



# LIBÉRAL DENTAIRE

## CCAM, nous y sommes !

*À l'heure où nous vous adressons ce Libéral Dentaire, nous n'avons toujours pas les garanties que ce passage à une nouvelle codification de notre exercice professionnel se passe dans de bonnes conditions.*

Tout laisse à penser que cette liste non exhaustive de nos actes (il manque encore plus de 150 actes à codifier dont les bridges sur implants!) tant voulue par le syndicat signataire et les CPAM est loin d'être applicable. En effet, la plupart des éditeurs de logiciels n'ont toujours pas envoyé les mises à jour nécessaires pour nos équipements informatiques et les feuilles de soins papier attendent encore leur agrément CERFA pour être distribuées aux 41 000 consœurs et confrères. Certains petits régimes généraux (ex: MSA) et la plupart des complémentaires santé n'ont pas fait le nécessaire pour être prêts à la date fatidique... les remboursements de nos patients attendront!

**Pourquoi** cet empressement alors que nous aurions pu bénéficier, comme les médecins de ville en 2005, d'une période de tolérance d'un an où cohabitent codes NGAP et CCAM?

**Pourquoi** avoir imposé une classification qui n'apportera aucune amélioration de notre exercice ni prise en charge adéquate des soins bucco dentaires prodigués?

**Pourquoi** avoir signé un tel engagement sans négocier une réelle revalorisation des remboursements de nos soins et des prothèses dentaires bloqués depuis 25 ans?

Les codes CCAM permettront, en plus du devis imposé à la profession, de tracer et d'analyser précisément toute notre activité. Nos données comptables (2035) ainsi que le prix d'achat au laboratoire de nos prothèses (facilement calculable) issues de ce devis « infamant » sont une manne pour les complémentaires santé qui préparent la généralisation des réseaux type SantéClair (voir en page 3), Itélis, Sévéane, Carte Blanche, Kalivia (10 millions d'assurés) etc. Tout cela pour obtenir 100 millions d'euros octroyés généreusement à la profession soit 10 euros par jour et par cabinet: un peu moins de 2 rétro alvéolaires sur la même dent.

Faire croire que nous serons désormais considérés comme des médicaux à part entière et non comme des « vendeurs de dents » est une utopie, il suffit de lire les débats au Sénat lors du vote de la Loi Le ROUX pour s'en convaincre.

Heureusement, tout n'est pas perdu pour tout le monde, car les formations CNSD/ UNAFOC ont fait le plein et rapporté plus de 2 millions d'euros de bénéfices au syndicat signataire de toutes ces nouvelles contraintes.

Ce conflit d'intérêts, peu glorieux, démontre que certains ont oublié leur mission première, à savoir : défendre les professionnels de santé que nous sommes contre les groupes financiers puissants et leur tentative de main mise sur notre exercice.

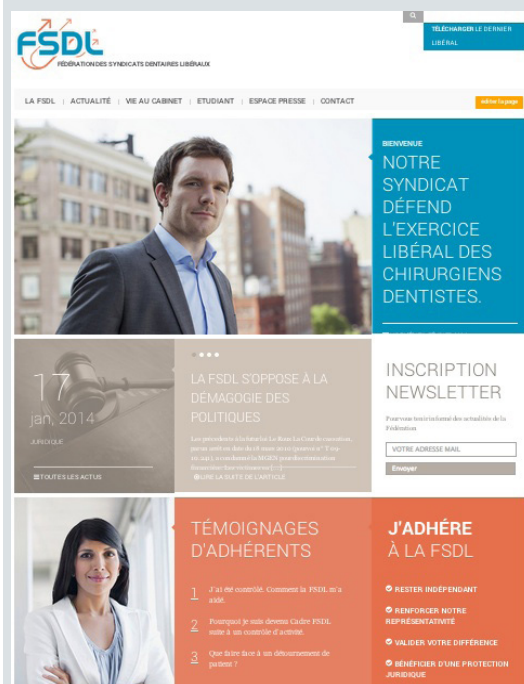
La FSDL vous encourage à manifester votre mécontentement auprès des signataires et à rejoindre notre mouvement pour changer de politique de santé, être enfin défendus et retrouver notre fierté de soignants.

