

LA
REVUE
DU
sfcd

ifcd 
infos

N°57
MARS 2023
VERSION
NUMÉRIQUE

DENTISTES

~~Ubérisés~~

~~Désillusionnés, résignés~~

~~Simplex exécutants~~

SYNDIQUÉS

L'adhésion et l'action

c'est maintenant!

sfcd.fr



VOS RÉFÉRENTES RÉGIONALES

Une vraie proximité avec le SFCD !



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



L'adhésion
et l'action,
c'est
maintenant
P.43

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

• **Rédactrices en chefs :**
Anne Gorre, Claire Mestre

• **Ont participé :**
Aurélié Albac,
Marie-Christine Barbotin,
Clémence Bertrand,
Marie Brasset,
Marc Gerald Choukroun,
Nathalie Delphin,
Magali Fau-Jurado, Anne Gorre,
Fabienne Guichardaz-Gay,
Claire Mestre, Lemya Nadia,
Marion Petelot, Sylvie Ratier,
Marie-Christine Seignot,
Nicole Vinot

• **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

Qui n'a pas envie, en ce début d'année, de retrouver le cocon moelleux de bras aimants, l'ambiance festive d'un moment entre amis, l'envie de découvertes surprenantes. Un environnement positif qui nous ferait dire « nous sommes bien ».

Pourtant, 2023 sera sous le signe d'un mot aussi plein de promesse que de doute :

NÉGOCIATIONS

La négociation des retraites, qui, pour le moment, n'est pas si favorable aux femmes. La négociation de notre convention qui risque, à l'instar de celle des médecins, d'être tendue et risquée.

La négociation des droits sur les données de santé et QUI gagnera le marché.

La négociation des droits des femmes et de la santé des femmes, enjeu majeur dans un XXI^e siècle en crise.

Et encore plus loin, une négociation d'un monde en paix et d'une terre saine... Peut-être.

Pour tout cela, il est légitime de se demander : qui comprend quelque chose à ce bazar ? Qu'est-ce que je fais dans un tel foutoir ? Comment je définis mes besoins et comment je me positionne ?

L'isolement que nous vivons tous dans nos pratiques nous amène à croire que nous sommes seuls à vivre mal cette époque qui veut du toujours plus vite, toujours moins cher, du service corvéable sans respect.

C'est pourtant maintenant qu'il est important de regarder autour de soi et d'oser s'impliquer avec celles et ceux qui pensent, agissent et portent la voix de chaque praticien.

On voudrait nous faire croire qu'il n'existe aujourd'hui que 2 façons de voir notre métier et notre avenir. Il suffit de discuter avec nos consœurs et confrères pour se rendre compte que nos pratiques sont plurielles, que nos patients sont tous différents et que souvent les bases simples de notre métier de soignant sont piétinées par l'égo de certains, l'ignorance des autres et l'appétit spéculateur de beaucoup.

Alors, aujourd'hui, je vous encourage à prendre votre destin en main et à oser penser autrement, en phase avec vous et vos idées et parfois par un autre chemin plus juste et plus respectueux de ce que vous êtes.

Dr Nathalie Delphin

C'est aujourd'hui que vous devenez SFCD !



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

L'adhésion
et l'action,
c'est
maintenant
P.43

5 - ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

- Orthèses, prothèses dentaires et exonération de TVA
- Congrès UNAPL du 2 décembre 2022 : un moment riche en rencontres
- Professions libérales réglementées : la refonte de 2023
- MIPROF : Formation complémentaire des référents violences
- Mise à jour de vos contrats prévoyance

11 - LES ACTIONS DU SFCD

- Rendez-vous politiques
Le SFCD se mobilise et propose

15 - REVUE DE PRESSE

- Les médias relaient nos combats et les politiques les entendent !

17 - ACTUALITÉS SYNDICALES

- Syndicat d'hier et d'aujourd'hui

19 - Dossier *Syndicalisme*

- Qu'est-ce qu'un syndicat ?
- Le SFCD, 88 ans d'histoire
- Lucie Baud, première femme syndicaliste et féministe du début du XX^e siècle
- La Sécurité Sociale : On reçoit selon ses besoins, on cotise selon ses moyens
- Les négos conventionnelles, qu'est-ce que c'est ???
- Les Assises du Déconventionnement

sommaire

43 - ADHÉREZ AU SFCD !

44 - BILLET D'HUMEUR

- Mes nouvelles fonctions prud'homales : une corde de plus à mon arc au service du SFCD !

47 - FEMMES

- Journée Internationale des droits des femmes : quel privilège d'avoir pu la célébrer avec vous !

49 - SCIENTIFIQUE

- Le SNUS, un enjeu de santé publique à venir
- Comment prévenir les changements de saison au naturel

55 - ORTHODONTIE

- La phobie sociale : incidence en orthodontie

57 - ACTUALITÉS RÉGIONALES

- Formation FFCD en Bretagne

59 - ASSISTANT.E.S DENTAIRE.S

- Création du statut de l'AD2

61 - FORMATION

- DPC Règles de prise en charge « chirurgiens-dentistes »
- La CCAM change : V.71 !
- FFCD : L'évidence et au-delà !
- FFCD : les calendriers des formations en région

ORTHÈSES, PROTHÈSES DENTAIRES ET EXONÉRATION DE TVA

En ce début d'année 2023, l'administration fiscale¹ a précisé la définition des prothèses qui peuvent bénéficier d'une exonération de TVA.

Elle ne change rien à la réglementation applicable depuis 2006, mais prend en compte l'arrivée des aligneurs notamment dans le secteur dentaire en les identifiant clairement comme des orthèses.

Ainsi², les prothèses sont des pièces ou des appareils remplaçants, en totalité ou en partie, un organe ou un membre manquant en reproduisant ses formes et en remplissant si possible les mêmes fonctions. En outre, les prothèses sont clairement distinguées des orthèses qui constituent des pièces ou des appareils destinés à prévenir ou à corriger des déformations ou à suppléer les défaillances du membre ou de l'organe en cause.

Selon le code général des impôts³, les prothèses dentaires entrent dans le champ d'application de l'exonération de TVA, si elles respectent les 2 critères suivants :

■ **La prothèse est fabriquée pour l'usage exclusif d'un patient sur commande d'un praticien prescripteur** (chirurgien-dentiste principalement) à partir d'une prise d'empreinte préalable.

■ **Le prothésiste doit pouvoir prouver que la fabrication de la prothèse a été réalisée à la suite d'une commande** qui répond à la condition évoquée au tiret précédent.



Le prothésiste devra surtout, en cas de contrôle, justifier du nom et des coordonnées du praticien qui a passé commande de la

prothèse et des spécifications techniques.

Les prestations de réparation, d'adaptation, d'amélioration ou le travail à façon portant sur les prothèses dentaires ou des éléments séparés de la prothèse bénéficient également de l'exonération de TVA, qu'elles soient réalisées directement ou en sous-traitance.

En revanche, les produits ou dispositifs ne répondant pas à cette définition, tels que les appareils orthodontiques, les disjoncteurs orthodontiques, les gouttières occlusales, les gouttières de fluoruration ou encore les aligneurs, ne bénéficient pas de l'exonération de TVA. Ils sont soumis à la TVA au taux normal de 20%. Les laboratoires doivent donc appliquer 20% de TVA sur leurs factures d'orthèses. Cette taxe est versée au Trésor Public par le fournisseur qui facture le dispositif au chirurgien-dentiste TTC.

En conclusion, rien de bien nouveau, si ce n'est que tous les dispositifs d'orthodontie sont maintenant bien identifiés comme des orthèses et traités par l'administration fiscale comme tels : ils sont soumis à la TVA. Les prothèses dentaires, quant à elles, continuent à bénéficier d'une exonération de TVA.

Sylvie Ratier

1/ Actualité BOFiP du 8 février 2023. 2/ BOI-TVA-CHAMP-30-10-20-10, §305 3/ 1° du 4 de l'article 261 du CGI

CONGRÈS UNAPL DU 2 DÉCEMBRE 2022 : UN MOMENT RICHE EN RENCONTRES

Comme chaque année, le SFCD a participé au congrès de l'UNAPL. Rendez-vous annuel des professions libérales, ce congrès rassemble, en plus du village d'exposants, des conférenciers de qualité, et accueille des personnalités du monde politique.

Le congrès 2022 des professions libérales, pour sa trentième édition, a eu lieu le vendredi 2 décembre 2022 au Palais Brongniart, à Paris. Il était placé sous le thème « Professions libérales, super-héros du quotidien ». Il était animé par Léa LEJEUNE, journaliste économique à Challenges, fondatrice du média Plan Cash.

Après la présentation, en vidéo, des chiffres clés des professions libérales, le congrès a été ouvert par **M. Michel Picon**, président de l'UNAPL (agent général d'assurance de profession) et **Étienne Matignon**, président de la FAGE¹ (étudiant en droit qui entame sa deuxième année de césure pour se consacrer à son engagement).

Deux débats nous ont permis d'entendre des intervenants de qualité :

■ Le premier, le matin, intitulé « **Regards croisés intergénérationnels sur les professions libérales** » :

cette discussion nous a permis d'entendre, qu'encore et toujours, les étudiants et jeunes diplômés sont peu formés, lors de leurs études, à l'entrepreneuriat, à la

gestion d'entreprise et au management. Ces compétences, pourtant indispensables pour la création et la gestion des cabinets libéraux, sont encore les grandes absentes des cursus universitaires. Le résultat est sans appel, soit les jeunes actifs retardent leur installation en passant par la case collaboration, soit ils choisissent le salariat.

■ Le second, l'après-midi, intitulé : « **Professions libérales demain : comment faciliter le relais entre générations ?** » :

cet échange nous a permis de comprendre que les étudiants sont de plus en plus en demande d'interactions avec le milieu professionnel, tout le long de leurs études. Si les professionnels en place peuvent assurer un compagnonnage actif et bienveillant afin de briser les a priori qui collent à la peau des différentes professions libérales ; ils pourraient également leur permettre d'avoir une vision plus « réelle » de leur avenir professionnel et les rassurer quant à leur future installation en leur transmettant les codes nécessaires à une entrée dans la vie active plus sereine.

La pause déjeuner nous a permis de rencontrer **Mme Olivia Grégoire**, Ministre déléguée chargée des Petites et moyennes entreprises, du Commerce, de l'Artisanat et du Tourisme, dont l'intervention était prévue au programme de la journée.

Nous avons ainsi pu lui faire part de notre travail sur le rôle joué par les influenceurs sur la démedicalisation du soin et elle a été sensible à nos arguments. Elle nous a demandé de lui transmettre notre travail sur le sujet.



Mme Olivia Grégoire, Ministre déléguée chargée des Petites et moyennes entreprises, du Commerce, de l'Artisanat et du Tourisme et le Dr Marie-Christine Barbotin

Son intervention en tout début d'après-midi lui a permis notamment d'affirmer son soutien aux professions libérales, dont elle connaît l'engagement auprès de ses concitoyens, et de renouveler son soutien à l'UNAPL en rappelant haut et fort qu'elle était aussi la Ministre déléguée aux professions libérales.

Elle a aussi pu parler de son parcours en tant que femme, femme professionnelle indépendante et femme politique, le tout concilié avec sa vie de jeune maman !

Par ailleurs, Mme Grégoire a rassuré l'assemblée sur la création du nouveau guichet unique des entre-

prises et a bien entendu les inquiétudes soulevées par l'UNAPL au sujet de la complexité de cette nouvelle plateforme.

Enfin, l'intervention de **Mme Sakura Shimada**, enseignante chercheuse au Conservatoire national des arts et métiers, sur les « **Enjeux intergénérationnels dans les métiers des professions libérales** » nous a permis de comprendre que, pour qu'une profession continue d'évoluer, il était important que les générations s'enrichissent les unes des autres et permettent un apprentissage croisé entre jeunes professionnels et professionnels expérimentés.



Dr Marie-Christine Barbotin et Mme Sylvie Ratier

En conclusion :
une journée riche en rencontres à laquelle le SFCD était très heureux de participer.

Dr Marie-Christine Barbotin
Sylvie Ratier

1/ La FAGE est une association. Elle est résolument indépendante, pluraliste et a partisane. La Fédération des Associations Générales Étudiantes - FAGE - est la première organisation étudiante et principale organisation de jeunesse de France. Fondée en 1989, elle assure son fonctionnement sur la démocratie participative et regroupe près de 2000 associations et syndicats, soit environ 300 000 étudiants. Actuellement, la FAGE rassemble 35 fédérations de territoires et 24 fédérations de filières et 5 syndicats. Étienne Matignon a été élu président de la FAGE à la tête de la liste "Un Nouveau jour" le 24 septembre 2022 à Toulouse, lors du 33^e Congrès national de la FAGE.

PROFESSIONS LIBÉRALES RÉGLEMENTÉES : LA REFONTE DE 2023

Une Ordonnance¹ sur l'exercice en société des professions libérales réglementées vient d'être publiée au Journal Officiel, elle sera applicable le 1^{er} janvier 2024.

Elle fait suite à la loi en faveur de l'activité professionnelle indépendante². Cette loi a autorisé le gouvernement à réformer par ordonnance le régime des professions libérales réglementées.

Cette ordonnance a pour objectif de simplifier et sécuriser le cadre juridique applicable à l'exercice en société des professions libérales réglementées.

Elle crée ainsi un dispositif législatif unique, en abroge notamment les lois de 1966³ et 1990⁴ relatives respectivement aux sociétés civiles professionnelles et à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé aux sociétés de participations financières de professions libérales. Elle comprend ainsi 135 articles répartis en six livres⁵.

Parmi ses nombreuses dispositions, cette ordonnance :

- **définit ce que sont** les professions libérales réglementées,
- **détermine les contours** des trois familles les regroupant (les professions de santé, les professions juridiques et judiciaires, et les professions techniques et du cadre de vie)
- **consacre l'usage de la notion** de « professionnel exerçant ». Ce dernier est défini comme « la personne physique ayant qualité pour exercer sa profession ou

son ministère, enregistrée en France conformément aux textes qui réglementent la profession, et qui réalise de façon indépendante des actes relevant de sa profession ou de son ministère. La seule réalisation d'actes de gestion ne confère pas la qualité de professionnel exerçant » :

- **simplifie ensuite la transmission** comme la fin de vie des sociétés civiles professionnelles,
- **offre désormais aux personnes morales** la possibilité d'être associées au sein d'une société en participation de professions libérales, répondant ainsi aux besoins de flexibilité et de souplesse des professionnels,
- **élargit le cadre de l'exercice** pluriprofessionnel et facilite la mise en commun de moyens afin de répondre au besoin croissant de mutualisation des compétences.
- **améliore également le dispositif** des holdings libérales et élargit leur périmètre d'investissement dans le but de favoriser le développement économique des entreprises libérales.
- **introduit ou précise certains garde-fous** opérationnels permettant de renforcer la protection de l'indépendance des professionnels en améliorant la transparence du fonctionnement des structures vis-à-vis des autorités compétentes (les ordres notamment), afin d'accroître l'efficacité de leur surveillance.

Cette ordonnance s'appliquera aux chirurgiens-dentistes et impactera forcément leurs modes d'exercice.

Sylvie Ratier

La notion d'indépendance au cœur de celle de « professionnel exerçant »

Cette ordonnance s'appuie sur la définition générale des professions libérales inscrite dans la loi du 22 mars 2012. Ce faisant, elle apporte une définition des professions libérales réglementées et fait clairement apparaître la notion d'indépendance sans pour autant définir le principe d'indépendance lui-même, contrairement à ce qui avait été envisagé pendant le travail de ce texte lors des concertations avec l'UNAPL. **Si la notion de « professionnel exerçant » est précisée, celle d'indépendant ne l'est pas.**

Or, la compréhension de la **notion d'indépendance** emporte des conséquences directes en matière fiscale et sociale, sur lesquelles les professionnels libéraux vont devoir se prononcer et agir.

C'est pourquoi le Bureau national de l'UNAPL a souhaité mettre en place un groupe de travail dont la mission serait de préciser la notion d'indépendance professionnelle au sein des professions libérales réglementées. **Bien évidemment, le SFCD a répondu présent.** Le travail devrait débuter début avril.

Dossier à suivre donc !

1/ Ordonnance n° 2023-77 du 8 février 2023 relative à l'exercice en société des professions libérales réglementées a été publiée au Journal officiel du 9 février 2023 2/ Article 7 de la loi n° 2022-172 du 14 février 2022 en faveur de l'activité professionnelle indépendante 3/ Loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 relative aux sociétés civiles professionnelles 4/ Loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales 5/ Articles répartis selon : Dispositions communes aux professions libérales réglementées, Sociétés civiles, Sociétés d'exercice libéral, Sociétés pluriprofessionnelles d'exercice, Sociétés de participation financière de professions libérales et Dispositions diverses.

MIPROF

Formation complémentaire des référents violences.

Le 15 décembre 2022, la MIPROF organisait, à l'attention des référents violences formés en 2016 (référents syndicaux et/ou ordinaires) un module de formation complémentaire.

Ce second volet de formation nous a permis de faire le point sur nos pratiques :

- tant **au niveau collectif**, nous avons ainsi pu mesurer les moyens de lutte contre les violences faites aux femmes mises en place par les syndicats et l'ordre depuis la première formation,
- tant **au niveau individuel**, nous avons pu évaluer les difficultés qu'éprouvent les praticiens sur ce sujet dans leurs propres cabinets.

Le point sur le questionnement systématique a retenu toute notre attention. **Nous avons ainsi pu constater que très peu de praticiens « osent » l'inclure dans leur questionnaire médical.** Cette question « avez-vous subi ou subissez-vous des violences ? » peine à se mettre en place dans nos pratiques professionnelles et pour cause ! Le praticien doit savoir exactement quelle position adopter, quel réflexe de prise en charge enclencher, quel réseau contacter pour faire que la femme victime puisse bénéficier d'une prise en charge cohérente, efficace et sûre.

■ **Pour cela, le SFCD a pu revenir sur la mise en place de sa formation en présentiel, organisée en collaboration avec son organisme de formation FFCD,** qui connaît un grand succès auprès des praticiens. Cette formation réussit à mettre le praticien à l'aise avec ce sujet en lui fournissant les éléments de compréhension nécessaires. Cette formation parvient en outre à l'intégrer dans le réseau local d'aides aux victimes, puisqu'elle se fait au niveau départemental, en présentiel et en collaboration justement avec les structures locales d'aides aux femmes victimes.

