

### SOMMAIRE

- La MGEN condamnée ! 1
- Votre choix est celui de votre exercice futur 1
- La MGEN est condamnée 2
- Rapport de la cour des comptes sur les soins dentaires 3
- Le débat national sur l'âge de départ à la retraite 3
- Reculer l'âge de la retraite 3
- Effectifs, densité, perspectives et revenus 4
- La FSDL Champagne-Ardenne est née 4
- Visites d'inspection 4
- Bulletin d'adhésion 4

#### Président

Dr J.F. CHABENAT (91)

#### Président d'honneur

Dr M. BROUARD (94)

#### Vice Présidents

Dr M. BARTHELEMY (38)

Dr D. ELBAZ (60)

Dr A. LE BOURHIS (94)

Dr B. OLIVIER (ASSO)

#### Trésorier

Dr P. ROSENZWEIG (SICDI)

#### Trésorier Adjoint

Dr L. PINTO (75)

#### Secrétaire Général

Dr A. PANCHERI (47)

#### Secrétaires Adjointes

Dr B. BROUSTINE (SICDI)

Dr Y. RAULT (78)

Dr F. ROSIER (60)

Retrouvez Libéral Dentaire  
sur [www.fsd.fr](http://www.fsd.fr)

## ■ La MGEN condamnée ! Une victoire FSDL-DSI

### Dès maintenant

**RESILIEZ vos protocoles** avec les mutuelles, si vous êtes signataire. La justice les a définitivement déclarés illégaux car ils contreviennent au code de la mutualité. Ils ne sont plus qu'une contrainte tarifaire et administrative et il ne peut plus y avoir de différence de prestation.

**PROPOSEZ à vos patients**, si vous êtes non signataire d'un protocole avec leur mutuelle, de réclamer le différentiel de prestation auquel ils ont droit grâce à la jurisprudence récente. Ces jugements ont un effet rétroactif dans un délai de trois mois à compter de la liquidation des prestations par la Sécurité sociale, pour tous les actes et frais médicaux prévus aux articles 4, 5 et 7 du règlement mutualiste 2.

### Avant le 16 décembre

**VOTEZ pour les listes de la FSDL lors des élections aux URPS !**

Dans toutes les régions vous aurez le choix entre trois listes syndicales.

Nos élus seront vos représentants face à des mesures qui auront un impact direct sur le lieu et le mode d'installation (les pôles de santé), les gardes et la formation continue professionnelle.

**Votre vote sera comptabilisé** pour mesurer la réelle représentativité des trois syndicats dentaires. Et cela influera sur les prochaines négociations conventionnelles. La FSDL est libre de tout engagement avec les caisses, les mutuelles et le ministère. Cela lui donne les capacités de défendre votre exercice libéral, de vous informer et d'agir. Elle l'a prouvé.

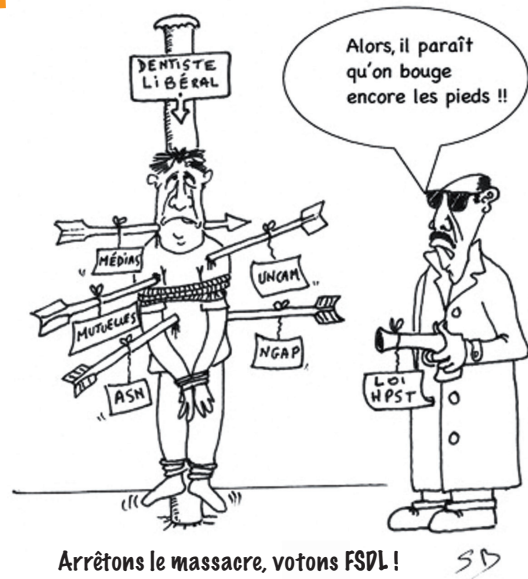
## Élections aux URPS VOTEZ FSDL le 10 décembre

Défendez votre liberté, personne ne le fera mieux que vous.  
Ne rien faire, c'est laisser faire !

## ■ Votre choix est celui de votre exercice futur

- **Soit un exercice totalement encadré** par les caisses pour les soins et par les mutuelles pour les actes de prothèse et d'orthodontie.
- **Soit un exercice libéral** défendu par la FSDL seule, et qui garantit à nos patients leur liberté de choix pour leurs traitements et leur praticien. Liberté d'installation, liberté de choix du mode d'exercice, liberté de gestion des cabinets dentaires.

