

LA REVUE
DU SFCd

ifcd
infos



N°55
JUILLET 2022

VERSION
NUMÉRIQUE



dossier

Démographie

LES DONNÉES
DE SANTÉ

Page 32

LES MATERNITÉS
EN BURN-OUT ?

Page 36

sfcd.fr



sfcd.fr

Contacts :

GRAND-EST	Dr Audrey Burger , 67 Griesheim-sur-Souffel, dr.audrey.burger@gmail.com • Dr Delphine Le Héron , 51 Taissy, delphine.leheron@sfcd.fr Dr Véronique Mauprivez , 51 Reims, dentistereims@gmail.com
ÎLE-DE-FRANCE	Dr Marie Christine Barbotin , 92 Issy-les-Moulineaux, marie-christine.barbotin@sfcd.fr
HAUTS-DE-FRANCE	Dr Cécile Dancourt , 62 Saint-Omer, cecile.dancourt@sfcd.fr
NORMANDIE	Dr Marie Graindorge , 76 Mont-Saint-Aignan, contact.normandie@sfcd.fr
BRETAGNE	Dr Linda Martin , 22 Paimpol, lindamartin3010@gmail.com • Dr Anne Gorre , 56 Lorient, annego35@gmail.com Dr Clémence Bertrand , 35 Le Rheu, clemence.bertrand@sfcd.fr
PAYS DE LA LOIRE	Dr Constance Gan , 49 Angers, constance.gan@sfcd.fr
CENTRE VAL-DE-LOIRE	Dr Martine Pigeon , 41 Vendôme • contact.centrevaleloire@sfcd.fr
AUVERGNE RHÔNE-ALPES	Dr Alice Delmon-Lavoine , 26 Saint-Uze, alice.delmon@sfcd.fr
PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR	Dr Béatrice Gadrey , 83 Fréjus • Dr Catherine Larra , 13 Plan-de-Cuques • contact.paca@sfcd.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@orange.fr • Dr Catherine Boule , 33 Le Porge, catherine.boule@sfcd.fr Dr Marion Lagunes , 64 Ustaritz, marion.lagunes@sfcd.fr



**DERNIÈRE
LIGNE DROITE
POUR ADHÉRER
AU SFCD
EN 2022 !
P.18**

• **Directrice de la publication :**
Nathalie Delphin

• **Rédactrice en chef :**
Claire Mestre

• **Ont participé :**

Auréli Albac
Marie-Christine Barbotin
Clémence Bertrand
Marion Briens-Hellebois
Sandrine Chollet
Alice Delmon
Nathalie Delphin
Magali Fau-Jurado
Constance Gan
Jean-David Lavoine
Delphine Le Heron
Linda Martin
Claire Mestre
Isabelle Morille
Lemya Nadia
Marion Petelot
Sylvie Ratier
Nathalie Richard
Anne-Marie Soum

• **Publicité :** SFCD

• **Conception réalisation :**
Marion Bijl - yesonyva.com

Crédits photos : Fotolia.com, Adobe Stock.

« Les points de vue, les opinions et les analyses publiées dans cette revue n'engagent que leurs auteurs, ils ne sauraient constituer un quelconque positionnement du SFCD. »

sfcd.fr



La démographie

Lorsque nous commençons notre cursus médical, il y a bien des matières que nous sommes heureux de laisser au lycée. Dans ces matières il y avait la géographie et dans la géographie il y avait la démographie.

Finis les populations ainsi que leurs flux, les classements sociologiques et les cartes des voies de communications. Et pourtant toutes ces notions nous rattrapent. Ce sujet fait aujourd'hui partie intégrante de notre exercice. Il est donc naturel et nécessaire d'écrire dessus.

En y réfléchissant, il existe une multitude de raisons pour faire un point démographie, mais la raison qui rend ce sujet particulièrement actuel est le constat fait, par l'opinion publique, que la répartition des professionnels de santé est inégale sur le territoire. Pour appuyer ce sentiment, la plupart des candidats aux différentes élections de ces dernières années ont donc parlé de démographie médicale. Comme si la démographie médicale était différente de la démographie de la population en général. On ne peut pas nier qu'il y ait une répartition inégale des médicaux et plus particulièrement des chirurgiens-dentistes. Mais pointer un doigt accusateur sur les soignants libéraux est injuste.

De plus, il me semble, qu'il y a une faute de raisonnement. Nos accusateurs semblent confondre cause et conséquence. Je m'explique : les soignants libéraux restent dans un territoire de vie très longtemps après que cette zone se soit désertifiée. Les gens ne sont pas partis parce qu'ils n'arrivaient pas à se faire soigner mais au contraire le professionnel de santé n'arrive pas à trouver de repereur à son activité parce que les activités économiques d'abord, puis les habitants ont quitté ces zones dites en désert médical. L'autre conséquence de cette désertification économique est la difficulté qu'aura la conjointe ou le conjoint du professionnel de santé à avoir une carrière professionnelle dans une zone qui a vu ses activités économiques s'amoinrir, voire disparaître. Car en 70 ans plusieurs choses dans la société ont changé. Les conjoints des professionnels de santé ont des métiers, ce ne sont plus les assistantes dentaires ou les secrétaires médicales participant à la vie économique du cabinet, sans statut et donc bénévollement.

Alors si certains pensent essayer de contraindre de jeunes praticiens à s'installer dans ces fameux déserts médicaux, l'on peut parier que la greffe risque de ne pas prendre, en tout cas dans peu d'endroits. Les soignants de 2022 ne sont plus les soignants de 1950, ni même de 1985. Ils ne limitent pas leur vie à leur cabinet, ils ont besoin d'un épanouissement personnel qui passe par la famille, l'implication dans des associations, dans le sport, la musique même dans projets professionnels autres que leur vie de cabinet. D'autres solutions existent. Mais pas celles qui, par un jeu de passe-passe, utilisent la jeunesse et la féminisation pour réduire ou éliminer les droits que tous les praticiens méritent, dans leur exercice et leur implication auprès de leurs patients.

Le Ministère de la santé s'appuie aujourd'hui sur deux notions : la prévention et le territoire. Le message est entendu.

Dr Nathalie Delphin

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

SIÈGE SOCIAL

SFCD

22 rue de la Grande Armée
75017 Paris
Tél : 05 63 47 16 61
E mail : sfcd@sfcd.fr

SERVICE JURIDIQUE

Sylvie Ratier
sylvie.ratier@sfcd.fr

FFCD FORMATIONS

Secrétariat de direction :
Lemya Nadia
ffcd.contact1@gmail.com
Inscriptions :
Fattouma Maarouf
ffcd.secretariat@gmail.com

ADHÉSION, INSCRIPTION, CONTACT

Fattouma Maarouf
Tél : 05 63 47 16 61
fattouma.maarouf@sfcd.fr
Inscription en ligne sur :
sfcd.fr

RELATIONS PRESSE

Magali Fau-Jurado
magali.fau@sfcd.fr

RETROUVEZ-NOUS SUR



sfcd.fr

DERNIÈRE
LIGNE DROITE
POUR ADHÉRER
AU SFCD
EN 2022 !
P.18

sommaire

5 - À LA UNE

- Sécurité sanitaire
- Le SFCD se lance sur LinkedIn
- Les retombées médias et presse du SFCD !

9 - ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

- Prise en charge financière des séquelles bucco-dentaires lors des violences intra-familiales
- Nathalie Delphin, élue Femme de Santé 2022
- Présidentielle 2022, les propositions du SFCD aux candidats(es)
- Le tout nouveau statut de l'entreprise individuelle
- Le SFCD réclame une consultation blanche pour les chirurgiens-dentistes
- Journée à Paris pour le SFCD 9 juin 2022
- Le développement professionnel continu (DPC)

15 - ACTUALITÉS SYNDICALES

- Séminaire de printemps, Lille 2022
- Élections ADF 2022
- Journées des cadres 2022
- L'Union Nationale des Professions Libérales

19 - ADHÉREZ AU SFCD !

23 - DOSSIER : DÉMOGRAPHIE

- La définition des besoins de soins des territoires VS le poids de l'attractivité des territoires
- Contexte actuel : un manque de chirurgiens-dentistes
- Inégalités territoriales d'accès aux soins : état des lieux des dispositifs existants
- Les pistes du SFCD

27 - ACTUALITÉS RÉGIONALES

- Le SFCD en régions c'est...
- A l'honneur : région Occitanie

29 - CLINIQUE / SCIENTIFIQUE

- L'esthétique est la science du beau, mais la beauté est (heureusement) subjective

31 - ASSISTANT.E.S DENTAIRES

- JNAD, 7^e édition
- Des formations pour toute l'équipe dentaire
- Grille des salaires des AD

33 - INFORMATIONS GÉNÉRALES

- Données de santé. À l'heure du Health Data Hub français et de la création de l'espace européen des données
- Les maternités en burn-out ?
- L'IVG en France, un combat capital

41 - QUE FAIRE CET ÉTÉ ?

- Lectures et mots croisés !

42 - ASSOCIATION

- Mon engagement au sein de l'association Victoir, un combat contre le cancer

63 - FFCD FORMATIONS

- Nouvelle formation : à qui j'adresse ? pourquoi ? comment ?
- Calendrier des formations FFCD 2022

SÉCURITÉ SANITAIRE

COVID-19

LA 7ÈME VAGUE EST LÀ

Elle devrait atteindre son pic début août 2022... nous vous invitons à garder les gestes barrières au cabinet dentaire

Toutes les infos COVID-19 sont sur notre site [SFCD](http://sfcd.fr)



MINISTÈRE
DE LA TRANSITION
ÉCOLOGIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

TRACK DÉCHETS

La plateforme qui trace vos déchets
au cabinet dentaire

L'utilisation de cette plateforme gratuite
est obligatoire depuis le 1er juillet 2022
pour tous les producteurs de déchets médicaux.

Toutes les infos [ICI](http://sfcd.fr)

TOUS UNIS, TOUS SENSIBILISÉS, TOUS ACTEURS



LE SFCD SE LANCE SUR LINKEDIN

Vous retrouverez sur cette page
tous les thèmes qui nous tiennent
à cœur et pour lesquels
nous nous mobilisons.

Au programme :

- les actualités syndicales et professionnelles
 - la maternité et la parentalité
 - la lutte contre les violences faites aux femmes
 - l'accès à la prévention
 - nos formations pour toute l'équipe dentaire proposées par le FFCD...
- et bien d'autres sujets à ne pas rater.

Suivez notre page, partagez
nos contenus...
c'est simple et efficace !

SFCD LANCE SA PAGE LINKEDIN !

Rejoignez-nous pour suivre nos actualités autour de la défense et de la protection des femmes chirurgiens-dentistes.

À TRÈS VITE



SFCD-SYNDICAT-DES-
FEMMES-CHIRURGIENS-
DENTISTES



VIOLENCES INTRAFAMILIALES

AVRIL



Dynamique Dentaire, 08 avril 2022 - Séquelles bucco-dentaires lors des violences intra-familiales : le SFCD fait 3 propositions pour leurs prises en charge financières Relai de l’action politique “la prise en charge financière des séquelles bucco-dentaires lors des violences intra-familiales»

MAI

Clinic, 17 mai 2022 Financement des séquelles bucco-dentaires

« Depuis 2013, le SFCD est impliqué auprès de la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF). Nous y représentons les chirurgiens-dentistes et avons travaillé sur une formation obligatoire pour les praticiens. Je me suis formée et je forme maintenant d’autres acteurs, comme les gendarmes », explique Nathalie DELPHIN, présidente du Syndicat des femmes chirurgiens-dentistes (SFCD).



MAI

Information Dentaire, 19 mai 2022 - Nathalie Delphin, présidente du SFCD, est l’une des « femmes de santé 2022 »

Merci Information Dentaire pour cet article et encore merci Femmes de Santé pour m’avoir fait l’honneur de faire partie des 13 femmes de santé 2022. Les séquelles bucco-dentaires suite aux violences faites aux femmes sont aussi une priorité pour la reconstruction des victimes. Avec le SFCD Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes tous unis , tous acteurs , tous concernés.



JUIN

Ouest-France, 21 juin 2022 Violences familiales : « Ce n’est plus rare de voir des jeunes femmes de 30 ans porter un dentier »

Notre action politique “la prise en charge financière des séquelles bucco-dentaires lors des violences intra-familiales” relayée par le journal Ouest-France.



PROFESSIONNEL.LE.S DE SANTÉ

FÉVRIER

Association Dentaire Française, 18 février 2022 à la rencontre... de Nathalie Delphin, présidente du SFCD

L’ADF a choisi de mettre en avant les femmes qui s’engagent au quotidien, au sein de la profession dentaire. Découvrez l’interview de Nathalie Delphin qui raconte son parcours, les missions et les évolutions du syndicat des femmes chirurgiens-dentistes, depuis sa création en 1935.