Dr Marion Lagunes

MISE À JOUR DE VOS CONTRATS PRÉVOYANCE

Soyez VIGILANTS :
pensez à revoir
périodiquement vos
contrats de prévoyance,
et ce, pour 2 raisons
majeures :

1

Vos propres besoins changent,
car votre situation familiale,
professionnelle évolue
tout au long de votre vie.

2

**Vos assureurs font évoluer
vos contrats** par avenants,
vous notifiant des changements
-qui bien souvent peuvent
diminuer vos garanties que vous
avez souscrits initialement.

N'hésitez pas à vous
rapprocher de votre assureur
ou de votre courtier
pour vérifier vos contrats
et éviter ainsi les mauvaises
surprises.

PROTECTION DES ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES INTRA-FAMILIALES

Suite à notre rencontre avec Madame la
Députée Isabelle Santiago, au cours de
laquelle nous avons évoqué le sort des
auteurs de violence, nous nous félicitons
pour son initiative législative qui vise à
limiter les droits parentaux des auteurs
de violences et de féminicides.



Sa proposition de loi pour protéger les enfants victimes de violences a été adoptée à l'unanimité à l'Assemblée Nationale le 9 février. Le texte est inscrit dans la navette parlementaire et sera en discussion au sénat.

Le SFCD est un acteur majeur de la lutte contre les violences faites aux femmes. Il étend son programme de sensibilisation et de formation des équipes dentaires aux violences faites aux enfants **dès son séminaire de printemps à Reims, du 23 au 25 mars 2023.**

Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027¹

Le 25 novembre 2017, le Président de la République, Emmanuel Macron, déclarait l'égalité entre les femmes et les hommes Grande cause du quinquennat, renouvelée pour son second quinquennat. La lutte contre les violences faites aux femmes constitue le 1er pilier de cette Grande cause. En cinq ans, cinq lois ont permis de lutter plus efficacement contre les violences, parmi elle :

■ La loi visant à protéger les mineurs des crimes et délits sexuels et de l'inceste du 21 avril 2021 :

- Création d'un seuil d'âge de non-consentement à 15 ans (et 18 ans en cas d'inceste) ;
- Renforcement des peines en cas de viol sur mineurs de moins de 15 ans, de viol incestueux et d'agression sexuelle sur mineur.

^{1/} Dossier de presse "toutes et tous égaux", plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023-2027), 8 mars 2023

actions

LES ACTIONS DU SFCD

Rendez-vous politiques

Le SFCD se mobilise et propose

OBÉSITÉ

La Haute Autorité de Santé a publié un "Guide du parcours de soins : surpoids et obésité chez l'adulte" à l'attention des professionnels de santé.



À la grande surprise du SFCD, les chirurgiens-dentistes ne seraient pas concernés. Bien évidemment, l'obésité ne saurait être réduite à l'alimentation. Mais, l'alimentation et les troubles qu'elle peut induire, passe en tout premier lieu... par la bouche !

Les chirurgiens-dentistes font partie des tous premiers professionnels concernés par ce sujet.

Le SFCD se tient à la disposition de la HAS pour lui communiquer toutes les informations utiles et nécessaires à sa compréhension du rôle du chirurgien-dentiste dans la prise en charge de cette pathologie.

Le chirurgien dentiste intervient dans la prise en charge médicale de cette maladie auprès des patients.

Le chirurgien-dentiste intervient auprès des autres professionnels de santé en termes de coopération et d'amélioration des parcours de soins.

Le SFCD rappelle ainsi que la santé globale ne peut faire l'impasse sur la santé bucco-dentaire.

RÉFORME DES RETRAITES

L'actuel débat autour du projet de réforme des retraites fait apparaître que les femmes sont les grandes perdantes.



Entre grossesses, longues études et renoncements professionnels dus au sexisme, les femmes subissent des inégalités inacceptables, non seulement tout au long de leur vie, mais aussi au moment de leur retraite.

Le SFCD réclame, afin de pallier ces inégalités :

- ➔ 4 trimestres au titre de la grossesse ;
- ➔ 8 trimestres au titre des longues études (pour les bacs +5 minimum).

Seul ce type de correctif permet aux femmes libérales d'annuler les discriminations dont elles sont victimes tout au long de leur vie professionnelle. Il assure, a minima, une égalité réelle femmes-hommes.

Le SFCD demande, pour les femmes libérales, **la garantie de nouveaux droits** qui tiennent entièrement compte des réalités auxquelles elles sont confrontées au quotidien. Ces droits auront des conséquences positives très concrètes sur leurs pensions de retraite.

[Lire le communiqué de presse ici.](#)



INFLUENCEURS, PLATEFORMES NUMÉRIQUES ET DÉMÉDICALISATION DES SOINS

Lors du congrès de l'UNAPL du 2 décembre 2022, Mme La Ministre Olivia Grégoire a demandé à notre vice-Présidente, le Dr Marie-Christine Barbotin et à notre juriste, Mme Sylvie Ratier, de lui communiquer notre travail sur le sujet préoccupant des soins, notamment dentaires, distribués via des plateformes commerciales et relayés par des influenceurs.

Pour le SFCD, ces nouvelles pratiques relèvent du sujet plus global d'une tendance à la démedicalisation des soins et notamment dentaires.



Le SFCD a donc l'honneur de communiquer une note préliminaire sur le sujet de « la démedicalisation des soins : éclaircissement et aligneurs dentaires ».

Le SFCD remercie vivement Mme la Ministre de cette opportunité et se tient à sa disposition pour aller plus avant sur ce sujet, principalement, en participant au groupe de travail ouvert sur le thème de la démedicalisation des soins.

Lorsque des besoins médicaux sont percutés par des besoins non médicaux issus du monde du commerce et de ses attributs, les professionnels de santé et les autorités, qui ont pour mission d'assurer la santé publique sur les territoires, s'en trouvent déstabilisés.

LA PLACE DES FEMMES EN IMPLANTOLOGIE

Podcast - Entretien avec un dentiste.

Nathalie Delphin, Présidente du SFCD a livré son expérience à Florence Etcheverry, chirurgien-dentiste et créatrice du podcast Entretien avec un Dentiste sur « la place des femmes en implantologie ».

Dans cette série de 3 épisodes, Nathalie Delphin aborde les obstacles rencontrés par les femmes au sein de la profession dentaire, **les combats et les avancées obtenus par le SFCD au sujet des droits à la maternité et à la parentalité**, sans oublier de souligner les différentes actions possibles **pour continuer à avancer vers l'égalité.**



Retrouvez l'intégralité des épisodes sur notre site Internet.

Rendez-vous politiques

Le SFCD se mobilise et propose

actions

LES ACTIONS DU SFCD

SÉGUR DU NUMÉRIQUE

Depuis le début de l'année 2023, le SFCD participe au Ségur du Numérique pour les chirurgiens-dentistes.

Cette réunion, ouverte aux représentants professionnels issus de syndicats, de l'ordre ou d'associations professionnelles, mais aussi aux chirurgiens-dentistes lambdas, a permis de partager un temps d'échange avec les maîtres d'œuvres gouvernementaux des nouveaux systèmes et les instances de la Sécurité Sociale concernées.

En décembre 2022, la DNS (Délégation ministérielle au Numérique en Santé) a annoncé la création de trois nouvelles forces d'intervention qui travailleront dès janvier sur l'amélioration d'un dispositif « Système ouvert et non sélectif de référencement et de financement » (SONS).

Le but étant de l'étendre aux professionnels de santé du monde ambulatoire, où l'on compte notamment les chirurgiens-dentistes.

Les principales ambitions :

Faciliter l'information et la consultation des documents pour les professionnels de santé, intégrer dans les référentiels et les logiciels appelés « socles » le partage des données patients :

INS (Identifiant National de Santé), messagerie sécurisée, dossier médical partagé, e-prescription à mettre à la ligne et cybersécurité.

Lors de ces ateliers, les chirurgiens-dentistes peuvent exposer les problématiques auxquelles ils sont confrontés, notamment, sur leur logiciel métier, les échanges inter-professionnels par messagerie interposée, et la question de la confidentialité des données.

Comme souligné par Nathalie Delphin, Présidente du SFCD :

« L'inter-professionnalité n'est pas si évidente : elle ne va pas de soi et n'est pas commune pendant notre activité. Nous interagissons souvent avec le même corps professionnel que nous. Quand on communique, nous communiquons principalement par courrier via le patient. Il n'existe pas, ou très peu, d'interaction initiale avec le médecin généraliste. Nous sommes dans un métier très isolé et très à part. Notre méthode de travail diffère, par exemple, de celle des infirmiers, qui eux, entretiennent des interactions continues avec les autres professionnels. [...] En ce qui concerne l'usage du DMP (Dossier Médical Partagé), il est quasi inexistant dans notre profession. Cette adaptation logicielle nécessite de prendre en compte la sécurité et la confidentialité des données. C'est un point où le SFCD sera extrêmement vigilant. »

Affaire à suivre...

ÉGALITÉ HOMME-FEMME

JANVIER - FÉVRIER



Entretien avec un dentiste
5 janvier 2023 - 6 mars 2023
Podcast - La place des femmes en implantologie

Nathalie Delphin, Présidente du SFCD a livré son expérience au Dr. Florence Etcheverry sur « la place des femmes en implantologie ». Elle y aborde les obstacles rencontrés par les femmes et les expériences qui lui ont permis aujourd'hui de se sentir fière et légitime. Dans le second épisode intitulé "femme, mère ou professionnelle", Nathalie Delphin, explique les combats et les avancées obtenus par le SFCD au sujet des droits à la maternité et à la parentalité.

FÉVRIER



Colloque - Femmes et précarité
4 février 2023
CNFF - Conseil National des Femmes Françaises

Nathalie Delphin est intervenue lors du colloque « femmes et précarité » du Conseil National des Femmes Françaises (CNFF) pour parler santé des femmes et violences intrafamiliales. Elle y aborde également la question de la charge médicale incombée aux femmes.

FÉVRIER

Dynamique Dentaire
6 février 2023

Relai du communiqué de presse "réforme des retraites : les femmes chirurgiens-dentistes pénalisées"



L'ORGANISATION DES SOINS DENTAIRES SUR LE TERRITOIRE

SEPTEMBRE

RDV politique
23 septembre 2022
Rencontre avec Claire Guichard
Centres de santé dentaires, les actions du SFCD enfin entendues à l'Assemblée Nationale

Nathalie Delphin, Présidente du SFCD et Marie-Christine Barbotin, Présidente SFCD IDF, ont rencontré Madame la Députée Claire Guichard, sur l'ouverture et le fonctionnement des centres dentaires associatifs. Le SFCD réclame l'inscription de ces centres au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes.



CENTRES DE SANTÉ DENTAIRES



Les actions du SFCD
enfin entendues
à l'Assemblée Nationale

OCTOBRE

RDV politique
3 octobre 2022
Entretien avec Martine Berthet
Plateformes numériques en santé

Sylvie Ratier, juriste SFCD a pu exposer à Madame la Sénatrice Martine Berthet, les solutions proposées par le SFCD pour lutter contre la prédation des plateformes de santé en ligne.



LES RETOMBÉES MÉDIAS LE SFCD EN ACTION !

JANVIER

Cérémonie des vœux aux soignants

30 janvier 2023

Ministère de la Santé
et de la Prévention

Le SFCD était présent à la cérémonie des vœux aux soignants, présidée par le Ministre de la Santé et de la Prévention, Monsieur François Braun, et par Madame Agnès Firmin Le Bodo, Ministre déléguée, chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé.



JANVIER

Dynamique
Dentaire

10 janvier 2023

Relai du communiqué de presse
"carte de séjour
talent profession
médicale et de la
pharmacie"



Aurélié Albac

DÉMÉDICALISATION DES SOINS RDV POLITIQUE

DÉCEMBRE

RDV politique

2 décembre 2022

Rencontre avec
Olivia Grégoire
Congrès National
des Professions
Libérales (UNAPL)



En réponse à la demande de Madame la Ministre Olivia Grégoire rencontrée au Congrès National des Professions Libérales, le SFCD a remis cette semaine son dossier d'analyse sur la démedicalisation des soins dentaires : "blanchiments, aligneurs dentaires, une commercialisation des soins qui gagne du terrain."

JANVIER

RDV politique

16 janvier 2023

Rencontre avec
Yannick Sala
Plateformes numé-
riques en santé

Lundi 16 janvier, Nathalie Delphin, Présidente du SFCD et Sylvie Ratier, Juriste SFCD ont participé à une réunion de travail constructive avec Yannick Sala, conseiller de la Ministre Olivia Grégoire, chargée des PME, du Commerce et de l'Artisanat. Au programme : influenceurs, plateformes numériques et démedicalisation des soins. Merci pour ces échanges qui ont permis de prendre en compte les propositions du SFCD.



JANVIER

Dynamique Dentaire

25 janvier 2023

Relai du communiqué de presse "Le SFCD alerte :
le SNUS, un enjeu de santé publique"



Syndicat d'hier et d'aujourd'hui

J'ai l'immense privilège de partager avec vous des extraits d'un échange entre notre Présidente actuelle, Nathalie Delphin, et une "ancienne" Présidente, Madame le docteur Monique Minière. Âgée aujourd'hui de 84 ans, ce qu'elle écrit dans cette correspondance fait vraiment écho à ce que nous sommes encore et n'en a que plus de poids.

En préambule, un tout petit rappel historique : **C'est le syndicat le plus ancien de la profession, il a été créé en avril 1935, pour défendre les droits des orphelins et des veufs de femmes chirurgiens-dentistes** qui, jusque-là, n'avaient aucun droit à leur décès, bien qu'ayant cotisé comme un chirurgien-dentiste homme.

Je ne résiste pas à vous en partager ci-après quelques extraits.

“

Je vous avoue très franchement que c'est avec beaucoup de plaisir que je vois que le SFCD s'engage dans le même esprit que celui que nous avons avec Madeleine Netter, Nathalie (Leuger) Ferrand et toutes celles de l'équipe.

Un syndicalisme constructif qui privilégie le dialogue et la recherche de solutions nouvelles. **Soutenir, fédérer, conseiller, défendre, informer sont les fers de lance du SFCD.**

“

Je me souviens d'une séance où une italienne nous avait éclairées en rappelant qu'il était humiliant de passer par les quotas pour faire arriver des femmes, mais que c'était la seule façon d'y parvenir : c'était devant Edith Cresson, Michèle Barzach, et bien d'autres. Nous avons eu, Nathalie Ferrand et moi, l'honneur de rencontrer Simone Veil lors d'un petit-déjeuner de travail à l'hôtel Continental. Nathalie avait pris rendez-vous avec elle qui nous a appuyées pour les allocations de maternité.

Une des victoires les plus marquantes du syndicat est la mise en place du congé maternité pour toutes les libérales, et pas seulement pour les femmes chirurgiens-dentistes ou les professionnelles de santé. Nathalie Ferrand a porté ce projet en lien avec Simone Veil en 1995.

“

Le SFCD ronronnait à Paris quand Madeleine Netter a pris la présidence (1983). Avec elle, nous avons remis le syndicat sur pied. Le vrai problème était que les femmes n'avaient pas compris qu'il fallait absolument être indépendantes dans un syndicat de femmes pour agir comme nous l'entendions.

C'est toujours d'actualité. C'est pour cela que le SFCD continue à préserver ses fondamentaux : **seules les femmes peuvent être élues au Conseil d'administration** (et donc au bureau).

Mais, ce syndicat nous représente tous, hommes et femmes, et quel que soit notre mode d'exercice : libéral, salarié, praticien hospitalier, universitaire, exerçant en centres mutualistes/dispensaires.

“

Je crois surtout que nous avons un devoir de propositions au lieu de faire de l'opposition systématique comme beaucoup de syndicats.

■ **Le syndicat est à l'initiative** de la mise en place du BBD, grâce à son rapport sur la prévention intitulé : « **Prévention Bucco-Dentaire** » en France. Il a entre autres obtenu que ce BBD¹ se fasse au cabinet dentaire et non en milieu scolaire.

■ **Il a obtenu** du Conseil Constitutionnel la **non-conformité** à la constitution du **tiers payant généralisé pour la part complémentaire**.

■ **Il a été lanceur d'alerte** sur la **santé environnementale** et l'**écocorresponsabilité**, avec la reconnaissance du MIH.

“

En effet, nous avons découvert que la profession est très mal connue aussi bien des médecins que des administratifs.

Il a aussi su porter le sujet, pour notre profession, de la lutte contre les violences faites aux femmes, en répondant à la demande d'Ernestine Ronai de la MIPROF² en 2012.

Nous avons encore du travail, tous les « combats » ne sont pas encore gagnés !

Souvenez-vous des équipements de protections individuels pour lesquels nous avons été (un peu) oubliés, par exemple ! Ou encore de notre dossier sur la prise en charge des séquelles bucco-dentaires des femmes victimes de violences.



“

Je suis très reconnaissante à Nathalie Ferrand d'avoir su utiliser les qualités de chacune pour faire progresser le SFCD.

Un syndicat participatif pour lequel chacune fait de son mieux.

“

Bon courage pour continuer et attirer des consœurs entreprenantes.

Merci Madame pour cette belle page du syndicalisme que vous nous avez écrite. Prenez soin de vous !

Le docteur Monique Minière a été Présidente du SFCD de 1990 à 1999.

Dr Fabienne Guichardaz-Gay

1/ Bilan Bucco-Dentaire

2/ Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains

THINK TANK

Selon wikipédia, un think tank est un groupe de réflexion ou laboratoire d'idée, un regroupement d'experts au sein d'une structure de droit privé. Certains sont financés par des organismes étatiques. L'activité principale d'un think tank est de produire des études et d'élaborer des propositions, le plus souvent dans le domaine des politiques publiques ou de l'économie. Un de leurs principaux objectifs est d'adapter les idées existantes aux « besoins et contraintes du monde politique ».

ONG

Une Organisation Non Gouvernementale est une personne morale de droit privé à but non lucratif. Son action est donc indépendante des États. Ce type d'institution se revendique comme représentant la "société civile". Leur activité se déploie à l'échelle nationale et/ou internationale dans des domaines très divers : humanitaire, environnement, liberté de la presse... et participent aussi à la régulation juridique des relations internationales en s'impliquant dans la négociation de conventions interétatiques. Certaines Organisations Internationales vont jusqu'à leur accorder le statut d'observateur (UE, ONU...). Leurs ressources financières (dons, cotisations, subventions accordées par des OI ou des États ou encore de placements financiers) financent leurs coûts de fonctionnement et des opérations qu'elles entreprennent. Comme les ONG ne sont pas le produit d'un processus démocratique (l'élection), leur légitimité, née du soutien ou de l'adhésion des individus à leur action, demeure fragile.

