

**CETTE ANNÉE LE SFCD
SERA TOUJOURS
ET ENCORE AVEC VOUS !**

**CE QUE LE SFCD
FAIT TOUS LES JOURS
POUR VOUS :**



LE SFCD EST PRÉSENT DANS
VOTRE RÉGION



Une proximité
avec
vos référents
régionales

Vous aussi
venez représenter
votre région !

HAUTS
DE FRANCE

Dr Cécile Dancourt
62 Saint Omer
cecile.dancourt@sfcd.fr

GRAND-EST

Dr Odile Schlepp
67 Strasbourg
odile.schlepp@sfcd.fr

CENTRE

Dr Martine Pigeon
41 Vendôme
antag@wanadoo.fr

AUVERGNE
RHÔNE
ALPES

Dr Alice Delmon-Lavoine
26 Saint-Uze
alice.delmon@sfcd.fr

PACA

Dr Béatrice Gadrey
83 Fréjus
beagadrey@orange.fr

OCCITANIE

Dr Isabelle Morille
31 Fronton
isabelle.morille@sfcd.fr

Dr Nathalie Richard
11 Durban-Corbières
nathalie.richard@sfcd.fr

NOUVELLE
AQUITAINE

Dr Marianne Franchi
17 Puilboreau
mariane.franchi@sfcd.fr

BRETAGNE

Dr Linda Martin
22 Pleumeur-Gautier
lindamartin3010@gmail.com

NORMANDIE

Dr Marie Graindorge
76 Mont-Saint-Aignan
marie.graindorge@sfcd.fr
Dr Marie-Valérie Caubrière
76 Montmain
marievalerie.caubriere@sfcd.fr

ÉDITORIAL



Nouvelle convention :
mutation dangereuse du système
de santé ?

La Convention est devenue un outil « d'organisation tarifaire ». Elle n'est plus un outil d'accès aux soins pour tous.

Quand la priorité n'est plus de soigner mais d'optimiser une activité économique, c'est la porte ouverte aux dérives et à la perte de sens de ce qu'est un soin.

- Les praticiens ne seront plus rémunérés pour leurs soins mais pour leur bonne application d'objectifs administratifs.
- Les patients ne seront pas soignés en fonction des besoins de leur état médical.

Une première historique : la convention négociée n'est pas stabilisée. Seuls les grands principes ont été actés. Les modalités d'application de certains points de la convention sont toujours en cours de négociation, sous la menace constante d'un règlement arbitral : c'est le cas du parcours incitatif pour les patients et du conventionnement sélectif pour les praticiens.

Cette nouvelle convention correspond à une politique de gestion des dépenses publiques de soins, pas à une politique de santé :

- Pas d'action en amont sur les causes des maladies notamment environnementales.
- Pas d'accompagnement vers la santé.
- Ouverture aux financiers à but lucratif.
- Numérisation généralisée des soins.

On peut facilement imaginer ce que ça va donner : des changements permanents et rapides qui vont fortement déstabiliser nos exercices, pervertir l'organisation des soins et augmenter les inégalités sociales.

Avec le SFCD, sachons dire NON, sans rien lâcher, jusqu'au bout, dans le respect de nos valeurs. Car le SFCD, c'est conseiller ET défendre.

Dénonçons cette mutation à marche forcée.

Revendiquons haut et fort le respect des valeurs humaines, le respect des soignants comme des patients. Par sa proposition de Compte Personnel de Prévention, le SFCD démontre que c'est possible. Par sa présence au côté des praticiens, le SFCD continuera d'être un acteur de la santé.

Dr Nathalie Delphin

LE SFCD VOUS
DONNE LA PAROLE

Dans la prochaine revue,
nous ouvrons une rubrique
«COURRIER DES LECTEURS»
pour vous donner la parole !

Nous attendons vos courriers
avec impatience pour les faire
paraître dans le IFCD N°46 !

Envoyez-nous vos courriers à :
sfcdinfo@sfcd.fr

Sommaire

P.4 et 5 :

Le SFCD vous **REPRÉSENTE**

P.6 à 10 : Le SFCD **ALERTE**

P.11 : Le SFCD **PROPOSE**

P.12 et 13 :

Le SFCD **ACCOMPAGNE**

P.14 : Le SFCD vous **DÉTEND**

P.15 et 16 :

Le SFCD **INFORME**

P.17 : **ADHÉREZ** au SFCD

P.18 : **FORMATIONS** FFCD



SFCD - 22 rue de la Grande Armée, 75017 Paris - Tél : 05 81 02 41 93 - E mail : sfcd@sfcd.fr - Site Internet : sfcd.fr

Directrice de la publication : Nathalie Delphin - **Rédactrice en Chef :** Marie Brasset - **Rédactrice adjointe :** Claire Mestre

Ont participé : Lionel Barrant • Marie Brasset • Nathalie Delphin • Magali Fau • Nathalie Ferrand • Sylvie Ratier

Publicité : SFCD - Numéro numérique SFCD. Crédits photos : Fotolia.com, Adobe Stock.



Le SFCD a rencontré...

Interview

→ LA FÉDÉRATION NATIONALE DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE (FNMF)



Une délégation du SFCD menée par sa présidente, Nathalie DELPHIN, a été reçue à sa demande pour présenter notre proposition de compte personnel de prévention.

La FNMF a accueilli avec intérêt notre projet, d'autant plus que la promotion de la santé, et la santé environnementale, deux points importants du CPP, sont déjà des sujets qui avaient retenu leur intérêt. Nous avons pu échanger sur ce qu'impliquait le CPP pour le modèle économique des cabinets dentaires, la formation initiale des praticiens, la possible expérimentation sur le terrain, le travail multi-professionnel et la nécessaire évaluation du projet.

La FNMF se dit prête à investir dans la prévention, car elle en connaît les enjeux et les bénéfices. Elle s'est montrée particulièrement attentive à la santé environnementale comme réponse possible à la crise sanitaire, à aborder de façon pluri-professionnelle, en respectant la réalité des territoires et les besoins de populations.

→ NICOLAS REVEL
DIRECTEUR DE LA CNAM



Suite à la séance politique de l'ADF, notre présidente Nathalie DELPHIN, a demandée à être reçue avec deux conseillères techniques.

Nous sommes revenus sur la convention. Nicolas REVEL a insisté sur l'effort financier de la Cnam qu'il estime important au regard de l'ONDAM et de ce qu'ont obtenu les autres professions de santé. Ces 800 millions d'euro sont pour « remettre l'économie des cabinets dentaires dans une logique de soins ». Nous avons exprimé notre regret de la prolongation de la logique des paniers au détriment d'une approche de prévention et de promotion de la santé.

Il a confirmé que les plafonds des honoraires de prothèse entrèrent bien en vigueur le 1^{er} avril 2019 alors que les complémentaires activeront le RAC zéro pour les patients à partir du 1^{er} janvier 2020. Il nous paraît difficile de mener une évaluation de ces nouvelles dispositions alors qu'elles se trouvent décalées de 9 mois.

Le SFCD s'est engagé à faire remonter les conséquences concrètes du RAC zéro pour nos cabinets, notamment pour les plus fragiles.

Nous avons apprécié la convergence de nos convictions sur le fait que la santé n'est pas un commerce, que le cabinet dentaire ne peut avoir pour objectif d'être une entreprise de santé et que la solidarité nationale est la pierre angulaire de notre système de soins français. Nous avons présenté le Compte Personnel de Prévention et son approche résolument innovante, basée sur un accès à la santé et pas seulement aux soins. Nicolas Revel a reconnu que la santé environnementale était un vrai sujet à aborder, car l'impact des maladies chroniques est de plus en plus lourd pour nos comptes sociaux comme en termes humains.

Le SFCD a exprimé le souhait que les prochaines discussions conventionnelles sur le forfait prévention ne soient pas abordées par l'entrée de « l'organisation tarifaire » mais par celle des besoins sanitaires des patients comme présenté dans le CPP.

→ JEAN-CLAUDE GHISLAIN,
DIRECTEUR À L'ANSM



Lors du congrès de l'ADF, Jean-Claude Ghislain, directeur à l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du médicament) est intervenu pendant la séance du COMIDENT à propos du nouveau règlement sur les Dispositifs Médicaux. Cette intervention s'est déroulée au moment où le journal Le Monde consacrait tout un dossier sur les scandales de certains Dispositifs Médicaux (souvenons-nous des prothèses mammaires PIP).

