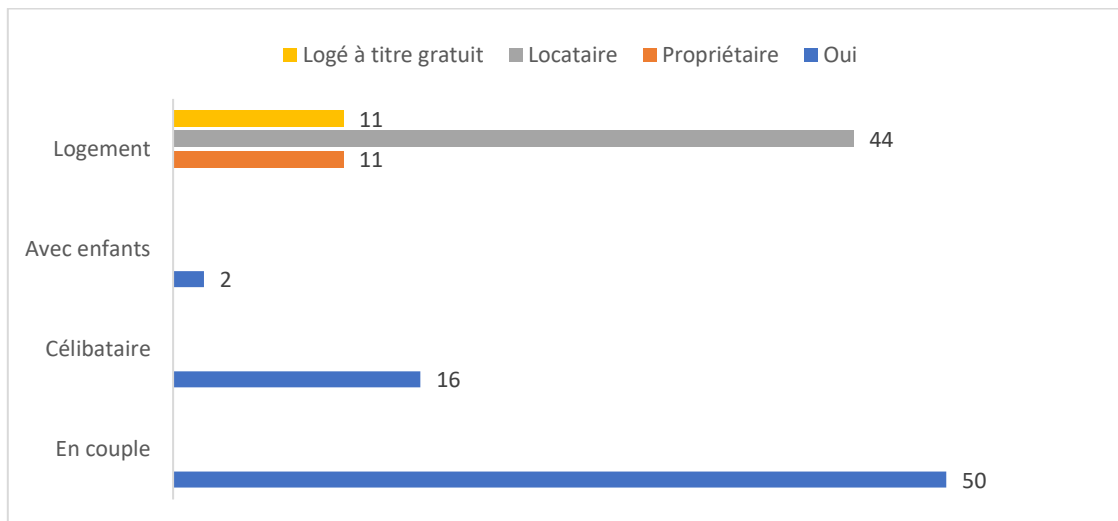


Figure 32 : Situation de l'échantillon

50 étudiants sont en couple et 16 sont célibataires. 2 ont déjà des enfants.

44 étudiants sont locataires de leur logement, 11 sont logés à titre gratuit et 11 sont propriétaires.

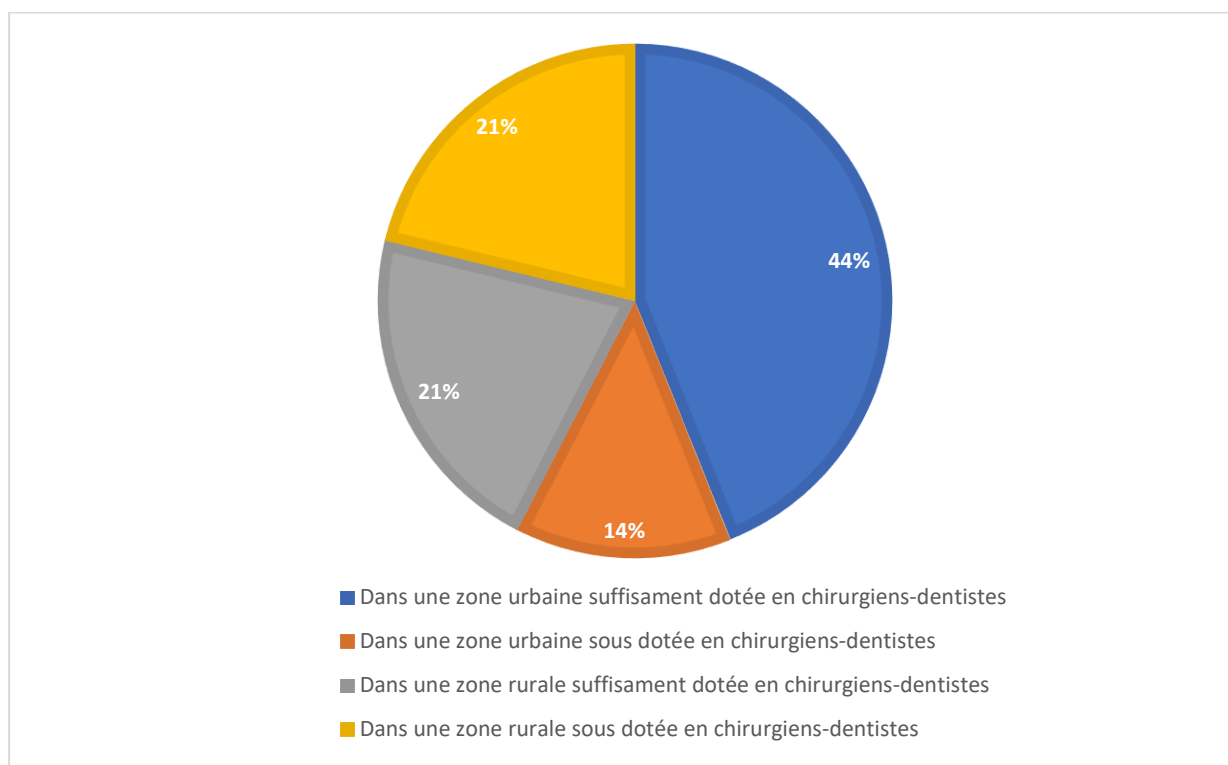


Figure 33 : Diagramme circulaire du lieu de l'enfance de l'étudiant

Au sein de l'échantillon, 58% des étudiants ont grandi dans une zone urbaine et 42% ont grandi dans une zone rurale. Parmi eux, 44% des étudiants ont grandi dans une zone urbaine suffisamment dotée en chirurgiens-dentistes et 21% ont grandi dans une zone rurale suffisamment dotée en chirurgiens-dentistes. A l'inverse, 14% ont grandi dans une zone urbaine sous dotée en chirurgiens-dentistes et 21% ont grandi dans une zone rurale sous dotée en chirurgiens-dentistes.

De plus, on sait que 33 étudiants ont leurs parents qui habitent dans la région des Pays de la Loire et 33 étudiants ont leurs parents dans une autre région.

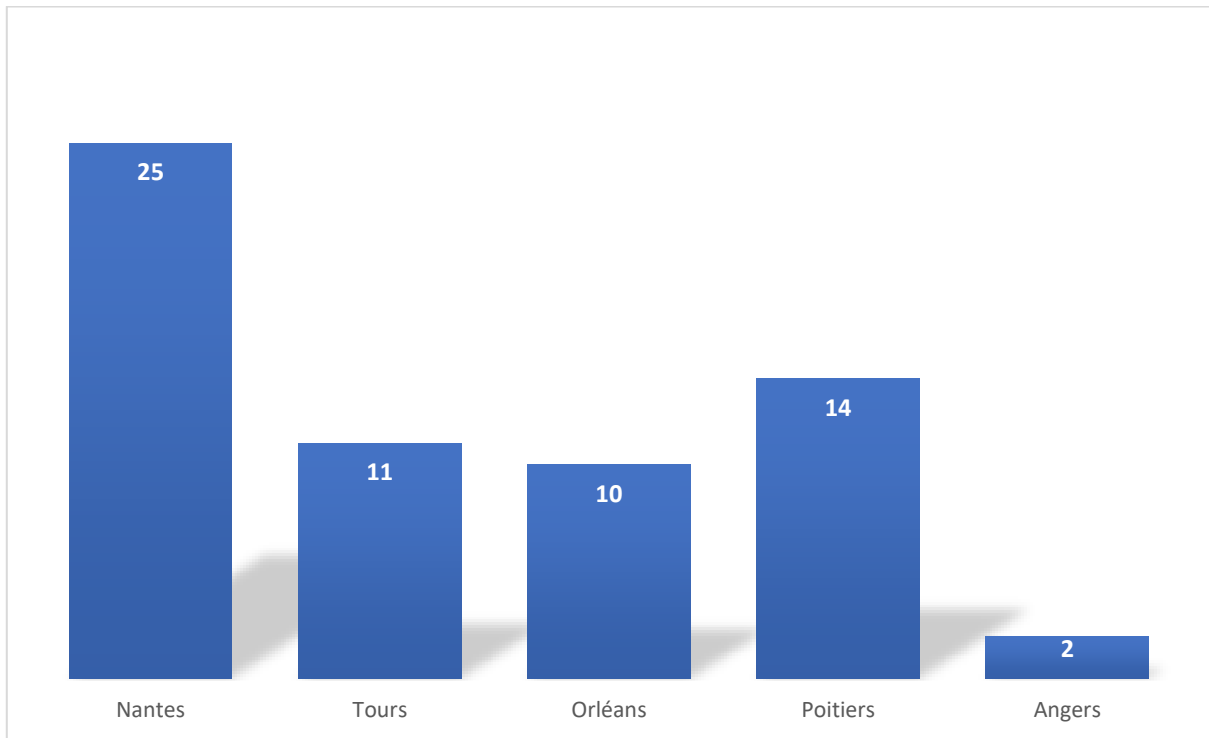


Figure 34 : Histogramme des lieux de stage hospitalier pour les 6èmes années

Les lieux de stage hospitalier proposés par la faculté de Nantes sont à Tours, Orléans, Angers, Poitiers et à Nantes en vacation spécifique « soins spécifiques ».

4 étudiants n'ont pas réalisé de stage hospitalier car ces étudiants ont passé avec succès le concours d'internat en 5^e année.

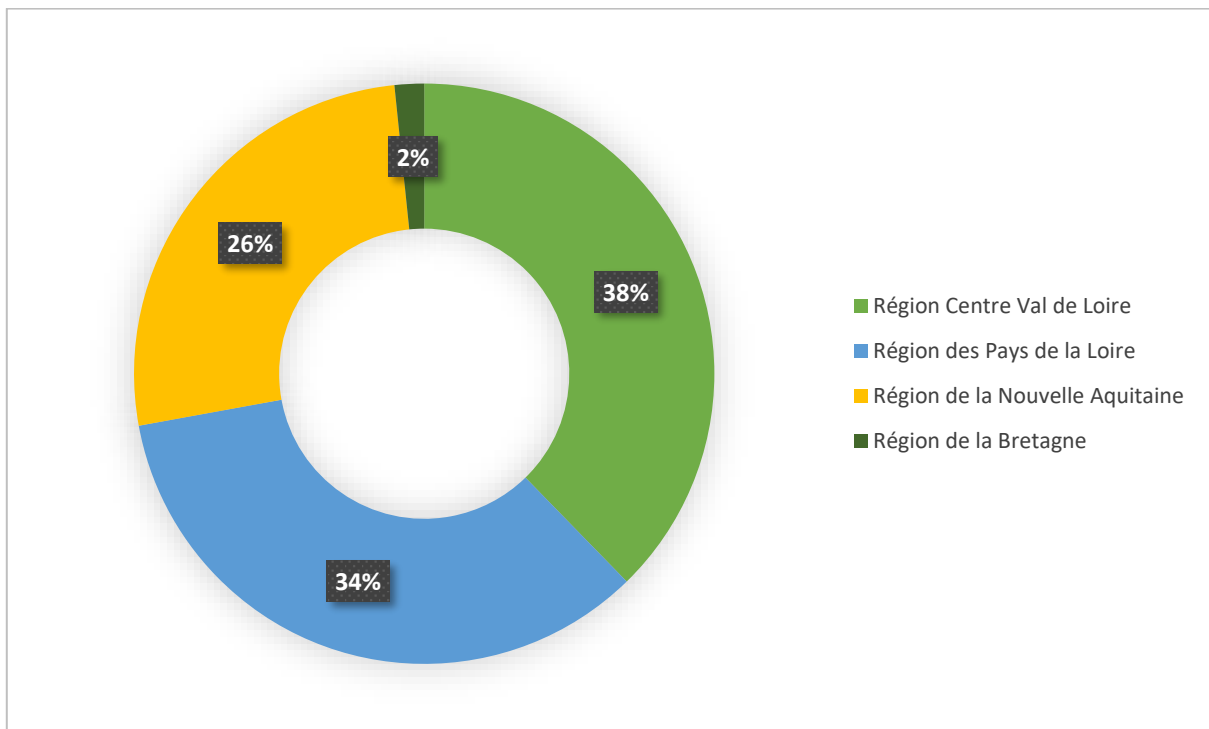


Figure 35 : Diagramme circulaire montrant la répartition des lieux de stages actifs effectués en fonction des régions

38% des étudiants ont réalisé leur stage actif en région Centre Val de Loire et 34% dans la région des Pays de la Loire. 26% ont effectué leur stage actif en Nouvelle Aquitaine. Ces lieux de stage sont liés aux lieux de stage hospitalier proposés dans ces mêmes régions. Seulement 2% ont effectué leur stage en Bretagne et 4 étudiants n'ont pas réalisé de stage actif car ils sont internes.

