

SOMMAIRE

- **Négociations conventionnelles, une nouvelle occasion manquée** 1
- **Négociations conventionnelles 2012 : un nouveau marché de dupes** 2 et 3
- **Elections des administrateurs de notre caisse de retraite : les enjeux** 4
- **Quand la MGEN fait la sourde oreille** 6
- **La sécurité sociale se désengage du secteur dentaire depuis des années** 6
- **Le déni des réalités : un mal français** 7
- **Les cabinets dentaires « LOW COST » sont une menace réelle pour l'équilibre de notre exercice professionnel** 8
- **Le LOW COST, une dérive commerciale de l'offre de soin** 8

Président d'Honneur

Dr M. BROUARD (94)

Président

Dr J.F. CHABENAT (91)

Vice Présidents

Dr M. BARTHELEMY (38)

Dr D. ELBAZ (60)

Dr A. LE BOURHIS (94)

Dr B. OLIVIER (ASSO)

Dr Y. RAULT (78)

Secrétaire Général

Dr P. SOLERA (31)

Secrétaires Généraux Adjointes

Dr B. BROUSTINE (SICDI)

Dr S. CHARBIT (60)

Dr A. PANCHERI (47)

Dr A. WURTH (67)

Trésorier

Dr P. ROSENZWEIG (SICDI)

Trésorier Adjoint

Dr L. PINTO (75)

■ Négociations conventionnelles, une nouvelle occasion manquée

Les négociations conventionnelles se sont achevées le 12 avril par la signature d'un relevé de négociation soumis à l'approbation des instances de la CNSD et de la FSDL.

La FSDL, légitimée par les suffrages de plus de 30 % des praticiens aux élections aux URPS de décembre 2010, a participé à toutes les réunions pour défense des intérêts de notre profession. L'UJCD avait décidé de ne plus prendre part aux discussions.

La FSDL avait avancé ses propositions : alignement du tarif d'autorité sur le tarif conventionnel, triplement de la valeur des soins opposables, création d'un secteur conventionné à honoraires libres sur l'ensemble de la pratique, levée de l'opposabilité des actes les plus sinistrés (ex. endodontie), alignement des cotisations des praticiens salariés sur celles des libéraux. Toutes furent systématiquement rejetées par les caisses.

Au final, un simple avenant qui reprend les engagements non tenus de la convention de 2006. Cet avenant prévoit également des aides pour les zones sous dotées.

Pour la mise en place de la CCAM un nouvel avenant doit être conclu avant le 31 octobre 2012.

Un protocole, refusé par l'UNOCAM, envisageait le plafonnement de la prothèse et de l'ODF pour les assurés bénéficiaires de l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS).

Le 13 avril, ces accords ont été rejetés par le Conseil d'Administration de la FSDL à l'unanimité et acceptés par le Conseil des Départements de la CNSD par 64 % des votants. De fait, la CNSD représentant 51 % des

**Élections à la CARCDSF
VOTEZ FSDL**

chirurgiens-dentistes, lors des élections aux URPS de décembre 2010, ces textes ne se trouvent donc approuvés que par 32 % de la profession.

Pour sa part, la FSDL a décidé de ne pas signer, car elle refuse de cautionner des valeurs d'actes opposables qui ne correspondent pas à une juste rémunération du praticien, pour un exercice conforme aux données avérées de la science.

En effet ces décisions sont très loin d'être à la hauteur des mesures à prendre.

« *Cet accord ne règle en rien la problématique bucco-dentaire, à savoir la sous-valorisation des soins conservateurs et chirurgicaux* » dicit la CNSD le 17/04 et pourtant ils signent...

Nous espérons une union intersyndicale de la profession afin d'organiser la contestation face à nos dirigeants et aux caisses. Force est de constater que la FSDL se retrouve hélas bien seule ; encore une occasion manquée.

Maintenant il faut faire un front uni face à l'ouverture des centres dentaires « low-cost » qui bradent les honoraires de prothèses et d'implantologie sans réaliser les soins. Cette démarche commerciale peut déstabiliser notre exercice professionnel.

Que chacune et chacun puisse s'en souvenir lors des élections à la CARCDSF du mois de juin.

Jean François CHABENAT
Président de la FSDL

Retrouvez Libéral Dentaire
sur www.fSDL.fr



Négociations conventionnelles 2012 : un nouveau marché de dupes

Les négociations conventionnelles viennent de se dérouler du vendredi 9 mars au jeudi 12 avril. Les 3 syndicats représentatifs de la profession y étaient conviés en présence de l'UNCAM et des organismes complémentaires UNO-CAM. La profession attendait énormément de ce rendez vous 6 ans après la déconvenue de 2006 et de sa Convention au rabais dont les maigres revalorisations sur les soins conservateurs étaient entièrement financées par une augmentation majorée de nos cotisations URSSAF (ASM).

L'UNCAM par la voix de son directeur F. Van Roekeghem annonça qu'il avait été décidé de procéder par avenant pour des raisons économiques.