Le SFCD a rencontré Monsieur Ghislain le 18 janvier 2019, pour obtenir des réponses plus précises aux questions que les praticiens se posent en cabinet.

Le nouveau règlement va-t-il nous permettre de connaître enfin la composition exhaustive des matériaux que nous mettons en bouche ?

Pour le moment, les fabricants nous opposent le secret industriel. Mais il nous est difficile d'informer notre patient pour qu'il puisse faire un choix éclairé sur son traitement !

Le parlement Européen a voté en Avril 2017 la mise en place d'un nouveau texte visant à unifier l'ensemble des acteurs du Dispositif Médical sous un seul et même règlement, plus complet. Ce nouveau règlement a pour but d'améliorer la traçabilité et la transparence au niveau Européen, et la surveillance des organismes notifiés. A partir de 2020 ces nouvelles règles permettront aux matériaux et dispositifs médicaux qui les respectent de bénéficier d'un « marquage CE ». Pour obtenir ce marquage, les fabricants devront compléter la notice et l'étiquetage de leur dispositif, notamment pour ceux contenant des Perturbateurs Endocriniens, des nanoparticules et des produits CMR (Cancérogènes, Mutagènes, Reprotoxiques) à partir d'une certaine concentration. Pour mémoire, dans la directive, le « fabricant » est celui qui délivre la déclaration de conformité, c'est-à-dire celui qui met le Dispositif Médical sur le marché. Le règlement ne change pas cette approche.

Le chirurgien-dentiste est utilisateur de ce Dispositif Médical. Par exemple, les composites, en tant que Dispositif Médical sont documentés par le fabricant sur une base d'analyse de risques, pour obtenir le marquage CE. Les fabricants devront, pour les produits CMR et les PE présents dans les DM, justifier leur présence en prouvant qu'il n'y a pas d'autre alternative à leur utilisation. De même pour le chirurgien-dentiste, l'usage de tels composites devra obéir à une analyse bénéfice/risque favorable pour le patient et justifier de leur utilisation auprès de lui.

Comment savoir si les produits que nous utiliserons à partir de 2020 auront ce marquage CE ?

Les fabricants vont devoir évaluer tous leurs produits, les nouveaux comme les anciens, au plus tard en 2024.

En mai 2020, un accès public à la base de données européenne permettra de prouver que le produit est bien marqué CE ou que le fabricant hors UE a bien un mandataire le représentant et garantissant le respect des normes CE.

Quelles vont être les conséquences pour les prothésistes dentaires de ce nouveau règlement ?

Les fabricants de Dispositifs Médicaux Sur mesure (DMS) que sont les prothésistes dentaires seront aussi enregistrés dans une base de données française auprès de l'ANSM. Vous pourrez ainsi vérifier qu'il respecte bien les exigences du marquage CE garantissant la sécurité sanitaire. Pour les laboratoires de prothèse sous-traitant ces DMS, le fabricant sera celui qui délivre la déclaration de conformité aux exigences de la directive 93/42/CEE ou du règlement relatif aux dispositifs médicaux. La réglementation permet la confiance puisqu'elle garantit des dispositifs sécurisés.

Mais le chirurgien-dentiste n'est-il pas un fabricant avec la CFAO ?

Non, puisqu'il ne met pas ces prothèses sur le marché : il les utilise dans le cadre d'un soin donné au patient. Par exemple, il ne met pas ces prothèses sur le marché : il les utilise dans le cadre d'un soin donné au patient. Par contre, il doit s'assurer que les blocs de céramique ont bien un marquage CE. Il doit s'assurer que les blocs de céramique ont bien un marquage CE.

Les chirurgiens-dentistes ont une obligation de signaler la survenue d'un effet indésirable grave.

Ces cas sont-ils fréquents ?

Selon l'article L.5212-2, dans le cas où le fabricant, l'utilisateur d'un dispositif et un tiers a

connaissance d'un incident ou d'un risque d'incident mettant en cause un dispositif ayant entraîné ou susceptible d'entraîner la mort ou la dégradation grave de l'état de santé d'un patient, d'un utilisateur ou d'un tiers, et ils doivent le signaler sans délai à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

Depuis le 13 mars 2017, les professionnels de santé ou les usagers peuvent signaler en quelques clics aux autorités sanitaires tout événement indésirable sur le site signalement-sante.gouv.fr, dont les effets indésirables, incidents ou risques d'incidents liés aux produits de santé.

Les déclarations de matériovigilance relatif au secteur dentaire représentent environ 1% du nombre total de déclaration matériovigilance reçues à l'agence. Ce chiffre reste stable par rapport à l'année précédente. 30% des déclarations proviennent des professionnels de santé ou des patients. Il existe très peu de remontées du secteur dentaire et elles viennent davantage des patients que des praticiens.

Avec le règlement, le fabricant va devoir signaler la présence.

Ce règlement est donc une contrainte supplémentaire ?

Le règlement 2017/745 a relevé le niveau d'exigence des opérateurs du marché et des organismes notifiés.

C'est une protection supplémentaire pour les patients et les praticiens ! La confiance, surtout dans la sécurité sanitaire, passe par la réglementation qui garantit les bonnes pratiques.

Utiliser des DM marqués CE, que l'on pourra vérifier sur la base de données européenne Eudamed, est une sécurité importante à l'heure où le marché des DM s'est agrandi à tous les coins du monde, dont les normes sanitaires sont très variables.



JOURNÉES DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Le 14 et 15 janvier à Bordeaux, ces journées ont représenté une accélération majeure en santé environnemental.

Tout d'abord par la présence conjointe de la ministre de la santé, Agnès Buzyn, du ministre de l'écologie, François de Rugy, et de la secrétaire d'état Brune Poirson, qui avaient fait le déplacement malgré la présence (discrète) de « gilets jaunes ».

Ensuite par les discours qu'ils ont prononcés : le lien environnement et santé a été fortement affirmé pour une santé qui n'est plus limitée aux soins. Enfin ! Affirmée aussi la nécessité d'associer les citoyens à la réflexion sur la prochaine Stratégie Nationale Perturbateurs Endocriniens (SNPE2) et le prochain Plan National Santé Environnementale (SNPE 4). Une plateforme de consultation citoyenne s'ouvre à cet effet.

Le SFCD salue toutes ces avancées, qui le conforte dans sa démarche éco-responsable entamée il y a 3 ans avec la création de la commission éco-responsabilité, la publication de son livre « le cabinet dentaire du XXI^e siècle : introduction à l'éco-responsabilité par la conception éthique », la co-organisation du colloque au Sénat « vers une dentisterie sans perturbateurs endocriniens » (23 juin 2016), la création d'une formation « perturbateurs endocriniens » par son organisme de formation FFCD, et la publication de la plaquette « MIH » en collaboration avec le Réseau Environnement Santé auquel le SFCD est adhérent. Ces 2^e Journées de santé environnementale étaient consacrées aux collectivités territoriales, selon le souhait de la nouvelle présidente du GSE (Groupe Santé Environnementale), Elisabeth TOUTUT-PICARD. Le SFCD avait rencontré cette parlementaire de la majorité présidentielle il y a quelques mois, pour lui présenter notre proposition de Compte Personnel de Prévention, qu'elle avait soutenue.

Ces journées ont été l'occasion d'entendre des présentations d'actions de terrain franchement encourageantes : que ce soit Rennes ou Nantes, avec leurs démarches de participation de conseils citoyens pour co-construire avec les élus municipaux des projets de santé environnementale (sur la pollution de l'air, pour aménager une friche urbaine). Que ce soit Lyon métropole, avec son diagnostic de territoire pour une étude d'impact de l'environnement sur la santé.

Que ce soit la région Nouvelle-Aquitaine, avec son projet avec les agriculteurs pour améliorer les impacts sur la santé de l'usage des pesticides. Que ce soit les ARS Nouvelle Aquitaine et PACA, très actifs en santé environnementale soit pour la petite enfance sans perturbateurs endocriniens (crèches, écoles) soit vers les professionnels de santé (financement du guide de l'URPS médecins pour les médecins, sur les perturbateurs endocriniens).