MAI



Dynamique Dentaire, 30 mai 2022 - le collectif Femmes de Santé met à l’honneur Nathalie Delphin, présidente du SFCD

Relai du communiqué de presse de Femmes de Santé (18 mai 2022)

MATERNITÉ PARENTALITÉ

FÉVRIER

L’UNAPL, le 24 février 2022 - les 30 propositions de l’UNAPL pour le quinquennat 2022-2027

Maternité Parentalité, l’intégralité des propositions portées par l’UNAPL. Les 30 propositions de l’UNAPL pour le quinquennat 2022/2027 reprennent l’intégralité des axes d’amélioration des conditions des femmes professionnelles libérales dégagées par le SFCD pour la maternité.

Le SFCD, membre fondateur de l’UNAPL, s’investit particulièrement au sein des commissions. Le SFCD est fier du travail 100% efficace de Marion Lagunes au sein de la Commission Parité-Égalité, présidée par Aminata Niakate.



AVRIL

Podcast Les Expertes de la Santé, saison 1 épisode 4 22 avril 2022

Dans cet épisode, Nathalie Delphin, chirurgien dentiste et présidente du Syndicat des Femmes Chirurgiens Dentistes, nous raconte comment son expérience et son expertise lui ont permis de faire évoluer le congé maternité des femmes libérales.



MAI

Clinic, 02 mai 2022 Évolution du congé maternité des femmes libérales

Dans le podcast « Les expertes de la santé » réalisé par le collectif Femmes de Santé, Nathalie DELPHIN, présidente du SFCD, raconte son combat pour faire évoluer le congé maternité des femmes libérales. Pour Clinic, elle détaille les démarches pour trouver des solutions et les résultats obtenus : chômage partiel, suspension des cotisations Urssaf et report des échéances de crédits.



LES RETOMBÉES MÉDIAS ET PRESSE DU SFCD !

PROTECTION DU SECRET MÉDICAL

FÉVRIER

La veille, acteurs de santé, 9 février 2022 - avec le SFCD, les chirurgiens-dentistes réclament la protection du secret médical de leurs patients

Le média “la veille, acteurs de la santé” relaie le communiqué de presse du SFCD afin que les chirurgiens-dentistes puissent préserver le secret médical des données de santé de leurs patients.



EXERCICE AU QUOTIDIEN / ORGANISATION DES SOINS DENTAIRES DANS LES TERRITOIRES

AVRIL

La veille acteurs de la santé, 7 avril 2022 - Présidentielle 2022 : le SFCD formule des propositions pour garantir une santé bucco-dentaire au service de toutes et tous (Communiqué de presse)

Le média “la veille, acteurs de la santé” relaie les propositions du SFCD destinées aux candidats de la présidentielles 2022 pour « réparer » la santé bucco-dentaire et la protection sociale des citoyens.



JUIN

Information dentaire, 17 juin 2022 Le SFCD veut une « consultation banche » pour la profession

Nous remercions Information Dentaire pour le relai de notre action concernant la demande d’une “consultation blanche” pour la profession dentaire.



PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DES SÉQUELLES BUCCO-DENTAIRES LORS DES VIOLENCES INTRA-FAMILIALES

À l’occasion de la journée internationale des droits des femmes, le SFCD a dévoilé son dossier consacré à l’action politique pour « la prise en charge financière des séquelles bucco-dentaires lors des violences intra-familiales. »

Nous remercions le collectif « Femmes de santé » de nous avoir permis de présenter cette action le 8 mars dernier.

LE SFCD ALERTE SUR CE PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE !

En France, tous les 3 jours, une femme décède à la suite de violences au sein du couple. Dans la patientèle de son cabinet dentaire, un chirurgien-dentiste voit potentiellement 2 victimes par jour. Par ailleurs, le visage, la bouche et les dents

sont souvent les premières cibles visibles des agresseurs. 70% des coups sont portés au visage. L’équipe dentaire est un des maillons décisif de la chaîne pour déceler ces violences et permettre une prise en charge adéquate. Quand les victimes sont détectées par le chirurgien-dentiste, il subsiste le problème de prise en charge financière des réparations des traumatismes.

LES PROPOSITIONS DU SFCD

Nous proposons 3 mesures de prise en charge pour :

- Les femmes victimes de violences
- Les auteurs de violences intrafamiliales
- Les réseaux d’aide aux femmes victimes de violences

→ RETROUVEZ LE DOSSIER COMPLET
ET NOS ACTUALITÉS SUR LES VIOLENCES
SUR NOTRE SITE INTERNET

Aurélie Albac



NATHALIE DELPHIN, ÉLUE FEMME DE SANTÉ 2022

Depuis 2019, le collectif Femmes de Santé met à l’honneur, chaque année, 13 femmes pour les initiatives de santé qu’elles portent. Cette année, Nathalie DELPHIN, présidente du SFCD, est distinguée pour le projet “prise en charge financière des séquelles bucco-dentaires pour les femmes victimes de violences intrafamiliales”.

Merci au Collectif Femmes de Santé pour leur confiance et leur soutien, ô combien important, pour mettre en lumière l’ensemble des actions du SFCD.

Retrouvez les 12 autres femmes de santé 2022 sur le site : [Femmes de Santé](#)

LIVRET À TÉLÉCHARGER

Dans ce livret, le SFCD formule ses propositions pour chacune de ses ambitions afin de « réparer » la santé bucco-dentaire, la protection sociale des citoyens et les garantir pour toutes et tous.

La santé concerne tous(tes) les citoyens(nes). Elle doit être au cœur des préoccupations du quinquennat actuel.



Téléchargez
le livret
ICI !

Le SFCD soutient 5 ambitions fortes sur :

- L’évolution des droits à la maternité et la parentalité,
- La lutte contre les violences faites aux femmes,
- L’organisation des soins dentaires sur le territoire,
- La protection du secret médical,
- La promotion de la prévention.

Les résultats des législatives promettent des débats passionnés au sein de l’Assemblée Nationale. Espérons que la santé soit un sujet fédérateur prioritaire.

LE TOUT NOUVEAU STATUT DE L'ENTREPRISE INDIVIDUELLE

La loi du 14 février 2022 en faveur de l'activité professionnelle indépendante n'a pas seulement créé un nouveau statut de l'entrepreneur individuel. Sous couvert de décomplexifier le droit applicable aux professions réglementées notamment, elle les a inscrites au Code du commerce.

La loi du 14 février 2022, en faveur de l'activité professionnelle indépendante¹, a créé un statut unique pour les entrepreneurs individuels.

Cette loi pose notamment :

- la fin des EIRL (Entreprise Individuelle à Responsabilité Limitée) : celles créées antérieurement resteront régies par ce statut mais il ne sera plus possible d'en créer ;
- la définition de l'entrepreneur individuel comme une personne physique qui exerce en son nom propre une ou plusieurs activités professionnelles indépendantes² : elle s'applique donc notamment au commerçant immatriculé au RCS, à l'artisan immatriculé au répertoire des métiers et au professionnel libéral immatriculé à l'URSSAF ;
- la séparation automatique du patrimoine personnel et du professionnel de l'entrepreneur indépendant : cela veut dire qu'un créancier professionnel ne pourra saisir que des biens professionnels pour honorer sa créance. Attention, toutefois, de

nombreuses exceptions font que cette scission n'est pas si étanche que cela³ et que bien souvent, le patrimoine personnel sert de garant.

Deux conséquences :

- les chirurgiens-dentistes qui exercent en nom propre (c'est-à-dire sans société) sont concernés par cette nouvelle loi. Ils deviennent automatiquement des entrepreneurs individuels et sont donc régis par ce nouveau statut ;
- les chirurgiens-dentistes, comme l'ensemble des entrepreneurs individuels, font leur entrée au Code du Commerce.

Le point de vue du SFCD :

Sous prétexte d'organiser une protection minimum pour le patrimoine personnel, cette loi a (con) fondu toutes les catégories de professionnels indépendants, en les regroupant et en les inscrivant au Code du Commerce.

Le SFCD, dès la diffusion de ce projet de loi, avait pointé ce « détail » qui lui semblait lourd de conséquence pour les professions libérales réglementées. Malheureusement, la hâte du gouvernement de favoriser l'entrepreneuriat individuel, corrélée à la candeur des organisations professionnelles concernées et à l'indifférence générale ont fait que cette loi n'a rencontré aucune opposition sur ce « point de détail » avant son adoption. Quelle incidence aura-t-elle au quotidien pour le chirurgien-dentiste, sur la relation qui se noue avec son patient, sur le principe fondamental selon lequel la chirurgie-dentaire ne se pratique pas comme un commerce ? Activité indépendante et activité libérale réglementée ne

se superposent pas. Une réglementation est toujours singulière et il y a donc autant de réglementations que de professions réglementées. C'est cela qui complexifie la compréhension de ces professions. Mais, pour les professions de santé par exemple, même si cela peut paraître obscur, les nuances contenues dans les textes actuels n'ont d'autre volonté que de protéger les patients. Le désir de simplifier et d'aligner toutes les professions ne risque-t-il pas à terme de détruire ces réglementations spécifiques protectrices ?

Le SFCD craint que cette loi ne soit une étape légale de plus vers la commercialisation du soin : en 2014, le patient a été inscrit au code de la consommation⁴, en 2022 le chirurgien-dentiste vient d'être inscrit au code de commerce. L'adage populaire ne dit-il pas que le diable se cache dans les détails ?

Sylvie Ratier



Concrètement, pour les chirurgiens-dentistes qui exercent aujourd'hui en nom propre

Titre de Docteur avant et mention de la forme juridique après, votre nom et prénom vont être bien entourés ! Vous êtes chef d'une entreprise individuelle lorsque vous exercez de façon individuelle sans société. On parle alors de personne physique en opposition à une société qui est une personne morale. Le nom de votre entreprise est votre nom de famille et votre prénom.

A partir du 15 mai 2022⁵, afin de mettre en place la protection de votre patrimoine personnel, lorsque vous êtes entrepreneur individuel, votre nom et prénom doivent être précédés ou suivis de la mention «entrepreneur individuel» ou «EI». On parle alors de dénomination. Elle doit être indiquée sur tous vos documents (devis, facture, commande, correspondance, etc.... ainsi que dans l'intitulé de votre compte bancaire).

Le texte est généraliste et s'applique à tous les entrepreneurs sans aucune distinction. Rien n'est donc précisé dans le texte quant à l'usage de votre titre de docteur. Ce dernier continuera à être mentionné devant votre nom et prénom. De même aucune mention d'écriture inclusive pour les femmes "entrepreneures individuelles" !

1/ Publiée au JORF n°0038 du 15 février 2022
2/ Art. L. 526-22 du Code de commerce
3/ Retrouvez toutes ces précisions dans notre article complet sur notre site [sfcd.fr](https://www.sfcd.fr) sous la rubrique je m'informe, dans la partie cabinet
4/ Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation (Loi Hamon)
5/ Article R. 526-27 du Code de commerce issu d'un décret publié au JO du 29 avril 2022

LE SFCD RÉCLAME UNE CONSULTATION BLANCHE POUR LES CHIRURGIENS-DENTISTES

Il existe deux dispositifs pour la prise en charge des patients en situation de handicap : la consultation complexe et la consultation blanche.

L'avenant 3 à la Convention nationale des chirurgiens-dentistes prévoit que la **consultation bucco-dentaire complexe** réalisée par un chirurgien-dentiste pour un patient atteint de handicap ou d'un polyhandicap est dénommée CBX.

Elle est facturable selon les consignes de la grille APECS annexée à l'avenant 3 à la convention. Afin de facturer cette consultation complexe correspondante, le code prestation agrégé à transmettre à l'assurance maladie sur la feuille des soins (électronique ou papier) est CCX.

L'avenant 9 à la Convention nationale Médicale a introduit une **consultation blanche**, qui s'entend d'une part comme le temps de rencontre planifié entre le patient vivant avec un handicap et le praticien ainsi que son lieu de consultation (appropriation de l'espace, du matériel, reconnaissance des personnes), ou d'autre part comme une consultation au cours de laquelle les soins prévus n'ont pas pu être réalisés compte tenu du handicap du patient.

Cette consultation blanche, valorisée à même



hauteur que la consultation de référence, soit 46 euros, est entrée en vigueur au 1^{er} avril 2022.

A quand une consultation blanche, codifiable et prise en charge, par les chirurgiens-dentistes ?

Le SFCD demande que les patients puissent faire connaissance avec le praticien et le lieu de consultation avant une consultation complexe.
Le SFCD demande la possibilité de coter une consultation blanche lorsque les soins prévus n'ont pas pu être réalisés compte tenu du handicap du patient.