La FSDL ne s'attendait pas à une révolution de notre exercice au vu des sommes engagées par l'État (40 millions d'euros) pour améliorer la prise en charge des soins courants conventionnels, correspondant à nos investissements pour délivrer des soins conformes aux données acquises de la science. Pour l'anecdote, nous avons exigé et obtenu que le terme « dépassement d'honoraire » ne soit plus employé par nos interlocuteurs.

Démographie

Parmi les mesures incitatives à l'installation des praticiens dans les zones sous-dotées, une aide à l'installation d'un montant de 15 000 € sera octroyée en une fois à chaque praticien sous condition que le cabinet en question soit principal et que le praticien s'engage sur une durée de 5 ans.

Une autre aide à l'activité pour les praticiens qui s'installent ou ceux déjà installés consistera en la prise en charge des cotisations d'allocations familiales. La FSDL fait remarquer que la pyramide des âges des chirurgiens-dentistes en exercice biaise leur étude. En effet pour les hommes, il y a 5177 praticiens au dessus de 60 ans et qui vont donc bientôt cesser leur activité. Mais il y a aussi 13546 praticiens entre 50 et 69 ans contre 8506 entre 30 et 50 et seulement 794 entre 25 et 30 avec un âge moyen de 50 ans et demi. Il est donc impossible de remplacer les praticiens qui vont partir en retraite d'ici 3 ans sauf à accueillir des dentistes étrangers. Des zones sur dotées vont devenir intermédiaires ou sous dotées. Il ne faut donc pas une aide ponctuelle qui sera inefficace mais une refonte complète de la valorisation des soins, des prises en charge décentes des soins prothétiques et surtout une véritable politique de prévention, hors ONDAM, impliquant l'assuré social qui pourrait bénéficier de bonus ou à contrario se voir infliger un malus sur les remboursements des soins dont il bénéficierait par la suite.

Tarifs de Soins

Les tarifs de la consultation (C) et de la visite (V) en France métropolitaine et dans les Départements d'Outre-Mer, ainsi que les tarifs des soins conservateurs (SC) et DC dans les Départements d'Outre-Mer, figurant à l'annexe 1 de la Convention des chirurgiens-dentistes de 2006 sont modifiés comme suit :

Tarifs en euros	Départements métropolitains	Antilles	Réunion, Guyane, Mayotte
Consultation	23	25,30	27,60
Visite	23	25,30	27,60
SC	2,41	2,60	2,60
DC	2,09	2,25	2,25

La FSDL constate que ces mesures ne sont que l'application de la Convention 2006 dont la plupart n'ont jamais été tenues depuis la signature de celle ci et surtout que les lettres clés SC et DC ne subissent aucune revalorisation, ce qui est proprement scandaleux. Les plateaux techniques évoluent sans cesse, nos technologies sont de plus en plus sophistiquées mais les remboursements stagnent de manière irréversible.

On notera aussi que le C à 23 euros n'est pas un alignement sur le C des médecins, car à la première revalorisation des médecins, celui des chirurgiens-dentistes restera à 23 € et le problème de la disparité se renouvellera.

CCAM

Les parties signataires s'engagent à mettre en oeuvre les moyens nécessaires afin de rendre opérationnelle la facturation des actes dentaires par la Classification Commune des Actes au 1^{er} juillet 2013. Un nouvel avenant conventionnel définira, avant le 31 octobre 2012, les tarifs de tous les actes de la CCAM pris en charge par l'assurance maladie.

A l'occasion de cette mise en oeuvre, certains actes de soins conservateurs seront revalorisés. Encore une fois, ce n'est qu'un engagement de l'UNCAM, et lorsqu'on connaît le «devenir» de ces engagements, il y a de quoi s'inquiéter.

On peut aussi envisager que les actes H.N. qui figurent sur cette classification se verront attribuer une cotation ridicule comme par exemple un SPR 30 (couronne sur implant) afin de transformer tous ces actes non soumis aux ASM (URSSAF) en actes à entente directe (E.D.) avec une taxe « ASM URSSAF » à son maximum.

Prévention

L'examen de prévention bucco-dentaire serait valorisé à 30€. Il est complété, si nécessaire, par des radiographies intrabuccales rémunérées sur la base d'un forfait, quelle que soit la technique utilisée, de la façon suivante :

- pour la réalisation d'un ou deux clichés : 42 euros
- pour la réalisation de trois ou quatre clichés : 54 euros

Les parties signataires s'inscrivent ainsi dans une démarche d'extension des actions incitatives mises en oeuvre dans le cadre du dispositif de prévention bucco-dentaire, prévu pour les enfants ou adolescents âgés de 6, 9, 12, 15 et 18 ans, en direction des femmes enceintes dès le 4^{ème} mois de grossesse. Est ce cela une politique de prévention bucco dentaire digne d'un pays civilisé ? La prise en charge des maladies parodontales ou la possibilité pour nos assistantes de se former au métier « d'hygiénistes dentaires » n'aurait pas été plus judicieux que faire des radiographies à des femmes enceintes ???