Les associations n'étaient pas en reste : le Réseau Environnement Santé* et sa charte Villes et Territoires sans perturbateurs endocriniens, ou le projet PEPEP (contes traditionnels africains revisités pour faire passer les informations sur les PE vers des familles en situation de précarité). Le WECF** et ses fiches pratiques sur la santé environnementale pour les familles et les structures de petite enfance. Cette association a un point commun avec le SFCD : c'est une association de femmes qui se bat pour l'intérêt de tous !

Ce bouillonnement d'énergie à travers tous ces projets était palpable.

Il faut dire que le sujet de la santé environnementale est désormais central : à cause de la crise sanitaire bien installée (explosion des maladies chroniques pour lesquelles l'environnement est un paramètre majeur : de la pollution aux conditions de travail et de vie de plus en plus stressantes physiquement (TMS), comme psychiquement (dépression, burn out). A cause des changements climatiques

qui vont aggraver l'état de santé des plus fragiles (enfants, personnes âgées, femmes enceintes, personnes handicapées, personnes précaires), qui vont apporter de maladies vectorielles certaines connues en France (maladie de Lyme avec les tiques), d'autres inconnues en métropole (dengue et chikungunya avec les moustiques tigre), qui vont créer des conditions difficiles pour l'agriculture et l'eau potable raréfiant les ressources.

Des ministres aux conseils citoyens, en passant par les agences de l'état (ARS), les collectivités et les professionnels de santé, tous ont insisté sur la nécessité urgente de travail transversal entre toutes les composantes de notre société. C'est une dynamique qui est déjà en route, mais beaucoup trop lente jusqu'à maintenant. Nous devons tous nous engager pour soit trouver des solutions, soit quand elles existent, les appliquer massivement.

Tel le colibri de la légende amérindienne, le SFCD et FFCD font leur part : 2019 verra une nouvelle formation en « santé environnementale et développement durable du cabinet dentaire » et un travail coopératif avec le COMIDENT.

Nathalie Ferrand

WECF France : Women in Europe for Common Future. Pour construire avec les femmes un monde sain, durable, équitable.

RES : Réseau Environnement Santé. Interface entre les scientifiques et le grand public. Pour le RES, « la réponse à la crise sanitaire est la santé environnementale ».

LA FINANCIARISATION DE LA BIOLOGIE

La biologie médicale est une spécialité dont les examens participent à la prise de décisions médicales dans 60% à 70% des cas. Le biologiste est une sentinelle qui concourt avec les autres professionnels au dépistage, au diagnostic, au traitement des urgences biologiques et à la surveillance de pathologies aiguës ou chroniques.

Notre spécialité est depuis quelques années le théâtre d'une restructuration massive et d'une financiarisation liées à l'ouverture du capital des laboratoires de biologie médicale (LBM) aux non-biologistes, aux baisses de tarifs des examens biologiques et à une législation en 2013 créant l'obligation d'avoir une accréditation COFRAC asphyxiante – notamment pour les petites structures pour la plupart placées dans l'incapacité d'obtenir ladite accréditation et contrainte de rejoindre des groupes financiers – et unique dans le monde en terme de contrainte.

Ces facteurs ont favorisé la concentration capitaliste avec division du nombre des LBM par dix en dix ans, passant d'environ 4000 à 400. Cette restructuration brutale est unique en France et dans le monde de la Santé. Elle a provoqué de nombreux effets néfastes : création de monopoles territoriaux avec absence de choix du LBM par le patient, concurrence déloyale – à nos yeux – envers les LBM indépendants, perte d'indépendance professionnelle – à nos yeux – et fuite des dépenses de l'assurance maladie (issues de nos cotisations) au profit de fonds d'investissement qui les récupèrent sous forme de remontée de dividendes des LBM acquis.

De plus un sentiment d'insécurité et d'instabilité découle de ces restructurations, notamment auprès des plus jeunes. Il s'est traduit dans les faits par une perte de l'attractivité de la spécia-

lité, là aussi unique dans le monde de la Santé : là où les étudiants en médecine avaient choisi le dernier poste vacant de biologie médicale dès la 2895^e place en 2008 (1^{ère} moitié des choix à l'examen classant national...), il restait une vingtaine de postes disponibles en 2018 sur plus de 8000 étudiants !

Cette financiarisation s'est encore accélérée depuis la loi du 30 mai 2013 et ce, à l'encontre même du souhait annoncé des parlementaires qui souhaitaient, au vu des effets constatés sur le terrain, freiner cette financiarisation et permettre aux biologistes médicaux de maîtriser leurs outils de travail et d'obtenir l'indépendance professionnelle ! Et de fait, les Académies de Médecine et de Pharmacie ont dû appeler de leurs vœux, dans un avis de juin 2018, les instances à faire respecter la réglementation visant à limiter la financiarisation de la biologie médicale !

Car en effet, selon cette loi, « plus de la moitié du capital social et des droits de vote d'une société d'exercice libéral de biologistes médicaux doit être détenue [...] par des biologistes médicaux ».

Or, plusieurs contournements de la loi ont été identifiés à nos yeux : alors que certains LBM détenus jusqu'alors à plus de 50% par des fonds d'investissement ne pouvaient plus du fait de cette loi s'étendre en rachetant d'autres LBM, ces groupes financiers ont recours à des montages pour contourner cette interdiction et continuer à acquérir des laboratoires et étendre leur emprise en conséquence.

Le SJB et le SDB ont assigné en justice l'un des groupes leaders de la biologie médicale en Europe, une holding contrôlée par des investisseurs financiers, pour faire sanctionner la violation par ce dernier de règles d'ordre public économique relatives à l'indépendance professionnelle et à la détention du capital des LBM. Celui-ci, en réponse, a commandité une per-

quisition civile au sein du siège du SJB et du SDB, mais aussi au sein des LBM des présidents respectifs. Nous avons fait l'objet de la saisie de milliers de documents, dont certains protégés par la loi (dossiers médicaux, dossiers protégés par le secret professionnel, fichiers d'adhérents...). Cette attaque, inédite et d'une ampleur exceptionnelle, visait pour nous à paralyser l'exercice de l'expression et de l'action syndicales dans le domaine de la biologie médicale libérale. Heureusement la cour d'appel de Paris nous a donné raison le 8 novembre 2018.

La contre-attaque démesurée de cette holding est annonciatrice, pour nos diverses professions de santé, d'un temps où des multinationales entendent, quel qu'en soit le coût, faire primer leurs intérêts financiers personnels sur les valeurs essentielles telles que le droit à la santé. D'un temps où des investisseurs financiers sont prêts à fouler au pied la liberté syndicale, au mépris de sa valeur constitutionnelle et de sa protection par l'article 11 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme. D'un temps où d'autres disciplines médicales, telles que la radiologie par exemple, font déjà l'objet d'approches similaires à celles qui ont englouti notre discipline. D'aucuns envisagent en effet, dans la radiologie, une obligation d'accréditation COFRAC, qui ne seraient pas sans entraîner exactement les mêmes conséquences que dans la biologie.

Lionel Barrand





QU’INDIQUENT LES INDICATEURS ?

Indicateurs, marquage, norme, habilitation, labellisation, homologation, certification, référencement, accréditation... sont les fruits du télescopage entre l’industrialisation, la mondialisation... et les scandales qui leur sont liés (alimentaires comme pharmaceutiques). Ne plus savoir de quoi est fait, ce que nous achetons et qui l’a fait, a ouvert largement la porte à la méfiance de l’acheteur. Or sans confiance, pas d’achats.

Pour pallier à cette situation, se sont mis en place des indicateurs de qualité inscrits dans une démarche qualité, pour rassurer les consommateurs. Issus du monde du commerce, ces indicateurs, débarquent sur le marché du matériel et des matériaux médicaux. Avec une particularité : l’utilisateur d’un matériel ou d’un matériau n’est pas le « consommateur » (c’est-à-dire le patient) mais le professionnel de soins qui l’utilise pour soigner son patient. Il convenait donc de rassurer le professionnel sur les matériels et matériaux qu’il utilise, voire même, de l’accompagner dans la relation de confiance qu’il noue avec son patient : c’est le marquage CE.