Communiqué de presse

JOURNÉE À PARIS POUR LE SFCD 9 JUIN 2022

Le 9 juin, j'étais à Paris pour la réunion des trésoriers de l'ADF. Tous les ans, le trésorier de l'ADF présente ses comptes (Congrès + Association ADF) en avant première.

Cette réunion est suivie d'un repas confraternel, l'occasion de montrer une fois de plus que **le SFCD est présent, actif et qu'il faut compter avec lui !**
Profitant au maximum de ma présence à la capitale, j'ai poursuivi avec les tables rondes organisées par le COMIDENT (Association professionnelle représentant les TPE, PME et ETI spécialisées dans la fabrication et la distribution de produits dentaires). Ce dernier proposait une après-midi de partage. Cette année était consacrée à "l'impact environnemental : quelle contribution de la filière à la transition écologique?".

Deux tables rondes se sont succédées :

- **Renoncement au soin, comment renforcer la prise en charge ?**
- **Impact environnemental** : comment renforcer la prise en charge des patients ?

Bien accompagnée de Sylvie Ratier notre juriste, je suis intervenue au nom du SFCD lors des séances de questions et le SFCD a montré une fois de plus qu'il est un acteur majeur du monde dentaire.

Dr Magali Fau-Jurado

LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU



On fait le point sur le DPC !
Comment valider son DPC ? Le SFCD et la Team des Nouveaux Dentistes vous accompagnent et vous informent sur ce sujet.

Les chirurgiens-dentistes reçoivent de nombreux emails, courriers et SMS afin de les inciter à mettre à jour leur Développement Personnel Continu (DPC).

Mais concrètement, le DPC c'est quoi et à quoi sert-il ? Est-on obligé d'être à jour et comment faire pour l'être ?

Vous avez du mal à y voir clair ? Pas de panique, le SFCD répond à toutes ces questions dans un tutoriel à découvrir en flashant/cliquant sur le QR CODE !



Toujours là pour vous guider, vous soutenir et vous informer.

RETROUVEZ LA TEAM DES NOUVEAUX DENTISTES sur Facebook, Youtube et sur notre site Internet :



SÉMINAIRE DE PRINTEMPS, LILLE 2022

L'année 2022 a été marquée par la reprise de nos évènements habituels, à commencer par notre traditionnel séminaire qui se déroulait à Lille du 31 mars au 2 avril sur le thème de la démographie en santé.

Outre la vingtaine de cadres SFCD qui s'y sont retrouvées, nous avons accueilli avec joie pour la première fois Charlotte COSTA.

Sylvie RATIER, notre juriste a commencé par nous décrire l'étendue du problème. Le Professeur MACE, Géographe de la santé, qui travaille au conservatoire des Arts et Métiers, est ensuite intervenu sur les territoires vécus.

Enfin, Katsiaryna Kananovich, chercheuse au Gérotopole Pays de la Loire, nous a expliqué les différents systèmes de santé par le monde.

Le vendredi a été consacré aux ateliers / réflexion collective et synthèse.

Le séminaire du SFCD a pour but de permettre une réflexion commune, sur un thème pré-défini, à partir de toutes les informations amenées par chacune, qui se matérialise en propositions servant :



- à définir les lignes politiques du SFCD,
- animer des réunions locales,
- interpellier d'autres organismes (Ordre, Syndicats, CARCD,) ou pouvoirs publics.

Si vous aussi l'avenir de la chirurgie dentaire vous intéresse, surveillez les mailings et n'hésitez pas à vous inscrire au prochain séminaire qui se déroule chaque année au printemps sur un thème d'actualité !

>> Retrouvez notre synthèse dans le dossier démographie ci-après !

Dr Nathalie Richard

JOURNÉES DES CADRES 2022



«Les journées des cadres» sont un événement particulier de l'année où l'ensemble des cadres du syndicat se retrouvent pour échanger sur l'actualité professionnelle et sur les projets à venir.

Chaque cadre est rattaché.e à un domaine qui lui correspond et travaille en lien avec d'autres confrères et consœurs sur les multiples sujets portés par le SFCD (secrétariat, formation, communication, société, conditions d'exercice, élections professionnelles, etc.).

Ces temps de réflexion sont rythmés par une thématique spécifique accompagnée d'une formation.

Cette année, ces journées seront consacrées à la question essentielle :

“je suis représentant syndical : comment répondre aux questions des adhérentes et supporters sur la retraite et les droits et devoirs de l'employeur”.

Les prochaines « Journées des cadres » sont prévues les

23 & 24 septembre 2022 à PARIS

Nous vous communiquerons très prochainement plus d'informations à ce sujet. Restez connectés ! Nous comptons vivement sur votre présence ! Bien confraternellement. Le Bureau SFCD.

JOURNÉES DES CADRES
23 & 24 SEPTEMBRE 2022
PARIS
NOTEZ CETTE DATE



Journées des Cadres 2021

Événement réservé aux cadres

ÉLECTIONS ADF 2022

Le SFCD félicite ses cadres élues dans les commissions de l'ADF



MARIANNE FRANCHI
rejoint la commission formation continue



CÉCILE DANCOURT
rejoint la commission informatique



DELPHINE DRON
rejoint la commission prévoyance



CONSTANCE GAN & DELPHINE LE HERON
rejoignent la commission législation professionnelle



MAGALI FAU JURADO & NATHALIE RICHARD
rejoignent la commission des statuts

L'UNION NATIONALE DES PROFESSIONS LIBÉRALES

L'UNAPL est à la fois une confédération intersyndicale interprofessionnelle et une organisation patronale représentative créée en 1977. Elle fédère 68 organisations syndicales représentatives des trois familles des professions libérales de la Santé, du Droit, du Cadre de vie et des Techniques.

Les missions de l'UNAPL sont triples :

- Défendre les intérêts moraux et matériels des professions libérales.
- Promouvoir l'exercice professionnel libéral.
- Représenter le secteur auprès des pouvoirs publics et dans le dialogue social.

À cet effet, l'UNAPL est présente dans les instances sociales et économiques. Elle y est force de proposition et reste très vigilante grâce à de nombreuses commissions qui travaillent en amont.

Le SFCD est présent dans ces différentes commissions pour y faire entendre la voix des femmes, pour y porter ses valeurs et être lanceur d'alerte grâce à une équipe dynamique et investie :

- **Alice DELMON** à la commission formation, en lien avec le FIF PL,
- **Fabienne GAY-GUICHARDAZ** à la commission économique et fiscale,

- **Isabelle MORILLE** et **Cécile DANCOURT** à la commission des affaires européennes,
- **Marie BRASSET**, **Delphine DRON** et **Anne GORRE** à la commission retraite et prévoyance,
- **Marie-Christine BARBOTIN** à la commission des affaires sociales,
- **Marion LAGUNES** à la commission parité égalité,
- **Nathalie RICHARD** et **Claire MESTRE** à la commission numérique.

Dr Marie-Christine Barbotin



COMPTE RENDU SUITE AUX RÉUNIONS SUIVANTES :

**La commission formation UNAPL du 16 juin 2022
et le conseil de gestion et convention FIFPL du 22 juin 2022**

Le Compte Personnel de Formation :

On constate que le CPF met à disposition des actifs pléthore de formations, mais peu intéressent les professionnels libéraux.

Faire une cartographie de l'utilisation du CPF par les PL serait un outil intéressant.

A cet égard, les organismes de formations dédiés aux métiers libéraux pourraient être certifiés dans le registre spécifique (RS).

L'U2P (Union des Entreprises de Proximité) va fournir des propositions et faire remonter les besoins des Professionnels Libéraux (PL) et les faire valoir.

Nous devons au sein de la commission formation de l'UNAPL réfléchir et être force de propositions.

Valoriser l'alternance et la développer au sein des PL est une piste pour valoriser nos métiers au travers de la transmission : déontologie, maillage territorial, transmission etc.)

Le Fond Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux (FIF-PL)

Depuis le séminaire de Strasbourg, le FIFPL a décidé de ne plus prendre en charge les demandes de bilan de compétence et les VAE (Validation des Acquis de l'Expérience), ces demandes étant maintenant du ressort du CPF.

Le FIFPL a recentré ses prises en charge sur les formations " cœur de métier ". Le FIFPL gère en flux tendu et continue malgré tout à former sur les mêmes bases de remboursement, quitte à réclamer les fonds nécessaires à France Compétence qui verse a posteriori.

Le FIFPL est clairement un outil efficace et adapté aux demandes des PL, car il est géré par des PL actifs (voir la vidéo sur le site du FIFPL). Il a une gestion claire et transparente mais il subit les prélèvements de France Compétence, dont la politique et la gestion reste opaque. Les PL ont conscience des bouleversements de leurs métiers, ils ont besoin du soutien de l'État pour y faire face.

Désormais le regroupement du fond pour les artisans (FAFCEA) et du FIFPL est sur les rails. L'UNAPL a donné son feu vert pour commencer les négociations pour la future gouvernance commune.

Dr Alice Delmon

J'ADHÈRE
AU SFCD !

Depuis 1935
Gouvernance féminine



DERNIÈRE
LIGNE DROITE
POUR ADHÉRER
AU SFCD
EN 2022 !

UN SYNDICAT PROSPECTIF ET DYNAMIQUE

- **Défend** tous les modes d'exercices
- **Protège** les droits des praticiens et ceux des patients
- **Milite** pour la qualité des soins et l'accès pour tous à une santé durable
 - **Fait évoluer** les droits à la parentalité des praticiens
- **Est attaché à l'éthique** : le soin n'est pas un bien de consommation, le respect de la dignité des patients et du secret médical sont inaliénables

IL EXPRIME HAUT ET FORT SES CONVICTIONS POUR GARANTIR
UNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE AU SERVICE DE TOUTES ET TOUS

- Le SFCD soutient 5 ambitions fortes sur :
- **L'évolution des droits à la maternité et la parentalité**
 - La lutte contre les violences faites aux femmes
 - **L'organisation des soins dentaires dans les territoires**
 - La protection du secret médical
 - La prévention

LE SFCD EST UN PARTENAIRE
DE CONFIANCE DURABLE
ET UN DÉFENSEUR DE LA
PROFESSION DENTAIRE

- **Santé** : acteur engagé dans la prévention
- **Social** : acteur de référence pour une société égalitaire, inclusive et solidaire
- **Environnement** : acteur national averti, engagé et responsable

LE SFCD EST UN LANCEUR
D'ALERTE ET ASSURE UN RÔLE
DE SENTINELLE

Basé sur le contact, l'écoute et l'entraide sur l'ensemble du territoire. Il est reconnu pour ses analyses et son travail de fond. Il formule des propositions concrètes et il participe aux prises de décisions qui intéressent tous les chirurgiens-dentistes.



BULLETIN D'ADHÉSION
2022

*J'adhère, pour moi,
ma profession,
pour défendre mes idées !*

NOM, PRÉNOM

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Email

Adresse email impérative pour recevoir votre reçu et vos identifiants

Année de diplôme

1ère année d'exercice

Mode d'exercice

☐ Si vous adhérez à SFCD pour la 1ère fois, merci de cocher cette case

À compléter et à retourner avec
votre règlement de :

☐ Membre actif : 320 €

☐ 1ère année d'exercice : 100 €

☐ Retraitée : 100 €

☐ Étudiante : gratuit

☐ Supporter non C.D. : 100 €

☐ Supporter C.D. : 320 €

Envoyez votre règlement
par chèque à l'ordre de :

SFCD, SERVICE ADHÉSIONS
5, Rue Elie Barthe
81 000 ALBI

Date, signature & cachet





Zoom

La définition des besoins de soins des territoires VS le poids de l'attractivité des territoires

Les zones sous-dotées, un concept encore fluctuant

Au-delà de l'appellation « grand public » de « désert médical », la notion de zone sous-dotée est très large et recouvre, de fait, plusieurs réalités :

- celle des travaux académiques sur la démographie médicale et ses effets sur l'accès aux soins des populations ;
- celle de la réalité ressentie par les populations qui éprouvent des difficultés, ponctuelles ou récurrentes, à obtenir un rendez-vous médical ;
- celle d'une notion administrative puisqu'elle constitue le cadre de mise en œuvre d'une politique publique. Mais ce cadre n'est pas stable. En effet, au fil des dispositifs déployés, la zone sous dotée n'a pas la même définition d'une époque à l'autre, d'un territoire à l'autre.

Ce qui est sûr aujourd'hui, c'est que la définition actuelle des zones sous-dotées ne permet plus de garantir une offre de soins homogène.

Une demande de soin décorrélée du nombre de soignants sur le territoire.

Pendant longtemps, le principe fût de limiter le nombre de professionnels de santé pour limiter ainsi le nombre d'actes médicaux. Ce calcul logique est en pratique parfaitement inopérant, puisqu'au-

jourd'hui, sur certaines zones, assurer l'accès aux soins est une priorité pour la cohésion nationale.