Mise en place d'un modèle type de devis dentaire

Les parties signataires s'accordent sur la mise en place d'un modèle de devis type.

La FSDL met en garde la profession sur les termes à employer dans ce nouveau « devis type ».

Nous constatons que nous sommes assimilés à des « vendeurs » de prothèse et non plus à des professionnels de santé, en voulant nous faire dissocier les différents montants avec le risque de payer une TVA sur le prix de la revente comme les commerçants !

(A) Montant des Prestations médicales assurées par le praticien	(B) Prix de vente de l'appareil proposé*	(C=A+B) Montant des honoraires
--	--	-----------------------------------

*Coût d'élaboration du dispositif médical

Enfin pour finir, les 1/2 journées d'astreinte (ou garde d'urgence) seront rémunérées 75 euros, et la mise en place d'une CMU bis (ACS) pour les personnes étant juste au dessus des minima sociaux et ne pouvant bénéficier de la CMU (3,5 millions de patients concernés) ne pourra se faire qu'avec l'accord de l'UNOCAM qui reporte sa décision à plus tard.

La FSDL constate une fois de plus que les « mesurette » proposées sont en totale inadéquation avec les exigences qualitatives de notre profession.

Les quelques centaines d'euros donnés généreusement par l'UNOCAM à chaque praticien (ex : 400 euros de recettes annuelles supplémentaires à raison de 200 consultations en moyenne par praticien) ne suffiront pas à masquer le fait que l'inflation en 6 ans a augmenté de 10%, et les «miettes» distribuées à chaque confrère correspondent à une augmentation de 0,57% des recettes.

On constate que l'UNOCAM se désengage totalement du «dentaire» en pensant que l'UNOCAM mettra la main à la poche, mais ces dernières estiment qu'elles en mettent déjà trop et préfèrent nous imposer des protocoles et autres plafonds pour les prothèses dentaires.

C'est la raison pour laquelle la FSDL ne peut pas signer un avenant aussi incohérent et dénonce une fois de plus ce marché de dupes signé par la CNSD, syndicat majoritaire, alors que l'occasion était idéale de mener un front commun inter syndical contre le comportement de nos gouvernants qui considèrent le dentaire comme une profession para médicale au vu des médiocres avancées qu'ils nous proposent.

Patrick SOLERA
Secrétaire Général FSDL

Motion votée lors de l'AG du 26 janvier 2012 de l'URPS des Chirugiens-Dentistes d'Île-de-France

Face à la gravité exceptionnelle de la sanction prononcée à l'encontre du Dr. Philippe Rudyard BESSIS, pour laquelle sa qualité de praticien n'est pas en cause, les membres de l'URPS Chirugiens-Dentistes d'Île-de-France tiennent à faire part de leur profonde indignation et en appellent à une ultime conciliation entre les parties.

Motion adoptée à bulletins secrets :

18 voix pour , 0 contre, 5 abstentions sur 24 votants

Lettre d'un adhérent



Vous êtes sans doute au courant que l'avenant à la Convention vient d'être signé par la CNSD.

Il comprend l'application de ce qui était prévu il y a 6 ans, la consultation à 23 €, donc rien de bien nouveau.

Une enveloppe de 40 millions d'euros pour revaloriser certains actes sinistrés mais qui resteront encore bien en dessous des tarifs de nos voisins européens vient de nous être gracieusement octroyée.

Petit calcul rapide : 40 millions divisés par 40000 dentistes ça fait 1000 € de CA par dentiste / an, soit 83 € de plus par mois en recettes, quelle aubaine !

Cela équivaut à une augmentation en dépense dentaire pour la CPAM de + 0.57 % depuis 6 ans, alors que les médecins viennent d'obtenir une revalorisation de 10 % pour la même période, c'est à dire à peu près conforme à l'inflation.

Où est passée la promesse du doublement du tarif de soins non négociable, mesure phare du syndicat majoritaire ???

Pour ceux qui trouvent que tout va bien, ne changez rien, continuez comme avant et ne tenez pas compte de mon courrier.

Pour ceux qui ne se satisferont pas de cet avenant, pensez-vous qu'il faudra encore attendre combien de temps avant que la CNSD signe le prochain avenant sans broncher ?

Combien de temps allez vous pouvoir augmenter vos tarifs de prothèse ou d'actes H.N. pour compenser des soins délivrés à perte ?

Combien de temps encore, êtes-vous prêts à faire des compromis sur la qualité des soins ?

Si vous voulez que les choses changent et un avenir différent pour votre profession, vous pouvez :

- soit essayer de changer la politique du syndicat majoritaire de l'intérieur en vous y investissant et dans ce cas là, bon courage car pour tout vous dire, j'ai essayé et en suis parti.