Vous étiez observateur de la vie syndicale  
Vous allez devenir acteur de votre avenir professionnel  
**En décembre, votez pour les listes FSDL !**



## ■ La MGEN est condamnée

### Les protocoles avec les mutuelles sont illégaux

Lors de l'audience du 7 septembre 2010 le tribunal d'instance de PARIS 14ème a tranché définitivement dans le litige qui opposait un adhérent de la MGEN à sa mutuelle. Il a obtenu le règlement du différentiel de remboursement hors protocole puisque son chirurgien dentiste n'avait pas adhéré à l'accord CNSD / MGEN.

Le tribunal a ainsi mis en application l'arrêt de la cour de cassation du 18 mars 2010 qui condamnait la discrimination financière résultant des protocoles mis en place entre la CNSD et la MGEN en contradiction avec l'art. L 112 - 1 du code de la mutualité.

« *C'est une vraie victoire  
DSI-FSDL* »

Le tribunal d'instance a également ordonné la publication de ce jugement dans les revues et sur le site de la MGEN.

Grâce à cette jurisprudence, tous les adhérents des mutuelles qui ont conclu des protocoles d'accords avec certains praticiens peuvent bénéficier des mêmes prestations, y compris avec leur chirurgien dentiste non signataire. Ces demandes peuvent être rétroactives puisque les discriminations ont toujours été illégales, le code de la mutualité étant d'ordre législatif.

De fait, les protocoles sont illégaux et il n'y a plus aucun intérêt d'y être soumis puisque les signataires subissent l'encadrement de leurs honoraires sans que leurs patients aient une prise en charge améliorée.

C'est une vraie victoire de la FSDL qui a soutenu ce combat pendant 16 ans (voir ci-dessous), particulièrement à l'approche des prochaines négociations conventionnelles. En effet les caisses envisagent de se désengager des soins prothétiques et d'orthodontie. Ces décisions seraient accompagnées de mesures favorisant les réseaux mutualistes afin d'encadrer tous nos honoraires.

Cette décision de justice bloque ces projets destinés à brider l'exercice libéral au profit de structures mutualistes qui sont des entreprises capitalistes comme les autres, sous couvert de grands principes. Leur mode de fonctionnement, leurs bénéficiaires de gestion, leur politique, visent la rentabilité. Elles nous considèrent comme des prestataires de service que l'on peut pressurer comme les grandes surfaces le font avec les agriculteurs. C'est la même démarche.

Notre atout est que seuls les chirurgiens dentistes sont compétents et habilités à pratiquer les soins dentaires, et nous sommes de moins en moins nombreux. Si nous sommes tous solidaires en refusant de nous faire encadrer un par un, nous pourrions sauver notre exercice libéral qui garantit à nos patients la liberté de choix de leurs soins et de leur praticien. Et le débat sur le montant des honoraires n'est qu'un leurre médiatique car les charges sont les mêmes quel que soit le mode d'exercice.

« *Ne rien faire,  
c'est laisser faire* »

La FSDL est le seul syndicat qui a une politique de défense professionnelle efficace, basée sur des analyses et des convictions fortes et constantes. Notre engagement est difficile avec des réussites et des déceptions. Votre soutien est notre seul moteur. Ne rien faire c'est laisser faire.

Fin de traitement :  
la lettre à délivrer à vos patients MGEN  
est sur le site [www.fsd.fr](http://www.fsd.fr)

### Les étapes de nos procédures contre l'encadrement tarifaire

1994 le syndicat SSFODF passe accord avec la MGEN pour une meilleure prise en charge des traitements d'orthodontie contre un plafonnement des honoraires. L'ASSO a émis tout de suite une consigne de boycott du protocole MGEN-SSFODF et l'a soumise à la censure du conseil de la concurrence. Celui-ci après une longue enquête et après que le protocole eut été dénoncé par la MGEN, l'a déclaré non contraire au principe de la libre concurrence. La FSDL combat donc ce protocole depuis 16 ans.

Le 23 juillet 1996 le syndicat CNSD conclut son accord avec la MGEN après avoir vilipendé celui de la SSFODF.

Le 23 juin 1997, le Conseil National de l'Ordre s'oppose à ces contrats constatant des obstacles déontologiques insurmontables et enjoint tous les chirurgiens dentistes à résilier leur accord individuel avec la MGEN.

