



Réunion au Ministère de la représentation FSDL  
N. Goossens, Mr J P Delevoeye, P Solera, M Barthélemy

# LIBÉRAL DENTAIRE

## Réforme des retraites ou régime universel.

Dans quelques mois, **Jean-Paul Delevoeye**, haut commissaire aux retraites **annoncera les différentes modalités contenues dans sa réforme des retraites.** Ce sujet brûlant, auquel s'attaque le gouvernement, donnera lieu, n'en doutons pas, à des réactions de colère face au sentiment d'injustice qui découlera des mesures annoncées.

Les chirurgiens-dentistes, comme toutes les professions libérales, sont soumis depuis des années au paiement d'impôts directs et indirects particulièrement élevés. **Nous ne pouvons pas dire, c'est un fait, que nous ne participons pas, depuis des décennies, à l'effort de solidarité nationale.**

Vouloir rendre le système des retraites plus équitable et supprimer les incohérences des différents régimes part d'une bonne intention. En effet, en 2020, la pénibilité de certains métiers a énormément évolué et il est inconcevable de ne pas en tenir compte et espérer conserver comme acquis des avantages datant des années 30.

**Une chose est sûre, la profession a épargné durant ces 60 dernières années afin de pérenniser les**

**retraites de nos consœurs et confrères.** Nul doute que l'État voudra mettre la main sur nos réserves (quelque 4,7 milliards) dûment acquises et qui nous reviennent de droit.

Nous n'accepterons pas de renflouer les caisses de certaines professions qui se sont comportées comme des cigales ces dernières années et dont les régimes de retraite sont en faillite.

**Notre syndicat veillera au grain et fera entendre sa voix** durant ces multiples séances de négociations et si d'aventure le résultat obtenu était considéré comme une injustice, nous envisagerions toutes les solutions et recours possibles afin de ne pas subir une spoliation de nos réserves.

Oui, le système doit être plus juste et équitable, mais à condition de **respecter les efforts financiers consentis par la profession** dans le seul but de constituer des réserves conséquentes assurant la continuité et pérennité de notre système de retraite.

*Patrick SOLERA*  
Président de la FSDL

### SOMMAIRE

Éditorial p 1

Tribune libre : e-réputation p 2

À propos : les URPS p 3

Le dossier retraite p 4 - 6

URPS Hauts-de-France p 7

La Médicale & Juridica p 8

Toute l'actualité  
de votre syndicat  
sur le site [www.fsd.fr](http://www.fsd.fr)



Le Libéral Dentaire  
édité par la FSDL  
20 rue de Marne - 94140 Alfortville  
dépôt légal à parution

Directeur de la publication  
Patrick SOLERA  
Rédacteurs en chef  
Thomas Mac Donald  
Fabienne Robichon

## « La e-réputation »

Le développement d'internet fait que la communication des informations au sujet de notre exercice professionnel dépasse le cadre local. Il est courant de publier des événements de sa vie personnelle ou professionnelle, et ce en libre accès: là sont la force et le danger des réseaux sociaux.

**La e-réputation nous concerne tous**, qu'on en soit le promoteur ou la cible involontaire. Elle est l'image numérique d'une personne et englobe les avis publiés par les internautes, des informations liées à l'exercice professionnel, à des articles, les messages ou discussions sur des réseaux sociaux...

### Quelle importance à donner aux avis émis sur la toile ?

Il existe différents facteurs à prendre en compte:

- » l'âge: un jeune praticien ne réagira pas de la même manière qu'un autre plus ancien déjà bien installé.
- » l'implantation: un cabinet dans une grande agglomération, avec une concurrence importante, ne gèrera pas sa communication de la même manière qu'un cabinet en zone rurale.

La sensibilité de chacun à ces avis et les objectifs fixés dans la gestion de la patientèle modifieront leurs impacts.

### Tenter de maîtriser la e-réputation, afin de ne pas la subir.

Il est impossible d'y échapper mais il est nécessaire d'appliquer quelques mesures afin de se protéger. **Première étape:** effectuer régulièrement une prospection sur votre identité dans les moteurs de recherche, réseaux sociaux et en analyser les résultats.