Ces indicateurs apparaissent aussi dans le système de soin lui-même, de façon plus subtile, avec le référencement des professionnels de soins et la certification des établissements de santé. Ces « nouveautés » sont parfois perçues comme une contrainte supplémentaire, mais sont le plus fréquemment négligées, car ce vocabulaire du monde du commerce n’appartient pas au domaine du soin : il ne « parle » pas aux professionnels de soin. Nous ne décryptons pas les réalités qu’il recouvre ni les conséquences qu’il peut avoir pour le soin, donc pour le patient... et le praticien. D’autant plus que ces indicateurs sont complexes, puisqu’ils n’ont pas tous la même valeur et ne se hiérarchisent pas facilement. En effet,

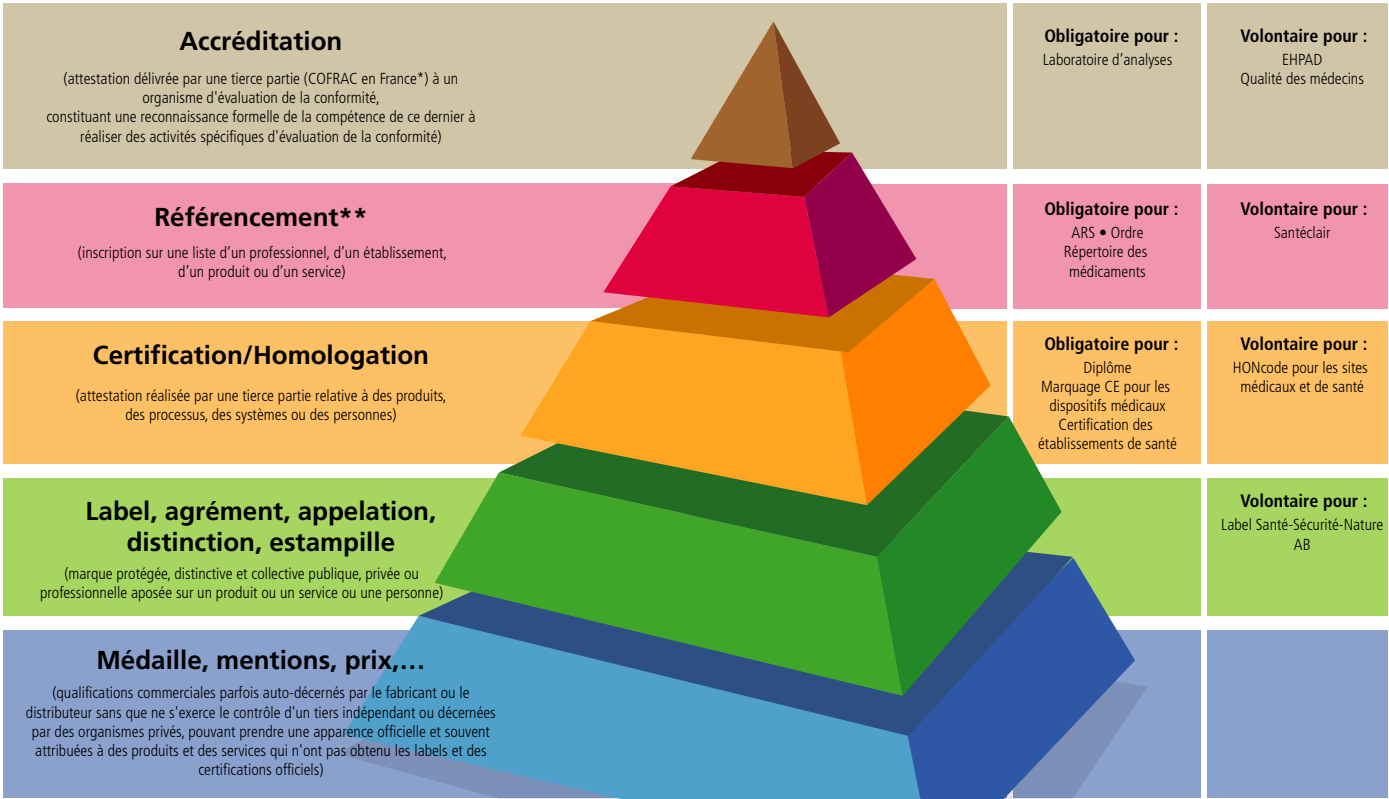
certains peuvent être complémentaires, d’autres se superposent ou au contraire s’annulent l’un l’autre. **La pyramide ci-contre des termes les plus fréquents est seulement indicative, car les utilisations qui en sont faites sont plus ou moins rigoureuses, en fonction des domaines d’activité.** Ces indicateurs de qualité doivent assurer ou faire revenir la confiance. Si certaines procédures d’obtention d’un indicateur de qualité sont volontaires, d’autres sont des passages obligés pour « pouvoir être présent sur les marchés » ou du moins y survivre. Qu’il s’agisse du marché du meuble, de l’agroalimentaire, de la formation,... ou des soins, la démarche qualité est la même. Elle est partout, telle une machine infernale qui ne sait plus bien ce qui doit être « de qualité » : les professionnels ? Les produits ? Les procédures ? Les trois ? Il y a peu de temps, l’avocat ou le médecin auquel nous faisons appel avait été « forcément et évidemment » formé en France et répondait aux critères de confiance français : avoir obtenu un diplôme et exercer dans le cadre réglementé par le code de déontologie de sa profession. De la même façon, le plat de lasagne que nous achetions chez le traiteur du quartier était cuisiné avec des produits frais achetés chez les paysans des alentours. Aujourd’hui le chirurgien-dentiste n’en est plus forcément un et les lasagnes contiennent de la viande de cheval d’un pays fort lointain. Nous vivons à l’heure de la mondialisation: les hommes circulent, vont là où leur savoir-faire pourra être valorisé et surtout répondra à la demande. Les marchandises s’échangent, passent de mains en mains pour finalement se combiner entre elles à l’intérieur d’un produit fini consommé partout dans le monde. A cela s’ajoute la volonté d’industrialisation de tous les secteurs, pour avoir des produits tou-

jours moins chers afin de consommer toujours plus : de l’agroalimentaire au cinéma, l’industrialisation d’un secteur d’activité serait un signe de modernité selon certains, une perte de sens et de valeurs pour d’autres. L’« objet » de la confiance n’est plus la personne (le professionnel) mais le produit fini, car nous ne pouvons plus savoir QUI est derrière le produit (multiplicité des intervenants, et travaillant à l’autre bout de la planète). **C’est ainsi que le référencement cité dans l’Article 33 de la nouvelle loi de finances de la sécurité sociale a pu paraître anodin (seul le SFCD a lancé l’alerte parmi les syndicats dentaires).** Pourtant il soulève des questions importantes, au-delà des définitions :

- **Qui est l’entité qui évalue :** L’Etat ? Un organisme indépendant ? Les professionnels eux-mêmes ? Les patients/consommateurs ? Quelle est sa légitimité ?
- **Qui siège dans les structures d’évaluation ?** Quelles sont les compétences des évaluateurs ? Qui évalue les évaluateurs ?
- **Quels sont les critères examinés :** des contenus ? des niveaux ? le caractère professionnel d’un service ? Existe-t-il un « référentiel », des « standards » de qualité ?
- **Comment se déroulent les différentes étapes des procédures d’évaluation ?**
- **Quelle est la durée de la reconnaissance accordée par l’évaluation ?**

Autant de réponses qui conditionnent le « sérieux » de l’indicateur de confiance mis en place. **Et pourtant, ces indicateurs fleurissent, s’installent et deviennent incontournables, alors même que certaines de ces questions restent sans réponse.**

Sylvie Ratier, Dr Nathalie Ferrand



CES INDICATEURS SONT-ILS FIABLES ? A QUOI SERVENT-ILS RÉELLEMENT ?