Le 4 février la CNSD accuse le Conseil National de l'Ordre d'excès de pouvoir et obtient du Conseil d'Etat l'annulation de sa délibération.

La FSDL saisit alors la direction générale de la concurrence, consommation et répression des fraudes qui n'a pas voulu conclure directement

sans connaître les effets du protocole, la MGEN annonçant une accessibilité plus ouverte et une amélioration des remboursements.

Des patients adhérents de la MGEN ont, avec le soutien de la FSDL mené des procédures pour dénoncer la discrimination des remboursements à cotisation égale.

Le tribunal de police de Paris a refusé de juger en 2002 au motif que le président de la MGEN ne pouvait pas être condamné puisqu'il n'y avait plus de sanction prévue, la loi ayant été opportunément modifiée par une application d'une nouvelle loi qui enlevait le caractère pénal de l'infraction. Une erreur de procédure de la part de notre avocat avait laissé passer les délais et la procédure avait été ainsi frappée de forclusion.

Le 19 février 2008 le tribunal de Paris XV° déboute un adhérent de la MGEN.

Le 18 mars 2010, après une longue procédure, la Cour de Cassation annule le précédent jugement et déclare que les mutuelles et unions ne peuvent instaurer de différences dans les niveaux de prestation qu'en fonction des cotisations payées et de la situation de famille en vertu de l'article L 112.1 alinéa 3 du code de la mutualité.

Le 7 septembre 2010, le tribunal de Paris XI-Vème juge définitivement que le différentiel de prestation du protocole CNSD / MGEN est illégal et doit être versé au patient. Il condamne la MGEN aux dépens et ordonne que le jugement soit publié dans ses revues et sur son site.

Ce jugement est définitif et crée une jurisprudence applicable à tous les protocoles contractés avec toutes les mutuelles et unions.

La MGEN fait actuellement du lobbying pour obtenir la modification du code de la mutualité afin d'étendre ses réseaux, le pactole de l'assurance prévoyance étant très convoité. Le rapport de la cour des comptes l'envisage « par la réduction de certains obstacles juridiques ».

Conclusion : il faut beaucoup d'efforts, d'investissements personnels et financiers pour faire valoir le droit face à des institutions aussi puissantes que la mutualité.

**Mais, au final, la profession peut avoir gain de cause si personne ne souscrit à ces protocoles.**

## ■ Rapport de la cour des comptes sur les soins dentaires

Ce rapport de 33 pages passe en revue la situation du secteur des soins dentaires et constate qu'elle n'est pas satisfaisante. Il constate le désengagement de l'assurance maladie dont la part dans le taux de remboursement est passée de 50 % en 1980 à 34.2 % en 2008

La part financée par les organismes complémentaires a augmenté de 31.2 % en 1995 à 37.1 % en 2008

Le reste à charge pour les patients est passé de 29.3 % en 1995 à 25.7 % en 2008.

Il constate que ce secteur souffre d'un déficit de réflexion et de pilotage.

Il fait état d'une politique tarifaire inefficace et d'une nomenclature obsolète.

Sur la base du constat consensuel et ancien d'une insuffisante rémunération des soins conservateurs et chirurgicaux au regard de la charge de travail, la convention de 2006 a revalorisé en moyenne de 30 %. En contrepartie elle a restreint la participation des caisses aux ASM.

Résultat, le rapport nous reproche maintenant la poursuite de l'augmentation des tarifs de prothèse. Il souligne que le syndicat UJCD avait fait des propositions précises pour une maîtrise des tarifs de prothèse passant par des mécanismes de plafonnement.

En conclusion, la seule proposition du rapport est : « le développement de réseaux promus par les organismes complémentaires, passant par différents types d'accords avec les professionnels doit permettre notamment d'agir sur le prix des prestations délivrées. » Avec le risque d'accroître les inégalités entre assurés, selon leur couverture complémentaire maladie.

**Marc BARHELEMY**

*Vice-Président de la FSDL*

**Élections aux URPS  
VOTEZ FSDL le 10 décembre**

## ■ Le débat national sur l'âge de départ à la retraite

Ce débat ne nous concerne pas directement mais personne ne signale que les professions libérales partent toujours à la retraite à 65 ans. Sachez que la pénibilité de notre exercice n'existe pas (critères officiels de la pénibilité).