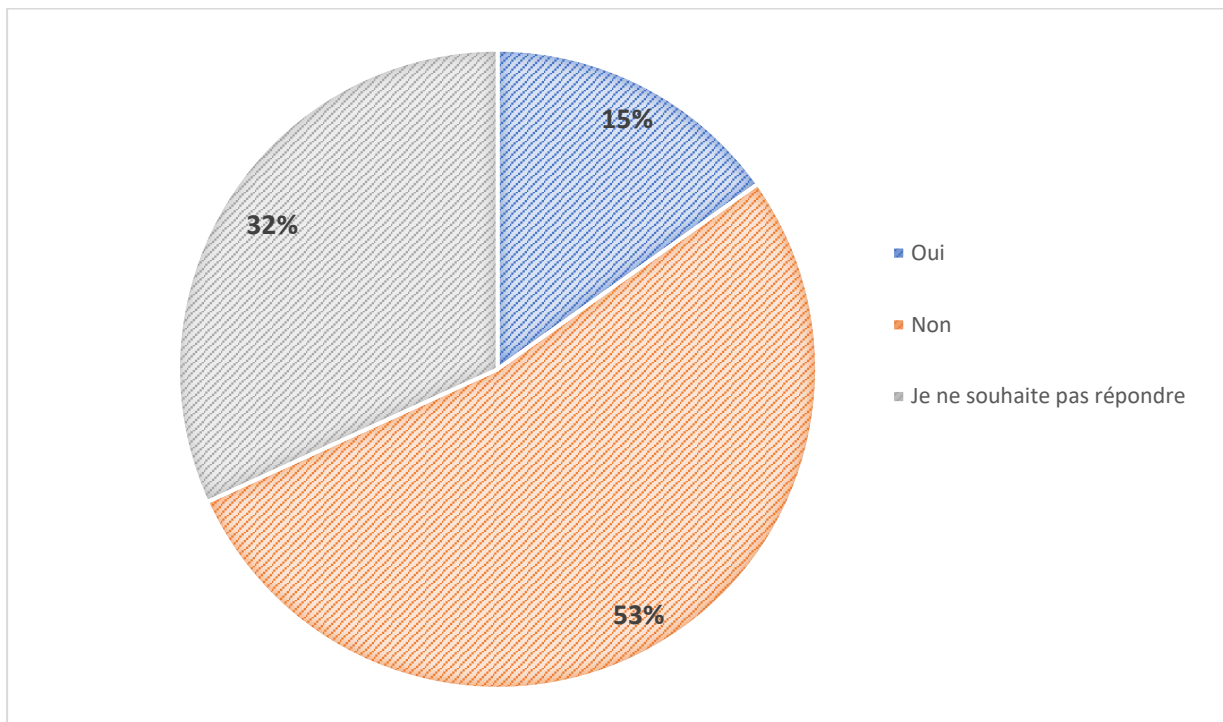


Figure 36 : Diagramme circulaire de l'influence du stage actif réalisé en zone sous dotée sur le projet d'installation

Pour les étudiants ayant réalisé leur stage actif de 6^{ème} année en zone sous dotée, 53% le considère comme n'ayant pas d'influence sur leur projet d'installation, 32% ne souhaitent pas répondre et 15% pensent que le stage réalisé en zone sous dotée peut influencer leur projet d'installation.

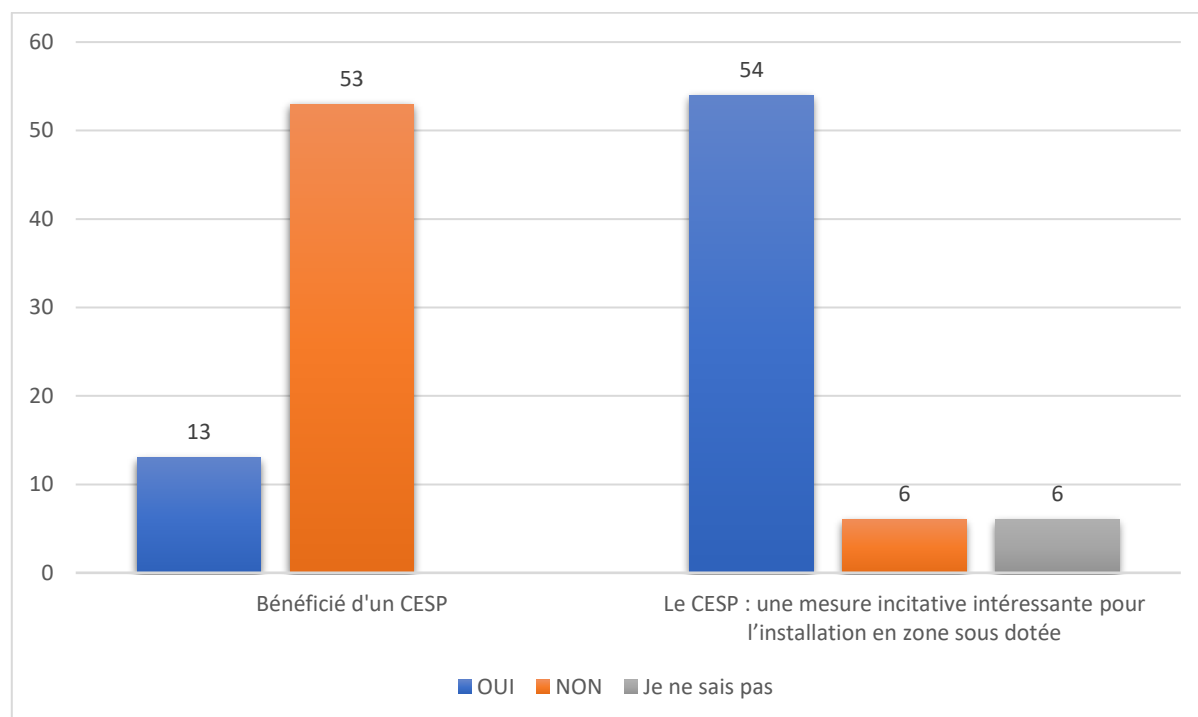


Figure 37 : Histogramme concernant le contrat d'engagement de service public

13 étudiants ont bénéficié du CESP pendant leurs études et 54 pensent que le CESP est une mesure intéressante pour l'installation en zone sous dotée.

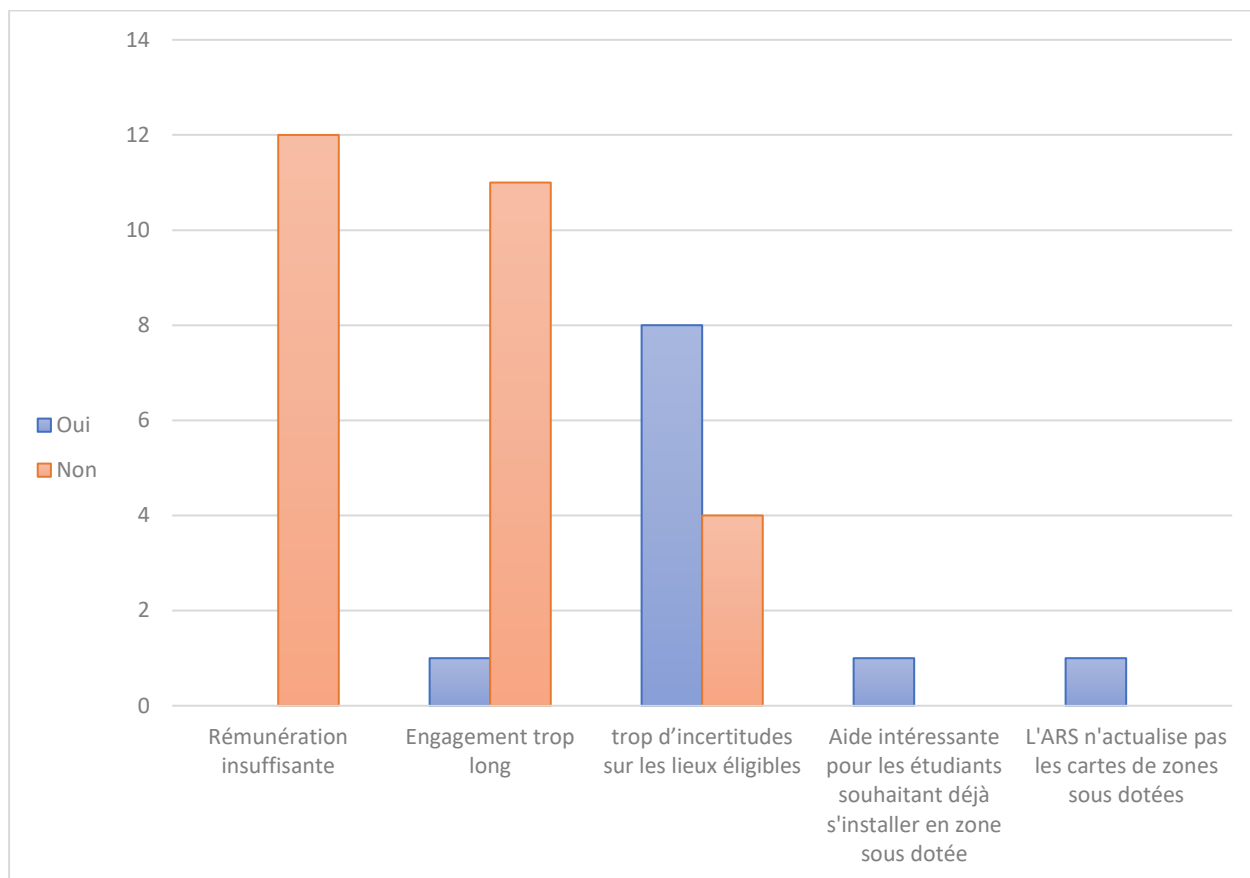


Figure 38 : Histogramme représentant les raisons pour lesquelles les étudiants pensent que le CESP n'est pas intéressant pour l'installation en zone sous dotée

Ce n'est pas la rémunération insuffisante ou la durée de l'engagement qui repousse les étudiants à s'engager dans ce contrat mais plutôt des incertitudes sur les lieux éligibles après les études.