- soit aller vers d'autres syndicats qui ont vraiment envie de défendre notre exercice libéral dans les années à venir, accompagner les progrès scientifiques de notre métier pour en faire bénéficier le plus grand nombre, tout en conservant un plateau technique moderne et performant.

Pour ma part j'ai choisi la FSDL, et je m'en félicite.

Il est vrai qu'à l'occasion du congrès annuel ADF ce ne sont pas ceux qui ont le plus beau et grand stand, mais ils utilisent efficacement les cotisations des confrères pour des actions justes et pas uniquement pour le décorum ou les cocktails avec les journalistes et les politiques.

Prenez votre destin en main et ne laissez plus les autres décider pour vous.

Bien confraternellement,

François Prévost- syndiqué FSDL
Chirurgien-Dentiste -Tarn et Garonne



Docteur, nos investigations nous ont permis de relever de graves infractions au sein de votre cabinet.
En effet vous utilisez quotidiennement des produits périmés de longue date dont les noms de code sont SC, DC, D, TO, SPR, NGAP.....



S.B

■ Elections des administrateurs de notre caisse de retraite : les enjeux

+ d'infos sur www.fsdl.fr



Notre syndicat, la FSDL, présente des candidats dans tous les collèges de toutes les régions. Nous avons besoin de vos suffrages.

Au début des années 1990, notre syndicat FSDL, avec l'association SOS Retraite Santé, a alerté notre profession sur les difficultés à venir pour nos trois régimes de retraite. Nous avons dénoncé les décisions stratégiques graves tels que la distribution de points gratuits, l'absence d'analyse prospective, le refus de constituer des réserves pour passer les années difficiles.

Notre syndicat a obtenu plusieurs élus qui se sont impliqués dans leur fonction d'administrateur, dans un esprit constructif pour faire évoluer la gestion de nos retraites. De plus jeunes administrateurs ont remplacé les anciens. Nous avons obtenu un audit de nos trois régimes par un actuaire. Ses conclusions ont confirmé nos analyses et notre caisse de retraite a commencé à évoluer en consolidant le fond de réserve dans le régime complémentaire.

Aujourd'hui le conseil d'administration de la CARCDSF doit gérer notre caisse au début du « papy boom », en obtenant le consensus de toute la profession. Nous avons besoin de représentants expérimentés, informés, compétents et déterminés pour faire face aux enjeux. Par leur présence, les représentants de la FSDL ont fait évoluer notre caisse et ils continueront.

Notre régime de base est réglementé par la Loi Fillon, et nous n'avons pas d'emprise sur son évolution.

Notre régime PCV, ex-ASV n'a pratiquement pas de réserves. Devant sa faillite prévisible, nous avons préconisé dès 1994, le gel de ce régime, avec garantie du paiement des droits acquis, mais le Conseil d'Administration s'y était opposé. Demain nous serons soumis inévitablement soit à une nouvelle augmentation des cotisations, soit à une nouvelle diminution des allocations, soit à une diminution du nombre annuel des points acquis sûrement à un panachage des différentes mesures. C'est une évidence mathématique et il faut gérer en toute équité l'évolution de ce régime.

Notre régime complémentaire peut être sauvé. Nos réserves sont constituées par des placements à long terme qui peuvent subir les effets de la crise actuelle. Nous franchirons l'obstacle du papy-boom si les cotisants et les allocataires acceptent un effort partagé.

Malgré le départ à la retraite reculé de deux années, au papy-boom va s'ajouter la pénurie de jeunes diplômés s'orientant de moins en moins vers le libéral. Il ne faut pas les désespérer avec des cotisations prohibitives.

Marc BARTHELEMY
Vice Président de la FSDL

Partagez nos idées en soutenant nos candidats

Collège 1 : Paris

Linda BERDUGO TRUMER et Laurent TEMMAM

Collège 2 : Ile de France

Hervé SERFATY et Jean MOLLA

Collège 3 : Nord-Pas de Calais-Picardie

Sylvain CHARBIT et David ELBAZ

Collège 5 : Bourgogne - Franche Comté - Champagne - Ardennes

Bruno BERGER et Nicolas BRUY

Collège 7 : Poitou-Charente-Pays de Loire

Sylvie LEMOINE et Hong-Tu VO

Collège 9 : Rhône Alpes-Auvergne

Gérard ESCOT et Marc BARTHELEMY

Collège 10 : Aquitaine - Départements d'Outre Mer

Alain LOBRY et Lucas DE LAPORTE

Collège 11 : Midi Pyrénées - Languedoc

Patrick SOLERA et Frédéric-Jean BEAR

Collège 12 : Provence - Corse - Côte d'Azur

Alain GLEIZAL et David POTEL

Assurances Responsabilité Civile Professionnelle

L'assurance RCP est stratégique pour notre profession. C'est pourquoi la FSDL a créé en 1992 un contrat groupe souscrit auprès de la compagnie **Covéa-Risk** depuis 20 ans. Ce contrat est disponible pour tous les chirurgiens-dentistes avec des tarifs préférentiels pour nos adhérents. Nous assurons le suivi des sinistres. Les contrats avec implants sont sans exclusion et couvrent les greffes osseuse, soulevés de sinus etc...

