



## **U03 : Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires**

Bureau référent R4 – Prise en charge post aiguës, pathologies chroniques et santé mentale

### **Définition**

L'objet de la mission est d'assurer des soins dentaires complexes à une population présentant des pathologies ou une situation complexifiant la prise en charge, notamment les personnes ayant un handicap, une dépendance lourde (transplantés et greffés, personnes atteintes de troubles congénitaux ou acquis de l'hémostase, ...) ou en situation de précarité.

Ces soins sont dispensés en externe et supposent des dispositifs médicaux ou un accompagnement paramédical spécifique.

### **Références concernant la mission**

Art. R.6142-2 et suivant du Code de la Santé Publique (centres de soins et d'enseignement et de recherche dentaires –CSERD).

### **Critères d'éligibilité**

Sont éligibles les établissements de santé disposant d'un centres de soins et d'enseignement et de recherche dentaires (CSERD).

### **Chiffres clefs**

En 2020, 15 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 1,6 M€.

Montants délégués par établissement :

- 1<sup>er</sup> quartile : 67 557€
- Médiane : 90 615€
- 3<sup>ème</sup> quartile : 115 642€

## Périmètre de financement

Le financement ne couvre que des prises en charge en externe. Il ne couvre pas les prises en charge en hospitalisation à temps partiel.

Le financement couvre les surcoûts liés à des prises en charge lourdes non couvertes par les tarifs des consultations externes en raison de la complexité de ces prises en charge (personnels supplémentaires, développement de certaines techniques, consommation de produits ou médicaments onéreux, ...).

## Critères de compensation

Le financement est calibré sur une dotation forfaitisée par établissement en fonction du nombre de séances de soins dentaires (nombre de passages). Cette dotation se base sur l'évaluation des surcoûts suivants qui ont été définis à dire d'experts :

- 15% des passages en CSERD (mesurés par l'ensemble des actes d'odontologie facturés) relèvent de ces prises en charge lourdes ;
- Ces prises en charge génèrent un surcoût moyen de 70 € par passage.

Ces critères sont à moduler par les ARS en fonction du % de passages correspondants aux prises en charge complexes.

## Prise en compte du coefficient géographique

Les coefficients géographiques ont été appliqués sur la modélisation

## Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

*Existence d'un rapport d'activité : Oui*

*Ce rapport d'activité est-il standardisé entre les ES ? Non*

*Ce rapport d'activité est-il informatisé ? Non*

*Les rapports d'activité et les données qui le composent sont-ils :*

- **Validés par les directions des établissements : Oui**
- **Visés par les ARS : Oui**
- **Validés par les ARS : Non**
- **Adressés ou directement accessibles à la DGOS : Non**

*Indicateurs de suivi et d'évaluation :*

*% de passages correspondants à ces prises en charge complexes par site de chaque CSERD*