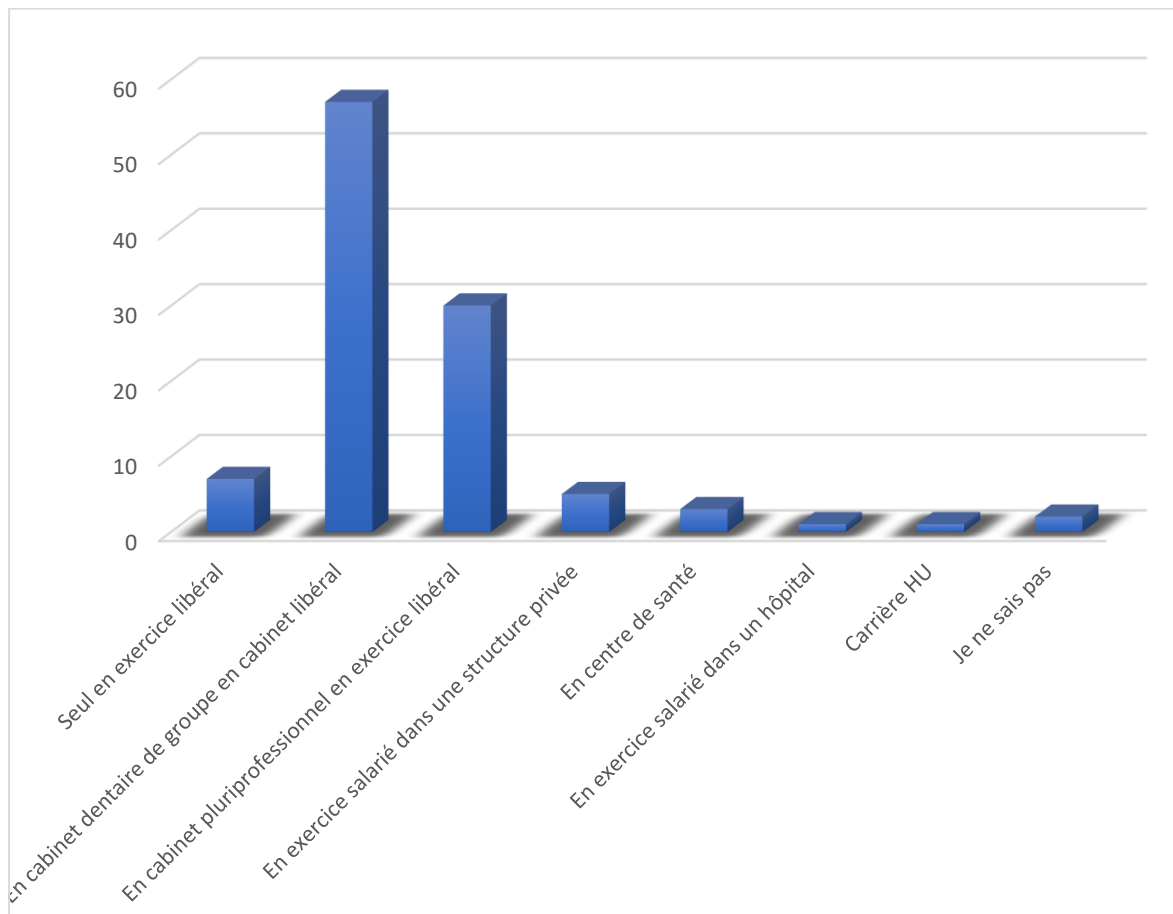


Figure 39 : Histogramme du projet d'installation des étudiants

La grande majorité des étudiants de notre échantillon souhaitent s'installer en cabinet dentaire de groupe ou en cabinet pluriprofessionnel, en libéral. Une minorité souhaite exercer seul en libéral, en tant que salarié, en centre de santé, à l'hôpital ou envisager une carrière hospitalo-universitaire.

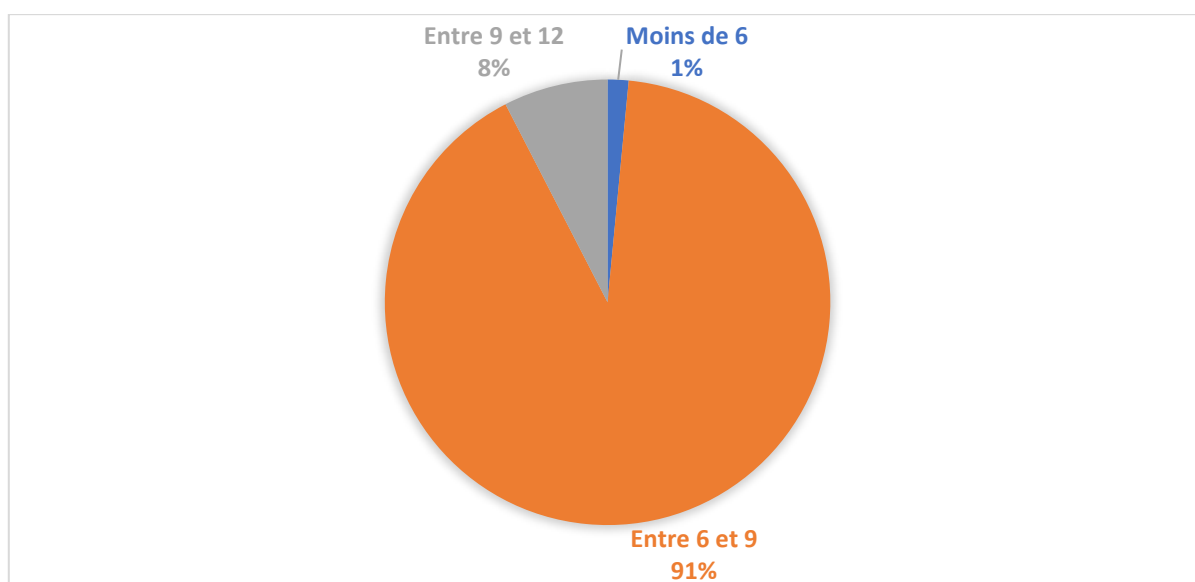


Figure 40 : Diagramme circulaire du nombre de demi-journées travaillées envisagée par semaine

91% des étudiants envisagent de travailler entre 6 et 9 demi-journées par semaine soit entre 3 jours et 4 jours et demi.

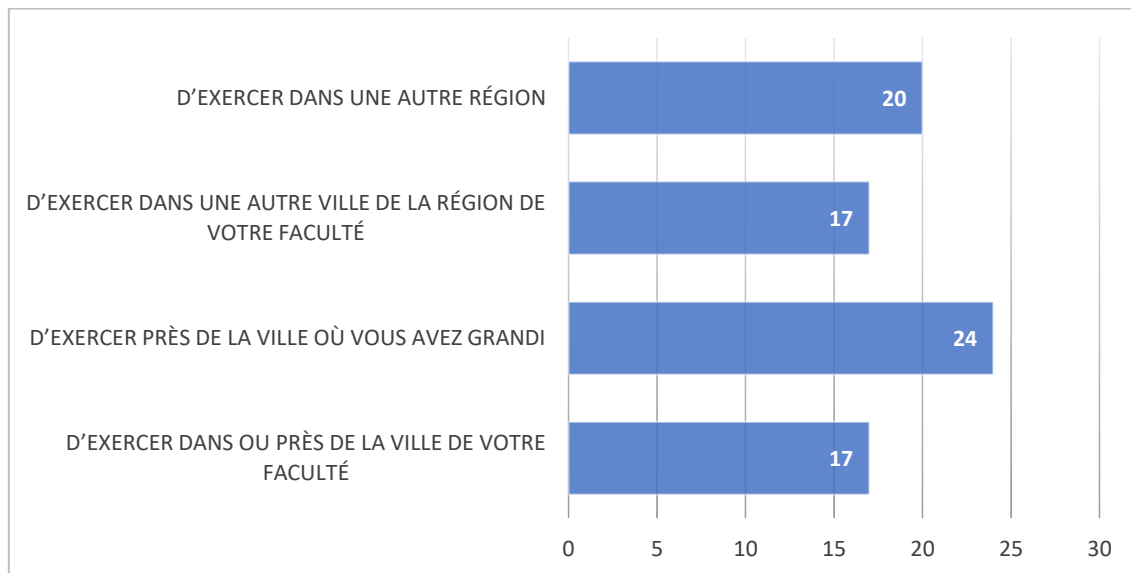


Figure 41 : Histogramme du projet de lieu d'exercice des étudiants

Chaque étudiant de notre échantillon a une idée de son projet d'exercice. La répartition est diverse et variée, un quart de notre échantillon souhaite exercer dans une autre région que les Pays de la Loire, un quart dans une autre ville que Nantes mais dans la région des Pays de la Loire, un quart souhaite exercer dans la région de son enfance et le dernier quart souhaite rester sur Nantes ou proche de Nantes.

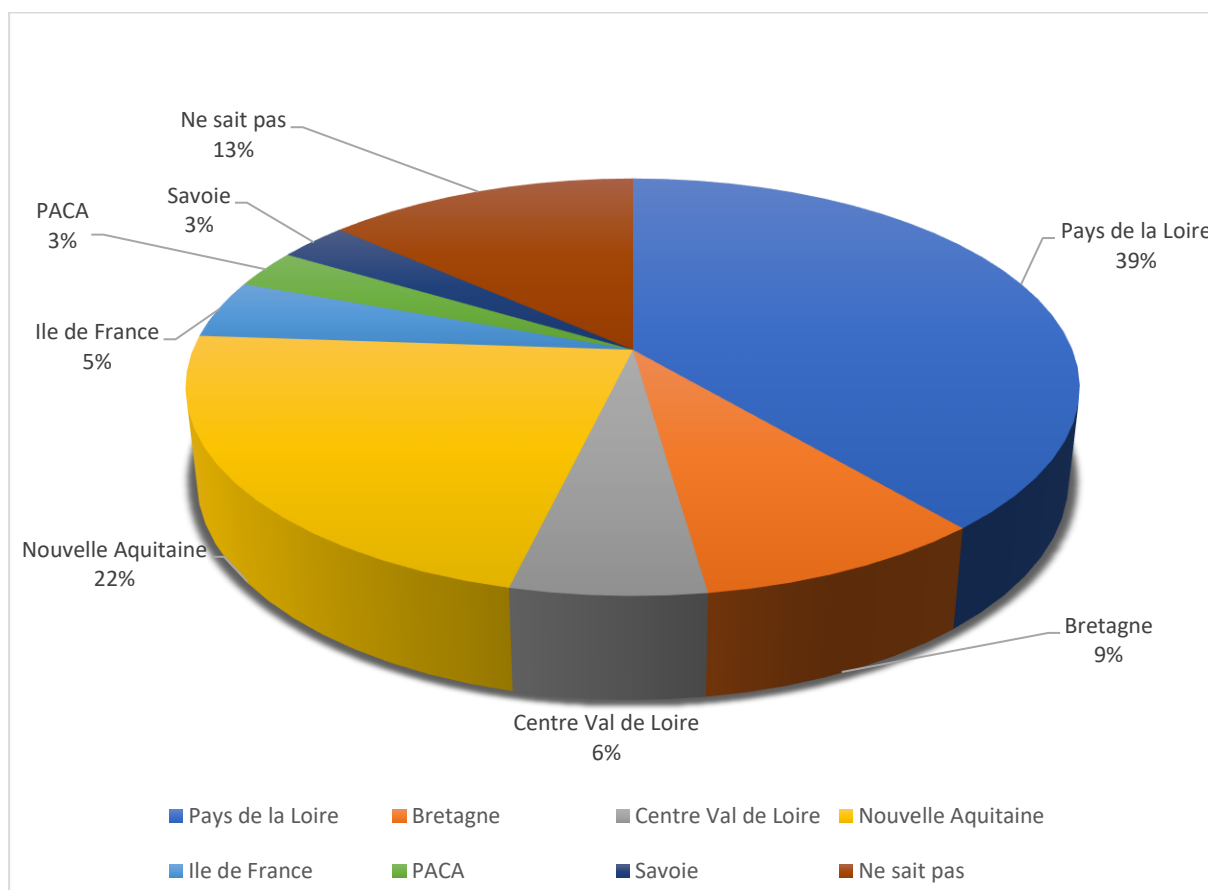


Figure 42 : Diagramme circulaire de la région du souhait d'exercice

Les régions du souhait d'exercice des étudiants en chirurgie dentaire de Nantes sont très variées avec une majorité pour les Pays de la Loire et la Nouvelle Aquitaine, suivi de la Bretagne, la région Centre Val de Loire et l'île de France.