Les disparités géographiques accentuées par des dynamiques territoriales.

La répartition déséquilibrée des professionnels de santé sur le territoire est ancienne et est en partie également le reflet de dynamiques de territoires dont les enjeux dépassent la seule sphère sanitaire. Le rôle déterminant de l'attractivité des territoires et de l'environnement social, culturel et économique, et, plus généralement, de la « qualité de vie », dans les choix d'installation est indéniable. Cet environnement conditionne l'accès à un emploi pour le conjoint, la proximité des établissements scolaires et universitaires pour les enfants, la disponibilité d'infrastructures culturelles ou de transports, etc.

Ces attentes ne sont pas différentes de celles exprimées par d'autres professionnels aux revenus comparables : en effet, la question de l'attractivité du territoire et de ses entreprises pour les ingénieurs ou les cadres se pose dans des termes proches. Ces attentes s'expriment autant dans des zones rurales que dans certains territoires urbains, notamment en centre-ville.

1/ Rapport d'information n° 686 (2016-2017) de MM. Jean-Noël CARDOUX et Yves DAUDIGNY, fait au nom de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale et de la commission des affaires sociales, déposé le 26 juillet 2017

Déserts médicaux, déserts en santé, zones sous dotées, besoins de soins, accès aux soins et territorialisation sanitaire, qualité de vie de l'équipe dentaire, attractivité des territoires, nouvelles aspirations professionnelles des jeunes diplômés

Démographie

Les nouveaux besoins médicaux des patients se confrontent à la répartition des professionnels de santé dans les territoires.

Dans certaines zones, les praticiens ne seraient pas suffisamment nombreux pour répondre à cette évolution.
Dans la pratique, qu'en est-il ?



Contexte actuel

UN MANQUE DE CHIRURGIENS-DENTISTES



VEILLISSEMENT DE LA POPULATION

- augmentation des pathologies chroniques
- augmentation de la consommation de médicaments ayant un impact sur la sphère bucco-dentaire
- diminution de l'autonomie et de l'hygiène bucco-dentaire

REFORME DES PANIERS DE SOINS

- augmentation des actes prothétiques (rattrapage des actes nécessaires reportés pour des raisons de prises en charge)
- augmentation des plans de traitement globaux (meilleure prise en charge)

NOUVELLES PRISES EN CHARGES

- augmentation de l'incidence des MIH
- apparition des pathologies bucco-dentaires environnementales
- BBD dès 3 ans et jusqu'à 24 ans = stratégies de dépistage pour pallier l'absence de prévention

TRANSFORMATION DU SOIN EN PRODUIT DE CONSOMMATION

- augmentation de la demande de "soins" esthétiques
- tendance à la démedicalisation des soins (gouttière d'alignement, "blanchiment", etc.)

AUGMENTATION DE LA DEMANDE ET DES BESOINS EN SOINS DENTAIRES

AUGMENTATION DES DÉLAIS DE SOINS

AUGMENTATION DE LA CHARGE ADMINISTRATIVE

UNE PROFESSION EN ÉVOLUTION

- population de praticiens vieillissante
- diminution du temps de travail pour les nouveaux installés
- rapport à la parentalité sans sacrifice et sans culpabilité
- rééquilibrage vie professionnelle/vie personnelle
- universités en incapacité de former plus de praticiens
 - manque de place (locaux, fauteuils de soins disponibles en centre de soins)
 - manque d'universitaires pour assurer la formation
- augmentation des burn-out, des situations d'incapacité et des reconversions professionnelles

DES NOUVEAUX MODES D'EXERCICE

- Tendance à la spécialisation
- Tendance au salariat
- Tendance au regroupement
- Tendance à se concentrer sur le temps médical

UN PROBLEME DE RÉPARTITION

- des zones sous dotées qui s'aggravent
- des zones sur-dotées attractives



Inégalités territoriales d'accès aux soins : état des lieux des dispositifs existants

Selon MM. Jean-Noël CARDOUX et Yves DAUDIGNY², la prise de conscience des enjeux par l'ensemble des acteurs a été assez tardive. Elle a eu pour conséquence un arsenal de mesures³, mis en place en ordre dispersé et avec un pilotage à clarifier.

Les collectivités territoriales ont dû s'impliquer pour pallier les carences de l'État, tandis que l'Assurance Maladie a dû faire preuve d'initiative en mobilisant plusieurs leviers d'actions, incitatifs ou coercitifs, portant sur la rémunération des professionnels de santé ou la régulation du conventionnement. Progressivement, l'État a structuré son action. Il a affiché un objectif de réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins. Pour autant il n'a pas répondu au manque de cohérence globale des dispositifs existants. L'articulation de cette pluralité d'initiatives est imparfaite. Son suivi est complexe : initiatives et territoires « en concurrence » et absence d'évaluation globale. Elle empêche véritablement les solutions d'émerger.

Enfin, la notion des zones sous-dotées reste un concept fluctuant. Elles sont variables dans l'espace et dans le temps. De plus, elle ne tient compte que de la proximité et de la disponibilité des médecins. Or, ce zonage n'est pas pertinent puisqu'il continue de produire des zones sous dotées. Réfléchir à la répartition homogène des professionnels de santé sur les territoires reviendrait à créer les conditions d'une dynamique de territoire globale. Pour cela, il conviendrait de faire confiance aux acteurs de terrain pour construire une approche concertée au niveau des territoires de proximité.

Des acteurs multiples et divers

- L'État et les ARS, la Sécurité Sociale, les complémentaires santé
- Les collectivités territoriales
- Les ordres et les syndicats, les professionnels eux-mêmes
- Les patients

2/ Rapport d'information n° 686 (2016-2017) de MM. Jean-Noël CARDOUX et Yves DAUDIGNY, fait au nom de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale et de la commission des affaires sociales, déposé le 26 juillet 2017
3/ Numérus clausus revu à la hausse ; aides financières individuelles : contractuelles à l'installation, conventionnelles ou fiscales ; régulation des installations, politique de soutien au regroupement des professionnels ; expérimentation de la télémedecine ; contrat d'engagement de service public et stages, ...

Des leviers agiles

Autant de leviers que d'acteurs, ce qui nous permet de comprendre qu'il n'y a pas une solution, mais DES solutions pour apporter une réponse aux besoins médicaux. Actions sur :

- les praticiens
- les étudiants
- les patients
- l'aménagement du territoire

Autant de réflexion et d'adaptation pour répondre aux besoins et aux enjeux de la santé de demain.



Les pistes du SFCD

- **Acter la différence entre santé et soin**, entre besoin de soin et besoin de santé
- **Identifier la demande de soins, en remontant les besoins de la population au niveau local**, pour distinguer les différents « bassins de santé vécus » et ainsi coupler planification du système de soins et aménagement du territoire
- **Acter la différence entre prévention et dépistage**
- **Repenser le modèle actuel de prise en charge bucco-dentaire** des patients selon le principe que le meilleur soin est celui que l'on n'a pas besoin de faire
- **Mettre en place un dispositif de prévention**, pérenne, financé et centré sur les besoins médicaux des patients (cf. Compte Personnel de Prévention proposé par le SFCD)
- **Prendre en compte les évolutions sociétales et générationnelles** pour bâtir des modes d'exercice agiles mêlant les avantages du salariat et du libéral
- **Accompagner les évolutions/transformations de carrière des praticiens**
- **Accompagner l'évolution de carrière des assistantes dentaires** pour répondre aux besoins médicaux des patients
- **Créer des fauteuils externalisés dans les centres hospitaliers périphériques des régions en tension**
- **Réorganiser le stage actif afin que le stagiaire puisse s'imprégner de la réalité** des conditions d'exercice et appréhender toutes les dimensions de sa future installation
- **Créer un véritable statut de maître de stage pour réorganiser le stage actif en véritable stage d'insertion professionnelle** : "être formé pour mieux former"
- **Mettre en œuvre les conditions pour accueillir plus d'étudiants dans les UFR d'odontologie** : aides pour investir dans des matériels et des locaux, recruter plus d'enseignants à mi-temps, réorganiser les postes de soins dans les services hospitaliers
- **Instaurer une spécialité odontologie omnipratique** : l'omnipratique devient ainsi une spécialité. Cette année supplémentaire permettrait d'assurer un niveau homogène des praticiens sur le territoire, quel que soit leur lieu de formation

LE SFCD EN RÉGIONS C'EST...

DES CONTACTS DE PROXIMITÉ

Une question, une information à vérifier, parler à une consœur... **appelez votre cadre régionale.**

Elle vous répondra avec plaisir et vous apportera son expertise.

UN FIL D'ACTUALITÉ RÉGIONAL : e-mailing, whatsapp, Facebook, LinkedIn

En fonction de la mobilisation des équipes régionales et de l'actualité, restez ainsi toujours bien informé.e.s de ce qui se passe dans votre région.

DES RÉUNIONS CONFRATERN'ELLES, DES SOIRÉES TRUCS ET ASTUCES, UNE ASSEMBLÉE GÉNÉRALE RÉGIONALE ANNUELLE

Au gré de vos demandes, de l'actualité et de la disponibilité des équipes régionales, plusieurs fois par an, votre présidente régionale vous invite à partager et à échanger sur l'actualité syndicale et professionnelle dans un endroit convivial.

Ces temps, plébiscités et fortement attendus, sont organisés pour que vous puissiez rencontrer vos consœurs et confrères, rompre l'isolement du cabinet.

Ces événements sont aussi l'occasion de convier des non-adhérents à découvrir notre syndicat dont nous sommes si fières !



DES FORMATIONS QUI RÉPONDENT À VOS BESOINS ET VOS DEMANDES

Votre SFCD régional, en partenariat avec notre organisme de formation FFCD, met à votre disposition un catalogue de formations axées essentiellement sur l'environnement du cabinet.

L'ensemble des formations est également accessible pour vos assistants.es. et aides dentaires, afin de favoriser cohésion d'équipe et progression du cabinet harmonieuse.

Vous retrouverez ainsi des thèmes qui nous sont chers et que nous portons avec conviction : bien être de l'équipe dentaire, sécurité sanitaire et juridique, cabinet durable, prise en charge des patients bienveillante et éthique. **En savoir plus sur le site du FFCD.**

Vous souhaitez nous rejoindre et participer à l'activité de votre SFCD régional, c'est facile, contactez votre cadre régionale : elle vous accueillera avec bienveillance et saura vous guider dans votre engagement et implication syndicale.

Pour trouver votre contact régional, c'est simple : rendez-vous sur la carte des régions, page 2

À L'HONNEUR : RÉGION OCCITANIE

Le mercredi 18 mai dernier, le bureau SFCD Occitanie a organisé une soirée confraternelle au restaurant le « Bus 111 » avec un apéritif dinatoire qui s'est déroulé comme d'habitude dans la joie et la bonne humeur.

Mot de la présidente SFCD Occitanie, le Docteur Isabelle Morille :

« nos adhérentes et supporters apprécient ces moments d'échanges informels dans la simplicité et la bienveillance. Et cerise sur le gâteau pour cette soirée, le beau temps était au rendez-vous. L'ambiance était chaleureuse et décontractée. Les adhérentes ont ainsi pu partager leurs dernières expériences, leurs préoccupations, leurs astuces, et poser des questions dans le cadre professionnel ou personnel. À cette occasion, nous leur avons demandé d'exprimer leurs souhaits pour choisir les prochaines formations FFCD. » Ce moment d'échange a permis d'annoncer les différents dossiers sur lesquels travaille le syndicat. A cette occasion, nous avons expliqué notre travail sur la démographie lors de notre dernier séminaire de printemps à Lille. Nous sommes toutes contentes de nous retrouver à l'arrivée des beaux jours.

Je suis heureuse de revoir mes amies du bureau bien entendu et aussi nos adhérentes. Je suis intimement persuadée que c'est par un échange de proximité, en mettant toujours plus d'humanité dans nos relations que nous agissons et que nous répondons au mieux à l'attente de nos adhérentes et supporters. Pour moi, c'est ça l'ADN du SFCD ! La preuve en est, ces moments conviviaux et gourmands ont d'ailleurs toujours beaucoup de succès et sont toujours plébiscités.



Nous profitons aussi de ces événements pour inviter les salariées SFCD qui sont toutes en Occitanie et qui fournissent un travail formidable. Ceci leur permet de nous retrouver dans une ambiance sympa et moins studieuse que les séminaires, journées des cadres ou lors du congrès de l'ADF. Ce moment d'échange peut nous amener à rencontrer des adhérentes et supporters non cadres, que nous avons eu seulement par téléphone. Cela me semble important pour renforcer le lien et leur bien-être.