*Patrick SOLERA*  
Président de la FSDL

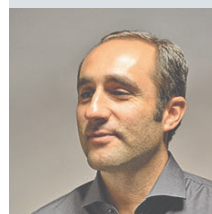
Ne rien faire, c'est laisser faire p 2

SantéClair : il témoigne p 3

On se moque de nous ! p 4



**NOUVEAU SITE INTERNET :**  
retrouvez-vous sur [www.fsd.fr](http://www.fsd.fr)  
et adhérez en ligne !



**Le Libéral Dentaire**  
édité par la FSDL  
20 rue de Marne - 94140 Alfortville  
dépôt légal à parution  
**Directeur de la publication**  
Patrick SOLERA  
**Rédacteur en chef**  
Marc BARTHÉLÉMY  
Crédits photo : © Fotolia.com et DR

## L'année 2013 aura été une année charnière,

celle d'une bascule historique pour l'avenir de notre profession. Nos confrères n'ont pas encore tous conscience des changements majeurs que nous allons vivre. Avec la signature de la CNSD, la digue de défense syndicale a cédé face aux exigences de l'assurance maladie et aux complémentaires santé sans garanties ni contreparties. Nous avons participé à toutes les négociations conventionnelles mais nous n'avons pas pu nous opposer à la signature de ces nouvelles contraintes : CCAM et devis conventionnel.

pas d'effectuer les complémentaires en vue de la mise en place de leurs réseaux. La FSDL alerte également la profession sur les conséquences graves pour notre exercice avec la transmission des codes CCAM de toute notre activité à entente directe et honoraires libres aux organismes complémentaires. Nous allons leur offrir des informations codées qui leur donneront les moyens de mieux analyser notre activité professionnelle individuelle et collective. Ceux qui possèdent les bases de données sont les maîtres du jeu.

L'encadrement de tout notre exercice grâce au codage sera possible à terme, au-delà des soins dentaires déjà sous-honorés. Nos confrères doivent prendre conscience que toutes ces nouvelles contraintes ont pour but de favoriser le désengagement de l'assurance maladie du secteur dentaire en vue de notre mise sous tutelle vis-à-vis des complémentaires. Ces dernières ne veulent pas être des payeurs aveugles et souhaitent maîtriser totalement les remboursements.

## L'arrivée des réseaux de soins commerciaux est aussi une source d'inquiétude majeure.

La loi LE ROUX votée fin décembre 2013 au Sénat officialise leur création pour toutes les mutuelles avec la possibilité de proposer des remboursements différenciés à leurs adhérents. L'intérêt individuel d'y participer

en détournant des patients de leur praticien habituel, attitude anti-confraternelle et non déontologique, ne résisterait pas aux méthodes de ces financiers. Un confrère pris dans un réseau ne peut plus s'en libérer économiquement et il n'est plus maître de son exercice. La financiarisation de la prise en charge des soins dentaires nous transformerait en simple sous-traitants à qui on impose des honoraires encadrés, les plans de traitement et les marques de fournitures. C'est déjà le cas avec la plateforme commerciale SantéClair : voyez le témoignage de notre confrère ci-contre. La charte de bonne pratique signée entre la CNSD et l'UNOCAM ne nous protège pas. Si notre profession tombe dans ce piège, notre liberté d'exercice est condamnée.

## Sans chirurgien-dentiste partenaire de ces réseaux, ceux-ci disparaissent !

## Nos patients ne seraient pas gagnants avec la financiarisation de la santé.

Les réseaux de soins peuvent leur faire perdre les libertés de choix du praticien et des traitements. La sécurité sociale prend en charge tous les assurés sociaux de la même manière et sans distinction. Une sélection des adhérents par les assureurs complémentaires, en fonction du risque et du passé médical, est désormais possible.