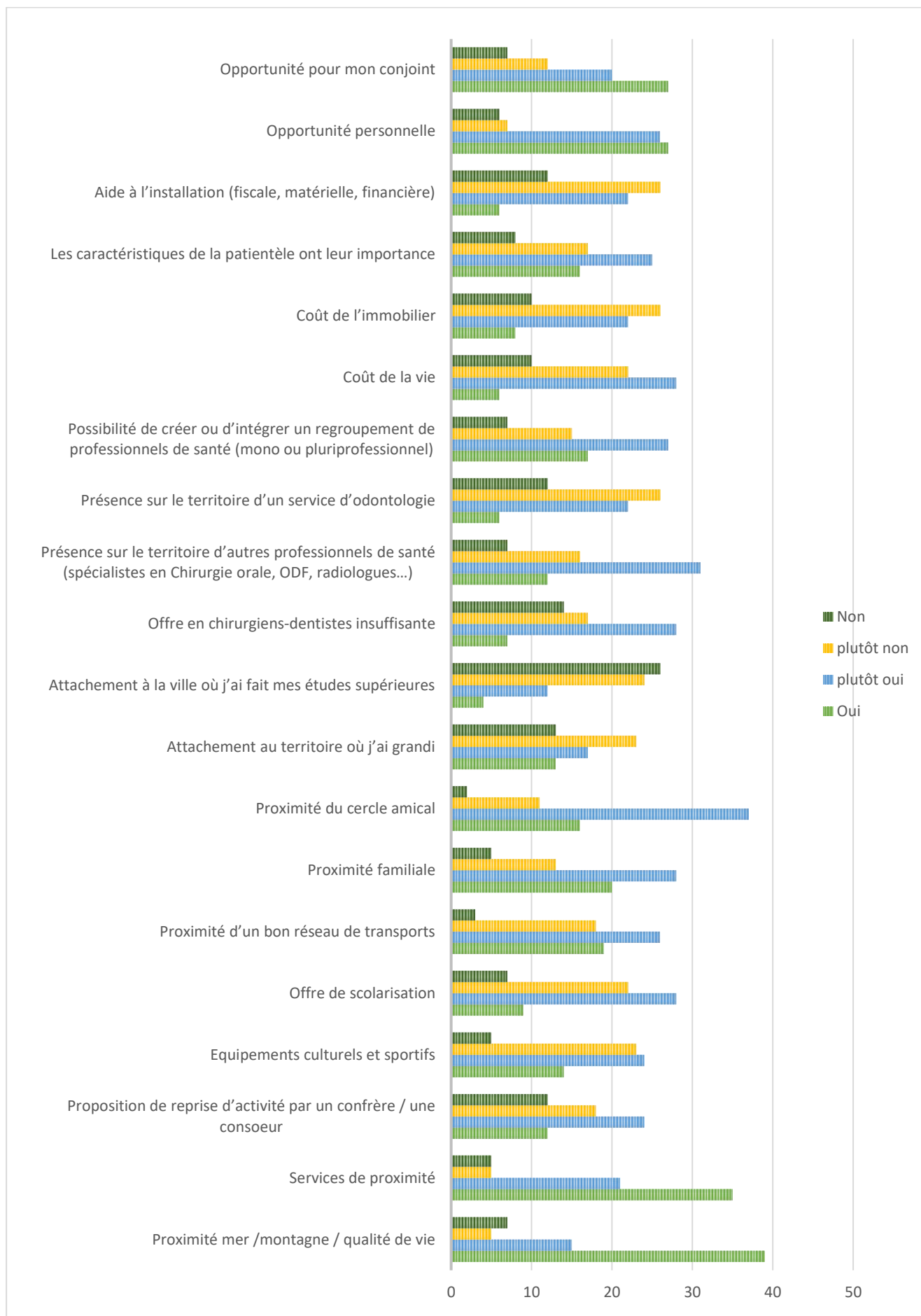


Figure 43 : Histogramme des différents critères de choix du lieu d'exercice

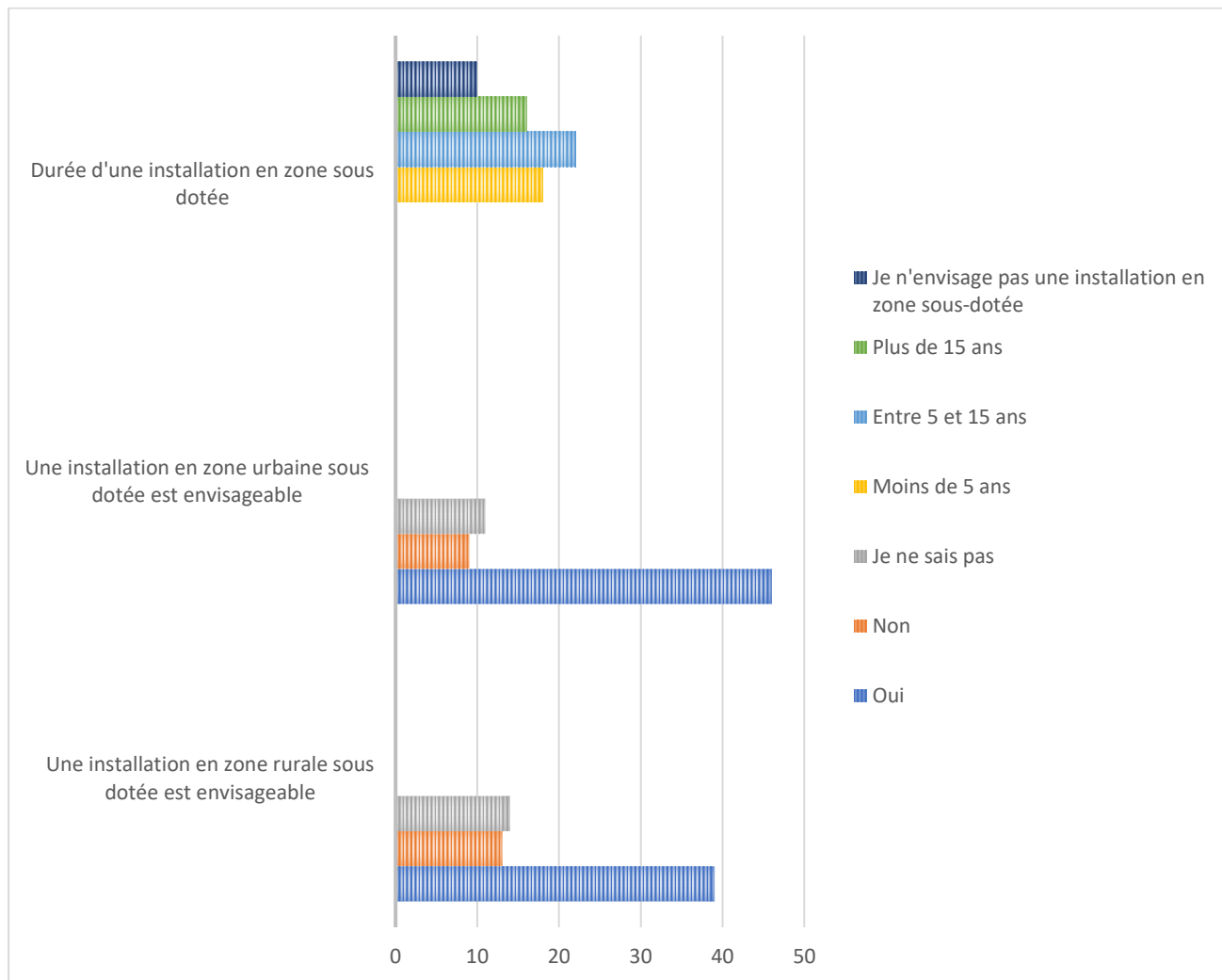


Figure 44 : Histogramme du choix d'installation et de la durée dans une zone sous dotée

38 étudiants de notre échantillon pourraient envisager une installation en zone sous dotée entre 5 et 15 ans voire plus de 15 ans. Seulement 10 étudiants n'envisagent pas de travailler en zone sous dotée. L'installation en zone urbaine sous dotée attire relativement plus que la zone rurale.

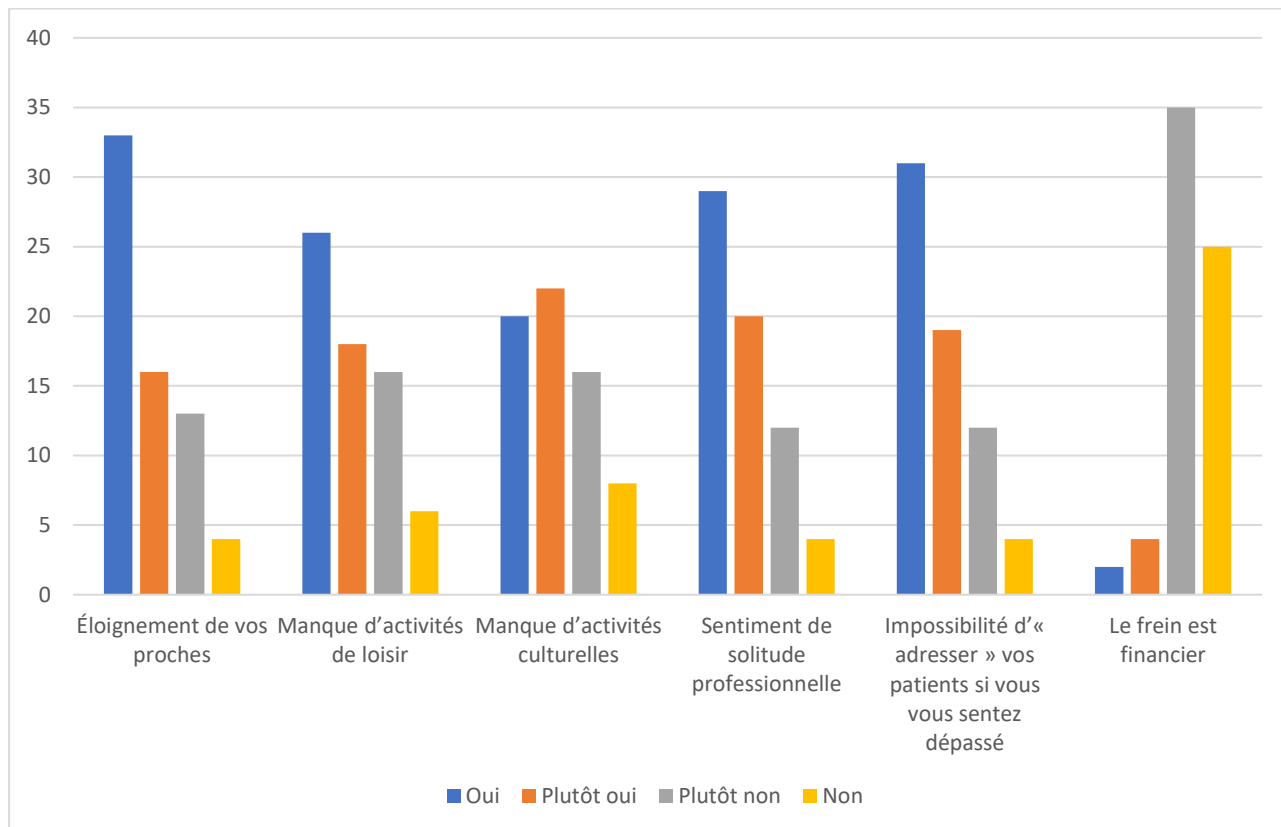


Figure 45 : Histogramme des raisons pour lesquelles la carrière en zone sous dotée (rurale ou urbaine) ne serait pas envisageable

