



RAPPORT MORAL FSDL PICARDIE 2011

Chers consœurs, chers confrères,

Vous me connaissez, je mets chaque année les pieds dans le plateau technique, en vous invitant à délaisser vos œuvres d'art dentaire, pour revisiter les soucis de l'année écoulée et visualiser les emmerdes de celle à venir. J'essayerai néanmoins de vous quitter optimiste(s).

La conjoncture est actuellement digne d'un film de zombies dans lequel ce ne seraient pas les patients balafrés à la fraise et lobotomisés au davier qui hurleraient, mais ce seraient leurs dentistes tortionnaires morts-vivants accompagnés de leur assistante recouverte de Bétadine et d'hémoglobine, qui s'égorgeraient avec leur propre carte CPS, et prendraient feu dans la lumière divine des samaritains journalistes.

Je vous cite une des accroches de cet éventuel Oscar du cinéma libéral:

PARIS, 7 novembre 2011 (APM) - Les 500 millions de mesures d'économies sur l'assurance annoncées lundi toucheront les industriels et les professionnels de santé, a indiqué le gouvernement au Sénat.

Autrement dit, dans ce film au titre ravageur « le PLFSS 2012 », le politique pense pour qu' on dépense, il saigne les soigneurs, il décime les décideurs .

Si vous et nous ne faisons rien nous allons raquer ou nous allons craquer.

Fin 2010 les élections aux URPS ont montré qu'avec 30% des votants (soit 5056 voix pour la FSDL) notre statut de 2^{ème} syndicat de France disait bien le nombre croissant des sympathisants. Ils leur reste à devenir adhérents et militants.

Au niveau régional, nous avons brillamment placé nos représentants aux élections URPS : ce sont David Elbaz , Jean-paul Coppi et Sandrine Hermer et nous avons pu étendre notre action régionale. Nous attendons avec optimisme l'implication des confrères de la SOMME et de l' AISNE. Les rapports avec les représentants CNSD et UJCD sont bons.

Sylvie Legris à Amiens le 18 novembre a été présentée à Xavier BERTRAND ministre de la Santé, et a pu exposer quelques thèmes importants :



- 1/ La Démographie professionnelle en chute libre, avec la désertification qui fait peur aux politiques
- 2/ La féminisation de la profession,
- 3/ la frilosité des jeunes diplômés à ouvrir leur propre cabinet (chez les médecins, selon le rapport de l'ARH Picardie 2011, seuls 15% des diplômés en médecine générale sont installés en libéral, 10 ans après leur thèse !)
- 4/ la sécurité des praticiens libéraux esseulés dans leur cabinet,
- 5/ l'accès handicapés avec les coûts de mise aux normes : qui va payer cette nouvelle facture ?
- 6/le plateau technique, sa lourdeur, son coût, surprenant pour le Ministre, qui ignorait que ce fut si cher pour les dentistes. 60 à 100000€.

Je vous rappelle qu'il avait pourtant déclaré être d'accord avec nos représentants FSDL lors de son précédent passage à la Santé, qu'il avait bien compris que les honoraires des soins étaient insuffisants à rentabiliser un cabinet dentaire : la nomenclature n'a pas été abordée mais gageons qu'il y pensera.. Un bémol : il a fait comprendre que les caisses étaient vides....comme depuis 20ans ; et notre impatience augmente avec notre surdité à leurs jérémiades de comptables sanitaires mais pas coupables.

Coté positif, il souhaiterait quand même alléger nos obligations administratives pour nous redonner le temps d'exercer notre métier.

Que les sous-fifres de la Santé qui justifient leur salaires en nous chargeant de recommandations, transformées ensuite en obligations puis en contrôles punitifs, se débouchent les oreilles pour entendre leur ministre ; voilà qui nous intéresserait grandement.

Pour le radiamètre des PCR, au départ élément essentiel à la sécurité nucléaire des quartiers irradiés par nos tire-boulettes à rayons X, ces « sanitaires publics » qui adorent se soulager dans nos cabinets semblent faire machine arrière : Frédéric Garnier notre spécialiste des obligations en radioprotection vous parlera de la DGT et de l'ASN.