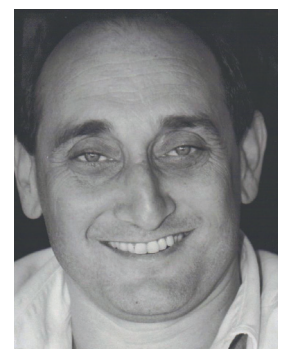
## Notre relation patient/praticien est essentielle et doit être préservée.

La confiance, l'expertise et la qualité des soins sont nos meilleurs arguments. Nous devons assumer notre mission de santé publique en tant que professionnels médicaux à part entière, pour les urgences et le suivi médical. Avec une démographie professionnelle encore favorable, ce sera notre meilleur argument pour défendre notre exercice libéral de santé.

## Notre syndicat a connu une forte augmentation d'adhérents en 2014 dont beaucoup de jeunes consœurs et confrères.

C'est leur avenir professionnel pour les 30 prochaines années qui est en train de se jouer et ils prennent de plus en plus de postes à responsabilité dans notre syndicat. Mais aujourd'hui cela ne suffit pas, il faut une prise de conscience et un engagement individuel de chacun pour résister aux réseaux de soins.

**Ne rien faire, c'est laisser faire !**



*Marc BARTHELEMY*  
Vice-Président de la FSDL  
Président FSDL Rhône-Alpes

**La FSDL poursuit son implantation dans les régions et de nouveaux syndicats ont récemment vu le jour. Toutes les infos sur [www.fSDL.fr](http://www.fSDL.fr)**



## TÉMOIGNAGE

Depuis quelques années, des praticiens sont confrontés à la perte de patients qui se font soigner à l'étranger, dans des centres low-cost, et maintenant dans des *réseaux de soins*...  
Le Dr Bouchet, implantologiste à Grenoble, nous livre ici son témoignage sur *SantéClair*: un sujet brûlant pour la profession. Extraits.



### **Libéral Dentaire :** *Pourquoi ce témoignage aujourd'hui ?*

Parce que je suis préoccupé par la perte grandissante de patientèle liée au développement de nouvelles pratiques. Mon expérience du réseau SantéClair, pour courte qu'elle soit, m'a permis de comprendre tout le danger que représente ce type de plateforme pour la pratique de notre exercice libéral. Ma détermination à défendre à la fois notre profession et ses valeurs fondamentales s'en est trouvée renforcée et j'ai eu envie de parler, de mettre en garde !

### *Que s'est-il passé ?*

En 2012, j'ai été sollicité pour devenir partenaire du réseau SantéClair, présenté sous un jour particulièrement séduisant, à grand renfort de belles paroles et de publicité. Pressé de prendre la décision d'adhérer, « sous peine de passer à côté d'une belle opportunité », j'ai cédé et suis devenu membre du réseau en tant qu'implantologiste référent.

### *Et là, vous découvrez les choses « de l'intérieur ».*

Oui ! Et je vais de surprise en surprise. SantéClair est une plateforme de services qui ne dépend ni du code de la santé, ni du code des assurances et encore moins de notre code de déontologie. Tout est extrêmement cadré : on vous impose la marque d'implant, le laboratoire de prothèse, et jusqu'aux tarifs, de type low-cost. Et là, vous vous dites : qu'en est-il de la liberté de choix, de produits, et d'honoraires pour le praticien... ? Et pour le patient à qui l'on tient un discours commercial pour l'inciter à se faire soigner par un partenaire du réseau ! Tous les arguments sont bons, sans

compter la transmission des coordonnées de trois praticiens agréés, et vivement recommandés. Il faut quand même oser détourner ainsi le patient de son chirurgien-dentiste habituel ! Mais depuis le vote de la loi Leroux, les membres de ces réseaux se sentent plus forts !

