



**Mon cabinet 2022 :
un conte
de Noël ?**

Lundi 19 décembre 2022, j'arrive dans mon cabinet pour attaquer ma journée de chirurgien-dentiste généraliste traitant.

En allumant mon ordinateur, mon logiciel m'informe que la dernière mise à jour des tarifs a été faite. Je constate que c'est encore à la baisse puisque j'ai soigné trop de patient pendant le dernier semestre.

Mon agenda pré-rempli par DocEn30' m'indique qu'il a dû faire du surbooking car le coordinateur territorial de ma zone à un chirurgien-dentiste en moins et les objectifs du ministre de la consommation santé 100% sont clairs : il ne faut pas faire attendre l'utilisateur.

10h30 : mon assistante me prévient que nous avons du retard et que suite à un mauvais commentaire sur la plateforme « mes dents maintenant » d'un patient qui attend depuis 10 minutes en salles d'attente, mon cabinet est rétrogradé « Etoile de bronze ». La conséquence est immédiate, ma rétrocession d'objectif qualité va elle aussi baisser.

11h00 : un patient que je ne connais pas vient avec son pré-diagnostic fait en télé-expertise avec le dentiste-consultant de sa mutuelle obligatoire. Il a déjà un devis qui ressemble plus à un menu de fast-food et il me dit « je veux ça ». Impossible de lui faire comprendre que je dois quand même l'examiner, le patient-consommateur me menace « c'est ça ou la mutuelle me déconventionnera et engagera un contrôle d'activité ».

12h00 : un enfant de 7 ans vient en urgence, il vient de se fracturer son incisive à l'école, il faut agir vite. Hélas, les parents n'ayant pas pu l'emmener à son contrôle obligatoire l'année dernière car il était hospitalisé, je suis obligée de leur expliquer qu'il n'y aura pas de prise en charge des soins (sauf s'ils portent plainte contre l'enfant qui a poussé leur fils, contre l'école qui n'a pas protégé leur fils, contre la mairie qui n'a pas mis assez de gardien dans la cour de l'école ..)

13h00 : mon assistante m'indique que la télétransmission bug. Il est vrai que lorsque l'on m'a imposé de m'installer dans cette zone sous-dotée, on a oublié d'y mettre le wifi, la 5G ou la fibre.

14h00 : je reçois une lettre en recommandée. Un patient porte plainte contre moi car j'aurais utilisé un matériau controversé pour le soigner et il estime que je suis responsable de sa nouvelle pathologie. Pourtant, je n'ai pas d'alternative, puisque le réseau de santé, dans lequel je suis obligée d'être affiliée par le regroupement médical de l'ARS, a signé un partenariat exclusif avec un fabricant. Je n'ai plus le choix de mes matériaux ni de mes techniques et mon patient non plus. Si je déroge au contrat, je suis exclue et alors, plus aucun patient ne sera dirigé vers mon cabinet, sans compter l'indemnité de rupture de contrat.

15h00 : le réseau « santé-vous-bien » m'appelle pour me dire que j'ai oublié de payer ma cotisation obligatoire afin de faire partie des « dentistes Uber-privilèges » de leur groupe. Il me rappelle que 80% de mes patients viennent grâce à lui et, qu'à ce titre, je me dois de baisser de 10% mes tarifs prothétiques et de 20% mes tarifs implantaires afin d'honorer mon contrat.

16h00 : ma meilleure amie, en pleurs dans mon cabinet, m'explique qu'elle ne pourra plus venir se faire soigner chez moi. La carte Santé-géographique a changé et son adresse, bien qu'elle soit à 100 mètres du cabinet dépend d'une autre zone. Afin d'être prise en charge, elle devra aller voir un chirurgien-dentiste qu'elle ne connaît pas à 5 km de là. Plus le choix !

18h00 : moment administratif incompressible. Je dois répondre à 5 demandes venant de banques de mes patients. Elles me demandent le transfert des données de santé pour valider un prêt et évaluer l'assurance de leurs clients. Mais je ne dois pas m'inquiéter, tout se transfère par la messagerie sécurisée... de la banque.

19h00 : mon assistante m'explique qu'elle change de cabinet pour aller travailler dans un centre. Sans assistante, je vais perdre mon accréditation de conventionnement.

19h30 : une patiente diabétique de 80 ans arrive avec son appareil cassé. Impossible de lui faire réparer pour demain. Le dernier prothésiste de la région a fermé. Maintenant, tout est numérisé et envoyé par mail à une start-up licorne sponsorisée par une assurance. La fabrication se fait dans un pays fort fort lointain. Et s'il y a un problème, la gentille start-up m'explique qu'elle n'est pas responsable car elle n'est qu'une interface de mise en relation. Pour ma patiente, comme décrit dans son contrat d'assurance complémentaire santé puisque son appareil à moins de 10 ans, il n'y aura pas de prise en charge d'un nouveau dispositif médical sur mesure : elle devra payer l'intégralité.

20h00 : c'est parti pour mon tour de régulation. Les patients appellent en visio et doivent être orientés. Avant de leur demander leur symptôme, ils doivent rester immobiles pour une reconnaissance faciale. Mon logiciel me donne alors tout le passé médical du patient mais aussi son assiduité à ses RDV médicaux, sa mutuelle, sa banque, son patron, sa famille. Le logiciel me donne immédiatement la possible raison de son appel. Je peux enfin lui demander ses symptômes : faites « ha » devant la caméra s'il vous plaît. Avec un clic je lui envoie une ordonnance. Je n'ai même pas à réfléchir puisque sa mutuelle n'autorise pas toutes les prises en charge. Fini de répondre au besoin médical du patient. Je reçois alors immédiatement un mail de la mutuelle et de la banque m'indiquant qu'elles envoient à mes coordinateurs de santé mon activité avec un avis positif, car j'ai passé moins de 15 secondes à traiter la demande.

22h00 : j'ai enfin un peu de temps pour continuer ma formation e-learning, accréditée DPC, afin que je puisse continuer à exercer, grâce à mon diplôme et ... ma certification périodique !

Ma journée se termine avec un sentiment bizarre.

- **Je ne suis plus une soignante, je ne suis plus à l'écoute de mes patients.**
- **Je suis devenue un prestataire de soin aux ordres de l'IA, des avis et des licornes.**
- **Le soin est devenu un commerce totalement dirigé par les grands groupes assuranciers et bancaires.**
- **Les soins qui répondent aux besoins médicaux des patients sont réservés à une élite qui peut payer.**



**Le SFCD
ne veut pas
d'un tel scénario
pour la santé
de demain**

**Le SFCD est en lanceur d'alerte,
un gardien,
une force de proposition
pour défendre la santé,
nos exercices, nos patients.**

Il exprime haut et fort ses valeurs et ses convictions.

**Le SFCD se mobilise pour défendre,
protéger et renforcer les valeurs
qui font de nous des professionnels de santé
à part entière.**