Notre mission et les gardes :

L'ARS a attribué dans l'Indre, par le biais du conseil de l'Ordre, une rétribution des gardes en plus des honoraires : 100€ la garde normale et 150€ la garde « complémentaire » dans les périodes creuses d'été et de fin d'année. « Basé sur le volontariat, le recrutement a été bouclé en un temps record » rapporte la lettre de l'Ordre de septembre. Ne trouvez-vous pas qu'à accepter cela nous tombons bien bas ? Garantir un jour de garde par an gracieusement nous rappelle à notre serment d'Hippocrate, mais pourquoi brader notre travail ?

Si personne ne travaille en août, c'est que la prothèse est inexistante ou empêchée par le manque de prothésistes. Les soins étant déficitaires, nul ne veut sacrifier les vacances de ses enfants.

A la FSDL, nous ne demandons pas une aumône pour travailler, ni ne voulons donner bonne conscience au politique qui nous achèterait à prix aussi vil.

Le retard de la nomenclature est si grand que la désertion des périodes non rémunératrices ressemble en tout point à la désertification des territoires où les honoraires libres sont trop rares pour faire vivre un cabinet. Ce n'est pas de notre fait, mais de celui de 23 ans d'impéritie des administrateurs de Santé en France.

Au niveau national,

Une nouvelle forme de société, l'EIRL dont l'ARAPL se méfie ainsi que le CDO dans sa Lettre d'octobre.

En résumé, l'EIRL est un nouveau piège pour nous rendre plus transparents et éthérés par le fisc, une nouvelle fouille au corps volontaire. Fisc-eu fisc-eu rage.

Loi HPST

Destinée à réformer les articles contestés, la loi Fourcade a vu 30 sur 65 de ses articles censurés par le Conseil Constitutionnel pour cause de « cavalier » législatif (qui consiste à essayer de faire passer des articles sans rapport avec le sujet de la loi). C'est un peu comme si la CPAM nous enjoignait de refaire la moitié de nos travaux. A cette différence que nous devrions rembourser et payer un dédommagement aux patients. Pour ces Pénélopes législatives comme ce bon Fourcade, faire ou défaire la tapisserie ... ils sont toujours payés.

L'art.14 : l'inscription de nos assistantes dentaires au Code de la Santé Publique, pourtant une priorité pour le Conseil de l'ordre, a été censuré: La reconnaissance de leur statut dans la santé bucco-dentaire en France attendra. Et pourtant, que ferions-nous sans elles ?

Ainsi : Nos assistantes ne seront-elles pas fondées à quitter nos cabinets pour s'installer "blanchisseuses de sourires" dans les pléthoriques « bars à sourire », -que les législateurs laissent se multiplier au mépris de la santé publique- puisqu'elles sont toujours interdites de simples pratiques d'hygiène en bouche?

Point positif : l'AFSSAPS a sorti cette semaine une mise en garde contre les produits des bars. (moins de 0.1 % de peroxyde d'hydrogène. C'est 6% autorisé pour les professionnels de santé).

L'art.13 a lui été validé. Il s'oppose au fameux art.57 de la loi HPST qui nous obligeait à mentionner sur le devis prothétique le prix d'achat du DMM,

(Dispositif Médical sur Mesure), dit « prix du prothésiste », en nous stigmatisant « revendeurs de prothèse ».

Néanmoins, cet art.13, que je vous cite, oblige à : [...] l'information écrite délivrée avant l'acte comprenant, de manière dissociée :

1. le prix de vente du DMM.
2. le montant des prestations de soins assurés par le praticien (vaste programme : préparez 50 pages détaillées, du prix de votre expérience depuis la fac à celui du dernier papier à articulé après adaptation du DMM en bouche).
3. le tarif de responsabilité (*tarif Sécu*)
4. et le cas échéant le montant du dépassement facturé.

En relisant bien, après analyse de texte d'un niveau de 6ème, cela ne revient-il pas à écrire de facto le prix du prothésiste grâce à une simple soustraction entre le prix de vente et le reste ?

Il est précisé que le devis type sera déterminé par décret si l'UNOCAM (aidé je suppose des signataires de la prochaine convention) ne le rédige pas avant le 1/01/2012 !