→ Qu'est-ce qu'un syndicat ?

Selon l'alinéa 1^{er} de l'article L. 2131-2 du Code du travail, « **les syndicats ou associations professionnels de personnes exerçant la même profession, des métiers similaires ou des métiers connexes concourant à l'établissement de produits déterminés ou la même profession libérale peuvent se constituer librement** ».

Conséquence : seules les personnes exerçant une profession peuvent fonder un syndicat ou y adhérer. Cette exigence constitue la différence essentielle entre les syndicats et les associations ou les ONG (voir ci-contre).

Ils ont pour objet exclusif l'étude et la défense des droits, ainsi que des intérêts matériels et moraux, collectifs et individuels des professionnels. Ils ont la capacité d'ester en justice afin d'assurer la défense de ces intérêts.

Le droit d'adhérer à un syndicat et de défendre ses droits et ses intérêts (la liberté syndicale) a été reconnu en France par la loi dite Waldeck-Rousseau de 1884. Ce droit a été ensuite réaffirmé dans le préambule de la Constitution de 1946 auquel se réfère la Constitution de 1958.

→ Quel sont les rôles et les moyens d'actions d'un syndicat ?

Les syndicats sont au cœur du dialogue social :

→ **Ils ont un rôle de représentation des professionnels et de défense de leurs intérêts** et peuvent ainsi recueillir et porter les revendications, transmettre de l'information, organiser des actions de protestation comme les grèves, les manifestations, les pétitions, etc. La grève est un mode d'action traditionnel des syndicats. Le droit de grève (établi par la loi de 1864 qui supprime le délit de coalition) est reconnu par la Constitution. La grève peut s'accompagner d'une manifestation destinée à affirmer une opposition, voire à engager un rapport de force avec les dirigeants politiques. La liberté de manifestation est également un droit fondamental. Ce rôle distingue catégoriquement les syndicats des Think Tank (voir ci-contre).

→ **Ils ont ensuite un rôle de cogestion des organismes** dont l'activité est liée à la vie professionnelle (caisses nationales d'assurance maladie, d'allocations familiales, de la CARCDSF, ...)

→ **Ils constituent par ailleurs un corps intermédiaire** dans le cadre de consultations et/ou de négociations avec l'État, la Sécurité Sociale, ... (préparation de réformes, de la convention, de la convention collective...)

→ **Ils peuvent enfin agir en justice** afin de défendre un ou des professionnels ou la profession

Syndicalisme

→ Comment est financé un syndicat ?

Le financement des syndicats est assuré de plusieurs façons :

- par les **cotisations** que les adhérents versent ;
- par des **subventions publiques** destinées à financer certaines activités syndicales (formation syndicale...).
- par les **fonds du dialogue social** qui permettent aux syndicats de :
 - concourir à la définition et à la gestion des **politiques paritaires** (les cadres syndicats qui participent aux réunions sont ainsi indemnisés) ;
 - participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des **politiques publiques** relevant de la compétence de l'État (idem) ;

Le financement par les fonds du dialogue social est ce qui distingue les syndicats des ONG (voir ci-contre).

L'origine des ressources des organisations syndicales est devenue plus transparente depuis la loi du 20 août 2008 portant rénovation de la démocratie sociale et du temps de travail, qui impose désormais l'établissement de comptes annuels par les syndicats. Ceux-ci doivent par ailleurs les rendre accessibles au public sur leur site internet ou sur celui du Journal Officiel.

Un syndicat, un Think Tank, une ONG, sont des formes d'associations particulières.

Néanmoins, juridiquement, si les associations sont régies par la loi de 1901, les syndicats, eux, doivent obéir à une loi qui leur est spécifique, la Loi Waldeck-Rousseau de 1884.

Nous avons choisi de consacrer tout notre dossier, pour ce numéro, au Syndicalisme.

C'est pour nous l'occasion de revenir sur l'histoire du SFCD mais aussi de pouvoir vous apporter des outils nécessaires à la bonne compréhension de notre environnement professionnel.

Il est primordial, aujourd'hui plus que jamais, de bénéficier des éléments de contexte afin de pouvoir vous forger votre propre opinion.

Explication de texte ! >>>>

LE SFCD, 88 ANS D'HISTOIRE

Et oui, notre syndicat va fêter ses 88 ans, 88 ans de lutte et de combat menés avec passion par des femmes de conviction

1935

Le SFCD a été créé en 1935 par un groupe de femmes soucieuses de défendre les femmes chirurgiens-dentistes et l'ensemble de la profession.

C'est le **premier syndicat national** de notre profession et aussi **le premier syndicat féminin**. Ce syndicat est à gouvernance exclusivement féminine ; il représente et défend les hommes et les femmes chirurgiens-dentistes et tous les modes d'exercices. Dans les premiers statuts, on retrouve l'importance de resserrer les **liens confraternels**, veiller aux **intérêts de la profession**, établir une **représentation officielle** et entretenir des **relations avec les organismes et les instances** gouvernementales de France.

1940 / 1945

Entre 1940 et 1945, pendant l'occupation allemande, les syndicats sont interdits.

Nos consœurs s'activent alors pour remplacer nos confrères mobilisés.

Elles continuent à se réunir chez le Dr Bruhat-Montalent, vice-présidente. Sous l'initiative du **Dr Lamy**, connue pour son dynamisme, nos consœurs suivent les cours d'anesthésie du Professeur Lardenois à l'hôpital Laënnec et se préparent à assumer des tâches hospitalières.

1953

En 1953, le Dr Lamy est élue à la présidence du syndicat.

Le Syndicat des Femmes Dentistes devient le Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes. Le **Dr Coudron** participe, elle aussi, activement à la restructuration du syndicat.

LES ANNÉES 50

Le syndicat remporte trois victoires décisives :

- **L'obtention de l'égalité de statut entre l'orphelin de mère chirurgien-dentiste et celui de père chirurgien-dentiste.** En effet, l'orphelin d'une mère chirurgien-dentiste n'avait pas le même statut que l'orphelin d'un père chirurgien-dentiste, alors que les cotisations étaient les mêmes pour les hommes et les femmes.
- **L'obtention d'une double pension pour l'orphelin d'un couple chirurgien-dentiste,** pour que l'enfant puisse obtenir les pensions de l'un comme de l'autre.
- **L'obtention des droits de pension de réversion pour les conjoints** de femmes chirurgiens-dentistes.

1970

En 1970, le SFCD participe à la fondation de l'ADF et de l'UNAPL et à la mise en place de notre **titre de Docteur en Chirurgie-dentaire**¹.

1/ La loi du 24 décembre 1971, portée par le ministre des Affaires étrangères, Maurice Schumann, crée le diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire. Le diplôme d'État de chirurgien-dentiste daté de 1892 est de ce fait supprimé. La même année, un concours assorti d'un numerus clausus déterminé chaque année par arrêté ministériel sont imposés en PCEM-1 pour réglementer l'accès aux études de médecine et de chirurgie dentaire.

1985

En 1985, pour fêter les **50 ans du SFCD**, le **Dr Madeleine Netter** remerciait chaleureusement ses prédécesseures à ce poste :

- le **Dr Janine Joulia Hermann** pour son esprit d'analyse et sa grande connaissance des problèmes déontologiques ;
- le **Dr Monique Chemin** qui avait su établir des rapports amicaux avec nos confrères et avait consacré une grande part de ses activités à la formation continue ;
- le **Dr Paulette Duval**, qui avait su par sa grande activité nous entraîner et nous imposer à divers postes de responsabilité ;
- le **Dr Françoise Letailleur**, pour son investissement et son soutien indéfectible à la cause des femmes ;
- et bien sûr le **Dr Françoise Kittler**, past présidente du SFCD, avec laquelle elle avait tissé de solides lien d'amitié, pour son courage et son travail, sa diplomatie et ses grandes qualités de négociatrice. Ce n'est pas surprenant qu'elle ait été la première femme à présider en 1989 le congrès de l'ADF².

2/ Le SFCD fait partie des organisations membres fondateurs de l'ADF.

1984

En 1984, sous la présidence du **Dr Madeleine Netter**, le SFCD obtient pour les femmes chirurgiens-dentistes **le droit à deux années par enfant** pour anticiper le **départ à la retraite** sans minoration dans le régime complémentaire.

Les anciennes
Présidentes
du SFCD



1994

En 1994, le SFCD, présidé à l'époque par le **Dr Monique Minière**, obtient la dissociation du **statut professionnelles libérales** à celui de **conjointes de professionnels libéraux**. Ceci est important, car depuis 1982, nous étions assimilées aux conjoints pour les prestations maternité et non comme des femmes exerçant une profession libérale.



1995

En 1995, le SFCD est à l'origine de la mise en place de la **couverture maternité** pour toutes les femmes exerçant une profession libérale. Un grand succès pour les 60 ans du syndicat, mené par le **Dr Nathalie Ferrand** avec l'**UNAPL** !

2004

Dès 2004, sous la présidence du **Dr Marie Graindorge**, grâce à son rapport sur la prévention buccodentaire et à l'excellent travail mené par le **Dr Maryse Garcia**, le SFCD a **obtenu que le BBD, pour les 6 et 12 ans, soit exécuté dans les cabinets dentaires**.

Sous l'impulsion du **Dr Isabelle Marceau** alors Secrétaire Générale du SFCD, et de l'équipe régionale du Centre, **le SFCD crée en 2007 son organisme de formation : FFCD**. Cette belle aventure trouve son origine dans l'implication historique du SFCD dans la formation et permet à tous les chirurgiens-dentistes d'avoir accès à des thèmes de formation originaux et novateurs : écoresponsabilité, la santé des praticiens, la cohésion de l'équipe dentaire, ...

Ces mêmes valeurs, en miroir des combats du SFCD, sont toujours au cœur de la dynamique de FFCD, qui reste convaincu que la formation est vecteur de changement des pratiques.



2010

En 2010, sous la présidence du **Dr Béatrice Gadrey**, le SFCD a lancé une grande campagne de pétition pour défendre **le droit à 2 ans par enfant** dans notre **régime de retraite complémentaire** remis en cause par les administrateurs de la CARCDSF et obtient gain de cause, en mobilisant autant les femmes que les hommes chirurgiens-dentistes sur cette cause juste.



2012

Plus que jamais, et ce, depuis 2012, grâce au **Dr Marie Brasset**, le SFCD s'implique **contre les violences faites aux femmes** au travers entre autres de **formations** dispensées par le **FFCD**.

2016

Le SFCD, grâce à l'action du **Dr Marie Brasset**, s'investit particulièrement dans la **refonte du métier d'assistant dentaire** dès 2016 et **participe à la publication du décret de 2018** qui permet à cette profession d'entrer au code de la santé publique.



2021

En 2021, le SFCD a répondu à l'enquête de **représentativité** et a ainsi eu toute légitimité pour pouvoir présenter ses listes aux **élections URPS**.

2017

Le 3 mars 2017, sous la présidence du **Dr Patricia Hueber-Tardot**, le SFCD a participé à Paris au mouvement historique de grande ampleur pour affirmer haut et fort que **la médecine bucco-dentaire n'est pas un commerce**. Le SFCD a toujours œuvré pour trouver des solutions les plus acceptables financièrement sans compromettre la qualité des soins.

Depuis 2017, notre Présidente est **Nathalie Delphin**, chirurgien-dentiste libérale exerçant à Bordeaux. Dynamique et pugnace, elle mène le syndicat avec efficacité et passion, défendant sans relâche l'**égalité hommes-femmes**, la **prévention**, l'**accès aux soins** répondant aux besoins médicaux de tous et la **santé environnementale**. Elle engage également une lutte active **contre la commercialisation des soins** ou encore **contre les violences faites aux femmes et aux enfants**.

Le SFCD s'est battu pour obtenir que les **femmes collaboratrices** aient plus de droits lorsqu'elles partent en **congé maternité**. Ceci grâce au travail remarquable du Dr Nathalie Delphin.



2022

En 2022, **Nathalie Delphin est élue Femme de Santé** suite à la présentation de l'action politique portée par le SFCD sur la **prise en charge des séquelles bucco-dentaires lors des violences intrafamiliales**.

En novembre 2022, le SFCD intègre le programme **"He For She"** porté par **ONU Femmes France** en faveur de la parité, de l'égalité et de la promotion des femmes au sein de la société. Ce dispositif met en valeur la gouvernance féminine du SFCD et ainsi que son programme de supporters qui permet à nos confrères de rejoindre et de soutenir nos actions pour toute la profession dentaire. Il s'agit précisément de :

- **défendre l'intérêt des femmes ;**
- **lutter contre les inégalités de genre ;**
- **porter un regard neuf sur la profession et défendre de nouveaux axes ;**
- **former les femmes à prendre des postes à responsabilité et de représentation de la profession.**

Notre syndicat, toujours sur ses gardes, réclame en cette période de réforme des retraites, 4 trimestres au titre de la grossesse et 8 trimestres au titre des longues études (pour les bacs + 5 minimum).

Hier, aujourd'hui et demain, le SFCD rassemble des femmes et des hommes convaincus. Le SFCD reste au cœur de l'actualité, tant pour défendre la profession que pour lancer des alertes.

Dr Marie-Christine Seignot

LUCIE BAUD, PREMIÈRE FEMME SYNDICALISTE ET FÉMINISTE DU DÉBUT DU XX^e SIÈCLE

Lucie Baud (1870-1913) est une des premières figures féminines, méconnue, du syndicalisme français. Issue d'une famille de paysans pauvres de la région de Grenoble, elle commence à travailler dans l'industrie textile à l'âge de douze ans.

Lorsque son mari meurt en 1902, Lucie a 32 ans et se retrouve seule avec son salaire d'ouvrière pour faire vivre ses deux filles. Les femmes en France à cette époque étaient sous-payées, ne jouissaient d'aucun droit et étaient exploitées 12 heures par jour. Elle fonde alors le « Syndicat des ouvriers et ouvrières en soierie du canton de Vizille » dont elle devient la secrétaire. Personne n'avait encore représenté les femmes, à l'époque considérées comme la classe inférieure parmi les ouvriers.

En 1904, elle est la première déléguée au sixième congrès national de l'industrie textile à Reims où elle ne parvient pas à obtenir un temps de parole. Lucie est indignée par le sort des ouvrières. En 1905, pour protester contre les conditions de travail à la filature, elle organise un mouvement de grève qui durera 104 jours et qui sera suivi par 200 ouvrières. Mais la grève échoue et Lucie est licenciée. Elle retrouve du travail à la filature de Voiron.

En 1906, Lucie mène une nouvelle grève, mais, après une période d'espoir, le mouvement échoue et elle est emprisonnée. Après sa sortie de prison et la fugue de ses deux filles, Lucie tente de se suicider en se tirant trois balles dans la mâchoire, elle survit,

défigurée, et décédera prématurément 5 ans après, à l'âge de 43 ans.

Elle a laissé un témoignage d'une dizaine de pages "*Les tisseuses de soie dans la région de Vizille*". Ce texte a été publié en 1908 par "Le Mouvement socialiste". Il est la dernière trace que l'on ait d'elle, à une époque où les femmes avaient surtout le droit de se taire. Dans la littérature ouvrière, les écrits des femmes sont exceptionnels. Son engagement syndical et les grèves qu'elle a menées lui vaudront des renvois successifs et le sacrifice de sa vie de famille. En effet, sa famille, ses parents, mais aussi ses deux filles réproouvent son engagement et la laissent tomber, contrairement à la population locale qui lui témoignera reconnaissance et estime sincère.

Elle a participé à la lutte pour la journée de travail de 8 heures, qui aboutira en 1919 et qu'elle ne connaîtra pas de son vivant. Elle a également mené un combat contre les préjugés de son temps. Sa solitude fut à la mesure de son investissement total dans la lutte contre la domination patronale et masculine. Elle a connu l'inégalité salariale et la difficulté de mener conjointement une vie professionnelle et parentale. Elle incarne toute sa vie le courage, la force d'âme et la ténacité.

L'engagement des femmes, l'engagement syndical pour atteindre des droits est une des missions que le SFCD est fier de porter.

À l'instar de l'histoire de Lucie Baud, nous restons tenaces et constantes dans nos combats.

Dr Marie-Christine Seignot

LA SÉCURITÉ SOCIALE

ON REÇOIT SELON SES BESOINS, ON COTISE SELON SES MOYENS

Je ne pouvais pas publier une revue dont le dossier traite du syndicalisme sans évoquer le film « La sociale » de Gilles Perret sorti en 2016.

Ce film documentaire sur la sécurité sociale¹ explique sa création, son importance, ainsi que ses enjeux.

Le SFCD est en harmonie avec ce qui est énoncé dedans, en accord avec ses valeurs.

En voici quelques passages qui, j'en suis certaine, vous donneront envie de le voir ou de le revoir.

Bonne lecture !



1/ La sécurité sociale prend en charge l'assurance maladie, la retraite, les allocations familiales et les accidents du travail. En plus du régime général des salariés, elle gère aussi celui des agriculteurs, des indépendants ainsi que des régimes spéciaux. Son budget équivaut à 1,5 fois celui de l'État. Chacun d'entre nous en bénéficie.

La création de la sécurité sociale, c'est d'abord une grande bataille pour la dignité, le droit à la santé et à la vie, qui passe d'abord de la volonté de se dégager de la charité pour aller vers la solidarité.

À l'époque, vivre sans protection sociale signifie vivre dans la peur de l'accident du travail et de la maladie. Un ouvrier racontait qu'en 1938, il avait dû vendre 2 vaches sur les 3 qu'il possédait pour pouvoir faire opérer son fils de l'appendicite.

Pour bien comprendre et bien définir le projet de sécurité sociale de 1944, il faut dire deux mots sur le contexte.

Pendant un certain temps, il y a eu en France, un consensus entre les 4 grandes familles politiques du moment (Mouvement Républicain Populaire, Gaullistes, Socialistes, Communistes) sur la volonté, le désir, le projet d'une nouvelle société. C'est une victoire de l'idée socialiste.

Le projet était d'organiser rationnellement une société juste et solidaire.

La sécurité sociale a été pensée dans ce contexte-là.

Si on veut penser une société juste et solidaire, il faut absolument que chaque citoyen soit protégé. Il n'y a pas de liberté sans protection. Il n'y a pas d'égalité sans solidarité.