À cette occasion, nous pouvons faire connaître le SFCD et fédérer de nouvelles adhérentes et supporters puisque nous proposons toujours à nos consœurs adhérentes d'inviter un confrère ou une consœur afin de leur faire découvrir le syndicat.

Après plusieurs éditions des « soirées Trucs et Astuces » ou chacun pouvait donner des « tuyaux » à ses consœurs et confrères, La COVID nous a un peu coupé l'herbe sous les pieds. Progressivement, nous souhaitons remettre en place ces soirées confraternelles semestrielles, en plus de notre assemblée générale annuelle. Notre prochain projet serait d'aller à la rencontre des étudiants de 5ème et 6ème année en septembre pour répondre à leurs questions (installation, maternité, formalités administratives, prévoyance...etc) et leur faire connaître le SFCD. Nous vous tiendrons au courant des prochaines rencontres... »



L'ESTHÉTIQUE EST LA SCIENCE DU BEAU, MAIS LA BEAUTÉ EST (HEUREUSEMENT) SUBJECTIVE

Redonner le sourire, c'est notre métier, ce à quoi nous aspirons. Ce pour quoi cette patiente, comme tant d'autres, vient consulter.

Pour cela nous avons la technique, la science, qui nous enseignent comment et avec quels critères nous devons harmoniser son sourire.

Elles vont tendre à créer le sourire « de façade », celui le plus parfait possible, mathématique, symétrique.

Nous avons aussi l'art et la culture, qui nous apprennent à nuancer, varier teintes et formes, accepter la différence, la particularité comme belle, qui permettent d'animer les sourires parfaits, de les rendre vivants.

Enfin, nous avons la relation avec nos patients, la psychologie et la sociologie. Le dialogue, l'empathie, l'acceptation de leur perception. Des capacités intrinsèquement humaines, nous permettant de redonner aux patients le sourire intérieur, au-delà de celui qu'on leur fabrique.

C'est avec ce sentiment seulement, la confiance en eux et en leur praticien, la certitude d'être entendus, que nos patients repartent avec un vrai sourire. Un dont ils sont fiers et dont nous pouvons l'être à notre tour, à travers leurs yeux. Nous allons, à travers ce cas, montrer qu'il est possible de rendre le sourire en respectant les exigences du patient, même si les critères dits « esthétiques » ne sont pas respectés.

Lors de la première consultation, cette jeune retraitée en parfaite santé, indique dans son questionnaire médical ne pas être satisfaite de son sourire.

À l'interrogatoire, elle précise qu'elle trouve ses dents trop jaunes et semble se faire à cette idée (Fig.1). Dans le respect du gradient thérapeutique, un traitement minimalement invasif doit toujours être privilégié¹. Dans l'arsenal du dentiste contemporain formé aux techniques esthétiques, il existe l'éclaircissement médical². Ce traitement est proposé à la patiente et accepté.

Séquence clinique

Éclaircissement médical

Lors d'un premier rendez-vous, des empreintes à l'alginat sont réalisées puis coulées. Elles permettront la fabrication de gouttières thermoformées sans réservoir. Au second rendez-vous, le remplissage de ces gouttières est expliqué ; la patiente les met en bouche et reste une demi-heure au cabinet pour tester si des sensibilités précoces se présentent.

Chaque nuit, pendant six semaines, la patiente appliquera ce gel de 10% de peroxyde de carbamine (Bite&White, Pred).



Fig. 1 - Sourire initial de la patiente.



Fig. 2 - Résultat après six semaines d'éclaircissement ambulatoire nocturne 10% de peroxyde de carbamine.

Le résultat est déjà satisfaisant. (Fig.2)

Explications, discussion

Avant la réfection des composites, la patiente est revue pour discuter de l'asymétrie de son sourire et des solutions³.

Grâce à une simulation virtuelle simple (Fig.3), la forme des incisives maxillaires gauche (21&22) est transposée à droite. Ce projet permet de proposer à la patiente un traitement orthodontique ou une elongation gingivale suivi de deux orientations thérapeutiques : la réalisation de facettes pelliculaires en feldspathique ou la stratification de composite. La discussion apporte des précisions qui vont orienter notre choix : la patiente refuse le traitement orthodontique et ne souhaite aucun délabrement, aucun travail en sous-tractif ne doit être réalisé, elle veut conserver son bord incisif distal de 11 par exemple même si elle comprend l'asymétrie.



Fig. 3 - Le projet virtuel simplifie l'explication et la discussion avec le patient.

Au fauteuil

Avant la pose du champ opératoire, le bistouri électrique permet une légère



Fig. 4 - Le servotome permet une gingivectomie nette et sans saignement.

elongation coronaire pour harmoniser le profil gingival de la 11 (Fig.4). Le composite de l'angle mésial est retiré et la surface amellaire préparée par un léger biseau pour éliminer les marges et favoriser la correspondance chromatique.

La première étape consiste alors à l'apposition d'un millimètre de l'Omnichroma Blocker (Tuku-



Fig. 5 - Le composite Omnichroma Blocker est apposé sur la portion palatine la dent à restaurer.



Fig. 6 - Restauration par apport successif de petites touches d'Omnichroma.



Fig. 7 - Couleur du composite avant photopolymérisation.



Fig. 8 - Couleur du composite juste après photopolymérisation.

yama Dental) sur la face palatine de cette cavité de classe IV (Fig.5). L'Omnichroma est ensuite apporté par petite couche par un instrument fin (LM-Arte Applica) pour redonner un volume en cervical et en vestibulaire, directement sur le Blocker (Fig.6). Le volume vestibulaire de l'incisive latérale est également corrigé en additif pour mimer le volume de sa controlatérale⁴. Ce composite a une couleur blanche opaque lors de sa mise en place (Fig.7) et pourtant, une fois photopolymérisé, il se fond naturellement avec la teinte de la dent (Fig.8).

Finitions, polissage, brillantage

La forme finale des restaurations a une grande importance en esthétique antérieure. Une symétrie des deux centrales doit être obtenue. Le dessin au crayon gris des lignes de transitions vient guider les différents volumes, les courbes et les surfaces des restaurations. L'utilisation de disques diamantés permet de copier ces lignes et d'ajuster les bords libres.

L'apposition en excès de composite permet de venir ajuster progressivement la restauration à l'aide de fraises de finition, des fraises diamantées grains fins et très fins aux bagues rouges puis jaunes sur turbine. Lorsque

la symétrie est obtenue, les fraises de polissage sur contre-angle bague bleu préservent la géographie de surface.

La pâte diamantée appliquée à la fraise microbrush finit l'état de surface pour un aspect brillant et naturel (Fig.9)⁵.



Fig. 9 - Résultat final en fin de séance.

Conclusion

Le sourire en fin de séance ravit la patiente malgré la déshydratation des dents due au temps passé sous le champ opératoire (Fig.10). L'effet du mimétisme de la couleur du composite Omnicroma rassure sur la teinte naturelle finale de ces incisives restaurées. Les collets sont alignés et les dents paraissent dans le même couloir. Le bord incisal distal de la 11 a été préservé malgré plusieurs tentatives pour convaincre la patiente pour travailler cette fois en négatif et venir ajuster ce bord au reste de la dent et surtout en faire la copie de la 21. Cependant, dans les restaurations esthétiques, la décision revient au patient et il est primordial de la respecter.

Les soins sont réalisés en une seule séance et sont pris en charge.

La stratification des composites peut être facilitée par des guides et des clés réalisées en amont par le prothésiste dentaire suite à un waxup sur un modèle en plâtre. Il est toujours plus judi-

cieux d'y penser dans la mesure où ceci est possible. Pour ce cas, la patiente étant déjà assez sceptique sur l'effet naturel, le temps prothétique n'a pas été ajouté au plan de traitement.

Les restaurations composites sont de plus en plus simples et esthétiques grâce à l'avancée de la recherche des laboratoires.

Désormais, ils permettent de se priver de restaurations indirectes céramiques collées qui demandent parfois une préparation amellaire. Les facettes attendront, le gradient thérapeutique est respecté.

Dr Linda Martin,
chirurgien-dentiste, Paimpol

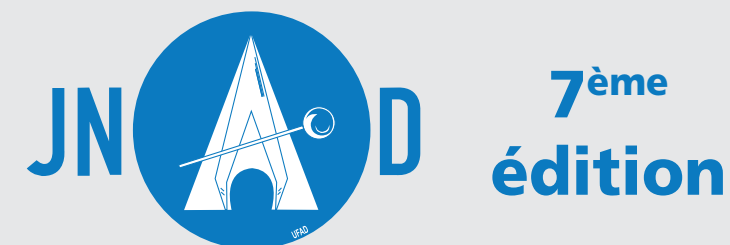
Dr Marion Briens-Helleboid,
chirurgien-dentiste, Niort



Fig. 10 - Sourire de la patiente en fin de séance.

Références bibliographiques :

- 1/ Tirlet G, Attal JP. Le gradient thérapeutique: un concept médical pour les traitements esthétiques. *Inf Dent.* 2009; (41/42):2561-8.
- 2/ Ceinos R, Parveaux C, Ramel-Fedelich C, Bertrand MF. L'éclaircissement ambulatoire sous le prisme du numérique : suivi des résultats cliniques. *Clinic* 2019 ; 40 : 633-46
- 3/ Paris JC, Faucher A. Le guide esthétique : comment réussir le sourire de vos patients. *Quint Int* 2003.
- 4/ Camaleonte G, Ortet S, Weisrock G, Salehi A, Faucher A, Comment aborder les restaurations antérieures en composite, décomplexé et sur de sa technique. *Réalités Cliniques.* 2018 ; Vol.29; 4; 244-251.
- 5/ Salehi A, Camaleonte G. La finition des composites. *Inf Dent ;* 2019 ; 6 ; 28-31.



Après 2 ans d'absence, COVID oblige, FFCD a été ravi d'être présent, en tant qu'organisme de formation, parmi les exposants à la 7ème édition de la JNAD qui a eu lieu le 7 avril à Paris.

L'objectif de cette journée est de permettre aux assistant(e)s de se réunir dans un espace détendu et convivial qui lui est entièrement dédié.

Au programme, des débats sur des sujets d'actualités, des conférences et des ateliers, ainsi qu'une exposition avec de nombreux stands qui ont accueilli des professionnels pour les renseigner.

Ce rendez-vous est incontournable pour le FFCD afin de pouvoir échanger, rencontrer et recueillir les attentes en formation des assistant(e)s dentaires, leur faire connaître notre organisme et notre offre de formation.



SFCD était aussi présent, le Dr Nathalie Delphin, Présidente, a été invitée pour participer à la table ronde sur le thème de l'AD 2 avec les autres représentants des syndicats et Conseil de l'Ordre.

Sylvie Ratier a également tenu une permanence juridique tout au long de la journée où elle a pu accueillir les assistant(e)s dentaires et répondre à leurs demandes.

Un grand merci à toute l'équipe organisatrice : Dr Marie Brasset, Dominique Munoz, Dr Paul Azouley, Mounia Santou ainsi que tout le reste de l'équipe, tous ensemble, ils ont réussi à faire de cette journée, un moment convivial, professionnel et enrichissant. RDV l'année prochaine !!!

Lemya Nadia

> Retrouvez tous nos thèmes sur le site FFCD

Des formations dans votre région et à distance

CALENDRIER DES FORMATIONS 2022

ffcd formation

LES FORMATIONS
pour toute l'équipe dentaire

- > Évolution des pratiques
- > Prévention des difficultés administratives
- > Prévention de pathologies de l'équipe dentaire
- > Prévention environnementale

17

thèmes de formations proposés

94%

d'objectifs atteints en 2021

98,45%

de satisfaction en 2021

Qualiopi
ACTALIANS

www.sfcd.fr/formation/

GRILLE DES SALAIRES AD

La grille des salaires vient d'être étendue le 14 juin 2022. Vous la retrouvez ICI >>



DONNÉES DE SANTÉ À l'heure du Health Data Hub français et de la création de l'espace européen des données

Qu'est-ce qu'une donnée de santé ?

Selon la CNIL, « toutes informations à caractère personnel susceptibles de révéler directement ou indirectement des informations sur l'état de santé d'une personne.

Cette définition englobe donc :

- les données directement relatives à une maladie, un handicap concernant un usager (antécédents, traitement, résultats d'examens, taux d'invalidité...) ;
- les informations collectées dans le cadre d'une prise en charge sanitaire ou médico-sociale (identité numérique, lieu de prise en charge...).

Ainsi, l'association de l'identité d'une personne avec le lieu où est réalisée sa prise en charge (oncologie, par exemple) est susceptible de révéler des indications sur la pathologie dont elle souffre».