D'autres freins à l'installation en zone sous dotée ont été cités par les étudiants tels que, pour les spécialistes en chirurgie orale, la nécessité d'avoir des structures adaptées (bloc opératoire) proches du cabinet et la proximité avec les chirurgiens-dentistes pour que les patients soient facilement adressés. La patientèle serait moins consciente de l'importance des soins dentaires et de l'hygiène. Les trajets pour se rendre au travail sont plus longs et les transports en commun rares.

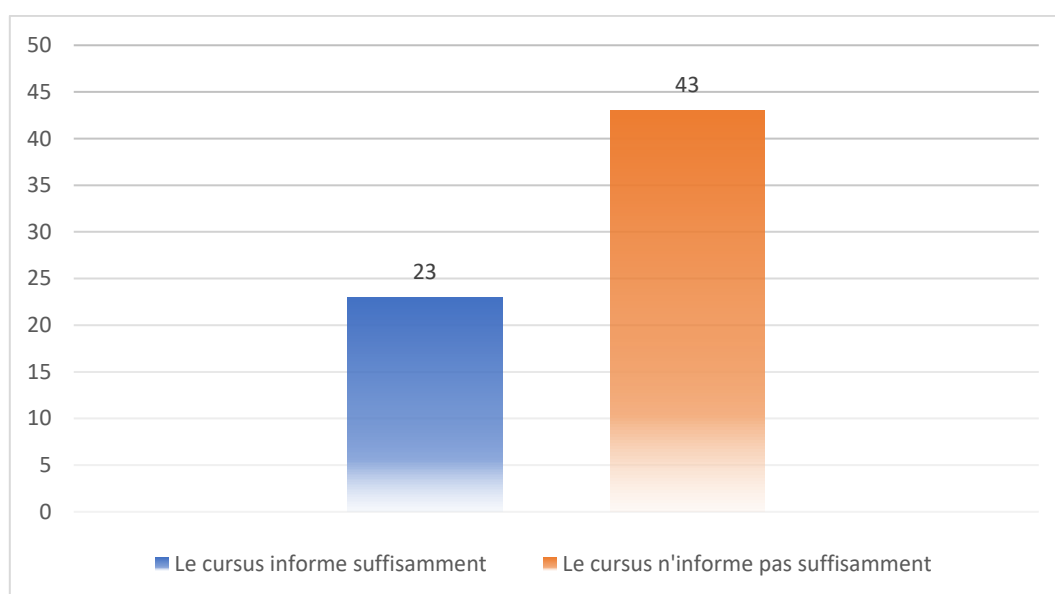


Figure 46 : Information reçue au cours des études de l'installation en zone sous dotée

D'après les étudiants en odontologie de Nantes, les mesures qui pourraient favoriser l'installation en zones sous dotées sont les suivantes :

- Une cartographie plus détaillée et mise à jour plus régulièrement par les ARS
- Développer les réseaux de transports pour faciliter les déplacements.
- Développer des villages avec des commerces de proximité, des loisirs
- La création de nouvelles facultés de chirurgie-dentaire
- Augmenter le nombre de places à l'entrée des études
- Créer des maisons de santé pluri-professionnelles pour l'attractivité
- Aide financière
- Développer le CESP et augmenter l'information à la faculté sur le sujet (plus de visibilité du CESP)
- Plus d'informations concernant les aides déjà existantes
- Meilleur accompagnement durant les études pour identifier les désirs d'installation
- Formation à la gestion d'entreprise, permettant d'aborder sereinement l'installation sur le plan légal, administratif et financier
- Incitations à réaliser des stages passifs ou actifs dans des zones sous dotées pour voir la réalité et atténuer les « a priori » pouvant être de faux freins.
- Obligation d'exercice la première année en zone sous dotée et dans les zones sur-dotées, interdire l'installation s'il y a déjà trop de dentiste.
- Mettre en relation plus aisément les praticiens de zones sous-dotées avec les facultés pour favoriser les stages actifs dans un premier temps puis les remplacements et éventuellement les collaborations
- S'installer en campagne après plusieurs années d'expérience et d'avancées dans la vie personnelle (conjoint, enfant etc..) semble bien plus pertinent. Peut-être faudrait-il attirer des dentistes un peu plus âgés que les néo-diplômés ?
- Témoignage de dentistes exerçant en zone sous dotée
- Enlever l'interdiction de travailler aux étudiants qui n'ont pas terminé leur thèse la deuxième année après leurs études.

4. Discussion

Dans le cadre de notre étude, nous nous sommes particulièrement intéressés aux motivations, aux freins et aux limites des étudiants de 6^{ème} année et des internes en 2021 – 2022 à l'installation en zones sous dotées. A la faveur des différents éléments recensés nous ferons la synthèse suivante :

Le choix des étudiants de notre échantillon, dès la première année commune des études de santé, était à 100% en faveur d'un métier de la santé, mais pas obligatoirement en dentaire. La durée des études d'odontologie, plus courte que la durée des études médicales, a orienté leur choix, entre autres arguments. En chirurgie dentaire, le cursus dure 6 ans pour être diplômé, plus 3 ou 4 ans s'il y a une spécialisation. Pour les études médicales, la durée d'études minimum est de 9 ans. D'autres arguments en faveur de l'odontologie sont la combinaison de la pratique et de la théorie durant le cursus, avec plus de 89% de réponses. L'attrait pour la dentisterie est également très représenté. Les principaux avantages retenus de ce corps de métier avec plus de 88% de réponses positives sont la liberté d'installation, le niveau de revenus, la flexibilité des horaires de travail et l'indépendance professionnelle. 73% des étudiants n'ont pas passé l'épreuve de l'internat au cours de leur cursus et 98% sont satisfaits de leur choix de devenir chirurgien-dentiste.

Nous allons maintenant nous intéresser à notre échantillon qui comprend une majorité de femmes (64%) ayant entre 20 et 25 ans (76%), comme à l'échelle nationale où la profession de chirurgien-dentiste a tendance à se féminiser. En étant étudiant à la faculté d'Odontologie de Nantes, les villes d'obtention de la PACES sont diverses, comme il n'y a pas encore de faculté dans toutes les régions. De la même façon les antennes hors-CSD du CHU pour les stages de 6^{ème} année sont les mêmes que les villes d'où viennent les étudiants de PACES. Nantes est une ville qui est sur-dotée en *numerus clausus* mais ayant une densité faible en chirurgien-dentiste. Comme nous l'avons vu, la population française a augmenté et vieilli, et le nombre de chirurgiens-dentistes n'est plus assez important pour répondre à la demande de soins. Ils ont donc le choix de s'installer où ils veulent en ayant un niveau d'activité assuré. Si l'on regarde au sein de notre échantillon, 39% des étudiants ont l'intention d'exercer dans la région des Pays de la Loire avec 25% des étudiants qui resteraient proches de la faculté et 25% qui exerceraient dans une autre ville de cette même région. Cela représente presque la moitié de l'échantillon qui souhaitent exercer dans leur région de formation. A l'échelle nationale, il est montré que 77 % des chirurgiens-dentistes exercent dans la région de leur faculté avec 68 % qui exercent dans la zone géographique où ils ont obtenu leur diplôme, 9 % dans une autre ville de la même région. On sait également que 35% des étudiants souhaitent exercer dans la région où ils ont grandi et 29% veulent changer de région. Si l'on compare aux chiffres nationaux, 23 % des chirurgiens-dentistes exercent dans une autre région que celle de leur faculté.

Concernant l'installation des professionnels, bien que les praticiens soient libres de s'installer où ils le souhaitent ils s'orientent peu vers les zones sous dotées. L'exercice en cabinet libéral seul attire moins. Les praticiens sont intéressés par les MSP et les cabinets de groupe, qui représentent la structure majoritaire d'exercice (54 %) aujourd'hui. La carrière hospitalo-universitaire est nettement moins attractive, ce qui est bien montré dans notre échantillon. Le chirurgien-dentiste a une obligation déontologique de se former tout au long de sa carrière et peut donc se spécialiser au cours de sa vie professionnelle. 33% de l'échantillon ne prévoit pas d'orienter son activité mais 66% des étudiants prévoient d'orienter leur activité professionnelle à l'avenir, ce qui rend le praticien dépendant des autres disciplines, voire spécialités (en parodontologie, pédodontie, implantologie, dentisterie restauratrice par exemple).

Le maillage territorial universitaire permet la réalisation de stages délocalisés hors de la faculté de Nantes mais 53% des étudiants de l'échantillon estiment que leur stage actif en zone sous dotée n'influencera pas leur projet d'installation dans une zone sous dotée. Les étudiants sont tous d'avis pour dire que la thématique de l'installation est insuffisamment abordée au cours du cursus. Ils ont conscience que l'installation en zones sous dotées n'est pas favorisée de ce fait.

Plusieurs paramètres ont été mis en évidence. Parmi eux, un manque d'actualisation de la répartition des chirurgiens-dentistes sur le territoire, les cartes de l'ARS datent de 2013, joue en défaveur de l'installation en zones sous dotées mal identifiées. Le manque d'incitation durant les études à aller travailler en zones sous dotées lors des stages actifs, le manque d'information concernant les aides financières disponibles ne favorisent pas le choix d'aller vers ces territoires. On peut aussi citer un déficit d'accompagnement par la faculté sur le projet d'installation des étudiants. Il existe pourtant plusieurs aides à l'installation en zone sous dotée qui sont plus ou moins connues des étudiants, en particulier le CESP disponible dès la 4^{ème} année d'étude. A Nantes, 13 étudiants ont bénéficié du CESP et 54 considèrent que le CESP est une mesure incitative intéressante pour l'installation en zone sous dotée. Effectivement, le CESP est un engagement qui permet aux étudiants de recevoir une allocation mensuelle pendant une période donnée en échange d'une installation dans une zone sous-dotée proposée par l'ARS pendant une période équivalente.