Tarifs 2012

RCP de la FSDL	Adhérents FSDL	Non adhérents	Étudiants et internes
sans implant	308 €	380 €	Gratuit
avec implant	690 €	880 €	

Extension aux injections d'acide hyaluronique : surprime de 264 €

Pour en bénéficier, informez-vous auprès de notre courtier : OPL 04 76 96 50 50

RETRAITE EN DANGER

moins 20 % sur nos rentes

Loi Madelin et autres



ACTIV [CONSEIL]

132 Bd du Président Wilson
33000 BORDEAUX
Tél : 05 56 51 51 00

Nous apprenons que suite à une **décision de la Cour Européenne de Justice**, à partir du mois de Décembre 2012 il ne pourra plus y avoir de distinction entre hommes et femmes pour calculer le niveau des rentes à servir sur les contrats d'assurances et de placements.

Ceci vaut, bien sûr, pour les contrats en loi Madelin, mais aussi tous les autres produits où il peut y avoir une transformation du capital en rente. **Ceci ne concerne pas les régimes obligatoires.**

Les conséquences de cette décision : le niveau de retraite des hommes va baisser d'environ 20 % d'un coup.

Mais par ricochet, les contrats des femmes seront aussi touchés lorsqu'elles demanderont une réversion sur le conjoint.

Le fait d'obliger les organismes d'assurances à faire un seul tarif implique automatiquement une baisse du niveau des rentes pour les hommes. En effet, les organismes ne vont pas relever le niveau des rentes des femmes à celui des hommes, c'est financièrement impossible. Ils n'auront comme solution que de baisser les rentes des hommes au niveau des rentes des femmes.

Quels sont les contrats concernés ?

- 1/ Les contrats qui stipulent que la retraite sera calculée en fonction des paramètres en vigueur au moment de la prise de retraite.
 - 2/ Les contrats avec achat de points retraite.
 - 3/ Les contrats qui nous garantissent les tables de mortalité mais sans indiquer de taux ou de barème précis.
 - 4/ Les contrats où le taux peut être garanti sur votre tête mais ne l'est pas si vous demandez la réversion.
 - 5/ Les contrats qui annoncent un taux de conversion du capital en rente garanti, mais indiquent un peu plus loin dans un article de la Notice d'Information ou dans les Conditions Générales qu'il peut y avoir des modifications en cours de contrat.
- Avec tous ces contrats, vous allez subir de plein fouet la baisse non seulement sur les versements futurs mais aussi sur l'épargne déjà constituée à ce jour.

Nous vous conseillons fortement de bien relire votre contrat de la première ligne à la dernière, certificat d'adhésion et conditions générales inclus. Ne vous contentez pas de la parole de votre fournisseur.

Comment éviter cela avant décembre 2012 ?

Sachez qu'il existe d'excellents contrats avec des barèmes ou des taux de conversion du capital en rente réellement et définitivement garantis à la souscription et non sujets à modification.

Quel que soit notre âge, jeune ou moins jeunes, nous sommes tous concernés.

Il faut réagir avant le mois de décembre 2012.

>> Demandez votre DIAGNOSTIC GRATUIT

LE LIBERAL DENTAIRE vous permet d'obtenir un **diagnostic gratuit de votre ou vos contrats de retraite Madelin** afin de vérifier s'ils rentrent dans le cadre des nouvelles modifications à la baisse. Nous vous rappelons le partenariat avec **Philippe JEAN**, fondateur du cabinet **ACTIV CONSEIL**.

Nous l'avons choisi pour **son indépendance et son objectivité vis-à-vis des Organismes d'assurance et des Banques**. Son cabinet est dédié au conseil des Professions Médicales.

Il écrit régulièrement des articles dans les principales publications de la profession.

LE CONTENU DU DIAGNOSTIC GRATUIT

- Analyse détaillée de vos contrats de retraite.
- Calcul prévisionnel du montant de votre retraite, vérification de l'adéquation des solutions, des garanties et de leurs niveaux avec les besoins réels de votre situation.
- Conclusion sur la nécessité d'améliorer les garanties et/ou de changer ou non de contrats de retraite.



Réservation pour un diagnostic gratuit

A retourner à l'adresse ci-dessous.

ACTIV [CONSEIL]

Nom :
Prénom :
Adresse pro :
.....
Tél. professionnel :
Activité précise :
Courriel (f@cultatif) :
Tél. portable (facultatif) :

Spécial décision Cour Européenne de Justice

Cabinet ACTIV CONSEIL
132 Bd du Président Wilson
33000 BORDEAUX

Pour un diagnostic plus rapide appelez le 05 56 51 51 00 ou 05 56 98 99 75 • Mail : info@activconseil.com

■ Quand la MGEN fait la sourde oreille

A lors que les décisions de justice tombent les unes après les autres dans les différentes juridictions françaises, la MGEN est systématiquement condamnée. Mais elle continue d'appliquer avec dédain son protocole négocié avec la CNSD, ne tenant pas compte des multiples procès intentés par ses propres adhérents qui refusent de subir une discrimination des tarifs de remboursement pour la prothèse dentaire.