Alexandre Parodi, Ministre du Travail et de la sécurité sociale à l'époque, demande à Pierre Laroque de prendre la direction des assurances sociales et de préparer le plan de sécurité sociale et sa mise en œuvre.



Pierre Laroque en 1951
© Martinie/Roger Viollet

Pierre Laroque est un personnage central dans l'histoire de la sécurité sociale

Il est issu d'une famille bourgeoise et rien ne le prédestinait à s'occuper des affaires sociales. Et pourtant, il va dérouler une carrière entièrement dévouée à la protection sociale. Pour lui, c'est le politique qui doit commander à l'économie et pas l'inverse. Il va préparer le texte qui va être débattu dès juin 1945 et

qui donnera la fameuse ordonnance d'octobre 1945 qui est l'acte fondateur de la sécurité sociale.

La grande ambition de la sécurité sociale est d'instaurer une caisse qui couvre les 4 grands risques².

Les concepteurs français du plan de sécurité sociale se sont inspirés en grande partie du rapport Beveridge³. Le plan français de sécurité sociale en diffère sur deux points :

1 C'est un système financé par des cotisations sociales, c'est-à-dire du salaire socialisé (pas par des recettes fiscales).

2 L'ensemble du système est géré (non par l'État) **par des représentants des salariés** pour $\frac{3}{4}$ des sièges et des représentants du patronat pour $\frac{1}{4}$ des sièges. C'est clairement une ambition d'une démocratie sociale, parallèle à la démocratie politique parlementaire traditionnelle.

2/ La vieillesse, la santé, la famille, les accidents du travail et les maladies professionnelles.

3/ Ce rapport parlementaire britannique d'octobre 1942 constitue une grande date dans l'histoire de l'avènement de la protection sociale moderne.



Ambroise Croizat à son bureau au ministère du Travail.

Ce film fait sortir de l'ombre et rend un vibrant hommage à un grand Homme : **Ambroise Croizat**

Quand il arrive au ministère du Travail, il trouve l'ordonnance du 4 octobre 1945. L'idée est là, mais il faut bâtir l'édifice.

Cela est fait sous sa maîtrise d'œuvre, un peuple bâtisseur qu'est le peuple ouvrier de 1945 qui prend en main cette construction qui ne va durer que 7 mois.

Ceci montre les grandes capacités du mouvement ouvrier à gérer. Cela est insupportable pour une classe dirigeante. Son problème, ce n'est pas qu'elle doive « refiler ses sous ». Son problème, c'est le pouvoir. Or ce qui se joue en 1946, c'est la démonstration de la capacité de pouvoir du mouvement ouvrier.

Ce sont donc les ouvriers qui prennent en main leur propre sécurité sociale et c'est là qu'est la révolution.

Une classe ouvrière qui siège au sein du conseil d'administration, qui élit son directeur, qui gère l'équivalent du budget de l'État et plus par la suite, tout ceci, par un rapport de force qui rend la chose possible.

Ce rapport de force est simple : 5 millions d'adhérents à la CGT, 29% des voix au parti communiste, une classe ouvrière qui grandit et un patronat mouillé par la collaboration.

Et tout cela, même si c'est De Gaulle qui dirige la France à l'époque. De Gaulle, à travers Pierre Laroque, s'est trouvé comme chef de gouvernement

porteur de toutes ces initiatives socialistes qui ont été imposées par les communistes.

Bernard Friot, économiste dit :

« Le propre de la classe dirigeante, c'est de voler l'histoire populaire : d'attribuer à De Gaulle une paternité qui n'est pas la sienne. L'arrivée de 5 ministres communistes dans son gouvernement. Pour lui, c'est insupportable ! C'est un homme de droite qui a une véritable haine pour la démocratie sociale et donc dès janvier 1946, il démissionne. Donc tout le travail est fait par Ambroise Croizat avec un haut-fonctionnaire qui sort un peu du rang et qui est Pierre Laroque. »

En 1945, Laroque et Croizat sont conscients qu'ils bénéficient d'une conjoncture politique exceptionnelle pour mettre en place la sécurité sociale et qu'il faut aller au plus vite pour la créer⁴.

C'est un énorme travail parce qu'il fallait regrouper, en plus des caisses départementales, des centaines de caisses d'affinités : des caisses patronales, des caisses confessionnelles, des caisses syndicales, des caisses mutualistes, ... etc.

Pendant 1 an, du 4 mai 1946 au 27 avril, 1946⁵, seule la CGT a supporté la mise en place et la création des premières caisses primaires de sécurité sociale. Ses militants étaient des travailleurs : la sécurité sociale, c'était pour eux, ils savaient donc ce qu'ils voulaient pour leur bien-être.

4/ Croizat et Laroque choisissent donc de différer les élections au Conseil d'Administration de la sécurité sociale. Et c'est ce qui leur vaudra l'opposition de la CFTC (qui exige des élections immédiates) au monopole de représentation acquis par la CGT dès 1945 dans la sécurité sociale.

5/ Date des élections du Conseil d'Administration de la sécurité sociale.

QUELQUES MOTS SUR AMBROISE CROIZAT

Ambroise Croizat, fils d'usine et né à quelques pas de la cité ouvrière, il va pousser à l'achèvement de cette grande lutte du siècle en créant, lorsqu'il est Ministre du Travail en 1945, la sécurité sociale. Ambroise Croizat a de qui tenir puisque son père Antoine Croizat va lancer dans ce pôle industriel de Briançon la 1^{re} grande grève de 1906 pour l'obtention d'une caisse de secours (c'est-à-dire les prémices de la sécurité sociale).

Ambroise Croizat a 13 ans quand il doit commencer à travailler puisque son père part pour la guerre. 3 jours après son embauche, il adhère à la CGT. En 1927, il est nommé secrétaire de la fédération unitaire des métaux. Et, en 1936, au moment où se réalise l'unité syndicale, il devient secrétaire général de la fédération unique des métallurgistes, rattachée à la CGT, à Paris. Il part pour son tour de grève (Bordeaux, Marseille, Tourcoing, Grenoble,... etc.). Il devient ensuite le 26 avril 1936, sous la 16^e législature, député communiste à Paris du XIV^e arrondissement. On le retrouve dans la grève qui allume cet immense brasier du front populaire. C'est un homme à la fois sur le terrain qui écoute les revendications et à l'assemblée pour transformer ces revendications en lois.

Le 23 août 1930, le pacte germano-soviétique est signé. C'est une occasion rêvée pour les patrons et la droite d'en finir avec les communistes. Le 25, c'est la suspension de l'humanité, le 27, c'est toute la presse communiste qui est interdite et 1 mois après, c'est le parti communiste qui est interdit. Dans ce climat de chasse et d'hystérie, Ambroise Croizat est arrêté sur le parvis de l'Assemblée Nationale avec 35 autres députés communistes. Le 3 avril 1940, après 11 jours de procès à huis clos devant un tribunal militaire, Ambroise Croizat est condamné à 5 ans de prison, 4000 francs d'amende et il est déchu de ses droits politiques et civiques. Le soir même, il écrit à sa femme depuis la prison de la Santé « j'ai été élu par 11000 voix et je suis déchu par une poignée ».

En juin 1943, le Général De Gaulle crée à Alger le Comité Français de Libération Nationale et il s'entoure d'une assemblée consultative dans laquelle Ambroise Croizat va être désigné par la CGT clandestine, président de la commission du travail. Sur les bancs de cette assemblée vont mûrir les grandes inventions sociales de la libération.

Pendant ce temps, sur le sol français, le Conseil National de la Résistance rédige un programme dans lequel est stipulé que devra naître un plan complet de sécurité sociale et c'est Ambroise Croizat, à la libération, qui sera chargé de l'appliquer. Ambroise Croizat rentre en France en août 1944. Il devient Ministre du Travail le 20 novembre 1945.

Cet édifice extraordinaire qu'est la sécurité sociale, ce n'est rien que le droit de vivre, au-delà de tout le corpus de lois que nous laisse Ambroise Croizat, comme :

- La création des comités d'entreprise⁶
- Le doublement du montant des allocations familiales
- Les bourses scolaires⁷

**Croizat, c'est une fracture complète !
C'est l'invention sociale !
Il laisse un héritage considérable.**

Croizat, c'est cet homme qui prend sa fonction et qui dit « désormais, nous allons en finir avec les angoisses du lendemain, désormais, nous allons mettre l'Homme à l'abri du besoin, désormais la retraite ne sera plus l'antichambre de la mort, mais une nouvelle étape de la vie et nous ferons de la vie autre chose qu'une charge ou un calvaire. »

Ensuite, lorsqu'il est Ministre du Travail :

- Il augmente de 130% la retraite des vieux et l'étend à toutes les catégories de travailleurs.
- Il rétablit le principe de la semaine de 40 heures en majorant de 50% les heures supplémentaires.
- Il supprime l'abattement de 10% sur les salaires des femmes.
- Aux jeunes travailleurs, 3 semaines de congés payés et la formation professionnelle accélérée⁸.

6/ Ces CE ont permis aux fils d'ouvriers de partir en vacances, d'accéder aux livres grâce à la bibliothèque du CA

7/ Ces bourses ont permis aux enfants d'ouvriers d'accéder aux études supérieures

8/ Archives PCF 1946 « les lendemains qui chantent »

Croizat nous laisse aussi :

- > **La convention collective**
- > **Le Comité d'hygiène et de sécurité**
- > **La prévention dans l'entreprise**

Il a été l'un des premiers à insister sur la prévention dans l'entreprise.

La sécurité sociale est un îlot de socialisme dans une France ruinée

Tout à coup, les corps se sont relevés. Les gens retrouvent la dignité qui leur manquait. Tout a bien fonctionné pendant un bon bout de temps ; avec une bonne croissance, une classe ouvrière forte, des taux de cotisation qui augmentent régulièrement et sans cesse. C'est d'ailleurs à cette époque que l'appareil hospitalier se développe avec la naissance des CHU par exemple. Et puis arrive cette première grosse attaque contre la démocratie sociale. Le début d'une longue série en 1967.

La réforme de 1967 est la 1^{re} grande réforme des ordonnances de 1945.

C'est une réforme qui se fera par ordonnance et qui va reprendre 2 propositions du texte de 1951 du patronat :

- **Séparation des risques** : chaque risque doit être séparé et géré indépendamment (VS ordonnance de 1945 où il y avait une unité des risques)
- **Parité** : la représentation patronale doit être à égalité avec la représentation syndicale ouvrière. Ce n'est pas juste parce que le patronat est unifié, donc il fait front uni. En revanche, les syndicats de salariés sont divisés (CGT, FO, CFTC, CFDT). De fait, le patronat, pour faire une majorité au sein des caisses, peut choisir une des confédérations syndicales et former ainsi une majorité favorable au patronat. Donc, de fait, dans un paysage syndical divisé, le paritarisme strict donne le pouvoir au patronat.

La dimension politique de la sécurité sociale est d'abord marginalisée pour être ensuite oubliée. Et

c'est vraiment un raisonnement qui tient compte simplement des chiffres budgétaires et qui les posent comme critères par rapport auxquels on doit faire évoluer la sécurité sociale. On ne débat plus sur la place de la sécurité sociale dans la société, mais on débat de la place de la sécurité sociale dans l'économie. **Et c'est là le début de « la prise de pouvoir » de l'économie sur le politique.**

La sécurité sociale au départ n'a jamais été conçue comme étant rentable

D'abord, on soigne les gens, ensuite, on leur donne des retraites convenables, et enfin, on trouve des moyens financiers pour le faire.

Et ceci conformément à la belle devise de départ :

« on reçoit selon ses besoins, on cotise selon ses moyens »

Le débat « **du trou de la sécurité sociale** » occulte un vrai débat qui est où place-t-on, le curseur entre la responsabilité individuelle et la responsabilité collective ? La thématique du trou de la sécurité sociale vise toujours à justifier le déplacement du curseur vers la responsabilité individuelle. Secondairement, cela prépare les esprits à des mesures difficiles et plus généralement à une privatisation rampante des risques sociaux⁹.

Quand on fait croire aux gens qu'on ne peut pas augmenter les budgets de la sécurité sociale ; c'est une question politique, c'est une question d'engagement. Et si les gens se mobilisent pour défendre le système, on a la capacité de le faire perdurer, de l'améliorer et de l'adapter sans cesse aux évolutions sociales pour qu'il soit plus performant.

9/ Que ce soit la vieillesse par l'extension de la capitalisation, ou la maladie par l'extension des complémentaires santé.

🔍 **On repère la naissance politique du néo-libéralisme¹⁰** avec l'élection de Margaret Thatcher et de Ronald Reagan. Et ce néo-libéralisme a pour projet de privatiser un ensemble de services ou de risques qui étaient jusque ici pris en charge dans un **cadre collectif et non marchand**.

🔍 Alain Juppé en 1990 prend acte qu'il n'y aura plus de hausses de cotisations sociales. Il crée la CADES qui est un lieu qui va emprunter sur le marché des capitaux. Et au bout du compte, nous nous retrouvons avec les hôpitaux à genoux parce que nous n'avons plus ce financement par subventions. À défaut de cela, **nous avons un financement qui met cette production centrale qui est la production de santé aux mains, à la merci, des prêteurs**.

Fondamentalement, ce que disent les opposants à la sécurité sociale¹¹, c'est ce qu'on entendait déjà à la fin du XIX^e siècle, mais effectivement, après des décennies de progrès social continu, il peut paraître moderne ou nouveau de revenir en arrière, de réactiver le vieux fond libéral contre la solidarité et la sécurité sociale. **Ce projet réactionnaire a réussi à s'incarner comme un projet de mouvement, de progrès**. Ceux qui défendent la sécurité sociale sont aujourd'hui accusés d'être des conservateurs, des archaïques, des gens crispés sur les acquis.

Il est clair qu'un marché d'assurances en concurrence n'assurera jamais des personnes âgées, des gens qui ont le SIDA, des gens qui ont du diabète, ... etc.

Ce sont des gens dont la prime leur coûterait leur maison. Ils sont in-assurables, hormis à une échelle très large qu'est l'échelle nationale, c'est-à-dire à l'échelle d'une population toute entière. La concurrence et le marché du côté du financement, du côté de l'assurance maladie, ça ne fonctionne pas ! D'ailleurs, on a un cas d'école qui illustre très bien cet échec.

🔍 **C'est le cas américain**. Non seulement le marché de l'assurance maladie privée est inefficace, mais c'est 18% de la richesse nationale que les États-Unis consacrent à la santé alors que nous, nous n'y consacrons que 12%. C'est inégalitaire. Il y a des millions d'Américains qui sont non couverts ou peu couverts. Et avec des résultats sanitaires déplorables.

Donc tout transfert d'1€ de la sécurité sociale vers le marché des complémentaires santé ou des assurances maladies privées est à la fois 1€ inégalitaire, c'est 1€ inefficace, c'est 1€ qui aura des résultats sanitaires médiocres par rapport à 1€ public. Donc, le paradoxe veut aujourd'hui qu'on mène des politiques qui « marchent sur la tête ».

En France, vous êtes obligés d'avoir une complémentaire santé pour être correctement assuré et avoir accès aux soins de manière satisfaisante, ainsi de fait, c'est une dépense contrainte.

Ainsi, je dis aux Français qui se disent « moi, je ne veux pas payer plus d'impôts » : est-ce que vous voulez plus payer d'impôts publics par une augmentation de vos cotisations et de votre CSG qui sont proportionnelles à vos revenus, donc qui sont socialement justes ? Ou à l'inverse, est-ce que vous préférez payer un impôt privé qui ne cesse d'augmenter (= les primes aux mutuelles) qui est indépendant de votre revenu ; parce que vous êtes tarifé non pas en fonction de votre revenu, mais en fonction de votre âge ou de votre situation de famille ?

Quand vous versez 1€ à une mutuelle, il y a 25% qui vont aller dans des frais de gestion, des frais administratifs, mais surtout des frais d'acquisition de clientèle (marketing : la publicité) **alors que la sécurité sociale c'est seulement 6%**.

Il n'y a aucune raison économique qui justifie le recul de la sécurité sociale au profit du marché de l'assurance maladie privée.

La loi du marché n'est pas compatible avec la loi de la république que sont les valeurs de liberté, d'égalité et de fraternité.

La sécurité sociale, c'est à la fois la liberté pour tout le monde qui en bénéficie ; c'est la solidarité, la fraternité et aussi l'égalité de droits. C'est une synthèse des valeurs républicaines.

Attention, ce n'est pas parce que la sécurité sociale existe, qu'elle existera toujours !

Jean-Claude Mailly¹² pense que ce qui l'a plus ou moins protégée, du moins en termes de couverture, c'est **son mode de financement par la cotisation**. C'est beaucoup plus dur de remettre en cause une cotisation qu'un impôt. Un impôt, ça se remet en cause à l'occasion d'une loi de finance.

Philippe Martinez¹³ : « *Le mot « charges » n'est pas utilisé n'importe comment par certains. Une charge, c'est un poids, quelque chose qui coûte. Parler de charges sociales devrait être un gros mot dans la bouche d'un salarié. Il faut se battre pour parler de cotisations. C'est un symbole de solidarité, de ce que représente la sécurité sociale.* »

« *Contrairement à ce qu'on nous dit, il y a de quoi aujourd'hui, travailler pour un monde meilleur où tout le monde à sa place, travaille dans de bonnes conditions, peut vivre et satisfaire ses besoins. C'est cette idée-là qu'il faut porter !* »

Philippe Martinez, secrétaire général de la CGT

« *En fait, il faut juste poser la question essentielle qui est celle du partage des richesses et surtout raconter cette histoire de manière à montrer à tous que ça a été possible et que c'est peut-être encore possible* »

Michel Etievent, historien

« *Nous avons le tremplin qui est bien supérieur à celui dont disposait Croizat. Il n'avait pas grand-chose mis à part les assurances sociales de 1930. Il n'avait pas de convention collective, ni le CDI. Nous avons bien plus de tremplins que lui, grâce à lui et à son mouvement, qui n'attendent que notre détermination politique et notre enthousiasme collectif.* »

Bernard Friot, économiste, réseau salariat

INTERVIEW

Jolfred Frégonarat

(élu secrétaire général du conseil d'administration de la sécurité sociale en 1946)

Les directives d'Ambroise Croizat, pour nous, était supérieures à celle de Pierre Laroque. Laroque, c'était le technicien, c'était celui qui avait rédigé la sécurité sociale. Mais Ambroise Croizat, c'est celui qui a dit, il faut la mettre en place. Donc, il faut revaloriser Ambroise Croizat. Comment ça se fait qu'Ambroise Croizat ne soit pas évoqué à l'école supérieure nationale de sécurité sociale ? Je n'ai pas d'explication, si ce n'est de ne pas mettre ministre communiste en dessous de son nom.