### Fiches d'identification

Celles-ci, à votre nom ou au nom du cabinet, ont pu être créées à votre insu sur Google, ou des sites de prise de rendez-vous. Elles permettent le dépôt de commentaires assortis d'une note d'appréciation.

Ces fiches peuvent reprendre votre identité, spécialité, coordonnées professionnelles, situation conventionnelle..., des informations considérées comme des données à caractère personnel soumises à la Réglementation Relative à la Protection des Données. Les articles 6 et 7 de la RGD soulignent le consentement obligatoire au traitement de ces données, et la possibilité du retrait de ce consentement, par l'article 21.

### Suppression

- » 1- relever les coordonnées du webmaster du site (elles apparaissent dans les mentions légales obligatoires en bas de page d'accueil) et lui demander par mail, courrier postal en RAR ou formulaire automatique la suppression de ces informations. En cas de non-réponse, il est possible de déposer une plainte en ligne sur le site cnil.fr, dans l'onglet « droit d'opposition, refuser l'utilisation des données ».
- » 2- demander l'effacement de cette fiche auprès des moteurs de recherche, via Google My Business pour Google. Le temps de traitement de cette demande peut prendre plusieurs mois. Cela ne vous mettra pas à l'abri d'une nouvelle création de fiche par une tierce personne...

### Appropriation

Vous devez revendiquer la propriété de cette fiche et en devenir « gérant ». Cela permet de la contrôler et ainsi de répondre aux avis déposés. La majorité des avis et notations publiés, passant par Google, il est nécessaire de contacter Google My Business qui vous l'attribuera par une notification postale. Si une tierce personne en a déjà revendiqué la propriété, vous privant ainsi de toute gestion, signalez-le également.

### Les avis classants des internautes

C'est un problème récurrent. Internet permet la libre expression de l'avis de chacun, assorti en général d'une notation. Lus par les internautes, ces avis subjectifs, sortis de leur contexte, ont pour but de faire office de référence et vérité absolue. L'impact sur le professionnel de santé et son activité peut être immédiat.

### Gérer les avis

**Définir et identifier:** le rédacteur des commentaires peut être un professionnel disposant d'un ordre professionnel, identifiable et identifié: Il est possible de déposer une plainte disciplinaire à son encontre auprès de son conseil départemental ou régional.

Cela peut être aussi un patient identifié clairement ou un anonyme avec un pseudonyme.

### Répondre.

Si l'avis n'est pas anonyme, il est possible de contacter la personne en faisant preuve de

compréhension et de bienveillance, quelle que soit la nature du commentaire et tenter d'entamer un dialogue, lui demander le retrait de son commentaire, mais la décision finale lui revient.

Avant tout contact, il est primordial de prendre du recul afin d'éviter la surenchère et respecter les obligations imposées par le code de déontologie ou d'autres règles telles que la préservation du secret professionnel et l'interdiction de la publicité.

En cas d'échec de cette démarche, attention à la publication d'un autre avis vous mettant en cause qui pourrait dénoncer une pression ou menace exercée à l'encontre du dépositaire du commentaire (effet boomerang assuré).

Si le site ne permet de réponse, il sera fait application des dispositions de l'article 6 de la loi du 21.06.2004 pour la confiance dans l'économie numérique et du décret n° 2007-1527 du 24.10.2007 relatif au droit de réponse.: **« Toute personne nommée ou désignée dans un service de communication au public en ligne dispose d'un droit de réponse. »**

### Faire supprimer

Anonyme ou non, il est possible d'en demander le retrait auprès des moteurs de recherche. Mais il faut en prouver le caractère injurieux ou diffamatoire, dénigrant, incitatif à la haine ou à la violence. Google a plaidé en juillet 2019 la « liberté d'expression » et « l'intérêt légitime d'information du consommateur » lors d'une mise en cause par un confrère psychiatre, le tribunal de grande instance de Metz lui a donné raison, déboutant ainsi le médecin qui a dû régler les frais de procédure.

### Conclusion

La communication extérieure de nos exercices subit un bouleversement inévitable lié à internet et l'abolition des frontières entre l'espace public et privé. Résister ou le nier ne peut être une solution. Il convient que chacun réfléchisse aux avantages ou inconvénients qu'apportent ces nouvelles méthodes d'expression, définisse son seuil de tolérance personnel.