Le législateur avait l'habitude de nous traiter comme des vaches à lait, mais là il baratte pour avoir le beurre, et nous baratine pour l'argent du beurre. Espérons que la CNSD ne se proposera pas de jouer la crémère de cette fable que tout le monde connaît, en se penchant bien sur le bureau des prochaines négociations conventionnelles pour signer encore trop vite. N'ayant pas l'esprit de contradiction, elle n'est pas adepte du Cogitus Interruptus qui nous sauverait de l'enfantement d'une convention mal conçue.

Revue de presse

Quotidien du médecin du 7/11/11 : un député du nouveau centre Ph. Vigier, soutenu par + de 50 élus de la majorité, a proposé un enterrement de 1ere classe à la liberté d'installation des médecins avec, comme réjouissances, internat régional, stages obligatoires en zone sous-médicalisée, 1ere installation pendant au moins 3 ans dans un secteur fragile, planification par les ARS...

Le Parisien rapporte que depuis 2007 les médecins nouvellement inscrits en Picardie sont des diplômés étrangers à 47%, taux record des régions françaises. La réplique d'un tel tremblement de terre aura lieu dans notre profession si nous continuons à dormir dans notre niche dentaire. Il faut anticiper et montrer les dents. Les jeunes qui ont toutes les leurs sont les bienvenus.

Le niveau des professionnels de santé étrangers étant de loin inférieur à leurs homologues français, la dentisterie française risque de perdre sa cotation triple A par l'agence de notation Molaires et Crocs. (*qui aurait pu être fondée sous Louis XIV par Pierre Fauchard (1678-1763), « père » de notre profession*).

L'augmentation du Numerus clausus sera donc primordiale dans les négociations.

I'D du 9/11/20112

La CNSD propose aux sénateurs de valoriser nos soins conservateurs précoces de 10% grâce à une taxe de 14.32€ sur l'hectolitre de boisson sucré. Nous attendons avec impatience l'envoi des percepteurs dans les ruches pour la dîme sur le miel, et l'arrivée des CRS dans les rayons de Nutella, pour l'assainissement... de nos budgets et le recouvrement... de la santé bucco-dentaire française, initiés par tant de génie anticariogène. ADF

L'UJCD réclame « l'ouverture immédiate des débats » dans un communiqué du 20 octobre, et, je cite : « qu'il serait malsain que les négociations conventionnelles ne soient pas achevées avant le début de la campagne pour les présidentielles ». Ce chevalier, vassal de la reine Sécu (souvenez-vous de leur rapport en défense contre la profession lors du recours en Conseil d'état), veut donc signer plus vite que Zorro, d'un Z qui voudra dire Zéro. Zéro augmentation, Zéro choix d'installation, Zéro liberté. Olé !

Je m'emporte car il y a eu à l'ADF un rapprochement entre nos dirigeants(en même temps ils ont attendu le client dans leur stand pendant le congrès...)

Au niveau international

Le tarif d'autorité et la Hongrie : quel rapport ?

Pourquoi le tarif d'autorité est-il encore bloqué ?

Le patient cotise à une assurance maladie .Comme pour la condamnation du protocole CNSD- MGEN, à cotisations égales, prestations égales (certes dans ce cas en fonction des revenus de chacun et selon la solidarité nationale).

Donc pourquoi ne serait-il pas remboursé de la même façon s'il veut choisir un praticien non conventionné à la SS?

Bien sûr, le déblocage du Tarif d'Autorité entraînerait ipso facto sa suppression et celle de l'opposabilité même des soins, qui sont libres chez un praticien non conventionné..

Nous passerions tous en secteur non conventionné, nous serions libres de demander une juste rémunération de nos actes. On peut ici se demander si la Sécu, qui nous contraint à faire toujours plus d'actes HN, là où auparavant elle nous demandait de faire des assimilations à des cotations existantes, ne souhaite pas notre passage à l'acte de déconventionnement.

Cela la blanchirait aux yeux des patients et de l'opinion publique. Un peu comme le patron harceleur qui pousse à la démission pour éviter de payer des indemnités et se lave la conscience du suicide de son employé.

Je plaisante et personne ici n'est obligé en rentrant, de boire un flacon d'eugénol, de se pendre avec le cordon de sa turbine, d'inhaler une boîte de tire-

nerfs, ou de se tailler les veines avec un couteau à cire pour faire partie du casting du film à Oscariser.