Ce sont principalement des critères de choix personnels, familiaux, de mode d'activité et d'exercice qui influencent le type d'installation plutôt que des critères économiques. Le choix du lieu d'exercice va prendre en compte les opportunités personnelles et/ou du conjoint, le coût de la vie, la possibilité de créer ou d'intégrer un regroupement de professionnels de santé, l'offre en chirurgiens-dentistes insuffisante, la proximité familiale et amicale, des transports, des écoles, de la mer, de la montagne, des services de proximité et la possibilité de reprendre l'activité d'un confrère. Les freins retenus d'une installation en zone sous dotée sont l'éloignement des proches, le manque de loisirs, l'impossibilité d'adresser et le sentiment de solitude professionnelle.

L'ouverture de nouvelles facultés en septembre 2022 va permettre d'augmenter le nombre de chirurgiens-dentistes formés et de pallier le manque de dentistes. Ces sites de formation en odontologie (sous la forme soit d'une UFR (Unité de formation et de recherche), soit d'antennes rattachées à des UFR) permettront probablement aux étudiants de s'installer dans des zones sous dotées à l'avenir. En effet, nous avons vu que les étudiants s'installent principalement dans la région de leur faculté. Ce nombre de huit nouvelles facultés sera-t-il suffisant pour satisfaire la population française ?

5. Conclusion de notre étude

De nos jours, les étudiants recherchent une installation en cabinet de groupe. Il est donc plus difficile d'attirer des jeunes praticiens dans les zones sous dotées. Cela signifierait de trouver au moins deux chirurgiens-dentistes pour un même lieu de travail. De plus, les mentalités ont changé ; aujourd'hui le chirurgien-dentiste accorde plus de temps à son entourage, à sa famille ou à un loisir et l'évolution des techniques de soins actuelles fait qu'un praticien passe plus de temps sur un acte en règle générale. Il peut donc recevoir moins de patients.

Notre étude n'a porté que sur les étudiants de 6^{ème} année et les internes de la faculté de Nantes de la promotion 2021 – 2022. Ce même questionnaire a également été diffusé au sein des autres facultés.

Nous avons chacun interprété les résultats de notre faculté, il sera intéressant de mettre en commun nos travaux.

Il peut également être pertinent d'étendre cette étude à des chirurgiens-dentistes diplômés depuis 5 ans et d'avoir leur vision d'une installation en zone sous dotée.

L'installation en zone sous-dotée n'est certainement pas un choix évident dès l'obtention du diplôme.

IV - Conclusion

L'installation des jeunes chirurgiens-dentistes est un moment primordial de leur carrière. Un maillage territorial de bonne qualité et une équité d'accès aux soins impose de convaincre ces jeunes praticiens de s'installer en zones sous-dotées pour subvenir aux besoins en soins primaires d'une population française en constante augmentation et pour le moment encore vieillissante.

Les chirurgiens-dentistes ont actuellement le choix de leur lieu d'installation, de leur temps de travail et de son orientation. Ils sont donc exigeants et privilégient des critères personnels, familiaux et environnementaux. L'installation va dépendre des opportunités personnelles et de celles du conjoint, ce qui suppose un bassin économique attractif, mais également du mode d'activité souhaité, dans une très grande majorité des cas pluri professionnel. Les freins d'une installation en zone sous dotée sont l'éloignement des proches, le manque de loisirs, l'impossibilité d'adresser et le sentiment de solitude professionnelle. L'environnement de travail, l'accès aux loisirs et à la culture, sont donc prépondérants. Il est par conséquent d'une importance capitale de revitaliser les zones sous-dotées. C'est un choix politique avant tout.

Pour éviter au dentiste d'avoir des plannings surchargés et devoir refuser de prendre en charge des patients, la création du métier d'assistantes dentaires de niveau 2 est une évolution favorable. Cette formation permettra aux assistantes dentaires de réaliser des soins légers (détartrage, motivation à l'hygiène). Le chirurgien-dentiste sera alors plus disponible pour prendre en charge les urgences et réaliser un plus grand nombre de soins complexes (55).

Une alternative qui peut inciter le jeune praticien à s'installer en zone sous dotée est la création de maison de santé pluriprofessionnelle (MSP). Ces MSP regroupent divers professionnels de santé et permettent donc d'éviter l'isolement des praticiens en zones sous dotées. L'objectif est d'attirer les jeunes diplômés pour assurer la continuité des soins et répondre aux besoins urgents non programmés (56).

La démographie des chirurgiens-dentistes souffre actuellement d'importantes inégalités territoriales. Des incitations à exercer dans ces zones sont mises en place mais cela n'est toujours pas suffisant, des arguments personnels rentrent également en jeu dans le choix de son lieu d'installation.

Bibliographie

1. FSDL. Les différents contrats d'exercice du chirurgien dentiste libéral. [Internet]. [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.fSDL.fr/vie-au-cabinet/exercice-professionnel/les-differents-contrats-dexercice-du-chirurgien-dentiste-liberal/>
2. Rivallan G. Exercice en cabinet libéral : Différence entre remplaçant et collaborateur libéral [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.macsF.fr/exercice-liberal/collaborer/video-minute-juridique-difference-entre-remplacant-et-collaborateur>
3. Azerad O. Avantages et inconvénients de la SCM [Internet]. 2020 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.macsF.fr/exercice-liberal/exercer-en-groupe/la-societe-civile-de-moyens-scm-installation>
4. Azerad O. La société civile professionnelle (SCP) [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.macsF.fr/exercice-liberal/exercer-en-groupe/exercice-liberal-s-installer-scp>
5. MACSF. La SELARL [Internet]. [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.macsF.fr/exercice-en-groupe/fiches-structures/la-selarl>
6. Gautier A. Création d'un cabinet de dentiste : pensez à la SELARL [Internet]. 2023 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.captaincontrat.com/exercer-un-metier/metiers-bien-etre-sante/ouvrir-cabinet-dentaire>
7. INSEE. Base des bassins de vie 2012 [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/2115016>
8. INSEE. Canton-ou-ville / Pseudo-canton [Internet]. 2016 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1725>
9. République française. Article Annexe VI - Arrêté du 21 décembre 2011 relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. 2013 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000027611445/2022-08-04
10. République française. Où m'installer ? [Internet]. 2022 [cité 12 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.bretagne.paps.sante.fr/ou-minstaller-89>
11. Gouvernement. Médecine : après 50 ans d'existence, le numerus clausus sera supprimé en 2020 [Internet]. 2018 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/medecine-apres-50-ans-d-existence-le-numerus-clausus-sera-supprime-en-2020>
12. Tran L. Définition: qu'est-ce que « numerus clausus » et « numerus apertus »? [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: https://diplomeo.com/actualite-definition_numerus_clausus_numerus_apertus
13. Statista Research Department. Nombre de chirurgiens-dentistes en France en 2021, par mode d'exercice [Internet]. [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://fr.statista.com/statistiques/589030/chirurgiens-dentistes-mode-exercice-france/>
14. ONDPS. Rapport 2013 - 2014 [Internet]. 2013 2014 p. 208. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/RapportONDPS_2013_2014-compressed_couv_incluses.pdf
15. Millien C. 8 000 chirurgien-ne-s-dentistes supplémentaires d'ici à 2040. [Internet]. Etudes et Résultats. 2017 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites->

16. Touzé E, Bocognano A. Objectifs nationaux pluriannuels de professionnels de santé à former (2021-2025) [Internet]. 2021. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_cn_propositions_onp_26_mars_maj19avril.pdf
17. Collet M, Sicart D. Les chirurgiens-dentistes en France - Situation démographique et analyse des comportements en 2006 [Internet]. Etudes et Résultats. 2007 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-chirurgiens-dentistes-en-france-situation-demographique-et-0>
18. INSEE. Professionnels de santé au 1^{er} janvier 2018 [Internet]. 2020 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012677#tableau-TCRD_068_tab1_departements
19. L'Assurance Maladie. Effectif et densité de professionnels de santé libéraux par région - 2016 à 2020 [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/densite-professionnels-sante-liberaux-region>
20. INSEE. Dossier complet – France [Internet]. 2023 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1#tableau-POP_G2
21. L'Assurance Maladie. Effectif et densité de professionnels de santé libéraux par département - 2016 à 2020 [Internet]. 2022 [cité 12 mars 2023]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/densite-professionnels-sante-liberaux-departement>
22. Touzé E. Démographie des chirurgiens-dentistes : état des lieux et perspectives [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/article/ondps-observatoire-national-de-la-demographie-des-professions-de-sante>
23. Sicart D. Les professionnels de santé au 1er janvier 2007 [Internet]. 2007. Disponible sur: https://www.orsag.fr/wp-content/uploads/2019/04/ORSaG_Les_professionnels_de_sante_TDB2007.pdf
24. De Rubiana AM. Un nouveau chirurgien-dentiste sur trois est diplômé à l'étranger [Internet]. 2017 [cité 5 janv 2023]. Disponible sur: <http://www.remede.org/documents/un-nouveau-chirurgien-dentiste-sur-trois-est-diplome-a-l-etranger.html>
25. Gleize F. Huit nouveaux sites de formation en odontologie à partir de la rentrée 2022 [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.dentaire365.fr/actualites/huit-nouveaux-sites-de-formation-en-odontologie-a-partir-de-la-rentree-2022/>
26. Collet M, Sicart D. La démographie des chirurgiens-dentistes à l'horizon 2030 - Un exercice de projection au niveau national [Internet]. Etudes et Résultats. 2007 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/la-demographie-des-chirurgiens-dentistes-lhorizon-2030-un-exercice>
27. Démographie : les chirurgiens-dentistes, une profession qui rajeunit, se féminise et se « salarise » [Internet]. L'Information Dentaire. 2021 [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.information-dentaire.fr/actualites/demographie-les-chirurgiens-dentistes-une-profession-qui-rajeunit-se-feminise-et-se-salarise/>

28. L'Information Dentaire. Diplôme « Assistante dentaire qualifiée de niveau 2 » : dossier au point mort ? [Internet]. 2019 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.information-dentaire.fr/actualites/diplome-assistante-dentaire-qualifiee-de-niveau-2-dossier-au-point-mort/>
29. Chesnel H, Féfeu L. La croissance démographique portée par les arrivées dans la région [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6038090>
30. Bournot MC, Goupil MC, Tuffreau F. Conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes omnipraticiens des Pays de la Loire. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire [Internet]. Observatoire régional de la santé - Pays de la Loire. 2013 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.orspaysdelaloire.com/publications/conditions-dexercice-des-chirurgiens-dentistes-omnipraticiens-des-pays-de-la-loire>
31. Observatoire régional de la santé - Pays de la Loire. Démographie des chirurgiens-dentistes en Pays de la Loire : Chiffres-clés [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.orspaysdelaloire.com/lactualite-de-lors/demographie-des-chirurgiens-dentistes-en-pays-de-la-loire-chiffres-cles>
32. Atlasanté. CartoSanté - Indicateurs : cartes, données et graphiques [Internet]. [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://cartosante.atlasante.fr/#c=indicator&view=map12>
33. Papon S. Bilan démographique 2021 - INSEE [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136>
34. Bournot MC, Goupil MC, Mouret D, Tallec A, Tuffreau F. Chirurgiens-dentistes [Internet]. 2016 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.orspaysdelaloire.com/publications/chirurgiens-dentistes>
35. Ordre national des chirurgiens-dentistes. Cartographie et données publiques [Internet]. [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/cartographie/>
36. Saleck I. Dispositifs d'aides à l'installation pour les chirurgiens-dentistes [Internet]. 2020 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.fsd.fr/dispositifs-daides-a-linstallation-pour-les-chirurgiens-dentistes/>
37. L'Agence régionale de santé. Contrat type d'aide à l'installation des chirurgiens-dentistes dans les zones très sous dotées en offre de soins dentaires (CAICD) [Internet]. 2019. Disponible sur: https://www.centre-val-de-loire.paps.sante.fr/system/files/2019-10/contrat_aide_installation_CAICD.pdf
38. L'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire. Contrat type d'aide au maintien d'activité des chirurgiens-dentistes dans les zones déficitaires en offre de soins dentaires (CAMCD) [Internet]. 2019. Disponible sur: <https://www.paysdelaloire.paps.sante.fr/system/files/2021-08/ARS-26-07-2019-ARS-PDL-DOSA-ASP-240-2019-PDL-MAINT-CD.pdf>
39. L'Assurance Maladie. Les contrats incitatifs chirurgien-dentiste [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/chirurgien-dentiste/exercice-liberal/vie-cabinet/contrat-incitatif>
40. L'Assurance Maladie. Le forfait d'aide à la modernisation et informatisation du cabinet professionnel [Internet]. 2022 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/eure-et-loir/chirurgien-dentiste/exercice-liberal/vie-cabinet/forfait-d-aide-la-modernisation-et-informatisation-du-cabinet-professionnel>