### *Comment avez-vous réagi ?*

Pendant une année en tant que partenaire SantéClair, j'ai vu une cinquantaine de patients et j'en ai soigné quelques-uns. Certains étaient vraiment dans le besoin, et même au tarif très bas de SantéClair, le traitement demeurait financièrement difficile d'accès. Mais en pratique, beaucoup n'avaient aucun souci financier, et ce n'était pas leur seul moyen d'accéder aux soins... juste une adresse pour dépenser moins ! Il y a de quoi être écœuré, et je l'ai vite été : j'ai démissionné du réseau à peine un an après y être entré.

### *Quel message voudriez-vous transmettre ?*

Je voudrais inviter mes confrères à s'interroger sur ces pratiques qui transforment l'art dentaire en un commerce. La dimension lucrative nous éloigne trop des valeurs de Santé publique il est urgent de réagir. Déjà de nombreuses plaintes ont été déposées auprès du Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes pour détournement de patients et compéage. **Nous devons veiller collectivement à défendre l'exercice libéral de notre profession, sans le brader, en toute indépendance et avec l'éthique de notre déontologie.**  
**Notre crédibilité et notre survie sont en jeu !**

*Pour lire le témoignage dans son intégralité : connectez-vous sur [www.fSDL.fr](http://www.fSDL.fr)*



# CCAM : on se moque de nous !

*La version définitive de la CCAM est parue au journal officiel le 1er juin, - un dimanche ! - et nous devons l'appliquer immédiatement, sans période de transition, à l'heure où nous écrivons ces lignes.*

*Cette date butoir que l'on nous impose est une hérésie !*



⇒ ont eu le temps matériel de finaliser leurs mises à jour afin que les 41 000 praticiens soient en capacité d'émettre des feuilles de soins ?



⇒ ont pu se mettre en conformité au niveau de leur parc informatique (mise à jour arrivée à temps, changement d'ordinateur, de lecteur de carte vitale, etc.) ?



⇒ qui ne sont pas encore informatisés, pourront mettre en œuvre la CCAM, dans les pires conditions qui soient ?

⇒ ont pu s'adapter à ce changement radical ou ont-ils disparu ?

Les éditeurs de logiciels dentaires ne peuvent pas assumer les demandes de la profession ni sur le plan technique ni sur le plan matériel. Comment pourraient-ils visiter tous les cabinets dentaires et assurer le service après vente dans de bonnes conditions ?

Un certain nombre de confrères proches du départ à la retraite vont l'anticiper ou ne pas passer à la CCAM au vu des coûts et des soucis que cela implique en plus du nouveau devis vexatoire.



Nous avons appris que les CPAM elles-mêmes ne sont pas prêtes et que leurs personnels ne sont pas formés. Les organismes complémentaires encore moins, ce qui posera des problèmes de règlement pour les patients et pour les praticiens qui pratiquent le tiers payant.

En 2005, les médecins de ville ont eu une période de transition d'un an pour mettre en œuvre la CCAM (source ameli.fr). Cela a posé de grosses difficultés de traitement qui ont généré d'importantes perturbations dans la gestion des remboursements. Dans ces conditions, notre profession ne peut pas se voir imposer les délais de cette CCAM par la seule volonté

de la confédération et nous n'avons pas à en subir les conséquences. Les chirurgiens-dentistes ne sont pas demandeurs de cette codification que nous subissons et qui ne nous apporte rien sinon de nouveaux coûts financiers et de nouvelles contraintes.

La mise en œuvre de la CCAM aurait dû, au moins, être reportée à une date ultérieure en fin d'année 2014, avec une période de transition. Nous verrons si les pouvoirs publics et les responsables de ce fiasco annoncé auront pris les dispositions qui s'imposent. S'il s'avère que rien n'a été modifié, la FSDL prendra ses responsabilités et envisagera des mesures en réponse à cette humiliation supplémentaire pour la profession.

Adhérez en ligne sur [www.fSDL.fr](http://www.fSDL.fr)