Au Tribunal de Proximité de Paris XIII, de Palaiseau (91120), de Chambéry (Savoie) et de Grenoble (Isère), la MGEN a été condamné aux entiers dépens à verser à ses adhérents le montant correspondant à la différence de remboursement par rapport au protocole, mais aussi une somme forfaitaire au titre de dommages et intérêts mais aussi en regard de l'article 700 du Code de procédure civile (frais de justice).

Comme si cela ne suffisait pas, la MGEN est aussi condamnée à publier sur son site internet ainsi que sur deux revues professionnelles au choix de l'accusation, cette décision de justice.

La MGEN, au lieu de respecter ce rappel à l'ordre de la justice française, fait la sourde oreille et préfère diffuser sur son site internet le communiqué suivant :

« Le groupe MGEN tient à faire savoir qu'il est déterminé, malgré ces actions, à poursuivre sa politique de conventionnement. Son seul objectif est l'intérêt des adhérents et il est convaincu que, de ce point de vue, cette politique va dans le bon sens. Il reste également convaincu que la seule voie de progrès avec les professionnels de santé est celle de la coopération. Il est plus que jamais nécessaire qu'une modification du Code de la Mutualité intervienne prochainement, de manière à mettre un terme à toutes les polémiques. »

La FSDL avec le soutien de DSI continuera d'inciter nos confrères et leurs patients « MGEN » à empêcher une mutuelle de se comporter comme un assureur et pratiquer des tarifs de remboursement

à la tête du « praticien » suivant qu'il soit signataire ou pas de ce protocole « perdant/gagnant » pour une simple et bonne raison :

Nous sommes des professionnels de santé, LIBERAUX et de ce fait

- nous sommes pour le libre choix du praticien fondé sur la qualité et le rapport de confiance avec le patient plutôt que les « tarifs négociés au plus bas entraînant des prothèses au rabais, voire exotiques »

- nous ne voulons plus, à l'aube de négociations conventionnelles, qu'un syndicat majoritaire nous impose des conventions « bis » avec des mutuelles sachant que ce même syndicat a été incapable de faire respecter la dernière convention en date avec les Caisses d'Assurance Maladie

- nous en avons assez de voir que ce sont toujours les mêmes qui respectent la Nomenclature, le Code de déontologie, les diverses Conventions signées, les réglementations diverses en matière de radiologie, de sécurité sanitaire etc... pendant que d'autres sont condamnés et font comme si de rien n'était, se considérant au dessus des lois qui régissent notre pays.

La FSDL a décidé de continuer le combat jusqu'au bout car il en va de notre avenir de praticien libéral. Ne cédon pas aux sirènes des complémentaires et assureurs qui vous proposent chaque jour des offres de « partenariat » car ces organismes n'ont jamais eu comme vocation de faire du social mais uniquement d'engranger des profits sur le marché du médical qui jusqu'à présent leur échappait.

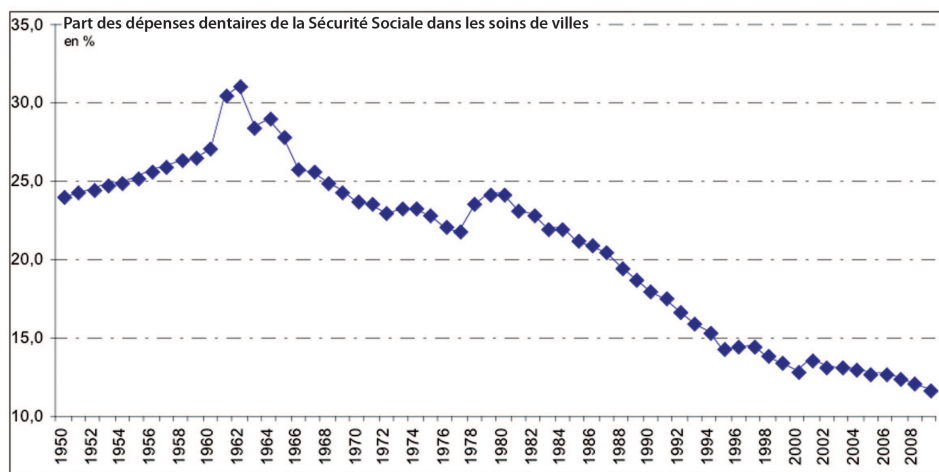
Que restera-t-il de notre choix d'exercice quand nous serons tous « assujettis » à ces grands groupes ???



