



FÉDÉRATION DES SYNDICATS DENTAIRE LIBÉRAUX

Note de synthèse:
Projet de loi de santé.

FSDL-projet de loi santé-10-03-2015



20, rue de Marne 91140 ALFORTVILLE

ETAT DES LIEUX

Les chirurgiens-dentistes constituent une profession médicale à part entière, auto prescriptrice.

Au nombre de 43000 en France, ils ont suivi une formation de 6 années dans 16 facultés dentaires intégrées aux facultés de médecine.

La première année est commune avec les autres professions médicales et sanctionnée par un concours d'accès aux études spécifiques. Certains peuvent avoir accès par concours à un cycle long de trois années supplémentaires d'internat menant à une des trois spécialités.

La grande majorité des chirurgiens dentistes exercent en libéral avec des responsabilités médicales et un mode de fonctionnement qui peut s'apparenter à l'artisanat. L'installation libre et le maillage géographique permettent pour la grande majorité de la population un accès proche des professionnels.

Comme toutes les professions médicales, la démographie des chirurgiens-dentistes évolue vers une baisse préoccupante des effectifs partiellement compensée par l'arrivée de nombreux praticiens diplômés par les pays de l'Union Européenne.

La non revalorisation des honoraires conventionnels depuis des décennies a dérivé au point que tous les rapports (en particulier ceux de la Cour des Comptes) dénoncent la sous rémunération des soins dentaires. Parallèlement, la profession est régulièrement attaquée médiatiquement sur les honoraires de prothèse et d'orthodontie qui sont pourtant dans la moyenne de ceux pratiqués par nos voisins européens.

Les chirurgiens-dentistes participent à la solidarité nationale en soignant 6 millions de patients bénéficiant de la CMU-C et de l'AME intégralement pris en charge en tiers payant par les organismes de sécurité sociale. Cela concerne les soins dentaires et prothétiques (pour la CMU-C) avec des honoraires encadrés en dessous des frais de fonctionnement des cabinets dentaires.

Un changement fondamental de notre système de soins

L'augmentation inéluctable de la part des dépenses de santé dans le PIB de tous les pays menace la pérennité de notre système de soins. Le ministère de la santé a choisi de transférer cette charge sur les complémentaires santé qui devraient progressivement et insidieusement remplacer la Sécurité Sociale pour le remboursement des soins. En effet, les organismes complémentaires ont le droit de créer des réseaux de soins à partir du moment où la Sécurité Sociale prend en charge moins de 50% du remboursement.

Le tiers payant généralisé est proposé dans un but électoral pour faire croire aux assurés sociaux que la santé bucco-dentaire serait désormais intégralement remboursée et pour masquer la non revalorisation depuis 27 ans des bases de prise en charge des actes non opposables.

Le transfert proposé des remboursements vers les organismes complémentaires, masqué par le tiers payant généralisé, entrainerait une augmentation du coût de la santé pour les français, ce qui est l'inverse de l'objectif affiché.

Que les patients s'assurent, c'est incontournable. Mais ils doivent garder la liberté de choisir leur praticien sans être obligés de piocher dans la liste de praticiens fournie par une plateforme assurantielle. Il faut qu'ils n'aient aucun doute sur les motivations de leur praticien qui ne doit prendre de décision qu'en fonction des besoin médicaux des patients et non en étant aux ordres d'une mutuelle ou d'un assureur.

Les changements juridiques de notre système de santé

Suite aux différentes lois déjà votées comme la loi dite LEROUX et celles présentées par Mme TOURAINE, les professions médicales vivent une mutation non avouée et préoccupante.

Les professionnels médicaux dépendent des Codes de la santé publique (intégrant le code de déontologie). C'est une législation fondamentalement protectrice des droits des patients. Ils imposent également des règles d'exercice à tous les praticiens ce qui évite les dérives.

Les réseaux de soins et les centres dentaires dit "low-cost" dépendent du Code du commerce. Ils ignorent l'éthique indispensable à une bonne pratique de la médecine dentaire. Ils ont le droit de mener toutes les actions commerciales qui sont interdites aux professionnels de santé.

Les organismes complémentaires dépendent du Code de la mutualité ou des assurances et les sociétés commerciales investissent le marché de la santé grâce à de nouvelles lois et selon des critères uniquement économiques qui ne tiennent pas compte de la qualité des soins. Dans ce mode de gestion de la santé, les professionnels de santé sont considérés comme de simples sous-traitants perdant leur autonomie de décision.

Il se crée ainsi deux systèmes de santé qui sont juridiquement incompatibles aux dépend des patients et des professionnels de santé. Ces législations contradictoires entraînent des différences d'éthique, de comportement, et des distorsions de concurrence que les responsables politiques, les législateurs et les juges favorisent.

Pour les patients les conséquences sont :

- la perte, de fait, de la liberté du choix du praticien,
- la mise en cause du choix du plan de traitement, selon des critères économiques,
- la baisse de la qualité des soins,
- la perte de la confidentialité et du secret médical, protecteur des libertés des individus.

Les professionnels de santé qui sont partenaires des réseaux ou qui sont salariés des centres dits "low-cost" se trouvent soumis à deux logiques juridiques contradictoires. En cas de litige, ils sont les seuls à être sanctionnés.

Le projet de loi sur la santé

Le projet de loi sur la santé a pour objectif de mettre en place les rouages d'un nouveau système de santé en France sans concertation en amont avec les professionnels de santé et sans que les français n'en soient informés.

La FSDL refuse de cautionner :

-La création des réseaux de soins qui livrent les patients et les professionnels de santé aux choix financiers des organismes complémentaires.

-La mise en place du tiers payant généralisé qui déresponsabilise les patients et ajoute des charges administratives supplémentaires aux praticiens.

-La création d'un droit à la santé dont les coûts ne sont pas évalués, en particulier l'indemnisation des conséquences financières et sociales de la maladie qui va rajouter des dépenses pour le budget de l'état.

-la création d'une base de données médico-sociales contenant des informations personnalisées des patients, accessibles sans leur autorisation préalable, à des organismes publics et privés en totale contradiction avec le secret professionnel médical.

La FSDL demande une réelle réforme concertée de la politique de santé bucco dentaire :

-basée sur la mise en avant de la prévention,

-une revalorisation des soins en adéquation avec les avancées techniques et médicales,

-ou à défaut la mise en place d'un secteur optionnel conventionné à honoraires libres, pour tous les actes ,

-la création d'un code modificateur spécifique pour les personnes dépendantes ou en situation de handicap dans la CCAM,

-l'encadrement strict par les ARS, de la création des centres loi 1901 et de leur fonctionnement

-la fin de l'expérimentation de la loi Leroux et de ses effets pervers vers la marchandisation de notre exercice.

Docteur Patrick SOLERA
Président de la FSDL

Docteur Marc BARTHELEMY
Vice Président de la FSDL