Bernard Friot

(économiste, réseau salariat)

Moi-même, quand j'ai fait des études dans les années 60-70, le nom d'Ambroise Croizat n'a jamais été prononcé dans mes cours de sécurité sociale. Nous sommes encore une fois dans ce révisionnisme qui nie l'histoire ouvrière. Je rappelle que Croizat est mort d'épuisement à 50 ans et qu'il a eu un enterrement à la Victor Hugo avec un million de personnes présentes pour lui rendre hommage. Et si le peuple de Paris était là, c'est qu'il n'avait pas oublié le rôle du mouvement ouvrier dans la création d'une institution révolutionnaire.

10/ Michel Foucault l'a bien montré principalement dans les cours au collège de France en 1979 intitulé « naissance de la biopolitique » : c'est l'extension du marché et de la concurrence à des sphères qui étaient vues comme non-marchandes, qui étaient vues comme appartenant au bien public, de l'intérêt général et qui devaient échapper au profit. 11/ Comme Denis Kessler au MEDEF de 2013, PDG de SCOR Assurances à cette époque-là. 12/ Secrétaire général de FO au moment du tournage du film 13/ Secrétaire général de la CGT au moment du tournage du film.

Dr Anne Gervais

(hépatologue au service des maladies infectieuses de l'hôpital Bichat, APHP)

Le principal poste de dépenses de l'hôpital, c'est le personnel, donc diminuer les dépenses, c'est diminuer le personnel.

À l'hôpital public, maintenant, on parle de part de marché. Comme si la santé était un marché !

Les porteurs de maladies chroniques sont généralement pris en charge à l'hôpital et pas dans les cliniques privées parce que ce ne sont pas des maladies « très bien payées » mais en même temps les maladies chroniques, ce n'est pas loin de 10% de la population française.

Le fait de voir une maladie, une hospitalisation comme un tarif et pas comme une réponse à un besoin de santé, ce n'est pas ce pourquoi j'ai fait médecine et ni même mes collègues !

Un des problèmes, c'est que ceux qui sont aux manettes désormais estiment que ce sont eux les payeurs et donc, ce sont eux qui décident.

La tendance actuelle est de faire prendre en charge le petit risque (les consultations) par les assurances complémentaires privées alors que le gros risque (maladies chroniques, hospitalisations) sera pris en charge par la sécurité sociale. Distinguer un petit risque, d'un gros risque, c'est enlever de la solidarité entre les gens.

Les gens ne se rendent pas compte qu'ils sont sur un petit risque, que finalement la sécurité sociale est fondamentale. Et que tout le monde aura un gros risque. Forcément puisque qu'on meurt. C'est probablement qu'on croise d'une façon ou d'une autre un gros risque. Et les gens qui osent penser que ce serait mieux de ne pas être à la sécurité sociale, ne pas être solidaire, ne pas solvabiliser les risques des autres, ne pas solvabiliser le fait que tout le monde soit en bonne santé. Quoi !

Ils croient qu'ils vont tous sortir dans la rue et se faire écraser par un bus, mourir d'un coup et pas payer !

Cas du traitement de l'hépatite C :

Ce sont des traitements qui valent 48000 euros pour 12 semaines et qui sont produits à 150 dollars. C'est un peu invraisemblable. Mais on vous répond « oui, c'est parce que ça sauve les gens, ça fait gagner tellement d'années de vie que c'est coût/efficace ».

Avec ce type de raisonnement, la pénicilline devrait être à des dizaines de millions d'euros la seringue parce que ça a sauvé beaucoup, beaucoup de gens. Ce n'est pas logique !

En fait, c'est le résultat d'une spéculation en bourse où le très gros laboratoire Gilead a acheté une petite boîte qui s'appelait Pharmasset par une spéculation boursière de 11 milliards de dollars donc il fallait qu'ils se remboursent vite donc ils ont fait un prix de vente extrêmement élevé. C'est bizarre de se dire que les assurances sociales publiques, privées occidentales sont en train de solvabiliser les spéculations boursières des gros laboratoires.

Donc là, il faudrait que les gouvernements aient une vision mondiale de la régulation des entreprises de santé parce que la santé ce n'est pas une production comme une autre, c'est une valeur particulière.

On ne peut pas dire qu'on produit de la santé. On ne peut pas lui donner un prix : le prix d'une année de vie, ça ne veut rien dire ! Donc, la moindre des choses, c'est de réguler ce qui permet de garder les gens en bonne santé tout en permettant aussi « aux commerces », « aux entreprises » de vivre et aux salariés d'être versés. Faut être logique !

Dr Claire Mestre

LES NÉGOS CONVENTIONNELLES, QU'EST-CE QUE C'EST ???

Nous ne connaissons rien aux négociations conventionnelles, nous avons même du mal à les définir, à savoir quels impacts elles ont sur nous, sur notre exercice et plus largement sur nos patients et la santé bucco-dentaire de ceux-ci !

Nous nous sommes alors tournées vers le SFCO pour qu'il nous en dise plus.

Voici les réponses aux questions d'Émilie et Dorine, jeunes praticiennes

questions
réponses

Qu'est-ce qu'une négociation conventionnelle ?

Les relations entre l'Assurance Maladie et les professions de santé sont définies par ce contrat, cette convention.

Pour arriver à l'édification de ce contrat, il faut parlementer, tracter, négocier, chacun défendant sa partie :

- **La sécurité sociale, par le biais de l'UNCAM** : la bonne utilisation de l'argent public, mais aussi et surtout la réduction des dépenses de santé ;
- **Les complémentaires, par le biais de l'UNOCAM** : les intérêts des actionnaires des complémentaires qui ne sont pas forcément en adéquation avec celles de leurs clients ;
- **Les chirurgiens-dentistes, par le biais de leurs syndicats représentatifs** : leur cadre d'exercice et leurs honoraires.

Le texte conventionnel est donc le résultat d'une négociation conventionnelle. Et c'est dans ce texte, cette convention, que sont reportés principalement tous les engagements des chirurgiens-dentistes et de l'Assurance Maladie, soit les droits et les devoirs de chaque partie.

À noter :

- qu'aujourd'hui l'UNOCAM fait également partie de cette convention,
- que le Ministère de la Santé ne fait pas partie de cette convention.

Pour autant, l'État, et en conséquence le Gouvernement, et de ce fait le Ministère de la Santé et de la Prévention, ne sont pas absents du paysage, puisque dans le cas où l'Assurance Maladie et les Syndicats n'arrivent pas à se mettre d'accord, c'est le Ministre de la Santé qui reprend la main, qui décide et qui tranche : **c'est que qu'on appelle un règlement arbitral.**

C'est par ailleurs, ce qui permet notamment à M. Braun d'intervenir, de prendre la parole et de qualifier les médecins d'irresponsables au vu des revendications qui sont portées par leurs syndicats, alors même qu'il ne participe pas aux négociations !



questions
réponses

Est-ce qu'un chirurgien-dentiste Lambda, comme nous (donc qui n'est pas syndiqué) peut y participer ?

Tout d'abord, une convention, c'est un contrat conclu entre plusieurs signataires.

Un contrat qui jusqu'en 2018 était bipartite Sécurité Sociale, donc CNAM/Syndicats représentatifs signataires, et qui, depuis cette date, est tripartite, soit à trois parties qui sont :

- L'**UNCAM** qui représente toutes les caisses d'Assurance Maladie ;
- **Les syndicats représentatifs signataires**, qui représentent tous les chirurgiens-dentistes, et de ce fait pas seulement leurs adhérents ;
- Et enfin l'**UNOCAM**, qui est censé représenter les Complémentaires, mais qui ne se représente qu'elle-même puisque les complémentaires ne sont ni obligées d'adhérer à l'UNOCAM, ni obligées de mettre en œuvre ce sur quoi l'UNOCAM s'est engagé.

Ainsi, un chirurgien-dentiste Lambda ne peut pas participer aux négociations conventionnelles.

MAIS, il y participe par le biais des syndicats représentatifs. D'où l'intérêt de bien choisir son syndicat afin que ce dernier soit représentatif et puisse porter ainsi ses idées !

En apportant sa cotisation à un syndicat, les adhérents lui donnent en même temps potentiellement **le pouvoir de participer à ces négociations** conventionnelles !

Les négociations conventionnelles, cela se fait souvent ?

Comme tout contrat, la convention a une durée de vie.

Celle qui a été signée en 2018 par les 3 syndicats représentatifs (FSDL, CDF et UD) avait **une validité de 5 ans**.

Elle s'achève donc en 2023 et peut-être reconduite tacitement. Or au mois de septembre 2022, la FSDL a anticipé et à d'ores et déjà dénoncé le texte.

Des négociations doivent en conséquence s'ouvrir courant 2023.

Les mêmes syndicats participeront-ils à ces nouvelles négos conventionnelles ?

Aux côtés de l'UNCAM ET L'UNOCAM, ce ne sont que les syndicats représentatifs qui participent aux négociations conventionnelles.

Et cette représentativité est régulièrement mesurée, tous les 5 ans.

Alors, que faut-il pour qu'un syndicat participe aux négociations ?

En fait, il faut deux choses : qu'il soit représentatif ET qu'il ait passé la barre des 10% des suffrages aux dernières élections Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS).

■ **Pour être représentatif, un syndicat doit impérativement répondre à l'ensemble des critères cumulatifs ci-dessous :**

- Le respect des valeurs républicaines ;
- L'indépendance ;
- La transparence financière ;
- Une ancienneté minimale de deux ans ;
- L'audience ;
- L'influence, prioritairement caractérisée par l'activité et l'expérience ;
- Les effectifs d'adhérents et les cotisations.

■ **Et, pour être habilité à participer aux négociations conventionnelles, il faut en plus que :**

- L'audience, établie en fonction des résultats aux dernières élections aux Unions Régionales des Professionnels de Santé, fixée à un seuil réhibitoire de 10%, soit franchie.



1/ Pour les chirurgiens-dentistes, le taux de participation à ces élections URPS a été de seulement 42,48 %, soit en retrait de 1,9 points par rapport à la participation au précédent scrutin, 44,38 % en 2015.

Il y a beaucoup de conditions !

Je ne comprends pas trop le rapport entre les négociations conventionnelles et les élections URPS, je ne sais d'ailleurs même pas ce que sont ces élections.

Comme beaucoup de nos confrères et consœurs !

Ces élections restent floues et incompréhensives. Conséquences, aux dernières élections des Unions Régionales des Professionnels de Santé, pour notre section, celle des chirurgiens-dentistes, seulement la moitié d'entre nous a utilisé son bulletin de vote¹ ! **Et pourtant, ces élections revêtent une importance majeure.**

Ces élections ont notamment pour objectif de mesurer le taux d'audience des syndicats dans le paysage professionnel, leur force en quelque sorte. C'est pour cela que la campagne pour ces élections est assez rude. Plus un syndicat engrange de suffrages et plus, il a l'espoir de passer **le seuil fatidique des 10% qui le sélectionnera pour les négociations conventionnelles.**

Ici précisément, si l'UD et le SFCD ne peuvent pas participer aux négociations qui vont s'ouvrir en 2023, ce n'est pas parce qu'ils ne sont pas représentatifs, mais tout simplement parce qu'ils n'ont pas passé cette sélection en 2021. Et là tout s'éclaire, et on comprend bien les enjeux de ces élections.

En effet, pour que la signature apposée par les syndicats soit la plus légitime possible, l'État s'assure bien que ces derniers représentent bien la profession. Un tel dispositif est nécessaire dans la mesure où leur signature engage toute la profession, et pas seulement leurs adhérents.

Ainsi, tous les praticiens qui souhaitent entrer dans le champ conventionnel le feront avec ce texte : ils deviendront ainsi des praticiens conventionnés.

Merci, je comprends maintenant ce que cela implique pour les syndicats !

Mais qu'est-ce que cela change dans la vie des dentistes, qu'ils soient femmes ou hommes ? Est-on obligés d'être conventionné ?

Eh bien beaucoup de choses ! Être conventionné, cela veut dire bénéficier d'avantages en échange de l'adhésion à la convention justement.

En échange d'honoraires imposés par la Sécurité Sociale, en contrepartie du respect de toutes les obligations portées à la convention (bonne pratique, télétransmission, ...), **le chirurgien-dentiste conventionné bénéficie d'une prise en charge partielle de ses cotisations sociales** (maladie, retraite...).

Nous ne sommes pas obligés d'être conventionnés, mais il faut savoir que dans ce cas, nos patients seront remboursés pour les actes qu'ils effectuent chez nous, sur le tarif d'autorité, soit quelques centimes.

Je comprends mieux, et donc ces négociations ont aussi des impacts sur mes patients et la santé buccodentaire alors ?

Exactement. En voici d'ailleurs quelques exemples :

■ **la non prise en charge des bridges sur implant** (3 dents sur 2 implants) et 3 couronnes sur implants pris en charge, la prise en charge des implants « *dans les seuls cas qui n'arrivent jamais* » dicit Dr Marie Brassat au cours de la formation CCAM de FFCD.

■ **le problème des couronnes métalliques** en RAC 0 alors que le cobalt chrome a été classé CMR (cancérogène, mutagène et reprotoxique). Conséquences : qu'advient-il le jour où un patient mettra notre responsabilité en cause sur ce sujet ?

■ **l'absence de prise en charge de la paro par régime obligatoire.**

La paro est ainsi laissée aux complémentaires qui ont très peu investi le champ de la prévention, malgré tout ce qu'elles peuvent afficher ! Conséquences : de nombreux patients ne traitent pas leurs problèmes paro.

La convention impacte autant les patients que les praticiens, puisqu'elle fixe non seulement nos honoraires, mais également les taux de remboursement des patients.

L'avantage est important, pour nous professionnels et pour nos patients. Mais pour nous, dans notre vie de femme, de femme chirurgien-dentiste, qu'est-ce que cela change ?

Encore une fois des choses essentielles, comme, rien de moins, que vos droits à la maternité !

Parce que, en effet, au-delà des honoraires fixés par la convention, la convention régit toute la vie professionnelle des chirurgiens-dentistes conventionnés et notamment celle des praticiennes.

Ainsi, lorsque l'UNCAM espère pouvoir exercer un chantage auprès des praticiennes en leur faisant miroiter un Avantage Maternité Supplémentaire en contrepartie d'un exercice contraint (dans telle zone, avec nombre de demi-journées imposé, ...), elle ne peut le faire que par le biais de la convention. Et si les représentants syndicaux se laissent bernés par le stratagème, alors ce sont nos droits de praticiennes, de femmes, qui sont remis en cause et qui servent de monnaie d'échange dans un jeu de dupes.

Le SFCD le répétera toujours haut et fort : nos droits à maternité sont des DROITS et ne peuvent résulter d'un chantage.

Nous comprenons beaucoup mieux maintenant.

Et du coup, si nous avons envie d'adhérer au SFCD, est-ce que notre cotisation va changer quelque chose pour nous, pour le SFCD ?

Bien sûr que oui ! Deux fois oui même !

■ **Pour vous :**

vous serez assurées que les valeurs que vous portez et que nous défendons seront **au premier plan de nos dossiers**.

Et en plus, avec votre cotisation, vous serez régulièrement **informées de l'actualité** de la profession, de vos droits collectifs et individuels, vous bénéficierez d'un **accompagnement juridique** en cas de problème et surtout d'un **réseau de cadres régionales** à vos côtés, vous bénéficierez ainsi d'un **soutien au quotidien** et de la possibilité de vous engager selon vos envies et vos ressources.

■ **Et pour le SFCD :**

vos adhésions renforcent son poids ! Plus le SFCD a d'adhérentes et de supporteurs et **plus il est fort et peut travailler dans toutes les instances** possibles, dans **l'intérêt général et le long terme**. C'est ce qu'il a toujours fait depuis plus de 80 ans et qu'il fera encore en 2023, et les années d'après.



Eh bien, maintenant, que nous avons compris tout cela et que nous nous intéressons à la vie de notre profession,

quelle plateforme publique, si elle existe, faut-il consulter pour avoir les comptes-rendus des précédentes négociations ?

Alors, « ce qui se dit aux négos reste aux négos » !!! C'est le principe d'une tractation.

Pour autant, il revient aux syndicats négociateurs de s'assurer que ce qu'ils tractent correspond bien aux besoins des chirurgiens dentistes qu'ils représentent.

À noter également, enfin, qu'il entre dans **la mission des syndicats négociateurs d'informer tous chirurgiens-dentistes qu'ils représentent** (et donc pas seulement leurs adhérents !).

Car, c'est en fait le seul moyen, pour un chirurgien dentiste, d'être informé sur ce dossier majeur et central de notre profession.

Nous remercions Emilie et Dorine, jeunes praticiennes non thésées, respectivement en Bretagne et en Occitanie, qui se sont prêtées au jeu et qui ont assumé avec franchise leur rôle de Candide.

Sylvie Ratier

LES ASSISES DU DÉCONVENTIONNEMENT

Le 3 et 4 mars 2023, ont eu lieu les assises du déconventionnement à la cité universitaire dans le 14^e arrondissement de Paris. J'y ai participé en distanciel étant donné le nombre de places limitées en présentiel.

L'initiative de ces assises revient au syndicat médical représentatif Union Française pour la Médecine Libre (UFML), présidé par le Dr Jérôme Marty.

Étaient également présents les présidents de trois autres syndicats représentatifs :

- **Dr Corine Le Sauder présidente de la Fédération Médicale de France (FMF),**
- **Dr Sophie Bauer présidente du Syndicat des Médecins Libéraux (SML),**
- **Dr Patrick Gasser, président d'Avenir Spé-Le Bloc**

Sont également intervenus les :

- **Dr Christelle Audigier du collectif Medecins Pour Demain,**
- **Dr Valérie Briolle présidente des URPS Île-de-France**

Manquaient néanmoins à l'appel les 2 autres syndicats représentatifs, à savoir la Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF) présidée par le Dr Franck Devulder et Médecins Généralistes de France (MG France) présidé par le Dr Agnès Gianotti.

Les assises ont débuté avec un rappel historique de la convention en France par le Dr Patrick Carlioz, auteur du livre « Du syndicalisme à la convention, histoire d'un fleuve pas si tranquille ».

Puis le docteur Jérôme Marty a justifié les assises du déconventionnement par sa volonté d'informer le corps médical des tenants et des aboutissants d'un exercice médical hors convention.