Ensuite les données de santé sont classées en données primaires et secondaires, les premières étant celles qui sont collectées directement à partir des sources principales et donc stockées dans les établissements de soins ou chez les professionnels de santé, tandis que les secondes sont les données qui ont déjà été collectées via des sources primaires, qui sont regroupées et stockées dans une **plateforme nationale (HDH)** puis mises à disposition des chercheurs pour leurs propres recherches.

1

Qu'est-ce que l'Espace Européen des Données ?

L'Espace Européen des Données de Santé est un écosystème spécifique à la santé, qui se compose de règles, de pratiques, de normes communes, d'infrastructures et d'un cadre de gouvernance.

Il répond aux objectifs suivants :

- offrir davantage de possibilités pour faciliter la libre circulation :
 - des données de santé en développant un véritable marché unique des systèmes de dossiers informatisés de santé,
 - des dispositifs médicaux pertinents,
 - des systèmes d'intelligence artificielle (IA) à haut risque (utilisation primaire des données).
- mettre en place un dispositif cohérent, fiable et efficace pour l'utilisation des données de santé à des fins de recherche, d'innovation, d'élaboration des politiques et de réglementation (utilisation secondaire des données).

L'espace européen des données de santé est un pilier de l'union européenne de la santé et le premier espace de données européen commun. Bien évidemment, il devra répondre, au minimum, à la réglementation en vigueur sur la protection des données en Europe, soit le **RGPD**.

4

Qu'est-ce que le RGPD ?

Selon la CNIL : « Le sigle RGPD signifie « Règlement Général sur la Protection des Données ».

Le RGPD encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne et adapte ainsi la législation pour suivre les évolutions des technologies et de nos sociétés (usages accrus du numérique, développement du commerce en ligne...). Ce nouveau règlement européen s'inscrit dans la continuité de la Loi française Informatique et Libertés de 1978.

Il renforce le contrôle par les citoyens de l'utilisation qui peut être faite des données les concernant.

En vigueur depuis 2018, il harmonise les règles en Europe en offrant un cadre juridique unique aux professionnels ».

2

Qu'est-ce que le Health Data Hub français ?

Selon la CNIL, la Plateforme des Données de Santé (PDS), également appelée « Health Data Hub », (HDH) est une infrastructure créée en 2019, destinée à faciliter le partage des données de santé issues de sources très variées afin de favoriser la recherche.

Son ambition est de faciliter un accès aisé, unifié, transparent et sécurisé, aux données de santé pour améliorer la qualité des soins et l'accompagnement des patients.

Pour cela le HDH propose 4 services :

- mettre en valeur le patrimoine de données,
- faciliter l'usage des données de santé,
- protéger les données de santé des citoyens,
- innover avec l'ensemble des acteurs.

Le HDH est un préalable indispensable à l'Espace Européen des données.

A la veille de la création d'un espace européen des données, qui regroupera les données issues de toutes les plateformes « Health Data Hub » (HDH) nationales, deux notions cardinales entrent en scène :

CONFIANCE et TRANSPARENCE. Confiance des citoyens dans les plateformes qui collectent les données de santé, les qualifient pour créer de la valeur, les stockent en assurant qualité et interopérabilité et finalement les rendent accessibles.

Transparence des plateformes vis-à-vis de l'accès aux données : **à qui, comment, pendant combien de temps, pour quoi faire et à quel prix ?**

Suite à la conférence du 11 mai dernier « Quelles opportunités pour les plateformes nationales de données de santé ? »^[1], nous comprenons bien que les enjeux du XXI^{ème} siècle en santé sont aussi là. Bien évidemment, et loin de la fascination de certains pour lesquels le numérique est la solution à tout, le partage des données médicales recèle de formidables opportunités.

Pour cela, il ne devra pas nier certains obstacles techniques ni passer outre certains freins protecteurs et garants tant de l'intérêt général que de la protection des personnes.

Les enjeux, ce que l'on peut gagner ou perdre

Selon le HDH lui-même, les techniques de traitement de masse des données et d'intelligence artificielle laissent aujourd'hui entrevoir des progrès sans précédent dans l'amélioration de la qualité des soins, l'accompagnement des patients, la gestion du système de santé et des politiques publiques de santé et de recherche.

Le partage des données permettrait :

- d'apporter des réponses aux patients atteints de pathologies rares,
- d'appuyer le professionnel de santé dans un contexte clinique qui se complexifie,
- de prendre en charge les patients le plus tôt possible,
- de prédire les trajectoires individuelles des patients et améliorer les actions de prévention,
- d'améliorer la compréhension et la transparence du système de santé,
- de gagner du temps médical, améliorer le dépistage et réduire les délais de diagnostic,
- de proposer aux patients les meilleurs traitements sur le long cours.

Ces avancées sont indéniables. Pour autant, et même si les espoirs qu'il laisse entrevoir sont infinis, le partage des données de santé ne pourra véritablement se mettre en œuvre qu'à plusieurs conditions, sous peine de rester un vœu pieux ! Dans le pire des scénarios, l'Europe resterait ainsi à l'ère du Moyen âge dans ce secteur et laisserait ainsi lui échapper les nombreuses innovations techniques qui en découleront.

B

Les défis à relever, un difficile équilibre à trouver

Pour atteindre les objectifs qu'il ambitionne, le partage des données devra relever de nombreux défis.

Aujourd'hui les données de santé sont très hétérogènes et souvent mal calibrées. **Elles sont donc inexploitable en l'état.** Les pathologies sont souvent mal paramétrées. Les nomenclatures sont très complexes et nécessitent une expertise médicale spécifique. De fait, les acteurs qui demandent à y avoir accès ne sont pas préparés à la complexité de leur utilisation. Il va donc y avoir de sérieux efforts à fournir non seulement pour homogénéiser les banques de données, mais également pour former les personnes à même de collecter et traiter proprement ces sommes colossales de données.

Ensuite, **pour arriver à constituer une base de données solide**, il va falloir remporter l'adhésion des populations desquelles les données seront récoltées. Cela nécessite confiance et transparence. De la pédagogie naîtra la confiance, et c'est ici le rôle de l'Etat, qui devra bien veiller à avoir une communication juste envers ses citoyens.

Par ailleurs, et nous le comprenons ici aisément, **il s'agira de trouver le meilleur équilibre entre intérêt général, individuel et commercial.** Les craintes d'intrusion dans la vie privée, par les États ou des acteurs privés, mais aussi de discrimination, de surveillance ou de manipulation sont bien réelles et ne sont pas seulement l'apanage de quelques complotistes ! Afin de rassurer mais surtout sécuriser les citoyens, les États mais également l'Europe vont devoir se doter d'outils juridiques robustes et appropriés. Or pour l'instant, les juristes montrent peu d'intérêt pour le sujet.

A

C

Et les chirurgiens-dentistes dans tout cela ?

L'Ordre rappelle ainsi régulièrement aux chirurgiens-dentistes qu'ils doivent, en tant que professionnels, se mettre en conformité RGPD.

Ces praticiens doivent donc se conformer à une procédure simple. La mise en place de cette dernière est d'ailleurs facilitée par les outils mis à disposition par le Conseil de l'Ordre. Pour autant, le premier pallier de la protection des données des patients est le respect du secret médical. Le chirurgien-dentiste, sauf dérogation, ne peut donc pas les mettre à disposition de tiers. Or, il est contraint de les donner tous les jours aux OCAM par l'intermédiaire de ses devis et notes d'honoraires. Pour permettre au patient d'être remboursé, le chirurgien-dentiste inscrit les codes affinés au lieu des codes de regroupement spécialement prévus pour préserver le secret médical. Le SFCD n'a eu de cesse d'alerter l'ensemble des acteurs concernés. A ce jour, seule la CNIL nous a dit être « préoccupée » par le sujet.

Pour aller plus loin sur ce dossier, c'est par ICI

Et pour nous tous, en tant que patients ?

Rendez-vous ICI pour consulter la plaquette éditée par HDH.

Sylvie Ratier

[1] co-organisée par Health Data Hub co-organisé avec Findata, Sitra, la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES).

LES MATERNITÉS EN BURN-OUT ?

Pour la première fois depuis la Seconde Guerre mondiale, et ce depuis 2012, la mortalité infantile repart à la hausse. Ce phénomène s'accroît, année après année. Comme il est nouveau, il est encore peu documenté mais, malgré les premières alertes, le Gouvernement semble peu s'en émouvoir.

Une étude¹ alerte sur une « **augmentation historique de la mortalité infantile en France** », soit la mortalité des nourrissons avant leur premier anniversaire.

Cet indicateur, qui n'avait cessé de baisser depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, s'est tassé entre 2005 et 2012 avant de commencer à augmenter de 7 % entre 2012 et 2019. Avec 3,56 décès pour mille naissances en 2017 contre 3,32 en 2012, la France descend à la 27^e place dans le classement de l'OCDE², ex æquo avec la Pologne, alors qu'en 1989, elle occupait la 9^e position, juste derrière l'Allemagne.

Cette hausse de la mortalité infantile peut être corrélée à de nombreux facteurs. Tout d'abord, certains sont liés aux évolutions de notre société : un désir d'enfant qui s'est médicalisé, la place de ce dernier qui a évolué d'un point de vue sociologique et juridique et enfin une prise en compte de l'impact de l'environnement sur les grossesses. Ensuite **d'autres facteurs relèvent sans ambiguïté de l'état de précarité des futures mères et de leurs nourrissons** et nous amènent à pen-

ser qu'un lien de cause à conséquence doit être relevé. Enfin, et même si pour l'instant aucune étude n'a été réalisée pour évaluer l'impact de notre système de soin sur la mortalité infantile, **certaines facteurs, tenant aux professionnels de soins et aux maternités, ne peuvent plus être ignorés.**

En effet, nous ne pouvons écarter, que la hausse de la mortalité infantile puisse être, pour partie, directement liée à la définition de l'enfant "né viable". Il se pourrait ainsi que le changement de définition de ce qu'est un « enfant né viable à la naissance »⁰ puisse gonfler artificiellement les chiffres. De même nous devons tenir compte de l'augmentation du nombre de « naissances multiples » liée aux stimulations hormonales auxquelles ont recours de plus en plus de femmes ou celle du nombre « d'accouchements de femmes âgées de plus de quarante ans », ou encore des naissances prématurées fortement liées à l'environnement³. En effet, ces trois types de naissance sont plus difficiles pour des raisons strictement médicales. Les risques de mortalité infantile sont donc accrus. Si ces facteurs doivent être retenus, ils ne suffisent pas, à eux seuls, à expliquer l'augmentation du taux de mortalité infantile.

Ensuite, il apparaît que mortalité infantile et précarité soient directement liées. Ainsi, aux Antilles, à la Réunion et en Seine-Saint-Denis nous retrouvons les taux les plus élevés de mortalité infantile. Dans ce dernier département, un des plus pauvres, le taux de mortalité infantile est de 5,3, soit près de deux points au-dessus de la moyenne métropolitaine⁴. En Martinique et en Guadeloupe, il est même deux fois plus élevé que dans le reste du pays. Selon Magali Barbieri, démographe à l'Institut national des études démogra-



phiques (Ined), « Aujourd'hui, même si on manque de données socioéconomiques⁵, on peut affirmer que le lieu de naissance a une influence sur la mortalité infantile »⁶.

Ce facteur doit donc nous amener à nous pencher sur les disparités régionales qui existent dans nos départements, qui génèrent des inégalités et des discriminations, à l'origine également de l'augmentation du taux de mortalité infantile. Si la hausse de la mortalité infantile apparaît comme un symptôme d'une pauvreté plus large, certaines décisions en matière de pure politique de santé ont aussi pu jouer dans le regain de la mortalité néonatale. Effectivement, nous pouvons constater que la densité actuelle des sage-femmes est bien trop faible

par rapport à la demande de soins. Numéros clausus trop longtemps très restreint, profession féminine, jeune et majoritairement installée en libéral, les sages-femmes ont vu leur nombre passer de plus de 29000 à moins de 24000 en 5 ans. En cause les conditions de travail ! Que ce soit en libéral pour lequel l'exercice est assez difficilement conciliable avec une vie de famille et des enfants en bas âge, ou à l'hôpital où leurs conditions de travail se sont dégradées pour tous les soignants, les femmes désertent peu à peu ce corps de métier. En cause, le manque d'effectif qui les pousse à abandonner ce métier pour se préserver du burn-out !