Procédure complète à télécharger sur le site fSDL.fr

Patrick SOLERA
Secrétaire Général FSDL

■ La sécurité sociale se désengage du secteur dentaire depuis des années



(Source : écosanté ; données : les comptes de la santé)

Tout a augmenté depuis 1988

- **La baguette** de 0,40€ à 1,10€ soit **160%***
- **Le litre d'essence** de 0,78€ à 1,60€ soit **100%***
- **Le smic** de 4,34€ à 9,22€ soit **120%***
- **L'inflation** de 1988 à 2011 est de **58%***

*Source INSEE

Sauf le remboursement de la couronne par la S.S : 75,25€ depuis mars 1988.



**Avec votre adhésion
auprès de la FSDL,
vous bénéficiez
d'une protection juridique
étendue !**

**FSDL
Juridica**



PROTECTION JURIDIQUE

> **Avec la FSDL, Juridica vous propose son expertise de 30 ans dans l'assurance de Protection Juridique pour :**

- vous informer sur vos droits
- vous accompagner dans la recherche de solutions amiables en cas de conflits
- assurer votre défense devant les tribunaux si nécessaire
- prendre en charge les frais juridiques engagés pour votre défense
- valider juridiquement vos projets de contrats **Exclusivité sur le marché !**

> **Une protection dans tous les domaines du droit !**

Par exemple : locaux professionnels, relations avec vos patients et vos fournisseurs, fiscalité, droit du travail, ...

 **Juridica**
votre assureur de protection juridique

CE CONTRAT EST PROPOSÉ PAR AXILE ASSURANCES



FSDL ANNONCE PRESSE 0212 - Crédit Photo : Phovoir - Pro padincom

■ Le déni des réalités : un mal français

Notre pays, les français en général ont une fâcheuse propension à jouer la politique de l'autruche devant les difficultés présentes et à venir. Cela consiste à ne pas regarder la réalité en face mais à débattre de l'accessoire en prenant des boucs émissaires pour ne pas assumer les décisions nécessaires.

Les chirurgiens-dentistes sont directement concernés :

Par les élections présidentielles : l'état financier de la France et de l'Europe est très grave. Cela devrait être le sujet principal des débats avec des propositions de mesures indispensables pour redresser les comptes de la nation en maîtrisant les déficits. Au lieu de cela nous assistons, comme nos voisins européens consternés, à une compétition de promesses démagogiques couteuses que nous ne pourrions pas financer. Mais nos dettes accumulées devront être assumées tout de suite quel que soit l'élu et nous payerons tous.

Les honoraires imposés des soins sont très largement sous évalués et à perte pour les praticiens. Tous les partenaires de la santé l'admettent, y compris les caisses et les rapports de la cour des comptes. Cela génère des effets pervers car la survie des cabinets dentaires dépend des honoraires libres avec les autres actes. Cela atteint de telles proportions qu'il est maintenant plus facile de jeter l'anathème sur les chirurgiens-dentistes que de rétablir les équilibres. Cela ne pourra pas durer longtemps car l'encadrement de tous les honoraires et la création des cabinets low-cost ne feront qu'aggraver la situation en mettant en péril la pérennité des cabinets dentaires.

La démographie médicale est déséquilibrée à cause d'un numéris clausus trop limité volontairement depuis 30 ans. La raison comptable avouée est consternante : il fallait diminuer la consommation

des soins en limitant l'offre comme si le nombre de professionnels de santé génère des pathologies. Il faut être très instruit pour penser cela. Aujourd'hui nous avons des déficits de praticiens qui créent de graves problèmes de santé publique. Les limitations et les subventions à l'installation, l'importation de praticiens étrangers ne résoudront pas ces problèmes que nous pouvions anticiper.

Les caisses de retraite seront en déséquilibre comptable pour financer le papy boom faute de réserves suffisantes et cela était prévisible. Certains proposent de revenir à la retraite à 60 ans ce qui aggraverait encore les perspectives. Les mêmes veulent augmenter encore les cotisations. Comment peut-on motiver nos jeunes confrères si on limite leurs honoraires en les taxant de plus en plus ? La aussi nous n'aurons bientôt plus le choix des solutions désagréables, il faudra toutes les mettre en œuvre.

Tout est lié et il faut des décideurs responsables. Pour les élections nationales, chacun a fait son choix avec lucidité, nous l'espérons. Mais pour notre profession, nos syndicats représentatifs sont impliqués.

La FSDL présente ses candidats pour l'élection lors du renouvellement du conseil d'administration de notre caisse de retraite pour participer à la gestion équilibrée des cotisations et des allocations, en préparant l'avenir.

Notre pays approche inéluctablement, comme nos voisins, des remises en cause de notre fonctionnement collectif. La FSDL se prépare à l'assumer pour préserver notre exercice libéral.

