

Pourquoi la FSDL a refusé de signer?

La dévalorisation de nos actes dénoncée par tous est entérinée (depuis 1960: SC = -48 % , D = -55 % , Z = -55 % , SPR bloqué depuis mars 1988).

Les maigres revalorisations obtenues (12 % pour les soins selon la CNSD) et additionnées à celle de 2001 (2,1 %) ne compensent même pas l'inflation depuis 1997 (17,5 %). Certes, le déplafonnement des inlays-cores va permettre d'augmenter leurs tarifs en entente directe, mais en accentuant le déséquilibre entre les honoraires de soins sinistrés et de prothèses. Cela n'est pas sans conséquence pour nos patients et leurs cotisations mutuelles.

Les cabinets qui font beaucoup de prothèses constatent que leurs cotisations URSSAF ont explosé. Ceux qui font beaucoup de soins sont gagnants aujourd'hui mais il faudra attendre la prochaine décennie pour avoir de nouvelles revalorisations.

Il est clair que les caisses de sécurité sociale n'ont plus les moyens financiers pour maintenir une médecine faussement gratuite et de qualité. Comme dans d'autres domaines , notre état n'a plus les budgets nécessaires pour financer ses ambitions politiques. En tant que citoyens nous le déplorons mais en tant que professionnels de santé nous ne pouvons pas laisser une partie de notre exercice dans la médiocrité. Or avec des honoraires de soins qui restent autant dévalués , dans un contexte de baisse du nombre de chirurgiens dentistes , la tendance sera a l'augmentation du nombre d'actes au détriment du temps passé et de la qualité.

Le problème de la future démographie professionnelle et de la répartition géographique de l'activité est évoqué mais non résolu.

En effet avec plus de départ à la retraite que de nouveaux diplômés, les jeunes confrères auront plus envie de s'installer dans une zone ou un quartier dont les patients ont un bon niveau de vie afin de réaliser ce qu'ils ont appris : des soins et des prothèses de qualité non opposables. La dévalorisation pérennisée de nos actes encadrés provoque le déséquilibre économique des cabinets dans les zones à faible pouvoir d'achat qui ne seront pas remplacés . Les patients auront du mal à trouver des praticiens acceptant encore de réaliser les soins de base. Cela aura des conséquences pour notre profession : On nous supprime la participation des caisses à nos cotisations URSSAF et bientôt à l'ASV pour les réserver aux incitations à l'installation en zones carencées . C'est écrit.

Rien n'a été négocié pour sauver notre régime de retraite conventionnel ASV.

Or même notre CARCD dont le président est un cadre de la CNSD admet que le régime Allocation Sociale Vieillesse est déficitaire et en cessation de paiement en 2010. Pour le renflouer il faudra quadrupler les cotisations et limiter les nouveaux droits. Les caisses qui ne veulent pas augmenter leur participation ont prévu de se désengager. L'Etat leur en a donné la possibilité avec l'article 47 de la loi de Financement de la Sécurité Sociale voté fin décembre 2005.

- L'art L 645.2 gèle la participation des caisses et diminue la valeur des points acquis
- L'art L 645.3 crée une nouvelle cotisation supplémentaire dite d'ajustement proportionnelle aux revenus ne donnant droit à aucun point supplémentaire .

Signer une nouvelle convention dans ce contexte sans renégocier la participation des caisses est inexcusable

La nouvelle convention donne plus de moyens de sanction aux caisses.

Les dispositions de l'article 7.3.1 accordent aux directeurs de caisses primaires d'assurance maladie des pouvoirs particulièrement exorbitants dans le cadre de la procédure applicable en cas de non-respect des règles conventionnelles : c'est la CPAM qui constate les faits , qui saisit la commission paritaire départementale , celle-ci n'ayant plus qu'un rôle consultatif mineur et qui prononce la sanction. Les caisses deviennent juges et parties en déposant plainte, en instruisant le dossier et en prononçant la sanction sans que les confrères puissent se défendre. Aucun dispositif d'appel gracieux , n'a été prévu alors que les médecins l'ont négocié et obtenu à l'article 5.4.4 de leur convention.

L'augmentation de nos cotisations ASM

Nous sommes favorables à la fin de la participation des caisses à nos cotisations sociales mais avec la liberté de tous nos honoraires . Ce serait plus sain économiquement pour un exercice libéral.

Conventionnellement le nouveau calcul ne devait être applicable que dans la mesure où les augmentations des honoraires de soins seraient effectives. Or les cotisations 2006 et 2007 seront calculées à partir des honoraires 2004 et 2005 qui n'ont pas été revalorisés. Les syndicats signataires ont la responsabilité de faire respecter les termes des textes qu'ils nous imposent.

Les orthodontistes subissent cette augmentation sans aucune revalorisation de leur lettre-clé Le nouveau mode de calcul est réalisé à partir d'un " taux URSSAF " calculé par les caisses primaires à partir de données fausses : les relevés SNIR sont truffés d'erreurs et nous vous conseillons de les contester par courrier .

Les confrères exerçant en tant que salariés dans les cabinets mutualistes et centres de soins ne sont pas concernés par le désengagement des caisses de nos cotisations sociales. Cela désavantage les cabinets libéraux.