« Je ne suis pas ici pour vous dire de vous déconventionner, mais pour vous informer des solutions qui sont à votre disposition ».

Notre ministre de tutelle, François Braun, a récemment regretté sur les ondes de France Inter l'échec des négociations conventionnelles qu'il a qualifiées de « viriles » malgré la présence de 3 femmes présidentes de syndicats représentatifs lors des réunions bilatérales et plénières...

Christelle Audigier, a pareillement fait part de son dépit en tant qu'auditrice libre à une séance bilatérale avec Thomas Fatôme, directeur de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), tant sur le fond que sur la forme.

En effet, les slides sont présentés en temps réel aux différents syndicats sans communication préalable, et ce, malgré leur demande initiale, empêchant ainsi un travail de fond en amont de ces séances par les parties prenantes.

Par des mots forts, elle a évoqué un sentiment de mépris ressenti, notamment avec le vote à l'Assemblée Nationale, à l'unanimité, de la loi Rist, pendant les négociations conventionnelles. Cette loi autorise en substance des délégations de tâches par des Infirmières en Pratique Avancée (IPA), pour une consultation de primo prescription valorisée dans sa lettre clé le double d'une consultation médicale classique, et ce, tout de même, sous la responsabilité du médecin traitant in fine.

À l'issue de ces négociations conventionnelles, qui ont duré de novembre 2022 à février 2023, le texte final de 300 pages de la convention proposée aux différents syndicats a été remis le samedi 25 février 2023 pour une signature finale prévue le mardi 28 février 2023.

Finalement, le Dr Audigier regrette, dans ces conditions, **le terme de partenariat revendiqué par le directeur de la CNAM, avec la complaisance de certains syndicats**. Elle dit partager un sentiment de matraquage de l'exercice libéral de la médecine pendant et à l'issue des négociations.

Sans surprise, l'ensemble des syndicats a refusé de signer une convention coercitive, où la valeur de l'acte a été valorisée à 26,50€, puis finalement à 35 € pour les médecins spécialistes, à 30 € pour les médecins généralistes, mais conditionnée à un Contrat d'Engagement Territorial (CET). Ces valorisations sont bien en dessous de la moyenne européenne et s'insèrent dans un contexte inflationniste préoccupant.

Ils ont déploré, entre autre :

- **l'absence de mesures incitatives pour favoriser l'installation des jeunes médecins,**
- **l'obligation des internes à s'installer dans des déserts médicaux,**
- **la permanence des soins obligatoire,** avec l'ouverture des cabinets médicaux le samedi matin, pour chaque médecin isolé ou au sein d'un cabinet de groupe, 50 semaines d'ouverture par an...

Est-ce à dire que ces négociations sont l'échec d'une chronique annoncée ?

Comment se positionner vis-à-vis de la CNAM, dont le rôle est d'assurer le remboursement des soins, et qui, conventions après conventions, ordonnances après ordonnances, contraint de plus en plus l'exercice médical ?

Avec la ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) la CNAM dicte aux médecins leur façon de soigner, sans se soucier de répondre aux besoins médicaux de la patientèle. Ces objectifs de santé publique ne sont en fait que des objectifs de réduction des dépenses publiques de santé. Ce sont donc bien des objectifs économiques. **Ces ROSP prennent une part très importante dans les honoraires dévolus aux médecins.** C'est le problème ! De fait, la CNAM se transforme un employeur déguisé, puisqu'en versant ces ROSP aux médecins, elle fixe elle-même la rémunération des médecins ! Les médecins sont désormais aux ordres de la CNAM. S'ils n'obéissent pas, ils perdent les rémunérations liées aux ROSP.

Les médecins libéraux dans la convention ne sont pas responsables des conséquences de la politique de santé organisée par des plans de financement de la sécurité sociale (PLFSS). Insidieusement, les médecins sont devenus une variable d'ajustement économique, au bon vouloir des orientations des politiques gouvernementales.

En effet, avec le Contrat d'Engagement Territorial, « les droits et les devoirs » dictés par le ministre de la Santé au corps médical libéral laissent la désagréable sensation que les médecins sont la cause des difficultés de l'accès aux soins.

Or la démographie des territoires, le vieillissement de la population, le numéris clausus trop tardive-

ment supprimé, sont pourtant des données économiques qui auraient pu être anticipées. Une politique de santé plus efficiente aurait pu être bâtie depuis 30 ans.

Aujourd'hui, les cabinets médicaux libéraux sont pieds et mains liés par une convention qui s'immisce de plus en plus au sein de leur activité, avec un poids administratif pesant et chronophage et par conséquent, du temps de soin en moins !

Peut-on déceintement arriver à pérenniser notre exercice, avec des valorisations d'actes en dessous du coût de l'inflation, avec des injonctions de la CNAM de travailler toujours plus ?

Est-il possible d'imaginer un exercice libre et réellement indépendant avec une attractivité qui pourrait inciter les jeunes médecins à finalement s'installer ?

Car entendons-nous bien : pas de médecins, pas de soins ! Pas de médecins libéraux, mais des médecins salariés ?

Nous connaissons tous les problématiques de l'hôpital, qui manque cruellement de médecins et qui n'arrive pas à payer la totalité des heures effectuées !

Le schisme est tel entre CNAM et certains syndicats représentatifs, que bon nombre de médecins songent à « retrouver leur liberté » en se déconventionnant. Telle est la voie qu'une partie des médecins libéraux est en train de choisir, dans l'espoir de faire pression pour recréer des négociations plus correctes.

Partant de là, un mouvement syndical d'opposition et de pression pourrait se mettre en place en organisant des vagues de déconventionnement par étapes, département par département, afin de donner le



© UFLM_syndicat

temps aux forces syndicales en présence de poser une stratégie de contre-offensive.

Le SFCD avec la largeur d'esprit et la vision globale qui le caractérise, regarde avec beaucoup d'intérêt les négociations médicales.

Pour rappel, les négociations des sages-femmes et des kinésithérapeutes ont échoué et se sont soldées par un règlement arbitral. Nous même avons connu ce sort en 2018 et en gardons un souvenir amer ! Les médecins se dirigent également vers cette issue. Selon Jérôme Marty : « Cette défaite sera à mettre à la boutonnière de M. Macron !. »

Comment, dans ce contexte, vont se dérouler nos propres négociations ?

Nous ne manquerons pas de vous informer de l'évolution de la situation, car nous suivrons tout ceci de très près !

Dr Anne Gorre

L'adhésion
et l'action,
c'est
maintenant

LES RAISONS D'APPORTER VOTRE SOUTIEN AU SFCD

Depuis 1935,
Gouvernance
féminine

sfcd

EN 2023,
JE REJOINS
LE SFCD !

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 doit répondre aux besoins médicaux des patients, 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 promotion de 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.

LE SFCD REGROUPE...

- Des professionnels libéraux, avec ou sans salariés
- des professionnels libéraux, isolés (EI) ou en groupe (SELARL, SCM, CSP, SISA), avec ou sans salariés
- Des chirurgiens-dentistes salariés
- Des omnipraticiens, des spécialistes
- Des professionnels hospitaliers
- Des retraités
- Des universitaires

BULLETIN D'ADHÉSION

2023



NOM, PRÉNOM

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Email

Adresse email impérative pour recevoir votre reçu et vos identifiants

Numéro SIRET

Année de diplôme

1ère année d'exercice

Mode d'exercice

Libéral

Salarié

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 / supporter : 320 €

1ère année d'exercice : 100 €

Retraitée : 100 €

Étudiante : gratuit

Supporter non C.D. : 100 €

**Envoyez votre règlement
par chèque à l'ordre de :**

SFCD, SERVICE ADHÉSIONS

5, Rue Elie Barthe

81 000 ALBI

Date, signature & cachet

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

MES NOUVELLES FONCTIONS PRUD'HOMMALES : UNE CORDE DE PLUS À MON ARC AU SERVICE DU SFCD !



Le SFCD est là pour défendre tous les chirurgiens-dentistes. Mais le SFCD existe aussi pour promouvoir les femmes à des postes à responsabilités. Me voici nommée juge au conseil des prud'hommes.

Des adhérentes et supporters, qui contactent le SFCD, savent que l'on tombe généralement sur moi quand il s'agit de recrutement, de licenciement, de gestion du personnel ou pour se confier à une consœur.

Bien entendu, je ne suis ni juriste, ni avocate en droit du travail, et je le précise bien à tous ceux qui me contactent, mais je me suis dit que cette expérience allait tout naturellement me faire acquérir de nouvelles compétences sur un sujet qui me plaît tant.

Même si je passe mon temps à critiquer tout un tas de choses que je trouve absurdes, je n'ai pour l'instant qu'un a priori positif sur ce conseil des prud'hommes. J'ai appris un million de choses en quelques réunions. Cette institution napoléonienne est peu répandue dans le monde. Elle est constituée d'un conseil paritaire qui va juger les litiges individuels nés à l'occasion d'un contrat de travail.

Au départ, une tentative de conciliation est obligatoire afin d'éviter d'aller en bureau de jugement. Si cela échoue, le bureau de jugement prend le relais. Il se compose de 2 juges issus du collège employeur

et 2 juges issus du collège salarié. Ces 4 juges ne sont pas magistrats de métier, c'est ce qui fait toute la singularité de ce tribunal : ils sont issus du monde concret du travail.

Ce paritarisme oblige à conclure sur un verdict qui convienne aux deux parties afin d'éviter si possible un départage avec un magistrat de métier.

Je vous épargne toutes les statistiques et les différentes procédures qui précèdent ou qui peuvent suivre (conciliation et orientation, référé, appel, cassation...)

Depuis 2 mandats, la loi exige que les organisations syndicales proposent des listes constituées d'autant de femmes que d'hommes.

Les juges sont tous engagés à servir autrui et la justice pour une indemnisation d'environ 14€ bruts de l'heure pour les employeurs.

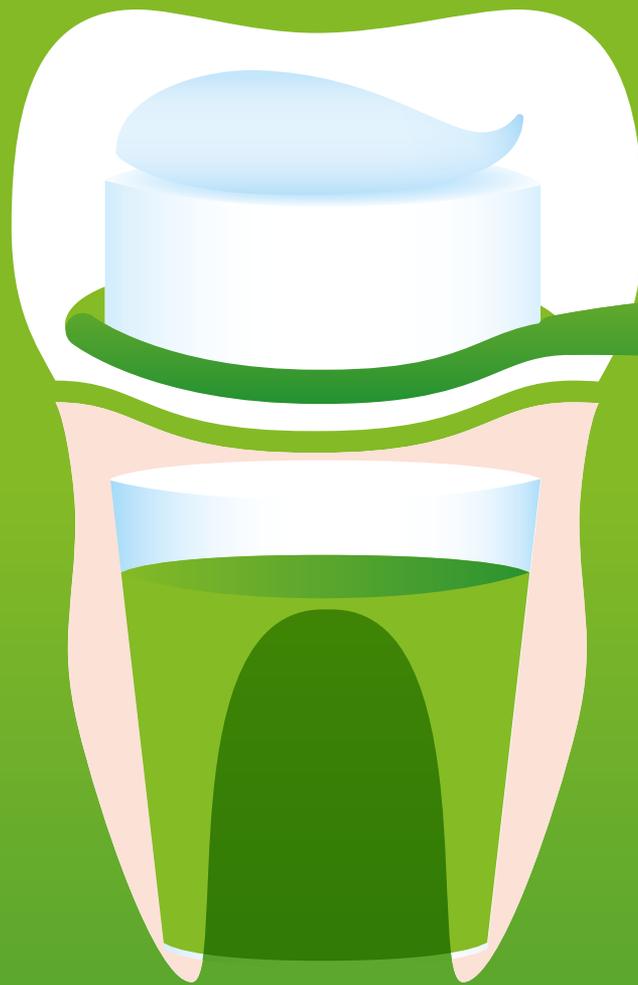
Dans ma section "activités diverses", se côtoient un employeur de nounou, un formateur, une DRH en retraite, une présidente d'une grande entreprise dans le tourisme, un gérant d'une entreprise de nettoyage... Et une chirurgien-dentiste !

Alors franchement, je suis enthousiaste : action altruiste, soif de justice, égalité femme-homme, pluralité... ce tribunal a tout pour me plaire, non ?

Je ne manquerai pas de vous faire part de tout ce qui va m'irriter, ce serait dommage de ne pas vous en faire profiter, mais, en attendant, j'espère y être aussi à l'aise qu'un poisson dans son joli bocal.

Dr Magali Fau-Jurado

GENCIX
EST À L'INFLAMMATION GINGIVALE
CE QUE LE DENTIFRICE FLUORÉ
EST À LA CARIE DENTAIRE.



Gencix[®]
pour prendre soin de vos gencives

POUDRE À DILUER À L'EXTRAIT DE FEUILLE DE PAPAYER
BAIN DE BOUCHE 100% NATUREL & MADE IN FRANCE



JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS DES FEMMES :

QUEL PRIVILÈGE D'AVOIR PU LA CÉLÉBRER AVEC VOUS !

La journée internationale des droits des femmes est l'occasion de célébrer les réalisations des femmes dans tous les domaines, mais aussi de souligner les obstacles et les inégalités auxquels les femmes sont encore confrontées.

En effet, le 23 janvier dernier, le Haut Conseil à l'Égalité (HCE) publiait son **5e rapport annuel sur l'état du sexisme en France**. Constat terrible, le sexisme ne recule pas et les violences faites aux femmes s'aggravent.

Cette journée de rassemblement est un moment privilégié pour encourager l'émancipation des femmes et pour rappeler l'importance d'un accès aux postes à responsabilités, à la santé, à l'emploi et à la participation politique de ces dernières.

Le 8 mars fut donc l'occasion pour le SFCD de dresser un bilan sur la situation des femmes chirurgiens-dentistes libérales, de fêter les victoires et les droits obtenus en faveur de la maternité-parentalité, sur les moyens mis en place dans la lutte contre les violences intra-familiales, de faire entendre leurs revendications et d'améliorer la santé des femmes.

Au cours de ce webinaire dédié, Nathalie Delphin, Présidente du SFCD, a co-animé cet événement aux côtés de 3 cadres chirurgiens-dentistes, référentes

violences et présidentes de régions : Marion Lagunes, Delphine Le Heron et Marianne Franchi. Les participants ont pu partager un moment d'expérience et de retour terrain d'actrices engagées pour l'inclusion et la santé des femmes autant dans la sphère professionnelle que personnelle.

C'est avec une immense joie que nous vous partageons ce qui nous anime, les sujets qui nous font avancer et pour lesquels nous nous engageons, jours après jours, avec toute la force de nos convictions.

Nos combats menés pour parvenir à l'égalité de genre portent leurs fruits, mais la route reste encore semée d'embûches.

C'est un fait, le dernier rapport d'ONU Femmes indique que nous n'atteindrons pas l'égalité avant près de 300 ans.

« Comment rester indifférent.es quand nous savons qu'en France, les femmes sont payées 22% de moins que les hommes ?

Malgré les progrès législatifs visant à combattre et à prévenir les violences faites aux femmes, au rythme actuel, il faudra au moins encore 21 ans pour que ces lois soient mises en place partout dans le monde.»

Aurélie Albac

Alors avançons ensemble, hommes et femmes, pour réduire ces inégalités, pour défendre la profession dentaire et réparer la santé bucco-dentaire des patients.

C'est tous ensemble, engagés, unis, que nous soulèverons les barrières.

Les expertes de la session



Nathalie Delphin
Présidente SFCD



Marion Lagunes
Référente nationale violences SFCD



Delphine Le Heron
Présidente SFCD Grand-Est



Marianne Franchi
Responsable Régions & Territoires SFCD

Bientôt 90 ans que les femmes chirurgiens-dentistes, en pionnières, se mobilisent pour permettre aux praticiennes d'être sereines dans leur profession, de gérer efficacement leur cabinet et d'être optimales à tout instant.

Ce webinaire apportera un éclairage sur toutes les actions menées en faveur de l'évolution des droits à la maternité et à la parentalité, la lutte contre les violences faites aux femmes, le leadership au féminin, l'inclusion, la parité et la promotion des femmes au sein de la profession dentaire.

Pour voir le replay du webinaire c'est ici.





LE SNUS, UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE À VENIR

Le snus a été récemment popularisé en cette fin d'année 2022 sur les réseaux sociaux comme TIKTOK®, SNAPCHAT® et INSTAGRAM®, notamment par des personnalités du sport de haut niveau comme Zlatan IBRAHIMOVITCH, Karim BENZEMA ou Marcus THURAM.

Au vu des milliers de « followers » concernés, le snus connaît, de ce fait, un succès croissant en Europe et particulièrement en France chez les jeunes de 18-30 ans, voire les adolescents.

En l'espace de quelques semaines, le hashtag #lyftsnius a dépassé les 15 millions de vues.

Le snus est un mot emprunté au suédois : on le définit comme du tabac « oral » dont l'ancêtre serait le tabac à chiquer.

Il se présente sous forme de petits sachets en mousseline de coton à l'instar des sachets de thé. Chaque sachet contient un mélange de tabac, d'eau, de sel, de carbonate de calcium et éventuellement d'arôme. Le sachet est disposé entre la gencive et la lèvre supérieure, directement au contact des muqueuses afin que les millions de capillaires in situ absorbent rapidement la nicotine, de façon discrète, sans fumée ou vapotage.

Il peut rester en place quelques minutes ou plusieurs heures selon les goûts. Un sachet peut contenir de 3 à 20 mg de nicotine. Ils sont généralement vendus dans des petites boîtes qui contiennent classique-

ment 20 sachets. Ainsi, une boîte peut contenir l'équivalent en nicotine de 60 cigarettes, sachant qu'une cigarette fumée contient 1 à 2 mg de nicotine.

La diffusion topique de la nicotine via les capillaires sanguins entraîne une libération d'endorphines plus intense et prolongée qu'une cigarette classique, dopant transitoirement la concentration, rendant cette pratique récréative très addictive.

Il existe également une variante « sèche » du snus, le lyftsnius évoqué plus haut, où le tabac humide est remplacé directement par de la poudre de nicotine.

Le snus a été conçu en Suède et y est toujours commercialisé, **malgré l'interdiction de vendre ce produit au sein de l'Union Européenne prononcée en 1992**. En effet, le Luxembourg et la Suède sont les deux seuls pays ayant obtenu une dérogation pour exploiter et vendre le snus sur leur territoire. Pour autant, à l'ère du numérique et du commerce en ligne, il est très facile à ce jour de s'en procurer sur le net dans ces deux pays, ainsi qu'au Royaume-Uni et en Suisse.