Marc BARTHELEMY
Vice Président de la FSDL

■ Les cabinets dentaires « LOW COST » sont une menace réelle pour l'équilibre de notre exercice professionnel

Depuis quelques mois apparaissent des centres dentaires dits à bas coût qui font beaucoup de tapage médiatique dans les médias (radios , télévisions , journaux). Ces centres sont situés à Paris, Lyon, et en Italie avec des praticiens français près de la frontière.

Pour les centres français, c'est un avatar récent de la loi HPST qui donne la possibilité aux associations d'ouvrir des centres médicaux à condition d'obtenir l'accord du Directeur de l'ARS locale.

Ces centres pratiquent des tarifs moitié moindres que la moyenne pour attirer les patients à grand renfort de publicité (la couronne céramique 390 €, et l'implant + sa couronne à 970 €).

Ces tarifs sont possibles grâce à des cabinets structurés pour faire un grand nombre d'actes : productivité maximale avec des dentistes salariés, pas d'actes de soins mais uniquement des actes non encadrés, etc.

Cette évolution majeure de notre pratique est très préoccupante car elle peut déstabiliser profondément l'équilibre économique des cabinets dentaires. Cela est un effet pervers de la

sous-évaluation des honoraires de soins qui les rend déficitaires sans les actes de prothèse.

Les conseils de l'Ordre ont peu d'actions possibles car ces centres ne sont pas soumis au code de déontologie et n'ont donc pas à respecter nos obligations. Ils peuvent faire leurs publicités sans limite. L'Ordre ne peut intervenir que sur la conformité des contrats de travail des chirurgiens-dentistes salariés.

Les syndicats ne peuvent pas intervenir individuellement.

Ce sont les URPS Régionales qui peuvent agir en interpellant les DG des ARS locales avec des dossiers et des études sérieux pour bloquer les autorisations. A ce jour deux régions sont concernées : Paris (avec un bureau dirigé par une majorité FSDL) et la région Rhône Alpes (avec un bureau collégial dirigé efficacement par son président Cnsd, Ph Balagna). Il est souhaitable que ces deux structures agissent en concertation dans l'intérêt de la profession.

Marc BARTHELEMY
Vice Président de la FSDL

■ Le LOW COST, une dérive commerciale de l'offre de soin

Le Low Cost est le modèle économique qui réduit les intermédiaires, simplifie les processus et impacte donc les coûts (salaires) en proposant des tarifs attractifs.

La productivité d'un chirurgien-dentiste baisse avec la gestion des tâches administratives, les relations humaines, l'exécution de soins de base (60 euros de CA horaire pour 2 détartrages), les nombreuses séances courtes, les heures supplémentaires, en concevant puis expliquant les plans de traitement. A contrario, elle augmente avec des séances longues, les soins déréglementés, le travail à 4 mains, une assistante et un secrétariat. D'où l'organisation dérivante du « devis global » proposé par M P. Steichen dans ses formations. Avec lui les chirurgiens-dentistes deviennent des techniciens spécialisés dans l'abattage de restaurations prothétiques et de pose d'implants.

Des hommes d'affaires se tournent vers la santé dentaire pour faire du profit sur les soins déréglementés et sur les patients avec tiers-payants. Ces centres low cost sont gérés par des sociétés de service et/ou des associations loi 1901 à but non lucratif. Par

exemple, deux sociétés présidées par M P. Steichen (EFFICENTRE et EFFICIENCE) gèrent 7 centres low cost (dont deux co-gérés avec l'association ADDENTIS) et l'association DENTEXIA (aussi présidée par M P. Steichen) en gère un.

Notre code de déontologie et l'image de notre profession sont encore éclaboussés. La concurrence se fait à armes inégales. La défense de notre exercice indépendant s'axe autour d'actions ordinales sur les chirurgiens-dentistes salariés et complices de la société ou de l'association (exercice à caractère commercial, sélection des patients, refus des soins pédodontiques et des soins de base, publicités dans des médias divers, promesse d'honoraires réduits, détournement de patientèle...) et des actions des URPS locales auprès de leurs ARS.

Avec nos patients, nous voulons des soins effectués et honorés au niveau des données acquises de la Science, avec de la prévention et un suivi depuis la petite enfance. Nous ne sommes pas des machines à fric et à sceller des couronnes à tout-va !

Amaryllis WURTH



Merci de remplir ce bulletin, et de le retourner à : **FSDL - 20 rue de Marne - 94140 Alfortville**

Docteur :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville.....

Téléphone :

E-mail :@.....

Je ne suis pas adhérent et je souhaite le devenir

Je joins un chèque de 305 € (première adhésion uniquement)

Je suis adhérent ou ancien adhérent et je souhaite renouveler mon adhésion

Je serai contacté directement par le syndicat FSDL de mon département ou par le syndicat interdépartemental qui prendra en charge mon adhésion.

Avec mon adhésion je renouvelle mon abonnement d'un an au « **Libéral Dentaire** »

Je suis orthodontiste qualifié et souhaite adhérer à l'ASSO



+ d'infos sur
www.fSDL.fr