Si l’objectif initial était de rétablir et de conserver la confiance du consommateur pour qu’il continue à acheter dans ce grand marché qu’est devenu le monde, il semblerait que les indicateurs aient permis d’éliminer les petits concurrents qui ne peuvent satisfaire pour des raisons de moyens humains et financiers, aux exigences des normes. La tendance serait même d’utiliser cette normalisation comme une stratégie de concentration entre pairs normalisés et référencés. **On peut constater aussi l’émergence d’une économie artificielle créée de toute pièce autour de ces normes :** les « normateurs », les évaluateurs, les enquêteurs, les contrôleurs, les « sanctionneurs », mais aussi les accompagnants à la normalisation, les formateurs aux nouvelles normes, les nouveaux produits et matériels normés, les communicants valorisant ces nouvelles normes, etc. **On remarque que les indicateurs sont aussi un puissant outil de contrôle et de suivi par rapport à une norme.** Surtout dans une société de plus en plus numérique, où les algorithmes se régaler de les compiler pour en faire des prévisions (cf. article sur l’économie).

Le niveau de sécurité en est-il renforcé ? Pas sûr, quand on voit l’enchaînement des scandales des lasagnes aux prothèses mammaires. Peut-être peut-on aussi trouver là des racines du malaise social qui s’exprime en France depuis 2 mois. Nos vies sont de moins en moins à hauteur d’humain, et de plus en plus à hauteur de machines, de procédures, de choses désincarnées.

Remettons l’humain au cœur de nos cités, non l’humain-machine-à-consommer, mais l’humain souffrant, l’humain unique, l’humain divers. Tout le contraire d’un alignement d’indicateurs.

L'économie et Madame Irma

Les économistes aiment les modèles car ils leur permettent de penser que des processus sont reproductibles, et donc qu'ils peuvent prédire l'avenir.

Et en économie, l'avenir c'est l'évolution des marchés : anticiper ceux qui vont se développer ou s'effondrer, ceux qui vont se créer ou disparaître. Et le marché, c'est l'achat que fait chacun au quotidien, pour se nourrir, se vêtir, se distraire, se loger, se déplacer...

Donc le graal en économie finalement, c'est trouver le modèle du comportement d'achat de l'humain pour anticiper l'évolution des marchés. Une version plus moderne de la boule de cristal, en quelque sorte. C'est finalement faire un pari sur une promesse, qui guide ainsi les grands déplacements et placements d'argent de ceux qui en ont beaucoup. Comme pour la pierre philosophale qui transforme la matière en or (hypothèse jamais confirmée, hélas), les économistes cherchent fiévreusement.

Nous avons eu ainsi la théorie de l'homme oeconomicus, ce modèle d'homme aux décisions rationnelles pour son intérêt économique : il achète forcément toujours moins cher. Ce modèle s'est finalement révélé très aléatoire car dans la vraie vie, l'Homme comme la Femme achètent en fonction de critères tout à fait subjectifs, très sensibles à l'humeur... voire même à la météo !

Nous avons eu aussi la théorie de l'économie comportementale, où l'homme modèle réagit aux stimuli positifs pour adopter un nouveau comportement. Un peu dans le style des chiens de Pavlov, vous voyez ? c'est le même

principe que pour l'âne : une carotte et il avance. Et le bâton s'il n'avance pas. Là aussi l'homme et la femme, dans la vraie vie, ont rapidement tordu cette vision des choses : certains, même sans carotte et sans bâton, refusent obstinément de faire ce qu'on leur dit de faire.

Plus fort encore : la neuroéconomie. On abandonne un peu les mathématiques et ses formules alambiquées pour construire ce fameux modèle, en s'appuyant sur la science et la médecine, et en utilisant notamment les IRM : quelles sont les zones du cerveau qui s'allument avec une mousse au chocolat ? Peut-on ensuite par des statistiques (revoilà les maths) prédire au fabricant de mousse au chocolat que celle avec un œuf se vendra mieux si il y a de la crème fraîche avec ? Et le convaincre qu'il y a là à coup sûr un marché émergent dans lequel investir ? J'ai quelques doutes en observant l'évolution des envies de mes petits-enfants tout au long des vacances.

Pourtant les agences publicitaires s'appuient de plus en plus sur les neuro-sciences et les sciences comportementales, pour passer de la promotion d'un produit à la promotion de l'état de satisfaction que va donner l'achat du produit.

Et pourtant, les économistes arrivent à persuader les fabricants de mousse au chocolat et leur vendent très cher leur lecture dans les fèves de cacao.

Pas besoin hélas de s'appeler Madame Irma pour prophétiser les suites sinistres de ces constructions mentales si loin de l'irrationalité pleine de poésie de l'être humain.

Dr Nathalie Ferrand



“
Maintenant que
le système de soins
s'adonne à ces
pratiques
économiques,
en tant que soignante
je me fais beaucoup
de souci :

quels sont les bons
comportements
qui vont nous être
assignés par ces
formules magiques,
où la carotte s'appelle
la subvention et les
primes et le bâton,
le déréférencement
à la mode Google ?

”

Le Compte Personnel de Prévention et le comportement des patients

Le SFCD s'oppose à lier le niveau de prise en charge des soins au comportement du patient. Dans le CPP, nous nous sommes basées sur notre expérience clinique du comportement humain, sur ses leviers et ses difficultés

Le bilan des « risques et des leviers » s'appuie sur une démarche de promotion de la santé. Quand un patient vient à nous avec un état bucco-dentaire délabré, cet état raconte une histoire qui lui est propre. Une histoire de vie avec, ses coups durs, ses habitudes, sa culture et aussi ses capacités à fixer ses priorités.

Si il vient au cabinet, c'est avec des moteurs, ses propres moteurs : sa souffrance, mais surtout ses envies (envie de retrouver le sourire, de pouvoir mastiquer et parler correctement), ses peurs (de souffrir, du coût, des traitements longs).

Ce bilan des risques et des leviers est un temps de connaissances : celle que l'on fait l'un de l'autre, celles que l'on partage, celles que l'on acquiert par ce partage. C'est donner un miroir à un patient pour voir ensemble cette bouche, voir ce qu'elle contient et ce qu'elle dit de l'histoire du patient. C'est comme une enquête, une recherche de signes, d'indices, qu'il nous faudra ensuite ensemble relier à des causes, à des explications. C'est l'alliance thérapeutique, qui ne peut se faire qu'avec un climat de confiance, d'écoute et de discernement.

Ce temps est indispensable pour nouer cette fameuse alliance thérapeutique ontologique, celle qui donne le sens du soin et qu'avait si bien définie Hippocrate il y a 2600 ans (!) : le malade + le médecin contre la maladie.

Ce temps est un temps humain de rencontre entre deux humains, qui permet de trouver ensemble ce qui a conduit à cette situation, et quels sont les outils, les ressources qui vont permettre de retrouver le chemin de la santé.

Cette première consultation de bilan peut déboucher sur des soins et plus largement sur un « prendre soin ». Elle peut déboucher sur des actions de santé qui ne sont pas uniquement des soins médicaux, comme par exemple, passer d'une alimentation industrielle hyper transformée et plein de sucres cachés et d'additifs à une alimentation maison à partir d'aliments bruts sains.

C'est une démarche de santé, qui bien souvent, peut demander un réseau de ressources professionnelles ou non. Cuisiner demande d'avoir appris, ou d'apprendre. Apprendre en groupe est plus joyeux, plus facile, et permet de nouer de nouvelles amitiés. La solitude est un déterminant négatif de santé.

Le Compte Personnel de Prévention est innovant parce qu'il est centré sur le patient non comme consommateur mais comme humain à la fois fragile et surtout en quête de savoir, et capable.

Ce premier bilan n'est ni une perte de temps ni un gadget. C'est de lui que dépendra la compréhension par le patient de son état de santé bucco-dentaire, de ce qu'il peut faire pour lui, et la compréhension du praticien pour répondre aux besoins du patient. C'est de ce « bilan des



risques et des leviers personnels » que dépendra aussi la solidité de la construction de l'alliance thérapeutique.

C'est parce que le SFCD croit en l'Homme, en sa dignité et à sa capacité d'adaptation, qu'il porte le Compte Personnel de Prévention.



Le Compte Personnel de Prévention, proposé par le SFCD le 3 mai 2018, a retenu l'attention de députés et sénateurs.

Pour répondre à leur demande, le SFCD démarre un marathon parlementaire afin de leur présenter le contenu de sa proposition.