Toutefois, dans certains cas graves de mise en cause, il peut advenir que vous soyez dans l'initialisation d'une procédure juridique: la présence et les conseils d'un avocat deviennent impératifs. En tant qu'adhérent FSDL, vous bénéficiez d'une protection juridique qui sera à vos côtés et vous aidera si besoin est.

# À PROPOS : LES URPS

## *Connaissez-vous la petite histoire des URPS et leurs grands intérêts pour vous ?*

En 1993, B.Kouchner crée les Unions Régionales de Médecins Libéraux (URML) afin d'améliorer les relations entre médecins et État. Les chirurgiens-dentistes attendent 2009, et la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST), pour que R. Bachelot étende ce concept aux autres professions de santé libérales, avec les Unions régionales de professionnels de santé (URPS). Ce sont des associations à but non lucratif conçues pour 5 ans, elles sont les interlocutrices des agences régionales de santé (ARS). Depuis 2017, rapport d'activité, programme et budget annuel sont exigés.

Quelques URPS (biologistes, sages-femmes, orthophonistes...) aux effectifs inférieurs à 20000, ont leurs représentants cooptés. Les URPS chirurgiens-dentistes, médecins, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes **sont élus par leurs pairs.**

**Donc, Chirurgiens-dentistes: l'URPS, c'est vous!**

Mais l'intérêt des URPS reste sous-estimé malgré **un triple enjeu**:

- » leur scrutin détermine la représentativité syndicale, **donc, votre exercice conventionnel!** Voter FSDL réduirait les « victoires » à la Pyrrhus, la multiplication des paniers, les devis iniques, l'impunité des contrôles, des choix aussi absurdes entre règlement arbitral et convention qu'entre peste et choléra! Votre « **...vote est plus fort qu'une balle de fusil** » dirait Abraham Lincoln.
- » elles participent à la mise en œuvre dans nos cabinets, du Plan Régional de Santé (PRS), aux élaborations du schéma régional d'organisation des soins (SROS), à la permanence des soins (PDS), aux nouveaux modes d'exercice, à la prévention, à la veille et à la gestion des crises sanitaires, à la promotion de la santé... (Article R4031-21 du décret n° 2010-585 du 2 juin 2010).
- » elles sont un **formidable terrain d'expérimentation et de discussions** (y compris avec la tutelle). Les élus de tous syndicats dentaires qui ont compris que « la grandeur d'un métier

est d'unir les hommes » (Saint Exupéry) collaborent activement en leur sein, ils y échangent intelligemment et créent des consensus professionnels régionaux.

Le prochain scrutin URPS, probablement repoussé en mai 2021, se fera par vote électronique. Si vous vous sentez de travailler en équipe avec des dispositions conceptuelles, novatrices, engagées: **rejoignez la FSDL maintenant!**

## *Que fait une URPS concrètement? L'exemple d'Auvergne Rhône Alpes*

Au départ, l'URPS ARA se dote d'outils collectifs (répertoire, rétroplanning, tableau des missions). Puis les zones sous-dotées, sont conceptualisées et résumées en cartes prédictives à 5 ans. Priorité est donnée à la qualité des soins à travers le Plan Régional de Santé (PRS), à l'avenir de l'offre libérale, des actions multiples dans les zones sinistrées.

Un **programme de protection** est dédié aux chirurgiens-dentistes libéraux (il y a de plus en plus de victimes d'épuisement, d'insultes ou d'agressions). Un **protocole sécurité** permet d'être mieux pris en charge, de déposer plainte plus facilement, de répertorier les agressions. Une **ligne d'entraide** 24h/24 et 7J/7 est créée. Elle assiste nos confrères épuisés (dont les Burn-Out) grâce à une équipe pluriprofessionnelle (psychiatres, comptables, avocats...). Les autorités viennent sensibiliser notre profession (et les étudiants) aux enjeux de sécurité et de sûreté, des personnes, des biens, de l'informatique (RGPD). Ces process font l'objet de mémos plébiscités.

Face aux dérives commerciales (dont la crise Dentexia) l'URPS ARA définit des conduites à tenir avec une IGAS consciente des menaces.