Voyons les quelques suites possibles d'un déconventionnement :

- En 1/ la disparition de la Convention faute de praticiens pour la signer.
- En 2/ le désengagement de la CNAM qui ne pourrait plus contrôler les travaux, mais les contrôle-t-elle en Hongrie (voilà le lien et je vais y revenir) où elle rembourse pourtant les soins qui y sont pratiqués sur des assurés Français !
- En 3/ Un champ libre laissé à la rapacité des assurances et autres organismes complémentaires mutualistes qui s'engageront dans le vide conventionnel.
- En 4/ De multiples conventionnements avec ces assurances, suivis de multiples enquinements procéduriers grâce aux multiples contrôles par de multiples praticiens –consultants, de ces mutuelles : demandez aux praticiens américains qui se plaignent d'avoir 10 procès en cours, et laissent un quart de leur chiffre d'affaires en assurance Responsabilité Professionnelle.
- En 5/ Une réflexion s'impose : que gagnerons-nous ? « Pour gagner plus il faut travailler plus » selon l'adage d'un chef napoléonien contemporain monté sur talonnettes du groupe ABBA .

Notre problème n'est plus de travailler plus puisque nous sommes au maximum, et vu notre démographie en dégringolade, nous ne pouvons satisfaire la demande de soins.

Mais nous pourrions améliorer notre motivation, enfin rémunérée au juste prix de notre travail.

Mais dans le même temps les mutuelles, pour justifier leur publicité humanitaire auprès de la population entub... je veux dire cotisante, vont exiger de la qualité. Et nous allons investir, exemple en endo : microscope à 10000€...

Mais halte ! Elles ont promis la qualité grâce à elles, pas grâce à nous ; rappelez-vous les slogans : « adhérez pour une meilleure qualité chez nos dentistes, et pour un meilleur remboursement ».

Elles ne voudront pas assurer une revalorisation des soins de 300% comme la FSDL le demande à juste titre, elles encadreront nos tarifs de prothèse autoritairement, sous peine de détourner la patientèle chez un praticien plus faible comme la MGEN l'a fait.

Je ne pense pas que l'on puisse travailler moins bien si l'on est moins payé ; en revanche la démotivation nous fera moins travailler, donc nous gagnerons moins. CQFD

Il n'est de meilleur exemple que les nombreux praticiens qui ont renoncé aux actes de chirurgie. Pourquoi passer 1 heure sur des dents de sagesse incluses, avec le risque opératoire, pour un tarif devenu dérisoire et divisé par 2 dès la 2^{ème} extraction, qui n'est pas moins délicate. La Sécu ne réagit toujours pas : le

coût de ces actes est pourtant multiplié par 10 à l'hôpital. Le vertige de la Sécurité l'attire vers le fond de son trou éponyme.

Avec tout le tourisme dentaire et la publicité sur Internet contre laquelle le Conseil de l'Ordre commence à réagir, je reviens à la Hongrie :

Sur le site Apollonia Dental Center nous avons noté :

La CCM 240€, pas chère, mais provisoire 50€ , et traitement radiculaire molaire 240€ ! Un mirage pour nous. Notre SS rembourse pourtant grassement sur sa base tarifaire française, là où elle nous déconventionnerait d'office en nous mettant au régime sec du tarif d'autorité!

Il y a aussi : 45€ l'extraction et 120€ l'extraction chirurgicale .Cela veut-il dire que l'extraction n'est pas pour eux un acte chirurgical, ou que dès qu'ils prennent autre chose qu'une pince crocodile le tarif passe à 120€?

Les dents de sagesse, non précisées comme incluses, sont à 130€! La Résection est à 145€, et , puisque non précisée comme "apicale", elle peut donc s'appliquer au 1er coup de fraise sur "un tissu malade" (définition du dictionnaire de la résection), donc à la 1ere carie réséquée? Ils sont trop forts ces Hongrois!

Autre miracle de la promotion internationale

L'offre valable 3 jours sur GROUPON.FR : *Bénéficiez de 72% de remise sur 1 implant en cliquant ici, et de 74% sur 2 implants en cliquant là, plus 3 implants dentaires unitaires à 1 999 euros au lieu de 7 950 euros.*

Dépêchez-vous, offre limitée ! En cas d'impossibilité de pose d'implant, vous devrez payer 90 euros la consultation.