Petit retour d'expérience

Le SFCD est là pour vous informer, pour défendre la profession, et aussi pour vous accompagner et vous défendre en cas de besoin.

C'est ce qui m'a amené à plusieurs reprises, à accompagner des confrères et consœurs lors de la rencontre confraternelle qui fait partie du cheminement long et pénible que constitue un contrôle d'activité.

Tout d'abord, il nous a toujours fallu attendre un bon moment dans un couloir, sombre et désert, pour que le dentiste conseil vienne nous accueillir.

A ce stade-là, personne n'est heureux de sa situation, même les adhérents les plus confiants commencent à stresser violemment.

Ensuite nous passons dans un bureau, et le praticien est content en général d'être accompagné physiquement car l'entretien se passe en présence du dentiste contrôleur et du directeur du service médical de la CPAM. (chez nous c'est un médecin) Le fait d'être à égalité numérique est un peu moins inconfortable.

S'en suit une longue mélodie sur les dossiers contrôlés et le praticien est amené à justifier oralement chaque cas, pour lequel un doute persiste malgré l'envoi de pièces justificatives. Pour ma part, cela a toujours été cordial, courtois mais, même si je n'étais qu'accompagnatrice et relativement silencieuse, j'avais l'impression de retourner à l'école et de me faire sermonner, gentiment mais fermement par la maîtresse.

Ce n'est qu'un sentiment personnel, mais j'ai souvent eu l'idée que les contrôles ne tom-

baient pas par hasard. Les adhérents se faisaient régulièrement reprendre sur le même type d'acte, dont l'application du codage était mal appliquée par le praticien.

Quand la justification du cas n'était pas satisfaisante aux yeux du dentiste conseil, un indu était retenu. Même s'il est parfois apparu injuste, surtout quand un traitement canalaire est refusée pour une radio pré-opératoire entraînant l'indu aussi de l'inlay-core et de la couronne, je n'ai jamais vu personne se plaindre, l'ambiance ne se prête pas vraiment à la rébellion !

Tout ça pour vous dire que, même si le SFCD est à vos côtés, par téléphone ou physiquement, ce n'est vraiment pas drôle. Le meilleur des contrôles est celui que l'on n'a pas, et j'ai vraiment le sentiment qu'une bonne connaissance de la CCAM est le bon moyen d'éviter l'épreuve. Je crois personnellement aussi, qu'il ne faut pas essayer d'optimiser la CCAM car une trop grande différence par rapport aux statistiques des confrères a parfois été évoquée.

Si vous avez des doutes sur le codage, contactez votre dentiste conseil est un conseil judicieux, en cas de demandes de dossier CONTACTEZ NOUS AVANT et enfin je dirais que la formation CCAM proposée par le FFCD peut vous éviter bien des ennuis. Et sinon, nous serons là, mais franchement je préférerais faire autre chose de mes après-midis !!!!

Dr Magali Fau-Jurado



CCAM
DENTAIRE

**FORMATION
NOUVELLE
CONVENTION / CCAM**

**Le SFCD et le FFCD
ont organisé un tour
des régions.**

**Retrouvez
les prochaines dates
page 18 !**

INSCRIPTIONS DES ASSISTANTS DENTAIRES AUPRÈS DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

Depuis janvier 2019¹, la formation d'assistant dentaire est désormais sous la tutelle du ministère des solidarités et de la santé.

Maintenant, pour pouvoir travailler, un assistant dentaire doit obligatoirement être enregistré dans le répertoire ADEL² et informer son ARS (Agence Régionale de la Santé) de tout changement de situation. Pour procéder à cet enregistrement l'assistant dentaire devra présenter, en plus d'une pièce d'identité et du document Cerfa³ dûment complété, l'original de son titre professionnel.

**Le document Cerfa
est téléchargeable ici**



Aujourd'hui, les chirurgiens-dentistes ne peuvent pas garantir à leurs patients la protection de leurs données personnelles de santé.

Nous espérons que notre alerte¹ sera cette fois ci entendue, car les chirurgiens-dentistes ne peuvent répondre aux obligations mises en place par le RGPD.

Le SFCD considère que les chirurgiens-dentistes se trouvent donc victimes d'un imbroglio juridique engageant leur responsabilité par rapport à la divulgation du secret médical et à la protection des données personnelles des patients.

Le SFCD attend donc une réponse claire à cette problématique pour pouvoir mettre à la disposition de ses adhérentes et

supporters un fascicule leur permettant de démontrer qu'ils ont organisé la protection des données de leurs patients.

Sylvie Ratier



1/ Courrier adressé en ce sens à : L'Académie Dentaire, l'Association Dentaire Française, le Conseil National du Numérique, la Commission Nationale Informatique et Liberté, le Défenseur des Droits, Mme la Ministre de la Santé, l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes, l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie, l'Union Nationale des Associations Familiales, l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie, l'Union Nationale des Professions Libérales.

Attention : sur ce document, il est demandé un numéro de diplôme : ce champ est à laisser libre. La formation est reconnue par un TITRE PROFESSIONNEL de Niveau IV, inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles. Il n'est pas un diplôme d'Etat, et ne possède donc de numéro de diplôme.

Dans le cas où l'assistant dentaire aurait perdu son titre professionnel original, il pourra toujours :

- **s'il a été qualifié avant octobre 2006**, demander une attestation auprès de l'organisme de formation qui l'a formé ;
- **s'il a été qualifié après octobre 2006** : obtenir une copie de son titre professionnel auprès de la CPNE-FP (Commission Paritaire Nationale de l'Emploi et de la Formation Professionnelle)⁴ ou une attestation.

Enfin, les assistants en cours de formation devront procéder à cette formalité dans le mois qui suit la fin de leur formation.

1/ Suite à l'arrêté du 8 juin 2018 relatif à la formation conduisant au titre d'assistant dentaire paru au JO (JORF n°0135 du 14 juin 2018 texte n° 9).
2/Répertoire national d'identification des professionnels de santé.
3/ CERFA n°10906*07
4/ CPNE-FP - Secrétariat administratif et technique - 47, rue Eugène Oudiné - 75013 PARIS - E-mail : unifed@unifed.fr



Bon ça y est je me décide, ça fait 3 mois que je suis dans mon nouveau cabinet, je n'ai même plus d'excuse j'ai une salle de repos et une douche.

Par contre cette année c'est sûr je ne prends pas un abonnement à une salle dans laquelle je mettrai les pieds 2 fois puis que j'abandonnerai pour plein d'excellentes raisons. **Je vais prendre un coach...**

Bon d'abord je vais me renseigner, peut être que ça ne me conviendra pas en fait, j'aurai peut-être bonne conscience, pas besoin de faire de sport ni même de payer, ce ne sera pas ma faute, c'est le sport qui ne veut pas de moi!

J'appelle la salle, ah ils ont des coaches... ah un rendez-vous demain, déjà ? Rdv est pris avec une dentiste de 38 ans... D'accord. (flûte flûte flûte, je suis pas super prête là quand même) Un coach m'attend assis à une table, souriant, presque aussi rassurant qu'un dentiste c'est pour dire !

Assis à ma table, j'aperçois une femme rentrée dans notre club, à première vue elle est hésitante, l'inquiétude se lit dans son regard (non mais elle ne va pas avoir peur d'un coach sportif quand même, elle est dentiste). Je lui propose un café et l'invite à la table.

Bonjour, je voudrais reprendre le sport après « une... deux, années... décennies » d'arrêt.

Non, non, pas pour une perte de poids (c'est inenvisageable, beaucoup trop compliqué) je voudrais me sentir plus tonique (mon œil ! Si on pouvait me débarrasser de ma petite bouée mais sans trop forcer quand même)

L'objectif est assez clair et défini (perdre du poids et se sentir mieux), je sais très bien qu'en lui faisant faire de la musculation avec des charges modérées, supplémenté de travail cardio-vasculaire, nous arriverons à ces objectifs assez rapidement.

Mais quand même je suis dentiste, il ne faudrait surtout pas que je me blesse, si c'est trop compliqué ou risqué pour moi je peux m'abstenir, je me mettrai au yoga, en 2024...