Pour faciliter la Permanence de soins (PDS) l'URPS édite un dossier exhaustif avec le SAMU zonal.

Un **accueil d'urgence**, en Isère, est organisé avec le CDO, l'ARS, l'université et l'URPS.

L'URPS ARA coordonne les confrères et les communes proches, les étudiants, le CDO

et, si utile, un chasseur de têtes pour pallier les déserts médicaux.

Elle s'associe aux campagnes de vaccination et antitabac et édite une fiche pour dépister lésions cancéreuses buccales.

Elle subventionne certains libéraux qui s'occupent du **handicap** (s'équiper en MEOPA, utiliser nos malles de soins, promouvoir les réseaux spécialisés). Des confrères sont aidés dans la prise en charge des exclus de la santé.

Elle initie le **télédiagnostic asynchrone dentaire** autour d'une plateforme cryptée grâce à un article 51 qui rémunère l'acte à hauteur d'une consultation C. Cette démarche pionnière s'inscrit dans la solidarité de territoires richement dotés envers ceux qui souffrent.

Des partenariats avec les médecins permettent de créer une **application smartphone** en cas de traumatisme dentaire chez l'enfant. La collaboration intense avec d'autres URPS est constructive et débouche sur de multiples actions, flyers, campagnes, conférences, synergiques.

**Nous entrons dans les EHPAD** (jusqu'aux chevets du résident) avec un petit véhicule ultra-perfectionné, des malles de soins, un générateur radiologique portatif qui n'ont plus rien à envier à nos cabinets. Là encore, l'article 51 rémunère le volontaire par un forfait cumulable avec ses actes!

Il s'agit d'expérimentations gouvernementales extraordinaires pour notre profession. Vos élus agissent sans répit, dans l'intérêt de tous, préservent le maillage régional libéral, lèvent les freins à l'utilisation de nouvelles technologies...

Beaucoup d'autres projets comme l'édition d'un **manuel scolaire de santé** ou d'un **incubateur** pour libéraux ne sont pas abordés.

**Les enjeux URPS sont passionnants.** Alors, soyons inspirés, surprenons avec des réflexions novatrices et adéquates car, pour citer Victor Hugo: « *Rien n'est plus fort qu'une idée dont l'heure est venue.* »

*Dr Eric LENFANT*

## Notre caisse de retraite aujourd'hui : la CARCDSF

La Caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes, la **CARCD, est créée en 1948**, pour les praticiens libéraux.

Les salariés dépendent d'autres caisses.

**En 2008**, elle accueille les Sages-Femmes libérales, = Son Conseil d'Administration est composé de 20 administrateurs, cotisants

et allocataires, élus par régions et par collèges, représentant les deux professions. Ils se présentent par binômes femme – homme en général soutenus par leur syndicat.

Un directeur administratif est choisi par la CARCDSF.

Effectifs CARCDSF	nombre de cotisants	cumuls emploi retraite	nombre d'allocataires	total des effectifs
Chirurgiens-dentistes	38 000	1 800	20 000	58 000
Sages-femmes	5 800	50	1 800	7 600

### Trois régimes de retraite

- » **Régime de base, RB:** il dépend du régime général pour lequel la CARCDSF n'a aucune décision mais seulement un rôle technique. Il est géré par la caisse des professions libérales, la CNAVPL. Il comporte une cotisation de solidarité sans droits.
- » **Régime complémentaire, RC:** créé en 1950, il est géré par le CA qui vote chaque année les montants des cotisations et des allocations, des placements. Sa gestion est équilibrée jusqu'en 2050 grâce à des réserves qui assurent 9 ans de prestations.

- » **Prestation complémentaire vieillesse, PCV:** créée en 1960, elle est financée pour moitié par la sécurité sociale en échange de l'encadrement de nos honoraires de soins. Les montants des cotisations dépendent des négociations conventionnelles entre la Caisse primaire d'assurance maladie, la CPAM, et les trois syndicats représentatifs. La CARCDSF n'a qu'un rôle technique. L'augmentation des cotisations négociée avec la dernière convention dentaire devrait permettre d'assurer sa pérennité.