41. Ministère de la Santé et de la Prévention. Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires) [Internet]. 2017 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires>
42. République française. Une bourse pour vos études grâce au CESP [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.paysdelaloire.paps.sante.fr/une-bourse-pour-vos-etudes-grace-au-cesp-29>
43. CESP : seuls 60 contrats signés par les étudiants en dentaire en 2020-2021 [Internet]. 2022 [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.dentaire365.fr/actualites/cesp-seuls-60-contrats-signes-par-les-etudiants-en-dentaire-en-2020-2021/>
44. CNG. Données sur les contrats d'engagement de service public (CESP) conclus avec les étudiants et internes en médecine et odontologie [Internet]. 2022. Disponible sur: https://www.cng.sante.fr/sites/default/files/media/2022-07/Bilan_CESP2022_VFfinale.pdf
45. INSEE. Impôts sur le revenu [Internet]. 2019 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c2088>
46. Qu'est-ce que la taxe Professionnelle ? [Internet]. 2020 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.comptactu.fr/quest-ce-que-la-taxe-professionnelle/>
47. Contribution économique territoriale (CET) [Internet]. [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/N13443>
48. S'implanter en zones de revitalisation rurale (ZRR), quels avantages ? [Internet]. 2020 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/entreprises/zone-revitalisation-rurale-zrr-avantages-impots>
49. Zones franches urbaines, quelles opportunités pour les entreprises ? [Internet]. 2020 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/entreprises/zones-franches-urbaines-zfu-te-avantages-impots>
50. Les missions de l'URPS Chirurgiens Dentistes – URPS des Chirurgiens Dentistes des Pays de la Loire [Internet]. [cité 11 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.urpscdpdl.org/missions-urps/>
51. République française. Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. 2023 [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/
52. La recherche en santé publique [Internet]. 2021 [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/nos-recherches/sante-publique/la-recherche-en-sante-publique/>
53. ODCD. Les aides à l'installation en Mayenne [Internet]. 2013 [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <http://odcd53.fr/les-aides-a-linstallation-en-mayenne/>
54. Département de la Sarthe. Aides aux étudiants en santé [Internet]. 2023 [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.sarthe.fr/solidarite-autonomie/demographie-medicale/aides-des-etudiants-en-sante>
55. L'Information Dentaire. Assistant(e)s dentaires de niveau 2 : on avance ! [Internet]. 2021 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.information-dentaire.fr/actualites/assistantes-dentaires-de-niveau-2-on-avance/>

56. Carbona S, Canceill T. Jeunes praticiens et déserts médicaux [Internet]. 2019 [cité 10 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.information-dentaire.fr/actualites/jeunes-praticiens-et-deserts-medicaux/>

Table des illustrations

Figure 1 : formule de calcul de la densité pondérée (10)	14
Figure 2 : Evolution du numerus clausus global des 4 filières de santé (base 100) depuis 1980 (16) ..	16
Figure 3 : Répartition des UFR d'odontologie en 2021 et densité des chirurgiens-dentistes par département (22)	17
Figure 4 : Graphique représentant la projection des grandes villes françaises en fonction de la densité de chirurgiens-dentistes et du nombre de place dans le numerus clausus de la région en 2020 (22).	18
Figure 5 : Taille de patientèle d'un dentiste en fonction de la densité en chirurgiens-dentistes libéraux en 2020 (22)	19
Figure 6 : Carte de France avec la localisation des UFR d'odontologie en France en 2020 et des nouvelles UFR en 2022 (16).....	20
Figure 7 : Lieu d'exercice des chirurgiens-dentistes en fonction de leur subdivision de diplôme en 2020 (22)	21
Figure 8 : Pyramide des âges des chirurgiens-dentistes en 2021 (27)	22
Figure 9 : Implantation des chirurgiens-dentistes de 25 à 35 ans en fonction de leur lieu de formation –ONCD (22).....	22
Figure 10 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes dans la région des Pays de la Loire en 2022 (32).....	24
Figure 11 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes dans la région des Pays de la Loire en 2022 (32).....	24
Figure 12 : Carte de France comparant la densité des chirurgiens-dentistes libéraux entre 1997 et 2014 (34)	25
Figure 13 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes dans la Sarthe en 2022 (32)	25
Figure 14 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes dans la Sarthe en 2022 (32)	26
Figure 15 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Loire-Atlantique en 2022 (32)	26
Figure 16 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Loire-Atlantique en 2022 (32)	27
Figure 17 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Mayenne en 2022 (32)	27
Figure 18 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Mayenne en 2022 (32)	28
Figure 19 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Vendée en 2022 (32)	28
Figure 20 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Vendée en 2022 (32)	29
Figure 21 : Carte représentant le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes en Maine et Loire en 2022 (32)	29
Figure 22 : Diagramme circulaire de la répartition des chirurgiens-dentistes en Maine et Loire en 2022 (32)	30
Figure 23 : Répartition des CESP offerts en odontologie (2020 - 2021) (47)	32

Figure 24 : Organigramme de l'échantillon de notre étude	36
Figure 25 : Diagramme circulaire de la répartition du nombre d'hommes et de femmes eu sein de notre échantillon	36
Figure 26 : Diagramme circulaire de l'âge des étudiants de l'échantillon	37
Figure 27 : Histogramme des villes d'obtention de la PACES des étudiants de l'échantillon	37
Figure 28 : Histogramme des différents facteurs ayant incité à choisir la filière odontologie en PACES	38
Figure 29 : Diagramme circulaire de la satisfaction des étudiants de devenir chirurgien-dentiste	39
Figure 30 : Histogramme montrant le nombre d'étudiants ayant passé l'internat et les spécialités voulues	39
Figure 31 : Graphique montrant le projet d'orientation de l'activité des étudiants.....	40
Figure 32 : Situation de l'échantillon.....	41
Figure 33 : Diagramme circulaire du lieu de l'enfance de l'étudiant	41
Figure 34 : Histogramme des lieux de stage hospitalier pour les 6èmes années	42
Figure 35 : Diagramme circulaire montrant la répartition des lieux de stages actifs effectués en fonction des régions	42
Figure 36 : Diagramme circulaire de l'Influence du stage actif réalisé en zone sous dotée sur le projet d'installation.....	43
Figure 37 : Histogramme concernant le contrat d'engagement de service public	43
Figure 38 : Histogramme représentant les raisons pour lesquelles les étudiants pensent que le CESP n'est pas intéressant pour l'installation en zone sous dotée	44
Figure 39 : Histogramme du projet d'installation des étudiants.....	45
Figure 40 : Diagramme circulaire du nombre de demi-journées travaillées envisagée par semaine... ..	45
Figure 41 : Histogramme du projet de lieu d'exercice des étudiants	46
Figure 42 : Diagramme circulaire de la région du souhait d'exercice	46
Figure 43 : Histogramme des différents critères de choix du lieu d'exercice	47
Figure 44 : Histogramme du choix d'installation et de la durée dans une zone sous dotée	48
Figure 45 : Histogramme des raisons pour lesquelles la carrière en zone sous dotée (rurale ou urbaine) ne serait pas envisageable.....	49
Figure 46 : Information reçue au cours des études de l'installation en zone sous dotée	49

Table des tableaux

Tableau 1 : Démographie des subdivisions avec et sans UFR d'odontologie en 2021 (22)	19
Tableau 2 : Tableau montrant les effectifs et répartition des chirurgiens-dentistes en fonction des structures d'exercice - Évolution 2013 – 2021 (22).....	21

Annexes

Questionnaire

Général

Etes-vous ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ une femme
- ☐ un homme

Quel âge avez-vous ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Entre 20 et 25 ans
- ☐ Entre 26 et 30 ans
- ☐ Plus de 30 ans

Dans quelle faculté avez-vous obtenu votre PACES ?

Facteurs de choix d'orientation professionnelle

Quels sont les facteurs qui vous ont incité à choisir la filière odontologie en PACES ?

Indiquez pour chacun des critères à quel degré celui-ci vous a conduit à choisir la filière odontologie (par exemple cochez « tout à fait d'accord » si ce critère a fortement influencé votre choix)

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Exercer une profession de santé	☐	☐	☐	☐	☐
Indépendance professionnelle	☐	☐	☐	☐	☐
Flexibilité des horaires de travail	☐	☐	☐	☐	☐
Revenus professionnels	☐	☐	☐	☐	☐
Statut social (prestige de la profession)	☐	☐	☐	☐	☐
Sécurité de l'emploi	☐	☐	☐	☐	☐
Liberté d'installation	☐	☐	☐	☐	☐
Attrait pour la dentisterie	☐	☐	☐	☐	☐
Combinaison des compétences pratiques et théoriques	☐	☐	☐	☐	☐
Expérience personnelle de soins	☐	☐	☐	☐	☐
Études plus courtes que les études médicales	☐	☐	☐	☐	☐

Aujourd'hui, êtes-vous satisfait(e) de devenir Chirurgien-Dentiste ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Plutôt oui
- ☐ Plutôt non
- ☐ Non
- ☐ Je ne souhaite pas répondre

Projet professionnel

Avez-vous passé le concours de l'internat?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, quelles spécialités vous intéressaient?

Cochez la ou les réponses

- ☐ ODF
- ☐ Chirurgie Orale
- ☐ MBD
- ☐ Autre :

Vers quelle(s) discipline(s) projetez-vous d'orienter votre activité ?

Veillez sélectionner une ou plusieurs réponses. Pour les DES, cochez les cases correspondantes

Cochez la ou les réponses

- ☐ Je ne prévois pas d'orienter mon activité
- ☐ Chirurgie Orale
- ☐ Dentisterie Restauratrice
- ☐ Endodontie
- ☐ Esthétique
- ☐ Implantologie
- ☐ Occlusodontie
- ☐ Odontologie pédiatrique
- ☐ Odontologie Spécifique (personnes en situation de handicap)
- ☐ Orthopédie dento faciale / orthodontie
- ☐ Parodontologie
- ☐ Prothèse amovible
- ☐ Prothèse fixée
- ☐ Prothèse maxillo-faciale
- ☐ Prévention
- ☐ Je prévois une activité « hors soins » (industrie, dentiste conseil, organisme de santé publique)

Situation familiale

🔔 Êtes-vous?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ En couple
- ☐ Célibataire

🔔 Avez-vous des enfants?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

🔔 Êtes-vous?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Propriétaire de votre logement
- ☐ Locataire
- ☐ Logé à titre gratuit

🔔 Où avez-vous passé votre jeunesse ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez choisir ...