Si en 2017, la moitié des femmes en âge de procréer résident à moins de 9 minutes de la maternité la plus proche, environ 60.000 d'entre elles vivent à

plus de 45 minutes d’une maternité. En effet, selon la DREES⁷, entre 2000 et 2017, pas moins de 221 maternités ont fermé leurs portes. La France comptait 717 maternités en 2000 contre... 496 dix-sept ans plus tard. La volonté de rationaliser les maternités couplée au manque de personnel pour cause de sous effectifs chroniques et arrêts maladies récurrents, ont conduit à cette diminution drastique du nombre de maternités sur le territoire. Or, loin d’inquiéter le Gouvernement, cette situation a été le tremplin pour une « mesurette » mise en place par des hommes ... qui ne savent visiblement pas ce qu’est un accouchement, ni comment il se déroule. En effet, les futures mamans qui habitent trop loin de la maternité vont pouvoir bénéficier gratuitement de cinq nuitées consécutives dans un hôtel hospitalier prises en charge par l’Assurance maladie, les jours précédant la date prévisionnelle de l’accouchement⁸. Le texte prévoit des conditions à respecter et quelques aménagements mais a tout simplement oublié de prendre en compte une seule chose : la naissance d’un bébé respecte rarement un planning établi à l’avance !

Au-delà de cet aspect qui peut amener à sourire, et bien entendu que, faute de maternité à moins de 9 minutes, tout ce qui peut faciliter l’accouchement des futures mamans est bon à prendre, nous ne

pouvons que constater que la prise en compte des futures mères et de leurs enfants n’est plus satisfaisante.

L’augmentation de la mortalité infantile est un indicateur qui permet de jauger de la qualité d’un système de soin dans son ensemble. Aujourd’hui, les politiques de soins sont de plus en plus affaiblies dans les territoires. Pourtant, selon Gérard François Dumont géographe, économiste et démographe, « l’urgence est d’obtenir des statistiques locales sur les causes, notamment celles relevant d’un problème socio-économique, afin de pouvoir mener des politiques différenciées selon les territoires »⁹. Répondre aux besoins médicaux des femmes en âge de procréer dans chaque territoire en fonction de leurs ressources est fondamental pour prévenir les éventuelles complications, les accompagner dans leur processus d’accouchement en limitant le nombre de décès.

Un véritable engagement politique est primordial, sous peine de laisser les études démographiques et socio-économiques au fond d’un tiroir ! Comme toujours le SFCD veille et vous informe.

Sylvie Ratier

0/ <http://www.senat.fr/leg/exposes-des-motifs/ppl20-562-expose.html>
1/ Etude parue dans la revue scientifique The Lancet le 1er mars 2022
2/ L’Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) est une organisation internationale qui œuvre pour la mise en place de politiques meilleures pour une vie meilleure. Son objectif est de promouvoir des politiques publiques qui favorisent la prospérité, l’égalité des chances et le bien-être pour tous.
3/ OMS 2018. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
4/ Etude INSEE
5/ Les statistiques de la mortalité infantile s’appuient sur les données de l’état civil, qui ne note pas les caractéristiques socioéconomiques des parents et des bébés. Jusque dans les années 1990, l’Insee, par le biais du recensement national, collectait de telles données, mais ce n’est plus le cas aujourd’hui
6/ Article Reporterre du 14 avril 2022 : <https://reporterre.net/La-mortalite-infantile-augmente-en-France>
7/ Etude : La part des femmes en âge de procréer résidant à plus de 45 minutes d’une maternité augmente entre 2000 et 2017 Alice Bergonzoni, avec la collaboration de Marion Simon (DREES), juillet 2021, N°1201
8/ Décret n° 2022-555 du 14 avril 2022 relatif à l’hébergement temporaire non médicalisé des femmes enceintes et à la prise en charge des transports correspondants
9/ Article Reporterre du 14 avril 2022 : <https://reporterre.net/La-mortalite-infantile-augmente-en-France>

LE SAVIEZ-VOUS ? L’IVG EN FRANCE, UN COMBAT CAPITAL

- **1960** : création du planning familial
- **1967** : loi Neuwirth autorise la contraception, mais ne sera appliquée qu’en 1974.
- **1971** : 343 femmes dont certaines célébrités reconnaissent avoir déjà avorté. On les appelle les 343 salopes.
> Lire le manifeste [ici](#).
- **1972** : procès historique de Bobigny. Gisèle Halimi défend une jeune fille jugée pour avoir avorté après un viol. Me Halimi gagne le procès, mais l’avortement reste un acte réprimé par la loi et passible de prison.
- **1975** : loi de dépénalisation de l’avortement, combat de Simone Veil, ministre de la santé de l’époque. Même si elle est adoptée, la loi sur l’IVG représente toujours un tabou. L’avortement est autorisé jusqu’à la douzième semaine de grossesse et pour les mineures, il faut une autorisation parentale.
- **1979** : création des premiers centres d’IVG pour permettre aux femmes de recourir à l’avortement dans un lieu approprié. Lieux d’accueil et d’écoute, ils facilitent leur prise en charge.
- **1982** : l’IVG est désormais remboursée par la Sécurité sociale.
- **2022** : le délai pour interrompre sa grossesse est porté jusqu’à la quatorzième semaine d’aménorrhée datée de l’arrêt des règles, et l’autorisation parentale pour les mineures n’est plus nécessaire.



Les droits des femmes ont progressé. Ils sont cependant régulièrement remis en cause.

Les opposants à l’avortement ne baissent jamais les bras et se sont même structurés dans un mouvement mondial « pro-life » (pro-vie) qui mène des actions de prosélytisme aux quatre coins de la planète. Si en France la loi de Simone Veil est « inscrite dans l’Histoire », les femmes américaines viennent d’accuser un sérieux revers.

En 2022, la Cour Suprême révoque le droit fédéral à l’avortement et n’entend pas s’arrêter là puisqu’elle s’apprête également à opérer d’autres revirements jurisprudentiels : « sur la contraception, la liberté sexuelle et le mariage entre personnes du même sexe »^[1]. Cette actualité nous rappelle que les droits des femmes resteront toujours fragiles et qu’il ne faut jamais cesser de se battre pour les maintenir.

Pour aller plus loin : sfcd.fr ICI

Sylvie Ratier

[1] 05 juillet 2022, le Monde.fr, Julien Jeanneney, La décision de la Cour suprême est destinée à modifier en profondeur sa place dans l’équilibre des pouvoirs

Lectures

La période estivale est déjà installée... vous êtes peut-être déjà en vacances ou allez bientôt l'être ? **Quels livres à emmener sur la plage, à la montagne ou chez soi ?**

Le SFCD a sélectionné pour vous quelques romans à emporter avec vous.
Livres de poche, ludiques ET professionnels !



Vie au cabinet dentaire
un livre de coloriage sarcastique pour adultes
Auteur Papeterie bleue - 2019



Et si votre dentiste pouvait vous sauver la vie !
Auteurs - Jeremy Amzalag, Alain Amzalag - 2020



Le coût de la virilité
Autrice : Lucile Peytavin
2021



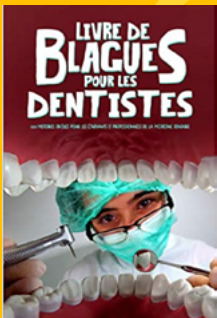
Labyrinthes
Auteur - Franck Tilliez - 2022



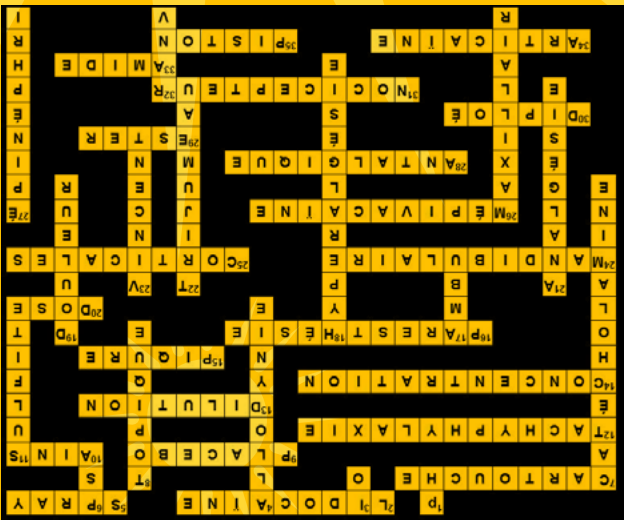
Il nous restera ça
Autrice : Virginie Grimaldi - 2022



Désenchantées
Autrice : Marie Vareille - 2022



Livre de blagues pour les dentistes
100 histoires drôles pour les étudiants et professionnels de la médecine dentaire
Auteur : Silly Sloth Press - 2020



Résultats des mots croisés

Bonnes vacances!
Mots croisés

Auteur : Dr. Thierry Collier – Source : idweblogs

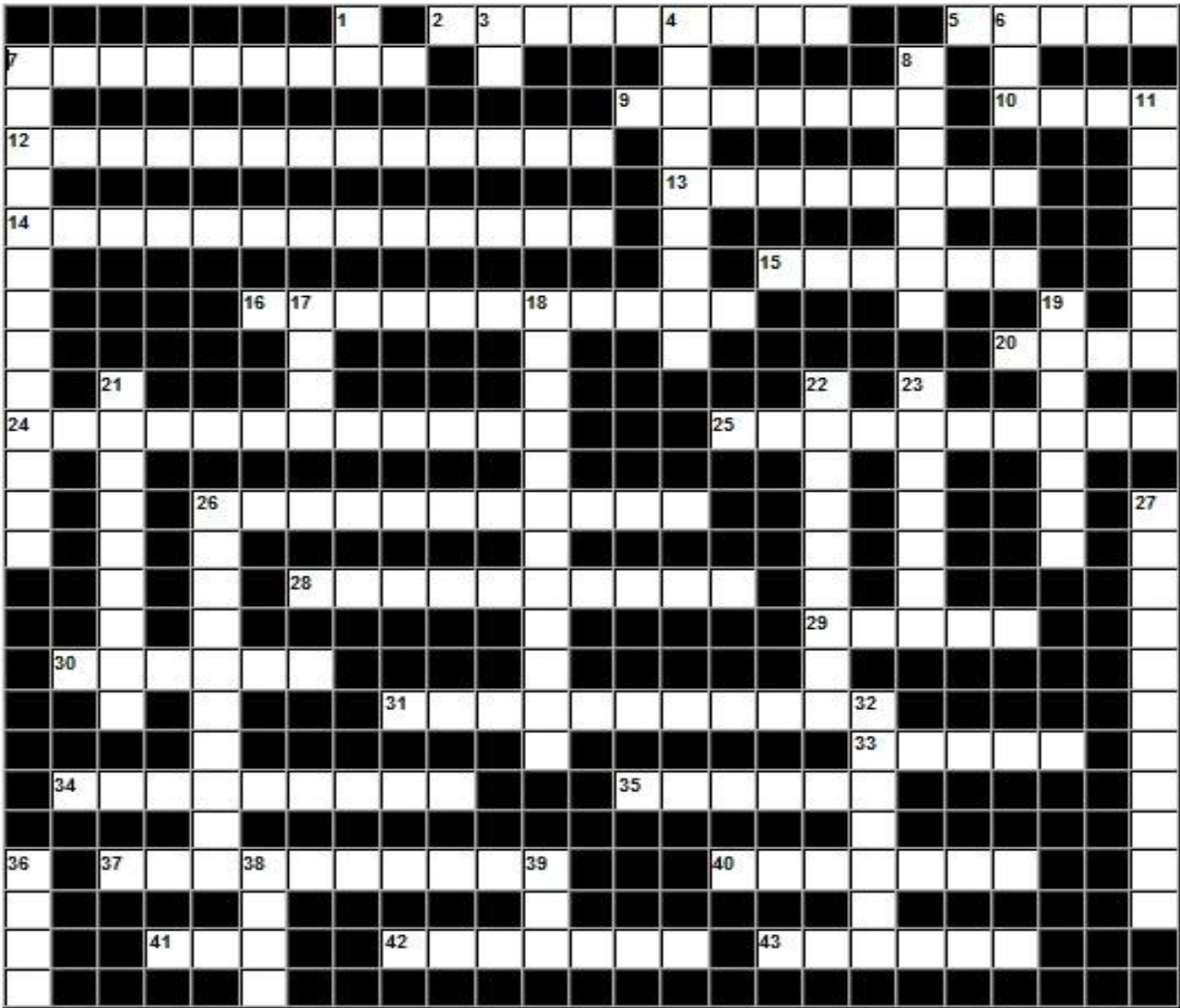
Horizontalement

- 2 toujours le «gold-standard» des anesthésiques locaux
- 5 nébulise
- 7 contient la solution
- 9 «je plairai» en latin
- 10 anti-inflammatoires non stéroïdiens
- 12 excès de tolérance aux drogues
- 13 diminution de la concentration d'une solution par addition de liquide
- 14 proportion d'une substance dissoute dans une solution
- 15 peut susciter la bélérophobie
- 16 troubles subjectifs pénibles de la sensibilité à type de fourmillements, ou d'engourdissement
- 20 quantité par prise : ne pas dépasser, quand elle est prescrite
- 24 troisième division de la cinquième paire
- 25 prennent l'os spongieux en sandwich
- 26 du groupe des amides, nous vient de Scandinavie
- 28 calme la douleur
- 29 combinaison d'un acide et d'un alcool, avec élimination d'eau
- 30 c'est du spongieux!
- 31 sensible aux stimuli douloureux
- 33 anesthésique local de formule générale R-CONH2
- 34 (R,S) 4-méthyl-3-(2-propylaminopropanoylamino)-thiophène-2-carboxylate de méthyle