Les codes culturels et sociaux incitent les jeunes adultes et adolescents à faire différemment des plus âgés :

La cigarette est ainsi « ringardisée », et l'effet « smokless » est recherché pour sa discrétion. Par ailleurs, les producteurs de snus l'ont bien compris en axant leur politique marketing sur des valeurs ludiques et accessibles. Ainsi, on peut choisir une multitude de goûts comme menthe fraîche, chocolat, fraise, melon, piment (...) à des concentrations choisies en nicotine, extralight, light, medium, strong, extrastrong, et dans un packaging séduisant, comparable à une boîte de bonbons richement colorée.



Enfin, plusieurs études scientifiques ont mis en évidence :

■ **qu'il existe une corrélation entre les cancers buccaux et la consommation de tabac sans fumée**, en particulier en Asie du sud-est et dans le bassin de la Méditerranée orientale¹,

■ **qu'en Asie du sud-est**, l'association est significativement positive entre la consommation de tabac sans fumée et les cancers oraux et de l'œsophage, alors qu'en Europe, on observe plutôt des cancers du pancréas²,

■ **qu'en Suisse** une étude menée conjointement en 2016 par l'université de médecine dentaire et par la clinique de parodontologie de Berne, met en évidence une corrélation directe entre la consommation de SNUS et l'installation de lésions orales type leucoplasies et lésions parodontales type récessions gingivales³.

L'évolution des pratiques liée à la consommation du tabac sans fumée (snus et variantes lyftsus) constitue aujourd'hui un enjeu de santé publique majeur.

Il est urgent de réagir, d'une part, au niveau des autorités afin de légiférer sur ces pratiques illégales de plus en plus en vogue chez les jeunes adultes et adolescents, et d'autre part au niveau des professionnels de santé et leur mission de prévention à l'encontre de ces pratiques délétères pour les générations futures.

Dr Anne Gorre

1/ Août 2019 Association of Smokeless Tobacco Use and Oral Cancer: A Systematic Global Review and MetaAnalysis lien pubmed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29790998/>

2/ Relationship between type of smokeless tobacco & risk of cancer: A systematic review <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30264755/>

3/ https://www.swissdentaljournal.org/fileadmin/Upload-SDJ/2_Magazin/2_Praxis_Fortbildung/1_pdf/Snus_2016-09_F.pdf

COMMENT PRÉVENIR LES CHANGEMENTS DE SAISON AU NATUREL

Notre organisme en bonne santé est naturellement adapté pour lutter contre les infections. La sédentarité, un mauvais sommeil, des carences alimentaires, un stress chronique sont des facteurs prédisposant à un déficit immunitaire. Il en résulte une fatigue persistante et des infections à répétition.

- ✓ **Une bonne hygiène de vie est primordiale** pour avoir des défenses immunitaires permettant à l'organisme de faire face à toute agression. Toute stimulation immunitaire serait vaine sans la mise en œuvre de conseils hygiéno-diététique.
- ✓ **Garder des revêtements épithéliaux en bon état** pour éviter aux germes pathogènes de pénétrer l'organisme. Ce sont les premières barrières anatomiques de protection. Pour cela, il faut s'hydrater correctement pour éviter le dessèchement des muqueuses, préserver la flore commensale en utilisant des produits d'hygiène peu agressifs, préserver une bonne qualité du mucus en diminuant la consommation de sucres et d'aliments acidifiants, notamment.
- ✓ **Gérer le stress.** En effet, un stress chronique entraîne une baisse de l'immunité. Le Dr Paul Goetz, médecin phytothérapeute, écrit « Il a été établi une relation entre le stress mental et le risque d'infections. Le stress incontrôlé de la psyché engendre une réaction en chaîne entre les zones à la base du cerveau, l'hypothalamus et l'hypophyse. Le tout empruntant le mécanisme du

stress, qui implique la production de substances comme l'adrénaline et la libération de cortisone. Cette dernière qui est un stimulant pour l'organisme, peut en réalité affaiblir l'immunité et ouvrir la voie à une infection »

- ✓ **Instaurer une alimentation équilibrée et variée** pour avoir un apport suffisant en vitamines, particulièrement C et D, en oligoéléments, particulièrement le Zinc et le fer qui jouent un rôle important dans l'immunité.
- ✓ **Avoir un sommeil réparateur**, le manque de sommeil réduisant la réponse immunitaire.
- ✓ **Avoir une activité physique** d'intensité modérée à élevée, mais non épuisante, ce qui aurait l'effet inverse, en abaissant la réponse immunitaire.
- ✓ **Chouchouter son microbiote intestinal** qui joue un rôle clé dans l'immunité, en lui apportant des prébiotiques (légumes et fruits, en particulier, artichaut, ail, oignon, échalote, épices...) et des probiotiques (yaourt nature, laits fermentés, choucroute crue, sauce soja, miso, levure de bière, kéfir, kombucha...).

Les protocoles de soutien immunitaires sont multiples. Ils permettent à l'organisme de renforcer ses défenses face aux agressions. Pour cela, nous avons de nombreuses plantes qui optimisent les défenses naturelles.

Echinacea purpurea

Voici quelques exemples de plantes intéressantes pour booster l'immunité.

Je ne développerai pas les plantes adaptogènes, qui peuvent faire l'objet d'un article à part entière.

Je vais m'attarder sur 3 plantes en particulier, tout d'abord, **l'échinacée, associée ou non avec le cyprès, et ensuite le thym à thujanol.**

Échinacée

La plante immunostimulante par excellence

est l'échinacée (2 espèces ayant les mêmes propriétés : *Echinacea angustifolia* et *Echinacea purpurea*). Elle agit sur plusieurs facteurs de l'immunité grâce à certaines substances qui la composent et qui agissent en synergie :

- Les alkylamides qui activeraient surtout les macrophages
- Les polysaccharides qui agiraient surtout sur la production des immunoglobulines
- Les composés phénoliques, d'action plutôt antivirale

La galénique¹ doit respecter le totum² de la plante pour être efficace.

L'échinacée agit en préventif et en curatif pour les affections ORL et broncho-pulmonaires.

La posologie sera juste différente, en fonction de la situation. On peut la prendre en tisane, en gélule, en SIPF (suspension intégrale de plante fraîche du laboratoire synergia), en EPS (extrait de plante fraîche standardisé dans la gamme Phytoprevent, système

breveté par le laboratoire Pilège). Contrairement à la tisane, avec ces procédés, tous les principes actifs de la plante sont conservés. On a bien le totum.

Attention : Elle peut entraîner momentanément une aggravation en aigu.

Un traitement trop prolongé (sur plusieurs mois, sans interruption) provoque une immunosuppression.

PROTOCOLE CHEZ L'ADULTE, EN PRÉVENTION :

- EPS échinacée Pilège Phytoprevent
- 5ml (1 cuillère à café) à prendre le matin dans un grand verre d'eau, avant le petit déjeuner, en buvant doucement pour laisser le produit en contact de manière prolongée avec la muqueuse buccale.
- 4 jours sur 7 ou 10 jours par mois, pendant les mois de période à risque (mois de novembre à février, voire octobre à mars)

PROTOCOLE CHEZ L'ADULTE EN CURATIF :

- EPS échinacée Pilège Phytoprevent
- 3 cuillères à café par jour, 1 matin, midi et soir, durant 7 jours. Pour une forte grippe, on peut doubler les doses les 2 premiers jours.



Cyprès toujours vert ou cyprès commun

On peut utiliser le cyprès (*Cupressus sempervirens*) en association avec l'échinacée. C'est un excellent antiviral.

PROTOCOLE CHEZ L'ADULTE EN PRÉVENTIF :

- Phytostandart cyprès – échinacée du laboratoire Pilèje
- 2 comprimés par jour, 4 jours sur 7 ou 10 jours par mois pendant la période à risque.

PROTOCOLE CHEZ L'ADULTE EN CURATIF :

- Phytostandart cyprès – échinacée du laboratoire Pilèje
- 6 à 8 comprimés par jour durant 5 jours.

Attention : L'allergie aux astéracées contre-indique la prise d'échinacée.

Précautions à prendre :

-> **Il ne faut pas prendre trop de remèdes à la fois** et privilégier des cures discontinues, en faisant des fenêtres thérapeutiques (10 jours par mois ou 4 à 5 jours par semaine).

-> **Il ne faut pas stimuler ses défenses immunitaires** en cas de maladie auto-immunes, de déficit immunitaire particulier, de chimiothérapie, d'allergie, sans avis médical.

Plantes adaptogènes

Les plantes adaptogènes sont capables de permettre à l'organisme de s'adapter à un stress afin de limiter et retarder la sensation de fatigue, d'améliorer la résistance à l'effort, au froid, au besoin d'oxygène et aux sollicitations sensorielles exagérées, retarder ou diminuer le besoin de sommeil, diminuer les réactions émotionnelles, améliorer la résistance aux infections.

On peut citer, entre autre, le ginseng (*Panax ginseng*), l'éleuthérocoque (*Eleuthérocoqus senticoccus*), la rhodiola (*Rhodiola rosea*) ou encore les bourgeons de cassis (*Ribes nigrum*). Il n'y a pas de produit de synthèse à effet adaptogène. Il semble que seules des plantes aient cet effet, du fait de l'action synergique des molécules les composant. Les plantes adaptogènes renferment des saponosides triterpéniques, dont certains s'apparentent aux stéroïdes, avec effet hormonaux, métaboliques et immunologiques et des polysaccharides ayant une activité immunostimulante.

Huile Essentielle de Thym à Thujanol

En aromathérapie, les HE³ contribuent largement à l'amélioration de la réponse immunitaire. Il ne faut pas oublier que l'HE fait partie du métabolisme secondaire de la plante et lui permet de se protéger, de cicatriser, de faire face aux prédateurs, de communiquer. C'est ce système immunitaire de la plante que l'on utilise pour notre bien-être et notre santé.

L'HE de thym à thujanol (HE *Thymus vulgaris* CT thujanol⁴) est une très belle HE anti-infectieuse, bactéricide, virucide, fongicide et immunostimulante. Elle fait des merveilles en cas de mal de gorge.

PROTOCOLE CHEZ L'ADULTE POUR SOUTENIR LES DÉFENSES IMMUNITAIRES EN CAS D'INFECTION :

- 2 gouttes HE Thym vulgaire CT Thujanol, à prendre sur un comprimé neutre ou dans un peu de miel, 3 fois par jour pendant 1 semaine.

PROTOCOLE CHEZ L'ADULTE EN CAS DE MAUX DE GORGE :

- 2 gouttes HE Thym vulgaire CT thujanol dans un peu de miel, 4 fois par jour, en le gardant en arrière bouche avant de l'avaler.

Attention : Les HE sont contre-indiquées chez les enfants en dessous de 6 ans et les femmes enceintes.

Aux doses physiologiques, il n'y a pas d'autres précautions à prendre pour l'HE de Thym vulgaire CT thujanol, contrairement à d'autres chémotypes d'HE de Thym qui peuvent être caustiques pour la peau et les muqueuses ou toxiques pour le foie. Il faut bien faire attention au chémotype utilisé !

Bien d'autres plantes ou substances non citées ici peuvent être employées dans le même but. La nature nous offre une palette de molécules très intéressante pour nous aider à rester en bonne santé. Il faut la remercier.

Prenez soin de vous.

Dr Nicole Vinot

Sources :

Paul Goetz. *Renforcer son immunité* • Christine Cieur. *Le guide terre vivante de la santé au naturel*. • Jean-Michel Morel. *Traité pratique de phytothérapie* • Dominique Baudoux. *Aromathérapie scientifique médicale niveau 1* • Michel Faucon. *Traité d'aromathérapie scientifique et médicale* • *Plantes et santé*, n° 174 décembre 2016. *Un hiver sous haute protection* p25-p31 Jean-Pierre Giess • IEDM. *Echo de la micronutrition* 40. « Boostez vos défenses : des solutions naturelles »

1/ Galénique : La forme galénique correspond à la forme sous laquelle le médicament se prend : comprimé, gélule, sirop, etc.

2/ Totum : L'ensemble des molécules actives et utiles de la plante constituent le totum. Or, aucune de ces molécules prises séparément n'est généralement capable de reproduire les mêmes effets que la plante d'origine. 3/ HE : Huile Essentielle 4/ CT : chémotype. Le chémotype indique la molécule chimique spécifique d'une huile essentielle, pas forcément dominante. Au sein de l'espèce *Thymus vulgaris*, on distingue 6 HE ayant des spécificités biochimiques différentes, avec des propriétés et des précautions d'emploi différentes.

LA PHOBIE SOCIALE : INCIDENCE EN ORTHODONTIE

Chacun de nous craint, plus ou moins, le monde extérieur. Pour les plus craintifs, le terme médical réservé est celui de l'agoraphobie.

Il semble que l'être humain (mais aussi tous les animaux) ait une peur génétique des dangers, que présente l'environnement, auxquels il doit faire face par des stratégies de défenses tant comportementales, psychologiques et physiologiques. Cette peur est complétée par la peur de l'autre, comme rival et objet dans l'environnement.

Pour les psychanalystes, la cause serait due à des pulsions sexuelles brimées ou exacerbées dans la petite enfance. Le fantasme de l'agoraphobe correspondrait donc à un conflit entre l'exhibition et la pudeur.

Nous avons développé un concept à partir du syndrome d'hyper émotivité, qui met en relation un état d'insécurité intérieure avec des comportements de protection.

Les personnes hypersensibles, ayant diversifié leurs sources d'anxiété, possèdent une collection d'objets, de mots, ou de superstitions, qui est censée les protéger. La phobie sociale est parfois masquée. Ainsi, de nombreuses stars, apparemment à l'aise devant un grand public (un défi pour l'homme commun), n'arrivent à entrer en scène qu'à grand renfort d'addictions, de drogues, de grigris et de personnes rassurantes (avec toujours ce fond conflictuel exhibition- pudeur).

J'ai nommé ce comportement douloureux dans le milieu social : la phobie sociale...

Nous en sommes tous victimes, ce qui nous distingue les uns des autres c'est :

- **Le registre de cette phobie :** chacun d'entre nous possède des blocages, inhibitions ou, au contraire, des euphories réactionnelles.
 - Je déteste aller au cinéma (l'obscurité me renvoie à une solitude dans une salle pleine)
 - Je n'aime pas Noël (j'ai peur de la famille)
 - Je déteste les gens qui cocottent (ils font ce que je ne m'autorise pas : séduire)
 - Je n'aime pas la mer (c'est un désert d'hommes qui ne dit pas son nom)
 - Je suis passionné d'échecs (ça se joue à deux en silence, donc je ne prends pas trop de risques dans l'échange avec l'autre !)
- **Les réactions spécifiques :**
 - Se maquiller (pour se protéger de mon incapacité à plaire)
 - Être malade (s'isoler des autres)
 - Passer ses vacances seul (idem)
 - Faire des conférences (affronter le risque maximal)Etc.
- **D'une manière plus générale, le complexe de l'argent,** peur d'en manquer, peur de mal le gérer, peur de le dépenser ou désir de le retenir ou de le dépenser.

Nous passons notre temps à développer des stratégies anti phobiques !



Les stratégies réactionnelles sont les plus trompeuses et faites pour cela.

Elles posent le sujet dans une situation de risque avec le savant calcul : qui peut le plus, peut le moins !

Ne pas parler. S'isoler. Faire mauvaise figure. Rougir. Être maladroit. Ne pas prendre le risque. Lancer une phrase brutalement. Tourner le dos, éviter le face-à-face. Être très gentil. Fuir dans le discours. Fuir la situation. Fuir dans le projet. Se cacher par les vêtements. Se cacher dans un lieu. Être poli. Accorder une grande attention au choix de ses mots. Mentir...

Trop parler. Chercher le groupe. Faire bonne figure. Être pétillant, sémillant. Sourire. Être franc. Dire n'importe quoi et rattraper. Regarder dans les yeux. Se mettre en colère. Adopter une attitude provocante. Être décontracté. S'habiller léger. Faire des projets sans penser aux conséquences. Se décorer comme un sapin de Noël pour attirer le regard de l'autre et le faire slider sur notre complexe d'infériorité : piercings, tatouages, boucles d'oreilles, bagues, bracelets. Être grossier...

La phobie sociale, ou ce complexe d'infériorité vis-à-vis des autres, est maintenant bien cernée. Les addictions, « bouffe », tablettes, drogues, deviennent les refuges de ces traumas. Ils sont combattus en tant que tels, alors qu'il faudrait protéger l'enfant de la société qui bien souvent le maltraite.

Quant aux tatouages, ne sont-ils pas une réaction phobique ? Se marquer dans la douleur pour s'imposer dans la souffrance ? Ne s'agit-il pas d'apparaître

pour ne pas disparaître ? Une jeune fille nous disait « Je veux me tatouer parce que le tatouage est permanent. Les relations sont éphémères et superficielles. Faire un tatouage, c'est souffrir, c'est montrer aux autres qu'on est courageux ».

La phobie sociale en clinique

L'enfant en consultation est confronté à la peur de l'autre. L'autre mystérieux, l'autre menaçant son corps, l'autre investi d'autorité à laquelle la désobéissance met en action le levier de la culpabilité. Le praticien représente toutes ces images inquiétantes. C'est pourquoi, au-delà des apparences, des minauderies, des provocations, des mutismes, le comportement du praticien ne peut être efficace que s'il comprend que tout se joue face à lui. Dire que la pose d'un appareil ne fait pas mal, c'est reporter la cause de la phobie sur un objet, alors que la véritable cause, c'est le praticien en tant qu'il représente les autres.

Toute la relation doit se jouer entre deux individus dans la conversion des représentations : humilité au lieu de l'autorité. Approche sur les cinq sens au lieu de menacer le corps, sachant que rassurer le corps est une équivalence par opposition. Démystification de la personne du praticien par le sourire et la bienveillance.

Nous devons observer certains effets de la phobie sociale dans notre clinique. Ce qui nous intéresse, sans être exhaustifs, loin s'en faut, c'est de pouvoir isoler les addictions orales (pouce, alimentation) et les attitudes corporelles (notamment les postures).

La phobie sociale est certainement le vecteur le plus déterminant des compensations orales et posturales. Ce qui implique de ne pas se contenter de rééduquer l'enfant seulement, en lui interdisant de sucer son pouce, ou en lui demandant de manger une nourriture moins riche en sucres et en gluten. De même, il est peu satisfaisant de corriger une posture comme l'on poserait un tuteur pour redresser une plante, afin d'espérer changer le comportement de la langue (haute et tonique).