Après analyse de sa biomécanique au

travail, nous allons faire du renforcement musculaire adapté à sa pratique professionnelle pour ne pas créer trop de lésions et continuer son activité en toute sérénité. Avant de commencer toute activité physique, j'aurais mis en place une panoplie de tests pour évaluer le degré de mobilité de ses membres, des différentes articulations. Dans un premier temps, je vais aussi observer les déséquilibres musculaires en incluant des postures et renforcement adaptés pour pallier aux blessures.

Ah oui je peux débloquer deux créneaux les lundis et jeudis, une heure, c'est peut-être trop juste ?

Suivant l'objectif de chacun, deux séances par semaine est un bon compromis pour les atteindre.

Ah d'accord, à lundi alors. Mais je n'ai pas de tenue de sport, on peut peut-être reporter à l'année prochaine ou au siècle suivant, le temps que je fasse les boutiques. Ah juste un pantalon souple, d'accord à lundi, alors....

Bon et là c'est parti...depuis 2 ans. Comment vous dire... de la sueur, beaucoup de sueur. Des poids, beaucoup de poids (soulevé et perdu aussi). Des pompes sur les genoux puis des vraies, des kilomètres.... et de la confiance. De la confiance en Florian qui ne m'a jamais demandé plus que ce que j'étais capable de faire et de la confiance en MOI.

En respectant plusieurs planifications différentes pendant ces deux années (Prise de masse musculaire, prise de force, perte de masse adipeuse...), Magali m'a fait énormément confiance et je l'en remercie. On a réussi à atteindre plusieurs objectifs et même encore plus... en effet avec la préparation physique et l'écoute de son corps, nous repoussons sans cesse

ses limites en se créant de nouveaux challenges...

Redevenir active, actrice de sa vie, savoir que je suis plus forte que ce que je pense, être capable d'aller au bout de moi même.

Et surtout plus de mal de dos, même au travail. La rapidité avec laquelle le mal de dos que je me trainais depuis des décennies a disparu m'a stupéfié.

Ensuite, vous vous doutez bien que les bienfaits ne se reflètent pas que dans votre miroir ! Un corps retrouvé, des douleurs, des pathologies disparues, de la liberté dans ses mouvements... sur ce temps de travail en coaching, vous retrouvez un moment intime avec vous-même, ce qui permet de reprendre confiance et l'estime de soi. Et au final, le but recherché pour Magali, c'est d'exercer son métier, une passion pour certains (dans le secteur de la santé) en préparant son corps et son esprit à 100% ! Si vous n'êtes pas à 100% avec vous-même, vous ne pouvez pas l'être pour vos patients.

En conclusion une belle rencontre au bon moment, je vous souhaite à tous de tomber sur une personne comme Flo (et comme nous tous au quotidien dans nos professions) qui saura vous guider et vous accompagner pour votre santé.

Et la prochaine fois que vous aurez envie de vous tirer l'omoplate pour aller masser derrière, cette petite contracture qui vous agace, prenez peut-être une minute pour téléphoner à un coach sportif !

Dr Magali Fau-Jurado



Téléchargez la fiche ici !

LE DROIT DES FEMMES

FICHE PRATIQUE

LA MATERNITÉ DE LA FEMME CHIRURGIEN-DENTISTE LIBÉRALE

Vous êtes une femme chirurgien-dentiste conventionnée et en exercice libéral.

Installée, remplaçante ou collaboratrice, ayant effectué 30 jours de travail minimum et à jour de vos cotisations avec des droits ouverts. Vous devez consulter votre médecin pour qu'il établisse la déclaration de grossesse et adresser avant la fin du 3^e mois de grossesse (ou 14^e semaine), le feuillet rose à la CPAM de votre département et les deux feuillets bleus à la CAF votre département.

Les Indemnités pour les libérales en 2019

Toute femme chirurgien-dentiste libérale peut bénéficier d'un congé maternité indemnisé.

1. ALLOCATION FORFAITAIRE DE REPOS MATERNEL :

■ **Versée par la Sécurité Sociale**, elle permet de compenser partiellement la diminution de votre activité professionnelle **sans l'obligation de cessation de votre activité.**

■ **Le montant octroyé est égal au montant d'1 plafond mensuel** de la sécurité sociale (PMSS), soit 3377 € en 2019.

■ **Cette allocation est versée en deux fois** : à la fin du 7^e mois de grossesse et après l'accouchement, mais elle peut cependant être versée en une seule fois si l'accouchement a lieu avant la fin du 7^e mois de grossesse.

2. INDEMNITÉS JOURNALIÈRES FORFAITAIRES :

■ **Cette indemnité est versée par la Sécurité Sociale** pendant votre congé maternité à condition que vous cessiez toute activité professionnelle **pendant au moins 8 semaines, dont 2 avant la date prévue de votre accouchement.**

■ **Il faut faire une déclaration** sur l'honneur attestant de la cessation de toute activité et fournir un certificat médical attestant la durée de l'arrêt de travail.

■ **Le montant journalier de l'IJ est de 1/60,84** du plafond mensuel de la sécurité sociale en vigueur, et sera versé après déduction de la CSG et CRDS.

Pour 2019, son montant est de 55.51 €/ jour.

■ **Aucune indemnité n'est versée par la CARCD-SF** (Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens-Dentistes) au titre du congé maternité.

■ En plus des indemnités ci-dessus, quelques formules de garanties de complémentaires santé et certains contrats de prévoyance prévoient **le versement de prime de naissance.**



	Congé pré natal*	Congé post natal*	Total du congé*	IJ	Indemnité forfaitaire
Congé minimum	2	6	8	3 109 €	3 377 €
Vous attendez 1 enfant	6	10	16	6 217 €	3 377 €
Vous attendez 1 enfant Et vous avez déjà eu au moins 2 enfants ou avez 2 enfants à charge	8	18	26	10 103 €	3 377 €
Vous attendez des jumeaux	12	22	34	13 211 €	3 377 €
Vous attendez des triplés	24	22	46	17 874 €	3 377 €

*En semaines

Extraits du site de l'Assurance Maladie

Les indemnités maternité sont considérées comme des revenus de remplacement, elles sont fiscalement et socialement imposables.

Tous les éléments présentés dans cette fiche ont uniquement une valeur informative et ne peuvent être considérés comme des documents faisant juridiquement et scientifiquement foi. Ce document n'est pas un support réglementaire.

Données réactualisées le 15 janvier 2019

LE DROIT DES FEMMES

FICHE PRATIQUE

Nouveau !
**Article 74 du
PLFSS 2019**

Dès réception d'une déclaration de grossesse, l'organisme de sécurité sociale adresse à l'intéressée un document détaillant l'ensemble de ses droits en lui indiquant qu'elle peut bénéficier, le cas échéant et à sa demande, d'un report de cotisations sociales dans les conditions prévues à l'article L. 131-6-1-1 du code de la sécurité sociale.

Retraite et Grossesse

RÉGIME DE BASE DES LIBÉRAUX (RBL) :

■ **Attribution de 100 points** : gratuits, supplémentaires, pour le trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement, sans que cette bonification puisse avoir pour effet de porter le nombre de points acquis dans le régime de base, pour l'année considérée, au-delà de 550 points.

■ **Majoration de durée d'assurance retraite.**

- **Une majoration au titre de la maternité**, attribuée systématiquement aux mères biologiques ayant eu la qualité d'assuré social, de **4 trimestres par enfant**.

- **Une majoration au titre de l'éducation des enfants**, de **4 trimestres par enfant** attribuée aux parents.

RÉGIME DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE DES LIBÉRAUX (RC) :

■ **Dispenses de cotisations sans maintien des droits** : sur demande, de la cotisation forfaitaire et de la cotisation proportionnelle au titre de l'année civile au cours de laquelle survient l'accouchement et de l'année civile suivante.

■ **Ces dispenses peuvent faire l'objet d'un rachat à hauteur de 6 ou 12 points par an** et doit être effectué en une seule fois, soit :

- **Avant le terme de la sixième année civile d'activité** suivant l'obtention de ces exonérations. En cas de nouvelle maternité avant le terme de la sixième année, le rachat peut être reporté d'un délai identique après la dernière exonération. Le prix du point de rachat est le prix du point de cotisation de l'année au cours de laquelle le règlement interviendra.