Si cela vous révolte, pensez ici aux pauvres patients qui vont se faire arnaquer mais surtout abîmés par de telles pratiques...

La MGEN

La MGEN est aussi responsable d'arnaque en ne se pliant pas à la décision du Conseil d'Etat qui avait condamné dans son protocole CNSD-MGEN pour la discrimination des remboursements. La CNSD a d'ailleurs admis au bout de 14 ans que c'était basé sur une « tolérance juridique » !

Pour que vos patients MGEN reçoivent leur dû, vous pouvez leur donner la procédure à suivre qui est sur notre site. La MGEN attend systématiquement d'être traînée devant les juges de proximité où elle est condamnée à payer à son adhérent et à notre syndicat une somme forfaitaire en application de l'article 700 du CPC mais surtout à faire paraître la publication intégrale du jugement dans deux revues professionnelles de notre choix et sur leur site internet dans le mois de la signification du jugement, sous astreinte d'une amende forfaitaire par jour de retard.

A l'ADF

Dans cet hypermarché annuel du dentaire devenant plus commercial que scientifique dans ses présentations (il faut aller voir les commentaires du très bon journal en ligne <lactudentaire.com>), le bon président du syndicat majoritaire, Guimauve le conquérant, a obtenu que revienne à tous les dentistes la capacité... d'infiltration d'acide hyaluronique dans le visage de nos patients. C'est bien de vouloir coller un sourire extatique à ceux qui le perdent en voyant les dépassements prothétiques, ce seraient mieux de nous en refaire un par des tarifs de soins honorables.

Télétransmission :

Télétransmettre les feuilles de soins est une obligation légale depuis juin 2011. En effet l'ordonnance n° **96-345** du **24** avril **1996** en son article **8** posait le principe que « (...) l'on devait être en mesure, d'émettre, de signer, de recevoir et de traiter des feuilles de soins électroniques (...) ». Maintenant c'est obligatoire.

En 2010, ceux qui ne télétransmettaient pas, comme beaucoup qui refusent de faire le travail de l'assureur qu'est la CPAM, ont été menacés par un décret écrit par le Directeur de UNCAM, Frédéric Van Roekegem et publié au J.O le 5 mai 2010. Ils auraient dû payer 50cts d'euro par feuille de soins à partir du 1^{er} janvier 2011.

Encore une fois FVR a été débouté, pour la 2^{ème} fois après celle des ASM, de son rêve de bras séculier de la justice contrelibérale.

Hélas, comme tout administratif, le temps pour FVR n'est pas compté, et peut donc servir à continuer de déplaire à la minorité (nous) pour plaire à la nation journalistique et au peuple avide de boucs émissaires.

Pour que le politique puisse redorer son blason à la feuille d'or dentaire, ils ont remis la pénalité de 50 cts par feuille non télétransmise et prévoient, pour les réfractaires, d'alourdir les charges URSSAF par un désengagement partiel ou total sur la part que paye les caisses d'assurance maladie sur les cotisations dues au titre de nos honoraires. (Paragraphe 5 de l' Article L162-14-1 Modifié par LOI n°2011-940 du 10 août 2011 - art. 7.)

Après la carotte de l'aide pérenne (qui ne l'est pas restée) à la télétransmission, voilà un bâton que dans mes pires délires administrativo-phobes je n'avais pas vu venir, désolé.

A quand l'interdiction d'exercer pour ne pas avoir fait rembourser la consultation d'un patient dans les 3 jours ?

Petites nouvelles

La sérénissime HAS a déclaré comme conduite à tenir: « pas d'antibiotiques en 1^{ere} intention ». Ce qui pourrait être gravé sur les tablettes de la Loi comme : « Tu ordonneras dans la douleur ». Les patients n'ont pas fini leur chemin de croix...

Les mutuelles taxées : le lobbying de la Mutualité Française contre la TSCA (taxe spéciale sur les conventions d'assurances) fut vain. Le Parlement a augmenté le taux de cette TSCA sur la quasi-totalité des contrats, de 3.5 à 7%. Cela rapportera 1.1 milliard par an à l'Etat.

On est tous la vache à lait de quelqu'un finalement...

La CNSD propose que cette somme serve à la revalorisation des soins (avec la taxe sur les sodas). Dieu l'entende, mais avec FVR le cerbère de l'enfer déguisé en Saint Pierre, le paradis est encore loin.