Dans la relation régulière avec son jeune patient, le praticien aura pour mission de reconstruire l'estime de soi de l'enfant pour lui permettre de rencontrer le milieu social non comme une menace, mais comme un environnement plein de richesses.

Les moyens sont les suivants : rassurer l'enfant par des échanges positifs, des encouragements, discuter de ses aventures à l'école ou dans ses loisirs, afin de le renforcer dans ses choix.

Le praticien représentant ainsi l'émissaire de la société, c'est-à-dire un transfert positif. Il faut prendre à contrepied ce mauvais rôle de jouer un vecteur anti-social par des phrases humiliantes et moralisantes.

- Je ne suis pas bon en maths...
- Il se peut que la relation avec ton maître soit difficile ?
- Oui, il n'est pas gentil.
- Demande-lui quelle leçon il fera la prochaine fois, et prépare celle-ci avec ton livre. Tu seras plus attentif, tu poseras des questions pertinentes, et ton maître sera rassuré de voir qu'au moins un élève s'intéresse à son cours, alors il changera sa vision de toi.

Donc, le médicament n'est ni un anxiolytique, ni des exercices de maths, mais une approche plus rassurante du professeur, et plus rassurante pour le professeur.

La posture est aussi une source fantastique d'intervention psychosociale

- Respire en te grandissant, ouvre-toi à l'extérieur, aux autres. Pose tes pieds sur le sol avec un bon appui, sens-toi solide dans la terre, enracine-toi, et comme le chêne, tu pourras supporter la tempête.

Les parents expriment leur phobie sociale par une timidité, une pudeur et n'osent pas poser des questions. Ou bien, ils peuvent adopter une attitude provocante, voire désagréable. Il ne faut pas se faire piéger. Notre comportement ne doit pas s'adapter à celui du patient, mais lui indiquer la voie de la « sécu-

rité sociale », de la pacification. Soyons stupidement accueillants, imposons notre bienveillance médicale. Eric Berne (psychologue américain, auteur de l'« Analyse transactionnelle »), a montré que, lorsque l'on fixe notre comportement, on oblige l'autre à suivre la même attitude.

Enfin, le praticien lui-même, en tant que mammifère et être humain, est « titulaire » de la phobie sociale. Sa protection rapprochée, son périmètre de sécurité, est le discours technique. Il est sûr de s'imposer au patient et de lui imposer ses intentions thérapeutiques. Dès lors que le patient manque de « compliance », on observe un énoncé technique :

- Je vois que tu ne portes pas bien tes élastiques. Tes dents sont en avant, car toute ta mâchoire est en avant et, pour la reculer, nous n'avons pas le choix, il faut prendre toutes tes dents en bloc, s'appuyer sur l'arcade inférieure et tirer l'arcade supérieure vers l'arrière. C'est le seul moyen d'y remédier. De plus, si les élastiques sont portés moins de 12 heures par jour, l'effet biologique est inefficace... etc.

Certes, l'information doit être divulguée, mais il y a tout le reste : comment gérer la relation avec un adolescent ? Comment communiquer avec une personne dont on ne connaît rien ? Comment convaincre ? Comment accepter de la part des parents que le résultat n'est pas seulement le fait de notre travail, alors qu'ils remplissent leur contrat social en payant ?

■ **Les vraies questions sont :** comment ne pas se culpabiliser devant l'autre ? Comment assumer notre privilège professionnel et social ? Comment ne pas avoir peur du monde de l'autre ? Comment s'affranchir du discours codifié par la société pour rencontrer l'autre avec authenticité ?

■ **La difficulté est qu'il n'y a pas de réponse type,** cela étant encore un refuge contra-phobique. Chacun doit trouver ses réponses, non pour se défendre (réaction sado-masochiste) mais pour réaliser sa propre individualité dans la sympathie au sens étymologique (humeur synergique).

Dr Marc Gérald Choukroun, SQODF

Suivez les actualités de
votre région Bretagne



FORMATION FFCD EN BRETAGNE

Cette année, l'équipe bretonne a été particulièrement active au niveau national : participation au séminaire (mars), à la journée des cadres (fin septembre) et au congrès de l'ADF (fin novembre), nous avons également contribué au dossier démographie et rédigé plusieurs articles pour la revue IFCD, puis, toujours en 2022, FFCD a organisé, à notre demande, 2 formations en région Bretagne.

■ **La première** s'est déroulée le 31 mars à Vannes et avait pour thème "Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violence". Elle était animée par le Dr Anne Gorre, Référente Violences au sein du SCFD, ainsi que par une juriste et une psychologue du CIDFF du Morbihan. Le but de cette formation est de comprendre le mécanisme des violences conjugales, de savoir repérer certains signes, puis d'aider à la prise en charge de nos patient.e.s victimes, notamment en ayant des contacts locaux.

Des cas cliniques ont été effectués par petits groupes et ainsi les participants.es ont pu acquérir et mettre en place les bons réflexes et les bonnes procédures. À l'issue de cette journée, les 16 praticiens et assistantes dentaires participants ont pu valider cette formation obligatoire.

■ **La seconde** formation a eu lieu sur 3 jours début octobre à Rennes. Il s'agissait d'une **initiation à l'hypnose médicale**. Les 10 participants ont pu apprendre des techniques d'hypnose, permettant d'aider nos patients stressés à se relaxer afin que les soins

puissent s'effectuer plus sereinement pour lui comme pour l'équipe du cabinet dentaire. L'auto-hypnose a également été enseignée. L'intervenant, infirmier de bloc opératoire pratiquant l'hypnose depuis de nombreuses années, a été passionnant et extrêmement à l'écoute des participant.e.s. Les exercices d'application ont été nombreux, afin que tout le monde puisse maîtriser et être à l'aise avec les techniques d'hypnose enseignée.

Si vous êtes intéressé.e par une formation proposée par FFCD et que vous souhaitez qu'elle soit organisée au plus près de chez vous en 2023, contactez-nous !



Pour cette nouvelle année 2023, l'équipe du SFCD en région Bretagne envisage plusieurs événements :

- Organisation d'une soirée thématique "**Démystifions la CARCDSF**", afin de comprendre le fonctionnement de cette institution importante, mais obscure pour beaucoup d'entre nous (les différents régimes, les cotisations, les exonérations et rachats de points, la parentalité, etc.)
- **Assemblée générale**, pour élire un nouveau bureau de vos représentantes dans la région.

Pour toute question, vous pouvez contacter les cadres SFCD bretonnes :

Dr Anne Gorre, Dr Linda Martin, Dr Clémence Bertrand
([coordonnées sur notre carte page 2](#))

Enfin, si vous êtes intéressé.e pour vous impliquer (que ce soit un peu, beaucoup, ou passionnément), **l'équipe Bretagne vous accueille à bras ouverts !**

Dr Clémence Bertrand

NOS SOLUTIONS DÉSINFECTANTES ISSUES DE LA CHIMIE FINE



RESPECTUEUX DE
L'OPÉRATEUR



RESPECTUEUX DU
MATÉRIEL



RESPECTUEUX DU
PATIENT



RESPECTUEUX DE
L'ENVIRONNEMENT

OFFRE DECOUVERTE

328 €



- 1 sterily 5 L
- 1 Medical spray 1 L
- 1 Medical Tissus 20x20 cm—100 Pcs
- 1 Air control 100ml
- 1 Phytogel Nature 400ml
- 1 Phytogel Sanitizer 400ml



LARGE SPECTRE
BACTÉRICIDE, LEVURICIDE,
MYCOBACTÉRICIDE,
VIRUCIDE & SPORICIDE



SÉCURITAIRES
SANS SUBSTANCE CMR
OU PERTURBATEUR
ENDOCRINIEN



SANS RÉSIDU
APRÈS RINÇAGE



TEMPS DE
CONTACTS
RÉALISTES



STABLES



ININFLAMMABLES



NON CORROSIFS



SANS VAPEUR
DANGEREUSE



NON POLLUANT



SURFACTANTS

DE NOMBREUX CABINETS DENTAIRES NOUS FONT DÉJÀ CONFIANCE, ET VOUS ?



CRÉATION DU STATUT DE L'AD2

Le 14 février 2023, le Sénat a adopté un texte majeur concernant la santé bucco-dentaire et a ainsi créé le statut d'assistant dentaire de niveau 2 (AD2).

L'article 4¹ de ce texte crée en effet la profession d'assistant en médecine bucco-dentaire, présentée comme un assistant dentaire de niveau deux. Pour ces AD2, dont le nombre sera limité à un AD2 par praticien exerçant, de nouvelles tâches seront déléguées par le chirurgien-dentiste, sous sa responsabilité. La profession sera concertée sur la formation validant ce niveau 2 et le périmètre précis de ces nouveaux actes.

Ce dossier sera suivi de très près par le SFCD, qui a toujours travaillé de façon prospective et assidue sur la complémentarité du tandem chirurgien-dentiste / assistant dentaire pour répondre aux besoins médicaux des patients. Fort du précédent des IPA (Infirmier de Pratique Avancée) et de l'article 1 de ce même texte qui permet d'ouvrir l'accès direct aux IPA dans le cadre d'un exercice coordonné, pour que les patients puissent se rendre directement chez ces professionnels sans passer en amont par un médecin ; le SFCD mettra en œuvre toute sa vigilance.

Dr Marie Brassat et Sylvie Ratier

1/ Proposition de loi n°857, modifiée par le Sénat, portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé



8ème édition

Journée Nationale des Assistants Dentaires

L'assistant(e) dentaire et l'enfant :
Approches psychologiques, préventives et
curatives

Inscription → jnad-paris.fr



06 avril 2023



08h30 à 18h00



Les Salons de l'Aveyron
17 Rue de l'Aubrac
75012 Paris

RÈGLES DE PRISE EN CHARGE « CHIRURGIENS-DENTISTES »



Conditions d'éligibilité

Mode d'exercice	Conventionnement	Éligibilité
Libéral	Conventionné	OUI
Libéral	Non-conventionné	NON
Salarié de centre de santé	Conventionné	OUI
Salarié de centre de santé	Non-conventionné	NON
Salarié		NON

-> Un professionnel est éligible dès lors qu'un de ses modes d'exercice l'est.

Modalités de prise en charge des actions de DPC

- Droit de tirage annuel : 18 heures
- Plafond triennal de prise en charge d'actions de formation continue :

Année	Plafond
Si 1 ^{ère} inscription en 2023	42 heures
Si 1 ^{ère} inscription en 2024	28 heures
Si 1 ^{ère} inscription en 2025	Aucun plafond dans la limite des 18 heures annuelles

- Forfaits horaires :

	Présentiel/Classe virtuelle		Non présentiel	
	Frais pédagogique (Part ODPC)	Indemnisation (Part PS)	Frais pédagogique (Part ODPC)	Indemnisation (Part PS)
Formation continue (FC)	85,00 €	45,00 €	32,50 €	22,50 €
Évaluation des pratiques professionnelles (EPP)	84,50 €	45,00 €	84,50 €	45,00 €
Gestion des risques (GDR)	84,50 €	45,00 €	84,50 €	45,00 €
Programme Intégré (PI)				
• FC	65,00 €	45,00 €	32,50 €	45,00 €
• EPP ou GDR	84,50 €	45,00 €	84,50 €	45,00 €

Source : Agence nationale du DPC : décembre 2022

TÉLÉCHARGEMENT

LA CCAM CHANGE V.71

Date d'application : 1^{er} janvier 2023

- VERSION de la CCAM : V 71 pour application des dernières modifications prévues par la convention 2018-2023
- MODIFICATION des tarifs pour 48 actes /prévu par cette convention nationale

Dr Marie Brassat

Je télécharge
la version V.71
ici !



FFCD : L'ÉVIDENCE ET AU-DELÀ !

FFCD est une « fille » de SFCD et il est donc évident que les valeurs du syndicat sont et restent déterminantes dans l'élaboration de tout notre programme de formation.

FFCD a pour mission de former tous les membres de l'équipe dentaire, au plus près de leurs besoins dans les cabinets.

Évidemment, **nous proposons la totalité des formations obligatoires**, car les chirurgiens-dentistes doivent pouvoir travailler sereinement en sachant qu'ils remplissent leurs obligations.

Évidemment, nous avons insisté sur **la santé, l'équilibre mental et physique des membres du cabinet** pour que le patient reste au centre des priorités. L'équipe dentaire elle-même doit être disponible, efficace et en bonne santé psychique et physique.

Évidemment, **l'écologie est au programme depuis bien longtemps**. Nous souhaitons une vision du soin pérenne dans tous les sens du terme.

Évidemment, il nous faut encore et toujours **former les équipes à recevoir les victimes de violences** (statistiquement très majoritairement féminines et/ou infantiles).

Mais nous voyons encore au-delà de ces évidences

FFCD assure également une **mission de formation auprès des cadres du SFCD** qui souhaitent s'investir. Les sujets abordés lors des journées des cadres et des séminaires de printemps sont variés et toujours déterminants. En ce sens, nous donnons des informations pertinentes et documentées et permettons

à des experts scientifiques, politiques, mais aussi issus de la société civile d'intervenir (directeur.trice de recherche, écrivain.e, thésard.e, juriste, mais aussi membre de la commission européenne, présidents d'association de patients, ...).

Les sujets abordés sont nombreux :

- **Le fonctionnement de la CARCDSF au-delà de la retraite**
- **La démographie des chirurgiens-dentistes : état des lieux et perspectives**
- **Le fonctionnement des systèmes de santé étrangers**
- **Le secret médical à l'épreuve des systèmes d'information**
- **Le réel impact de l'absence de parité....**

La formation, nous le savons toutes et tous, est déterminante pour nous faire progresser, nous maintenir stimulé.e.s, investi.e.s et performant.e.s que ce soit dans nos cabinets ou pour défendre la profession.

C'est à tous les niveaux que FFCD forme les participants.es, en gardant une rigueur scientifique et éthique, en diffusant un savoir juste, honnête et pertinent. Ainsi, l'ensemble de nos apprenants peut mettre en pratique les connaissances acquises dans son quotidien : au cabinet et parfois dans ses mandats (URPS, ADF, Retraite, FIF-PL....).

Savoir est une force et il est évident que le FFCD l'a compris et s'engage à son échelle.

À bientôt parmi nous !

Dr Marion Petelot

Calendrier des formations FFCDD 2023

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 FFCDD**

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.

FORMATIONS À DISTANCE

Thème	Date	Public visé
Radioprotection des patients au cabinet dentaire	1 ^{er} juin 7 décembre	CD
Santé environnementale et écoresponsabilité au cabinet dentaire	8 juin	AD+CD
Codification des actes au cabinet dentaire	9 novembre	AD+CD
Aromathérapie en odontologie	1 ^{er} décembre	AD+CD
Perturbateurs endocriniens au cabinet dentaire : les repérer pour s'en protéger	14 décembre	AD+CD
Éducation à la santé et soins de prévention : l'approche naturopathique en dentaire	2 JOURS : dates à venir	AD+CD
Traçabilité au cabinet dentaire	Date à venir	AD+CD



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

**RÉSERVEZ
 VOS FORMATIONS
 DÈS MAINTENANT !**



CONTACT FFCDD

Lemya Nadia :
06 19 36 44 87

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



ffcd formations
 pour l'équipe
 dentaire

www.sfcd.fr/formation/

FORMATIONS 2023 EN PRÉSENTIEL DANS VOTRE RÉGION

	Ville	Thème	Obligatoire	Date	Public visé
NOUVELLE AQUITAINE	LA ROCHELLE	Le composite dans tous ses états : injectable, usiné, fibré. Comment les utiliser au quotidien		27 avril	CD
	ROCHEFORT	Gérer les conflits		2 juin	AD+CD
	SAINTES	Recyclage AFGSU niveau II. Formation destinée aux chirurgiens- dentistes et assistants(es) dentaires titulaire de l'AFGSU II depuis plus de 3 ans et moins de 4 ans.	Obligatoire	14 septembre	AD+CD
	MONT-DE-MARSAN	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	Date à venir	AD+CD
	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) 3 JOURS	Obligatoire	6, 7 et 8 décembre	AD+CD
L'URPS Nouvelle Aquitaine organise 2 sessions violences en partenariat avec FFCD (participation financière des URPS pour les praticiens de la région) :					
	POITIERS	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	2 novembre	AD+CD
	PERIGUEUX	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	8 juin	AD+CD
CENTRE	ORLÉANS	Thèmes et dates à venir			
HAUTS DE FRANCE	LILLE	Thèmes et dates à venir			
ÎLE DE FRANCE	ISSY-LES-MOULINEAUX	Animer une équipe		30 mars	AD+CD
	VILLIERS-LE-BEL	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	9 juin	AD+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) 3 JOURS	Obligatoire	12, 13 octobre et 16 novembre	AD+CD
OCCITANIE		Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	30 mars	AD+CD
		Éducation à la santé et soins de prévention : l'approche naturopathique en dentaire 2 JOURS		15 et 16 juin	AD+CD
		Recyclage AFGSU niveau II. Formation destinée aux chirurgiens- dentistes et assistants(es) dentaires titulaire de l'AFGSU II depuis plus de 3 ans et moins de 4 ans.	Obligatoire	22 juin	AD+CD
		Prévenir le burn-out au cabinet dentaire		21 septembre	AD+CD
		Santé environnementale et écoresponsabilité au cabinet dentaire		28 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) 3 JOURS	Obligatoire	12, 13 octobre et 9 novembre	AD+CD
		L'agenda : clé de la gestion de relation de travail en exercice libéral - 2 JOURS		7 et 8 décembre	AD+CD
PAYS DE LOIRE	ANGERS	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	Date à venir	AD+CD
GRAND EST	REIMS	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	6 avril	AD+CD
		Recyclage AFGSU niveau II. Formation destinée aux chirurgiens- dentistes et assistants(es) dentaires titulaire de l'AFGSU II depuis plus de 3 ans et moins de 4 ans.	Obligatoire	19 octobre	AD+CD
		Animer une équipe		7 décembre	AD+CD
		Adopter les bonnes postures		Date à venir	AD+CD
	STRASBOURG	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des femmes victimes de violences	Obligatoire	Date à venir	AD+CD
		Animer une équipe		22 juin	AD+CD
		Aromathérapie en odontologie		5 octobre	AD+CD
BRETAGNE	RENNES	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) 3 JOURS	Obligatoire	Date à venir	AD+CD



FFCD ce sont des formations dans votre région et en distanciel

Pour toute l'équipe du cabinet dentaire :

- Chirugiens-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/