### Cotisations et allocations retraites annuelles moyennes :

Pour un revenu moyen de 96 000 € en 2018 : la cotisation du praticien représente 15 % des revenus et les allocations 32 % environ. Âge moyen de départ à la retraite : 64,2 ans. Âge moyen des décès : 84 ans.

Répartition par régime	cotisation moyenne	%	retraite moyenne %	%	rendement
RB : régime de base	5 000 €	31 %	7 200 €	24 %	6,04
RC : régime complémentaire	9 100 €	57 %	14 400 €	48 %	5,80
PCV : complémentaire vieillesse	praticien : 1 930 sécurité sociale : 3 340	12 %	8 200	28 %	13,48
TOTAL	praticien : 15 467 €	100 %	29 800 €	100 %	6,80

### Les réserves de nos régimes de retraites

- » **RB:** il est géré ainsi que ses réserves par la CNAVPL
- » **PCV CD:** 450 millions € = 3 années de prestations = 7 700 € par affilié
- » **PCV SF:** 18 millions € = 7 années de prestations = 3 700 € par affilié
- » **Complémentaire CD + SF:** 2 900 millions € = 8,8 années de prestations = 50 000 € par affilié

### Trois régimes de solidarité:

Cotisation globale forfaitaire de 1 078 € en 2018 <sup>(1)</sup> pour chaque cotisant.

#### » Invalidité – décès

La Commission d'inaptitude a étudié 156 dossiers, tous ont obtenu

un accord total ou partiel. Il y a 444 CD invalides permanents, 666 CD invalides temporaires 356 enfants à charge, 373 orphelins.

- \* Prestations invalidités - décès servies : 38 260 millions €
- \* Prestations indemnités journalières servies : 10 500 millions €
- \* Réserves : 170 500 millions € = 4 ans de prestations

#### » Action sociale

339 dossiers présentés (+ 18%), 204 ont obtenu une aide ponctuelle (hébergement senior, perte d'autonomie, aide ménagère, aide relative à la santé, secours divers, rente éducation, aide aux cotisations, aide aux étudiants, aide exceptionnelle )

\* Prestations servies : 1,1 million €

#### » Recours amiables

En 2018, la commission a étudié 190 dossiers, 119 ont obtenu un accord total ou partiel.

<sup>(1)</sup> Chiffres sur l'année 2018

# LA FUTURE RETRAITE UNIVERSELLE

À partir du 1er janvier 2025, le Régime de Retraite Universelle par répartition se mettrait en place.

Il gèrerait la retraite de la totalité des Français, quels que soient leurs professions, leurs statuts et leurs salaires.

À terme, nous aurions tous les mêmes taux de cotisations qui donneraient les mêmes points de retraite avec les mêmes règles. Les salariés auraient attribution de points de retraite, comme les professions libérales, au lieu de trimestres de prestation.

Par délégation du RU, la CARCDSF pourrait continuer à gérer techniquement les retraites des chirurgiens - dentistes et des sages - femmes, sans rôle décisionnel. Le devenir de son Conseil d'administration reste une inconnue.

## Phases de transition entre 5, 10 ans voire 20 ans

Des **phases de transition** sont prévues pour permettre la convergence de l'ancien système vers le RU.

Elles seront négociées avec les représentants des professions entre le vote des parlements et 2025. Les négociations porteront :

- » sur les taux de cotisation : négociations sur les pentes
- » sur les âges selon les professions
- » sur les méthodes de calcul des droits

## Les futures cotisations cibles pour tous

Les cotisations seront proportionnelles aux revenus en fonction du plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS) qui est de 40524 € en 2019.

Pour les salariés :

- » de 0 à 3 PASS = 28,12 % incluant 2,81 % de solidarité sans droits. Participation de l'employeur de 60 %.
- »