Les centres mutualistes ne payent toujours quasiment pas de Taxe sur les salaires, sont exonérées de la Taxe professionnelle devenue la C.E.T. et bénéficient de 73% d'abattement sur les cotisations URSSAF du personnel médical.

Nous, libéraux solitaires Super-Héros, bénéficions de la confiance aveugle du Percepteur à supporter les charges les plus lourdes pour remplir les coffres, doublée d'une défiance inquisitrice envers notre puissante solitude : Pas normal qu'on tienne se dira-t-il bientôt...

De la nomenclature

Selon l'étude de cardiologues taiwanais, menée sur plus de 100 000 personnes pendant 7 ans, un détartrage annuel diminue le risque d'attaque cardiaque et cérébrale de 24% comparativement à des personnes qui n'ont jamais fait détartrer.

Selon des chercheurs suédois, la présence de poches parodontales fait grimper le risque de maladies cardiovasculaires de 53%, et avec moins de 21 dents en bouche, le risque d'attaque cardiaque s'accroît de 70%.

En France, le dentiste est compétent et rigolo : il continue de sauver les dents et les gens au tarif vraiment impayable (ha ha !) de 28.92€ le détartrage.

Pour la CNSD, un dilemme se pose : Dénudation radiculaire ou mise à poil syndicale ?

A l'orée des négociations conventionnelles, elle s'échauffe en se drapant du blanc manteau de la vierge outragée par les pré-propositions de la SS qui sont : pas d'augmentation des honoraires des soins opposables, et plafonnement des actes à honoraires libres.

Si la nouvelle convention nous arrache notre dernier slip- notre tenue depuis la signature de 2006- la CNSD risque, malgré les charmes qu'elle déploie dans sa revue hebdomadaire, de finir cul nu sur le bûcher du tribunal de la confrérie électorale.

Dans tout débat, la FSDL demande toujours la lune disent les signataires : Cela vaut mieux que de montrer la sienne.

Ce qui est certain, c'est que la majorité des actes vont être tarifés et opposables dans la future CCAM si elle voit le jour. Nous pensons qu'il faut garder un secteur libre, et l'agrandir.

Des confrères roumains s'étaient installés en Isère. Ils sont repartis écœurés par les tracasseries administratives et les honoraires sinistrés d'endodontie et de chirurgie. Ils sont pas fous ces roumains !

Avant conclusion je propose

Une réécriture du Théorème d'Archimède : tout corps plongé dans un abîme de réflexion reçoit un coup de pied de bas en haut d'une force équivalente aux poids de ses idées déplacées, je vous laisse méditer.

CONCLUSION

Cette année la FSDL va battre pour vous en faisant appel au bon sens des autres syndicats si ceux-ci veulent bien écouter les confrères de base que nous sommes lors des négociations conventionnelles.

Mais encore une fois, votre engagement dans votre vie professionnelle ne doit pas se limiter à votre cabinet, vous avez besoin de faire face à la pression grandissante des obligations, vous avez un impérieux désir d'être mieux considéré par les autorités, vous n'avez pas envie que les futurs diplômés, peut-être vos enfants, n'aient plus pour alternative qu'un salariat ou un exercice hors convention vous n'avez pas envie de vous décourager mais vous vous sentez impuissants. Comme vous, nous n'avons pas le pouvoir qui stopperait un accord conventionnel destructeur de notre secteur libre et bâillon de notre libéralité, mais ceux qui seront assis en votre nom aux tables de négociations vont se battre. David Elbaz notamment avec son travail très précis sur les sujets les plus pointus et sur sa présence dans les moments décisionnels.

Joignez vos voix à celles de tous ceux qui demandent enfin la sortie du tunnel conventionnel obsolète depuis 20 ans. Battez-vous en nous faisant part de vos idées, de vos rêves, de vos articles à nous adresser.

Nous tous voulons simplement exercer notre art, avec humanité pour nos patients avec qualité et sérénité, sans entraves, ni autoritaires, ni politiciennes.

A la FSDL, nous ne **nous battons pas pour exercer le pouvoir, mais pour pouvoir exercer**, tout simplement.

Je vous remercie.

Le secrétaire Général FSDL-Picardie

Nicolas SCHMITTER