- 35 exerce une pression positive
- 37 toutes sensations abolies
- 40 diamètre interne de tube
- 41 nerf dentaire inférieur raccourci dans la nomenclature internationale
- 42 trou osseux
- 43 réaction organique à une agression brusque

Verticalement

- 1 neutre, il est égal à 7
- 3 en bref infra-orbitaire ou intra-osseux
- 4 sensation douloureuse causée par une stimulation non nociceptive
- 6 en anglais, acronyme du nerf alvéolaire postérieur supérieur
- 7 neurotransmetteur
- 8 agit là où on l'applique
- 11 de sodium, est réputé conservateur et allergisant
- 17 masque auxiliaire du réanimateur
- 18 sensibilité excessive à la douleur
- 19 est au dentiste attentif ce que les pieds sont au fantassin : l'objet de tous ses soins
- 21 absence de douleur
- 22 a trois branches
- 23 signe l'anesthésie labio-mentonnière
- 26 deuxième division du V
- 27 adrénaline générique
- 32 nom de nœud



- 36 bloc du nerf alvéolaire supérieur moyen antérieur
- 38 son épine mandibulaire est tombée en désuétude
- 39 mise en graduations de la douleur

«Anesthésie et maîtrise de la douleur orale»

MON ENGAGEMENT AU SEIN DE L'ASSOCIATION VICTOIR, UN COMBAT CONTRE LE CANCER

Présidente de l'association VICTOIR depuis sa création en avril 2006, j'en suis membre fondatrice avec 2 autres dentistes français et 3 médecins togolais.

Nous nous sommes retrouvés à Lomé au Togo autour de la prise en charge médicale et le combat pour la guérison de Victor en 2004, un enfant qui présentait un cancer localisé au niveau des mâchoires, le lymphome de Burkitt. Au même moment, un petit Yao, atteint également d'un lymphome de Burkitt, est décédé sous nos yeux, impuissants, faute de moyens. De ces 2 événements, est née une histoire humaine incroyable qui s'est prolongée par de nombreuses autres. Un vent de solidarité et de fraternité n'a cessé de nous lier et nous pousser à œuvrer malgré les tempêtes pour réaliser des rêves complètement insensés et permettre de multiplier les succès de cette unité d'oncologie pédiatrique au sein du CHU de référence de Lomé, le CHU Sylvanus Olympio S.O. Partis de 6 membres fondateurs, nous sommes à présent soutenus par un solide réseau de donateurs et d'adhérents.

Difficile de s'arrêter tant que les besoins sur place continuent d'exister car ce sont des vies qui sont en jeu...

VICTOIR, créée en 2006, est une association loi 1901 à but humanitaire, dédiée à la lutte contre les cancers de l'enfant au Togo. VICTOIR a permis l'existence et le développement d'une

unité d'oncologie pédiatrique (UOP) au Togo. VICTOIR est engagée et active. Elle est régulièrement sur le terrain et aide les 5 salariés (4 infirmiers et une psychologue) de l'Unité d'Oncologie Pédiatrique (UOP) dans la prise en charge des soins donnés aux enfants, en finançant notamment du matériel, des médicaments adjuvants, des analyses, des transfusions.

Depuis sa création, plus de 500 enfants ont pu être soignés dans l'UOP, qui devient une référence dans le pays et l'ensemble de la sous-région.

L'UOP dispose depuis le début de l'année 2022 d'un nouveau bâtiment, inauguré le 8 mars dernier, au CHU S.O. Grâce à 10 ans de travail, VICTOIR, aidée de partenaires financiers et techniques pour ce projet d'extension (dont le gouvernement togolais), ont permis de tripler la capacité d'accueil et de soins de l'unité.

**Pour nous soutenir et en savoir plus : victoir.org
ou sur FB : associationvictoir
Mail : associationvictoir@gmail.com**



Dr Brigitte Meillon,
vice Présidente du
SFCD Occitanie



NOUVELLE FORMATION FFCD À QUI J'ADRESSE ? POURQUOI ? COMMENT ?

LA formation dont tout omnipratricien a toujours rêvé, FFCD l'a faite !

Le vendredi 7 octobre 2022, au Bistro des Anges, en face de la cathédrale de Reims.

Je gère ou j'adresse, pour quoi, à qui et qu'en attendre ? Une formation articulée en 4 thèmes sur la journée.

Toutes ces petites choses qui peuvent faciliter notre exercice dans la coordination des prises en charge et l'amélioration de nos plans de traitements prothétiques.

J'avulse

Je gère et j'assure la technique anesthésique, les séparations de racines, la préservation de l'alvéole, la gestion de l'hémostase, la sutures, la gestion des patients sous traitements médicamenteux... (notamment sous médicaments de la coagulation, sous bisphosphonates...), ou j'adresse ?

J'adresse comment ? Quelle demande ? Et comment optimiser si une implantation consécutive est envisagée ?

Cette partie sera animée par le Dr Cédric Mauprivez.

Je passe à la totale

Quand savoir dire stop ? Comment gérer le passage de ce moment complexe, la temporisation, les empreintes, les avulsions, la cicatrisation ?

Quelles techniques s'offrent à moi : bridge complet, prothèse stabilisée...

Je gère moi même jusqu'où ? J'adresse pour quoi ? Comment coordonner les soins et la prise en charge du patient ?

Le Dr Louis Le Heron, de par son expérience d'omnipraticien et de spécialiste chirurgie/implantologie vous guidera dans ce labyrinthe.

Le rose ? J'en fais quoi ?

Modeler la gencive, le parodonte pour rendre encore plus esthétique et durable ma prothèse.

Élongations, alignement de collets, assainissement, greffe gingivale...

Harmoniser et respecter les espaces biologiques qui donnent à nos traitements une autre dimension.

L'équilibre du rose et du blanc : l'apport du smile design au quotidien dans mes plans de traitements prothétiques et les aménagements parodontaux chirurgicaux possibles au service du résultat esthétique.

Le Dr Laure Daviaux nous fera découvrir l'étendue des possibilités.

Et si je déplaçais cette dent ?

L'orthodontie peut souvent nous sortir de l'impasse au niveau prothétique. Que ce soit juste pour redresser une dent versée, ingresser une autre venue prendre un peu trop de place, ou lever une supraclusion qui rend la réhabilitation peu sûre. Est-on obligé de passer par une phase longue, difficile et contraignante ?

Convaincre son patient que sans cette aide, le résultat ne sera pas satisfaisant ou que sa pérennité sera vraiment fragile. Quels seront les avantages du recours à l'orthodontie pour la prise en charge prothétique des patients. Dois-je déléguer ou puis-je m'en occuper moi-même ? Le Dr Guillaume Ogereau viendra nous éclairer sur les techniques qui s'offrent à nous.

Hâte de vous y retrouver, d'ici là bon été à tous !

Dr Delphine Le Heron

Les formations dans votre région, pour toute l'équipe du cabinet dentaire :

Chirurgiens-dentistes (CD)
Assistants(es) dentaires (AD)
Secrétaires...

- Accompagner aux changements de pratique
- Promouvoir la prévention :
prévention de difficultés administratives,
prévention de pathologies du chirurgien-dentiste
- Ouvrir des horizons thérapeutiques :
aromathérapie, hypnose...
- Sécuriser votre exercice :
obligations réglementaires, CCAM, traçabilité...

Syndiqué(e) au SFCD ou pas,
tout le monde peut suivre
les formations FFCD

DES FORMATIONS PERSONNALISÉES

Une formation vous intéresse mais n'est pas programmée dans votre région ?

Constituez un groupe de minimum 15 personnes
et nous viendrons vous former chez vous.
Comment ? Prenez contact avec Lemya.



CONTACT FFCD

Lemya Nadia :
06 19 36 44 87



ffcd formations
pour l'équipe
dentaire

Lundi et jeudi de 8h00 à 17h00
ffcd.contact1@gmail.com

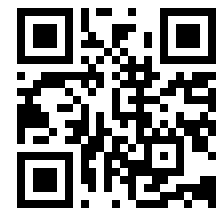
Calendrier des formations FFCD 2022

LES FORMATIONS EN DISTANCIEL

Thème	Date	Public
Radioprotection des patients au cabinet dentaire Formation obligatoire	13 octobre, 1 ^{er} décembre	CD
Santé environnementale et écoresponsabilité au cabinet dentaire	8 décembre	AD + CD
La traçabilité : outils de mise en sécurité au cabinet dentaire	15 décembre	AD + CD

Restez connecté toute l'année,
de nouvelles formations,
de nouvelles régions et de nouvelles dates
seront programmées !

RÉSERVEZ
VOS FORMATIONS
DÈS MAINTENANT !



www.sfcd.fr/formation/

Vos formations en région et en distanciel avec le FFCD

LES FORMATIONS EN PRÉSENTIEL

Ville	Thème	Date	Public
NOUVELLE AQUITAINE			
BORDEAUX	AFGSU Niveau II - Attention formation limitée à 12 personnes. Attestation à renouveler tous les 4 ans avec une journée de mise à jour des connaissances (Recyclage AFGSU II). Formation obligatoire	3 JOURS : 28, 29 et 30 septembre	AD + CD
BAYONNE	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences Formation obligatoire	29 septembre	AD + CD
SAINTES	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences Formation obligatoire	30 septembre	AD + CD
GRAND EST			
STRASBOURG	Comment gérer son stress dans son environnement professionnel	6 octobre	AD + CD
REIMS	Nouvelle formation - À qui j'adresse ? Pourquoi ? Comment ?	7 octobre	AD + CD
ILE DE FRANCE			
ISSY LES MOULINEAUX	Le burn out du professionnel libéral	29 septembre	CD
ISSY LES MOULINEAUX	AFGSU Niveau II - Attention formation limitée à 12 personnes. Attestation à renouveler tous les 4 ans avec une journée de mise à jour des connaissances (Recyclage AFGSU II). Formation obligatoire	3 JOURS : 13, 14 octobre et 17 novembre	AD + CD
CENTRE VAL DE LOIRE			
ORLÉANS	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences Formation obligatoire	13 octobre	AD + CD
OCCITANIE			
TOULOUSE	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences Formation obligatoire	DATE À VENIR	AD + CD
	Perturbateurs endocriniens au cabinet dentaire : les repérer pour s'en protéger	16 septembre	AD + CD
	Adopter les bonnes postures et les bonnes habitudes de mouvement pour adapter le soin au cabinet dentaire	22 septembre	AD + CD
	AFGSU Niveau II - Attention formation limitée à 12 personnes. Attestation à renouveler tous les 4 ans avec une journée de mise à jour des connaissances (Recyclage AFGSU II). Formation obligatoire	3 JOURS : 13, 14 octobre et 17 novembre	AD + CD
	Le burn out du professionnel libéral	20 octobre	CD
BRETAGNE			
ROUEN	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences Formation obligatoire	12 décembre	AD + CD
RENNES	Initiation à l'hypnose	3 JOURS : 6, 7 et 8 octobre	AD + CD
AUVERGNE RHONE-ALPES			
VALENCE	Aromathérapie en odontologie	6 octobre	AD + CD



FFCD ce sont des formations dans votre région et en distanciel

Pour toute l'équipe du cabinet dentaire :

- Chirurgiens-dentistes (CD)
- Assistants(es) dentaires (AD)
- Secrétaires...

Syndiqué(e) au SFCD ou pas, tout le monde peut suivre les formations FFCD

- **Accompagner aux changements de pratique**
- **Promouvoir la prévention :**
prévention de difficultés administratives,
prévention des pathologies de l'équipe dentaire,
santé environnementale,
violences faites aux femmes
- **Ouvrir des horizons thérapeutiques :**
aromathérapie, hypnose...
- **Sécuriser votre exercice :**
obligations réglementaires,
CCAM, traçabilité...

FFCD est une association qui n'a pu exister que grâce à une belle histoire humaine de consœurs qui y ont cru et ont lancé cette dynamique en 2007.

En 2022, elle ne demande qu'à se développer dans toutes les régions avec le soutien de l'équipe de FFCD, élues et salariées, œuvrant avec convivialité et énergie



RÉSERVEZ VOS FORMATIONS DÈS MAINTENANT !

www.sfcd.fr/formation/