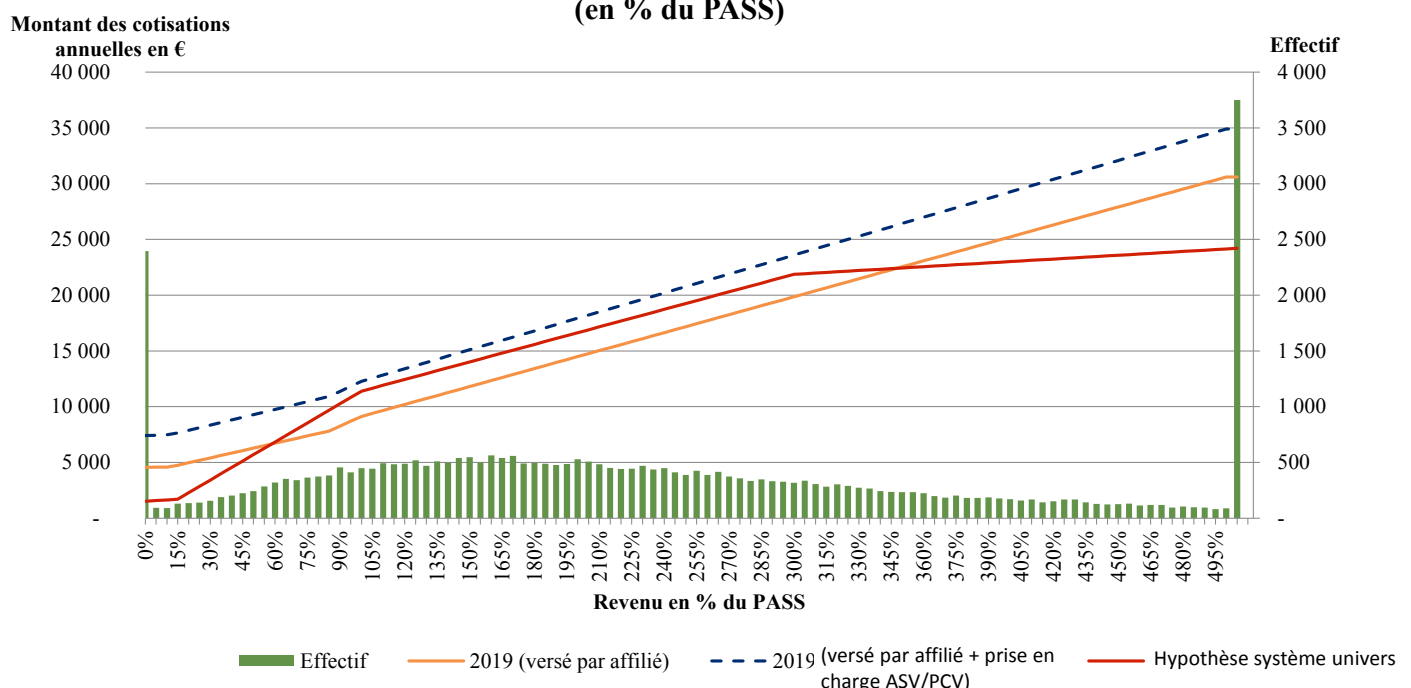
Pour les chirurgiens-dentistes libéraux :

- » de 0 à 1 PASS = 28,12 % incluant 2,81 % de solidarité sans droits. Participation de la SS pour le PCV.
- » de 1 à 3 PASS = 12,94 % incluant 2,81 % de solidarité sans acquisition de droits.-
- » au-delà de 3 PASS = 2,81 % de solidarité sans acquisition de droits.

Pour les chirurgiens-dentistes, les comparaisons chiffrées montrent que les cotisations des praticiens prévues pour le RU seraient inférieures de 9 % aux cotisations actuelles.

## Montant des cotisations des chirurgiens-dentistes libéraux, tous régimes (base + complémentaire + PCV/ASV) et démographie

### Comparaison du montant de cotisations à verser en fonction du revenu (en % du PASS)



Pour le PCV, le RU n'interfère pas dans les relations conventionnelles et les accords. Il s'adaptera aux évolutions. La part versée par la SS, incluse dans les 28,12 %, générera des points retraite comme la part versée par les employeurs.