🔔 Vos parents /votre famille sont-ils dans votre région d'études ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

Lieux de stages

🔔 Quel est votre lieu de stage hospitalier CHU / Antenne (ville) ?

📌 (Stage clinique en 6e année)

🔔 Quel est votre lieu de stage actif (ville + N° de département) ?

📌 Ex: Clermont-Ferrand - 63

🔔 Si vous avez réalisé votre stage en zone sous-dotée en chirurgiens-dentistes, cela a-t-il influencé votre projet d'installation ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne souhaite pas répondre

A propos du CESP...

Avez-vous bénéficié du CESP ?

 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

Pensez-vous que le CESP soit une mesure incitative intéressante pour l'installation en zone sous dotée?

 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

 Cochez la ou les réponses

- ☐ Rémunération insuffisante
- ☐ L'engagement est trop long
- ☐ Il y a trop d'incertitudes sur les lieux éligibles
- ☐ Autre :

Projet futur

À terme, vous souhaiteriez vous installer :

 Cochez la ou les réponses

- ☐ Seul en exercice libéral
- ☐ En cabinet dentaire de groupe en cabinet libéral
- ☐ En cabinet pluriprofessionnel en exercice libéral
- ☐ En exercice salarié dans une structure privée
- ☐ En centre de santé
- ☐ En exercice salarié dans un hôpital
- ☐ J'envisage une carrière HU
- ☐ Je ne sais pas
- ☐ Autre :

⚡ Combien de demi-journées par semaine envisagez-vous de travailler ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Moins de 6
- ☐ Entre 6 et 9
- ☐ Entre 9 et 12

⚡ Avez-vous pour projet :

📌 Cochez la ou les réponses

- ☐ D'exercer dans ou près de la ville de votre faculté
- ☐ D'exercer près de la ville où vous avez grandi
- ☐ D'exercer dans une autre ville de la région de votre faculté
- ☐ D'exercer dans une autre région
- ☐ Autre :

⚡ Quelle est la région où vous souhaitez exercer ?

Critères de choix du lieu d'exercice

⚡ Sur quel(s) critère(s) choisiriez-vous le lieu où vous allez exercer ?

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
Proximité mer /montagne / qualité de vie	☐	☐	☐	☐
Services de proximité	☐	☐	☐	☐
Proposition de reprise d'activité par un confrère / une consœur	☐	☐	☐	☐
Equipements culturels et sportifs	☐	☐	☐	☐
Offre de scolarisation	☐	☐	☐	☐
Proximité d'un bon réseau de transports	☐	☐	☐	☐
Proximité familiale	☐	☐	☐	☐
Proximité du cercle amical	☐	☐	☐	☐
Attachement au territoire où j'ai grandi	☐	☐	☐	☐
Attachement à la ville où j'ai fait mes études supérieures	☐	☐	☐	☐
Offre en chirurgiens-dentistes insuffisante	☐	☐	☐	☐
Présence sur le territoire d'autres professionnels de santé (spécialistes en Chirurgie orale, ODF, radiologues...)	☐	☐	☐	☐
Présence sur le territoire d'un service d'odontologie	☐	☐	☐	☐

Possibilité de créer ou d'intégrer un regroupement de professionnels de santé (mono ou pluriprofessionnel)	☐	☐	☐	☐
Coût de la vie	☐	☐	☐	☐
Coût de l'immobilier	☐	☐	☐	☐
Les caractéristiques de la patientèle ont leur importance	☐	☐	☐	☐
Aide à l'installation (fiscale, matérielle, financière)	☐	☐	☐	☐
Opportunité personnelle	☐	☐	☐	☐
Opportunité pour mon conjoint	☐	☐	☐	☐

Avez-vous éventuellement un critère dans le choix de votre lieu d'exercice n'ayant pas été cité dans la liste précédente ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, le(s)quel(s) ?

A propos des zones sous-dotées...

Est-ce qu'une installation en zone rurale sous dotée est envisageable pour vous ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Est-ce qu'une installation en zone urbaine sous dotée est envisageable pour vous ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Si vous envisagez une installation en zone sous dotée (rurale ou urbaine), pour quelle durée ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Moins de 5 ans
- ☐ Entre 5 et 15 ans
- ☐ Plus de 15 ans
- ☐ Je n'envisage pas une installation en zone sous-dotée

Pour vous, quelle(s) est(sont) la(les) raison(s) pour laquelle (lesquelles) vous n'envisageriez pas d'exercer en zone sous dotée (rurale ou urbaine) ?

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
Éloignement de vos proches	☐	☐	☐	☐
Manque d'activités de loisir	☐	☐	☐	☐
Manque d'activités culturelles	☐	☐	☐	☐
Sentiment de solitude professionnelle	☐	☐	☐	☐
Impossibilité d'« adresser » vos patients si vous vous sentez dépassé	☐	☐	☐	☐
Le frein est financier	☐	☐	☐	☐

 Voyez-vous éventuellement un frein à l'installation en zone sous dotée n'ayant pas été cité dans la liste précédente ?

 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

 Si Oui, de quoi s'agit-il ?

 Estimez-vous avoir reçu assez d'informations durant vos études concernant l'installation en zone sous dotée ?

 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- ☐ Oui
- ☐ Non

Et vous, qu'en pensez-vous ?

 A votre avis, quelle(s) mesure(s) pourrai(en)t favoriser l'installation des étudiants en odontologie en zones sous dotées ?

Thèse Louise Chenu compilatio

8% Similitudes
4% Texte entre guillemets
3% similitudes entre guillemets
< 1% Langue non reconnue

Nom du document: Thèse Louise Chenu compilatio.docx
 Identifiant du document: 95942785e9f235f3f8835e0203f261a2bb03da86
 Taille du document d'origine: 7,33 Mo

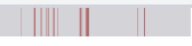
Déposant: Gilles AMADOR
 Date de dépôt: 28/03/2023
 Type de dépôt: interface
 date de fin d'analyse: 28/03/2023

Nombre de mots: 12604
 Nombre de caractères: 79741

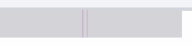
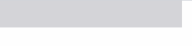
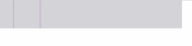
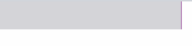
Emplacement des similitudes dans le document:



Sources principales détectées

N°	Description	Similitudes	Emplacements	Informations complémentaires
1	 dicom-portail-sante.cegedim.cloud https://dicom-portail-sante.cegedim.cloud/IMG/pdf/ondps_nov_2021_rapport_la_demographie_des_chir... 5 sources similaires	4%		Mots identiques : 4% (524 mots)
2	 www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/system/files/2017-07/Méthodologie_zonage_chir_den.pdf	< 1%		Mots identiques : < 1% (129 mots)
3	 solidarites-sante.gouv.fr https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_cn_propositions_onp_26_mars_maj19avril.pdf	< 1%		Mots identiques : < 1% (90 mots)
4	 www.fsd.fr https://www.fsd.fr/wp-content/uploads/2020/02/aide-a-l-installation.pdf 4 sources similaires	< 1%		Mots identiques : < 1% (90 mots)
5	 www.ameli.fr Rémunération : Le forfait d'aide à la modernisation du cabinet profe... https://www.ameli.fr/chirurgien-dentiste/exercice-liberal/facturation-remuneration/teletransmission-r... 4 sources similaires	< 1%		Mots identiques : < 1% (87 mots)

Sources avec similitudes accidentelles

N°	Description	Similitudes	Emplacements	Informations complémentaires
1	 www.cairn.info Les aides à l'installation au secours de la désertification médicale ? https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=POUR_214_0083	< 1%		Mots identiques : < 1% (39 mots)
2	 www2.dcl.urssaf.fr https://www2.dcl.urssaf.fr/portail/files/live/sites/urssaf/files/documents/PAM/Guide_PAM.pdf	< 1%		Mots identiques : < 1% (32 mots)
3	 www.instaletliberal.fr Comment créer une maison de santé pluriprofessionnelle (...) https://www.instaletliberal.fr/parcours-installation/comment-cree-une-maison-de-sante-pluriprofessi...	< 1%		Mots identiques : < 1% (32 mots)
4	 www.editionsmdp.fr DÉMOGRAPHIE : FAIBLE CROISSANCE SOUTENUE PAR LES CHIR... https://www.editionsmdp.fr/actualites/actualites/l-actualite-socio-professionnelle-du-chirurgien-dentist...	< 1%		Mots identiques : < 1% (33 mots)
5	 Document d'un autre utilisateur #0b7b3f Le document provient d'un autre groupe	< 1%		Mots identiques : < 1% (14 mots)

NANTES UNIVERSITÉ
UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Vu le Président du Jury,

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Vu le Doyen,

Pr Assem SOUEIDAN

CHENU (Louise). - Installation des chirurgiens-dentistes en zones sous dotées : la région des Pays de la Loire. – 73 f. ; 46 ill. ; 2 tabl. ; 56 ref. ; 30 cm (Thèse : Chir. Dent. ; Nantes ; 2023)

RESUME

L'offre de soins est liée à la répartition des professionnels de santé sur le territoire. En France, nous comptons en moyenne 68 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, valeur proche de celle observée en Europe. Leur répartition inégale sur le territoire a pour effet de créer, à plus faible échelle, des zones dites sous-dotées en chirurgiens-dentistes. Le choix d'installation des jeunes diplômés va conditionner la densité de l'offre de soins à l'avenir. C'est ainsi qu'ont vu le jour différentes mesures ayant pour objectif d'équilibrer l'installation entre les zones sur-dotées et sous-dotées, comme le Contrat d'Engagement au Service Public (CESP). Afin de trouver des leviers d'action pour encourager l'installation en zones sous-dotées, nous nous proposons de participer à une étude multicentrique sous la forme d'une enquête. Pilotée par la Conférence des Doyens en Odontologie (CDO), et réalisée dans les 15 facultés d'odontologie françaises, cette enquête s'intéressera aux intentions d'installations et projets professionnels des étudiants dans les facultés d'odontologie. L'évaluation des motivations, des freins et des limites à l'installation des étudiants en zones sous-dotées sera réalisée dans l'objectif de mettre en évidence des moyens de la valoriser. Le questionnaire sera réalisé de manière collégiale, avec la participation des différents centres de l'étude. La diffusion du questionnaire au niveau national sera permise, grâce à l'appui de la CDO. L'objet de ce travail de thèse sera d'analyser les réponses à cette enquête démographique pour la faculté de Nantes afin d'avoir un retour local, mais aussi d'apporter ces retours pour alimenter l'enquête nationale.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Santé publique

MOTS CLES MESH

Dentistes - Dentists

Étudiant dentisterie - Dental student

Autorisation d'exercer en odontologie - Dental licensure

Besoins et demandes de services de santé - Health services needs and demand

Disparités d'accès aux soins - Healthcare disparities

Pays de la Loire

JURY

Président : Professeur Amouriq Y.

Assesseur : Docteur Jordana F.

Assesseur : Docteur Hibon C.

Membre invité : M. Guerraud S.

Membre invité : Docteur Lautredou F.

Directeur : Docteur Amador del Valle G.