- **A la liquidation de la retraite de l'intéressée**. Le prix de rachat du point est le prix de rachat à liquidation.

■ **Les femmes chirurgiens-dentistes ayant élevé un ou plusieurs enfants ont la possibilité d'anticiper leur départ en retraite sans application des coefficients de minoration** à raison d'une année d'anticipation par enfant élevé au moins pendant 9 ans avant le 16^{ème} anniversaire et cela dans la limite de 5.

■ **Le montant de la retraite complémentaire est majoré de 10 %** au profit des allocataires ayant eu au moins trois enfants.

Extraits du site de la CARCD-SF

Fiscalité des indemnités

Les indemnités perçues du régime d'assurance maladie dans le cadre de la maternité sont à déclarer comme suit :

■ **L'allocation forfaitaire de repos maternel ainsi que les indemnités journalières forfaitaire d'interruption d'activité sont imposables.**

Elles sont à comptabiliser et à déclarer sur la 2035.

Ainsi, cette allocation sera considérée comme revenu professionnel et sera imposable fiscalement.

■ De même, les indemnités **perçues par la CARCD-SF sont imposables** selon les mêmes règles.

A noter que si elles sont pré-remplies sur votre déclaration 2042,

il conviendra de les annuler.

■ **Les indemnités complémentaires d'un régime prévoyance facultatif sont non imposables**, sauf si ce contrat est dit « loi Madelin ».

Dans ce cas, les indemnités perçues se déclarent en GAINS DIVERS sur la 2035.

■ **Par contre, ne sont pas imposables les prestations en nature** (exemple : remboursement de soins, prime de naissance...)

Cas de grossesse pathologique

En cas d'incapacité physique à continuer ou à reprendre votre activité professionnelle en raison de difficultés médicales liées à la grossesse, vous pouvez percevoir une indemnité journalière forfaitaire maladie.

Pour cela, il faut adresser, au service médical de votre caisse d'assurance maladie **dans les 2 jours suivant la date d'interruption de travail**, l'avis d'arrêt de travail prescrit par votre médecin ou la sage-femme qui assure le suivi de votre grossesse, accompagné d'une déclaration sur l'honneur de cessation d'activité.

■ **Les indemnités journalières forfaitaires maladie vous sont versées par votre caisse d'assurance maladie à compter du 4^e jour d'arrêt de travail** (après un délai de carence de 3 jours).

L'indemnité journalière forfaitaire maladie peut être versée pendant 87 jours maximum.

Au 1^{er} janvier 2019, l'indemnité journalière forfaitaire maladie pour **grossesse pathologique est égale à 45,01 € brut par jour**.

■ La plupart de contrats d'assurance prévoyance indemnisent en cas d'arrêt de travail suite à grossesse ou d'un accouchement pathologique. **Mais attention aux pièges**, car un certain nombre ne les prennent en charge que dans des cas précis et notés dans les conditions générales du contrat.

■ **Ce n'est qu'à partir du 91^e jour**, si votre arrêt est antérieur à la date de votre congé légal maternité (Vous pourrez ensuite enchaîner) et avec un arrêt total de l'activité professionnelle, que la CARCD-SF verse aux femmes chirurgiens-dentistes, des indemnités journalières, qu'il soit lié à la grossesse pathologique ou à des suites d'accouchement pathologique ou à une affection intercurrente. Elle est versée mensuellement à compter du 91^e jour qui suit le début de l'incapacité d'exercer pour le chirurgien-dentiste à jour de ses cotisations et sous réserve d'avoir adressé par pli en RAR la déclaration de cessation d'activité accompagné de l'arrêt de travail avant l'expiration du troisième mois qui suit l'arrêt de travail.

■ La CARCD-SF prévoit de verser à partir du 91^e jour d'arrêt de travail une **indemnité journalière d'un montant de 97,16 €/jour** en 2019.

■ Un arrêt pour affection intercurrente pendant la grossesse ne bénéficie d'aucune indemnité des régimes obligatoires.

Le congé pour grossesse pathologique est un avantage conventionnel accordé aux femmes professionnelles de santé conventionnées.



**DES QUESTIONS,
DES DEMANDES,
CONTACTEZ-
NOUS !**

SIÈGE SOCIAL

SFCD

22 rue de la Grande Armée
75017 Paris

Tél : 05 81 02 41 93

E mail : sfcd@sfcd.fr

SERVICE JURIDIQUE

Sylvie Ratier

E-mail : sylvie.ratier@sfcd.fr

FFCD FORMATIONS

Secrétariat de direction :

Lemya Nadia

E-mail :

ffcd.contact1@gmail.com

Inscriptions : Muriel Gayrard

E-mail :

ffcd.secretariat@gmail.com

ADHÉSION, INSCRIPTION, CONTACT

Muriel Gayrard

Tél : 05 81 02 41 93

E mail : muriel.gayrard@sfcd.fr

RELATIONS PRESSE

Magali Fau-Jurado

E mail : magali.fau@sfcd.fr



**RETROUVEZ-NOUS SUR TWITTER
ET FACEBOOK :**

SFCD Femmes Chirident

sfcd.fr

ALORS CETTE ANNÉE VOUS ADHÉREZ AU SFCD ?

**POUR S'ENGAGER POUR VOTRE PROFESSION.
POUR PROMOUVOIR VOS VALEURS.
POUR DÉFENDRE VOS DROITS.
POUR SOUTENIR ET ÊTRE SOUTENU.**

Rejoignez-nous en 2019 !

VOTRE BULLETIN DE COTISATION 2019

au SYNDICAT DES FEMMES CHIRURGIENS DENTISTES

☐ **OUI ! J'adhère au SFCD en 2019**

☐ **OUI ! Je soutiens le SFCD en 2019**

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Tél : _____

Fax : _____

E-mail : _____

Année de diplôme : _____ 1^e année d'exercice : _____

Mode d'exercice : _____

☐ **Je suis parrainé(e) par :**

Nom : _____

Prénom : _____

Tarifs d'adhésion annuelle

- ☐ **Adhésion : 300 €**
- ☐ **Première année d'exercice : 100 €**
- ☐ **Etudiante : Gratuit**
- ☐ **Retraitée : 100 €**
- ☐ **Supporter chirurgien-dentiste : 300 €**
- ☐ **Supporter non chirurgien-dentiste : 100 €**

Je joins un chèque libellé à l'ordre du SFCD
à mon bulletin d'adhésion



Bulletin d'adhésion à retourner avec votre
règlement à :

**Secrétariat SFCD
Service Adhésion
18 rue Charles Portal, Bât. C1
81000 Albi**

Adhérez en ligne ici !



**MON CADEAU
DE BIENVENUE***

**1 FORMATION
GRATUITE
SUR LE SITE
sfcd.fr**

*pour les primo adhérents(es)
et primo supporters



**Nous réservons
une surprise
aux parrains
et aux marraines !**

Les formations

pour toute l'équipe dentaire

- > Évolution des pratiques
- > Prévention des difficultés administratives
- > Prévention de pathologies
du chirurgien-dentiste et de son équipe
- > Prévention environnementale



Le FFCD
des
formations
dans votre
région

Des
formations,
construites
pour vous,
en réponse
à vos besoins

Formations et
accompagnement
dans l'exercice
quotidien
de votre
profession

FORMATIONS CCAM

**ATTENTION RÉSERVEZ VITE,
DERNIÈRES PLACES DISPONIBLES !!**

ANGERS	le 26 février	pour vous inscrire cliquer ici
VALENCE	le 07 mars	pour vous inscrire cliquer ici
ORLÉANS	le 12 mars, COMPLET !	
PARIS	le 14 mars	pour vous inscrire cliquer ici
STRASBOURG	le 21 mars	pour vous inscrire cliquer ici
MARSEILLE	le 25 mars	pour vous inscrire cliquer ici
QUIMPER	le 02 avril	pour vous inscrire cliquer ici
VANNES	le 03 avril	pour vous inscrire cliquer ici

Toutes nos formations sont
susceptibles d'être prises
en charge par le FIF-PL
pour les libéraux(ales) et par
Actalians pour les salarié(e)s
dans la limite du budget disponible



**Retrouvez toutes
nos formations ici**



Le FFCD créé en 2007
est une association
sans but lucratif