### Les allocations retraites

- » **Les retraités actuels** : les montants des retraites, des pensions de réversion et les droits à réversion en cas de décès du conjoint seront intégralement maintenus à l'euro près.
- » **Les futurs retraités** à moins de 5 ans de l'âge de départ à la retraite lors de l'adoption de la loi : leurs droits seront calculés et figés à la date de passage au nouveau système de retraite.
- » **Les retraités après 2025** : la conversion des droits du passé s'effectuera en application des règles des anciens régimes.
- » **Pour ceux qui commenceront à travailler** et à cotiser après la date de passage au nouveau système de retraite prévu au 1er janvier 2025, les nouvelles règles de prestations seront appliquées :

#### 10 € cotisés attribueront 1 point qui aurait une valeur de 0,56 € / an d'allocation

Nous ne connaissons pas les rendements car aucune analyse actuarielle ne nous a été communiquée.

### Le devenir de nos réserves

Le RU conserverait une partie des réserves afin de garantir le versement des droits du passé et pour avoir un fonds de roulement. Nous demandons que le Haut-Commissaire définisse les besoins, équitablement, en années de prestations. Nous exigeons que la profession conserve la plus grande partie de nos réserves constituées par les efforts de la profession.

### Le devenir de nos régimes de solidarité

Le RU n'a pas vocation à intervenir dans la gestion des services d'action sociale qui sont hors de son champ d'action.

### Les réformes sociétales des retraites

Engagement du 10 octobre 2018 :

« Les assurés qui sont aujourd'hui à la retraite ne seront pas concernés par la réforme. Pour eux, les montants des retraites, des pensions de réversion et les droits à la réversion en cas de décès du conjoint ne seront ainsi aucunement modifiés ».

### Âge de départ à la retraite

Chaque affilié peut choisir son âge de départ à la retraite à partir de 62 ans.

Il y aurait des décotes jusqu'à l'âge du taux plein (64 ans ?), qui dépendront de la transition vers le RU.

### Le mode de gouvernance

- » **Les 42 caisses de retraite** perdent le peu d'autonomie de gestion qui leur restent.
- » **Une structure de tête** sera mise en place dès 2020. Elle sera pilote de tous les projets, dans l'ensemble de leurs aspects. Elle sera l'organisme de tutelle et dirigera les organismes de gestion des droits, dont certaines des 42 caisses nationales actuelles qui pourraient continuer à gérer par délégation les droits de leurs adhérents, sans rôle décisionnel.
- » **Un conseil d'Administration** décisionnaire avec 15 représentants des salariés et 15 représentants des employeurs. La représentation des indépendants et non salariés n'est pas décidée.
- » **Une Assemblée Générale** consultative
- » **Un partage des compétences** entre l'état, le parlement et le Conseil d'administration n'est pas défini.
- » **Des organismes de gestion** par délégation dont certaines des 42 caisses nationales actuelles qui pourraient continuer à gérer par délégation les droits de leurs adhérents, sans rôle décisionnel. Ce sera le cas pour la CARCDSF mais quel sera le rôle de son Conseil d'Administration actuel ?
- » **Des guichets communs** pour répondre aux demandes des affiliés.

# L'URPS CHIRURGIENS-DENTISTES DES HAUTS-DE-FRANCE

## ou la naissance d'une entité régionale reconnue

**L'URPS Chirugiens-Dentistes des Hauts de France est née le 7 janvier 2016 à la suite des élections en décembre 2015 et de la dissolution des Unions Nord-Pas-de-Calais et Picardie.**

La Maison des URPS, qui regroupe toutes celles de la région, se situe à Lille. Nous l'avons rejointe et ce ralliement géographique nous permet d'instaurer une réelle dynamique sur des projets communs.

Ce regroupement qui favorise l'investissement interdisciplinaire nous offre ainsi la visibilité qui nous faisait défaut jusqu'ici sur la scène politique régionale et nous permet de mettre en valeur notre profession au sein du parcours de santé.

Un des objectifs prioritaires de notre URPS est de redonner sa place au chirurgien-dentiste en tant qu'acteur dans le parcours de vie du patient. L'intégration du praticien dans les ESP ou MSP facilitera la prise en charge coordonnée du patient entre les différents professionnels et améliorera le parcours de santé.

Le praticien sera alors plus à même de répondre aux réalités socio-démographiques, désertification, non recours aux soins, à la prévalence des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires...) ainsi qu'aux situations complexes (PTA, CPTS).

Comprendre le non-recours aux soins est une de nos interrogations, de plus nous constatons l'absence d'étude au niveau national et régional.



## Zoom sur nos actions



**Nous avons mis en place une étude sur le recours aux soins bucco-dentaires en partenariat avec l'Observatoire Régional de la Santé et du Social (OR2S) et un laboratoire d'anthropologie de l'Université Catholique de Lille (Anthro-lab).**

Cette étude comporte deux volets :

- \* quantitatif : questionnaire
- \* qualitatif : focus groupe et ateliers de co-design

Elle s'étale sur 24 mois et concerne 3500 personnes.

L'aspect quantitatif est terminé et le qualitatif en cours de réalisation.

Les conclusions feront l'objet d'une communication.

**D'autres projets sont actuellement en cours. Certains sont proches de l'aboutissement :**

- \* un partenariat avec Hauts-de-France Addictions, pour la mise en

place de formations sur le repérage précoce des cancers VADS et le déploiement d'un bus destiné aux dépistages vers les populations en grande précarité.

- \* Un projet avec l'URPS Orthophonistes sur les troubles de l'oralité.

**Les projets Inter URPS en cours, soit en partenariats ou avec participation active :**

- \* travail sur le parcours de l'adulte en situation d'obésité, en partenariat avec les CSO (Centres Spécialisés Obésité).
- \* vaccination des professionnels de santé. Il s'agit d'un projet d'étude du statut vaccinal des professionnels de santé : chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, pharmaciens et sages-femmes, en région Hauts-de-France.
- \* exposition des enfants aux rayonnements ionisants. Mobilisation des professionnels de santé ciblés sur la

problématique de l'exposition des enfants aux rayons ionisants.

**Notre URPS propose sur l'ensemble de la région :**

- \* en collaboration avec les CESU, des formations avec prise en charge financière partielle concernant l'AFG-SU 2 soit :

- une formation initiale, à ce jour pour 2019 : 70 inscrits, 47 sur liste d'attente.
- une remise à niveau, à ce jour pour 2019 : 54 inscrits, 14 sur liste d'attente.
- une formation à la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants déclinée dans les 5 départements.

**509 consœurs et confrères ont bénéficié de cette formation depuis la création de l'URPS Chirugiens-Dentistes des Hauts de France en 2016.**

*Dr Jean-Paul COPPI*

# Publi-information

## JURIDICA

La FSDL offre une couverture Assurance juridique professionnelle à tous ses adhérents à jour de cotisation. Elle a été souscrite auprès de la société JURIDICA. C'est un service concret important pour nos confrères et 10 % de nos adhérents y ont recours chaque année.

**JURIDICA vous propose son expertise de 30 ans dans l'assurance de Protection Juridique pour :**

- \* vous informer de 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 : *une exclusivité sur le marché!*
- \* vous délivrer une information légale et financière sur vos partenaires

**JURIDICA vous protège dans tous les domaines du droit!**

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

### POUR VOUS

une équipe de gestion spécifique BUSINESS UNIT PRIVILÈGE dédiée à votre service.

### Les forces de JURIDICA

- \* La plus forte expertise du marché : 160 juristes bac + 5 ;
- \* le plus grand réseau professionnel du marché : 270 avocats, 830 experts, 200 huissiers ;
- \* 210000 informations juridiques délivrées par téléphone ;
- \* 34000 litiges gérés chaque année ;
- \* 6,6 millions de clients nous font confiance.



## La Médicale de France

L'adhésion à la FSDL vous permet également de profiter d'offres préférentielles sur les contrats RCP à La Médicale de France, un des rares assureurs hors réseaux et pour qui le terme libéral a encore un sens.

Ce partenariat vous laisse cependant libre sur le choix de votre assureur, il n'a aucun caractère obligatoire.



## Adhérez à la FSDL grâce au bulletin joint

**Adhérer à la FSDL, ce n'est pas uniquement soutenir un combat politique!**

- \* c'est ne plus se sentir seul dans sa pratique ;
- \* c'est élargir son réseau et gagner du temps en efficacité et en expertise grâce aux partages d'expériences et de bonnes pratiques ;
- \* c'est aussi s'entourer d'experts dans tous les domaines de notre exercice ;
- \* c'est bénéficier d'une assistance juridique auprès d'un organisme reconnu.