### « le financement des retraites par l'impôt ? »

Il n'y a que 3 variables pour équilibrer les retraites par répartition

- La baisse des prestations : politiquement impossible
- La hausse des cotisations : économiquement insupportable

• L'allongement du temps de cotisation : le plus juste au vu des gains de l'espérance de vie et pour l'équité inter-générationnelle. Mais les français individualistes ne voient qu'une atteinte aux sacro saints avantages acquis. Si cette réforme n'aboutit pas, la seule solution sera le financement des retraites par l'impôt.

Et là nous serons concernés en tant que contribuables et cela ne sera possible que si tous les régimes de retraites fusionnent. Cela entraînerait éventuellement l'absorption de la CARDSF, de notre régime complémentaire et de ses réserves.

## ■ Reculer l'âge de la retraite

Selon l'INSEE, l'espérance de vie à 60 ans, un peu moins de 22 ans en 1990, est passée à plus de 24 ans en 2008 (femmes : 27 ans ; hommes : 22 ans).

Parallèlement, l'espérance d'années de vie « en bonne santé » (AVBS) a augmenté de 2 années (femmes : +1,8 années ; hommes : +3,1). Elle correspond au nombre d'années sans limitation d'activité (ou sans incapacité majeure liée à des maladies chroniques, aux séquelles d'affections aiguës ou de traumatismes).

Cela veut dire qu'en moyenne, un actif de 65 ans en 2010 se trouve dans la même forme physique qu'un actif qui avait 63 ans en 2000 ou qu'un actif qui aura 67 ans en 2030.

Ce constat balaye l'idée reçue selon laquelle, en reculant de deux ans l'âge légal de la retraite les actifs poursuivront leurs activités professionnelles avec des déambulateurs...

Il est donc inéluctable que l'âge de la retraite soit reculé, d'autant plus que sans cette réforme, il faudrait servir 5 années d'allocations en plus en 2030 qu'on en servait en 1990.

La position de certains syndicats dans le bras de fer qui les oppose au gouvernement n'a donc aucune base tangible sinon de revendiquer le maintien de droits acquis, voire d'avantages sectoriels. Si Bismarck avait vécu au début de notre ère où l'espérance de vie était de 33 ans, c'est à cet âge qu'il aurait fixé l'âge de la retraite,

situation qui pourrait être encore défendue de nos jours au nom des droits acquis...

Pour aller dans le sens des réformes inéluctables, un projet est à l'étude à la CARCDSF pour notre régime complémentaire. Malgré les réserves accumulées, les projections prévoient leur extinction pour 2037. Si cette date paraît lointaine, elle concerne statistiquement la majorité des praticiens qui liquideront leur retraite après 2020.

Le recul de l'âge de la retraite est l'une des trois mesures qui ont le plus d'impact sur les équilibres du régime, avec l'augmentation des cotisations et la stagnation voire la diminution des allocations qui seront incontournables. Il faudra cependant ne pas oublier que depuis 1973, le point de rente a augmenté de 30 % en monnaie constante, alors que pendant le même temps, le point d'achat a triplé, toujours en monnaie constante. Il faudra donc également en tenir compte pour équilibrer les efforts demandés à chacun et ne pas trop charger la barque pour les cotisants.

**Marc BROUARD**

*Président d'Honneur de la FSDL,*

*Administrateur de la CARCDSF*

## EFFECTIFS, DENSITÉ, PERSPECTIVES ET REVENUS

En Juin 2010 il y avait 41 137 chirurgiens dentistes en activité. Il y en avait 20 000 au début des années 1970. Il y en aura 27 000 en 2030.

La densité constatée est de 65 / 100 000 habitants proche de la moyenne de l'Union Européenne et passerait à 40 / 100 000 en 2030. Il y a des inégalités importantes selon les régions : 39 en Picardie et 89.7 en PACA.

En 2007 les revenus moyens des chirurgiens dentistes libéraux ont été estimés à 81 400 € ( supérieurs de 22 % à ceux des médecins généralistes et inférieurs de 26 % à ceux des médecins spécialistes ). Il y a des disparités selon les régions : le montant moyen des honoraires est de 50 % plus élevé en Picardie qu'en Midi Pyrénées.

« extraits du rapport de la cour des comptes 2010 »

### Les journalistes font parler les chiffres !!!!

A Carieville, il y a un « spécialiste » dont le revenu est de 330 € et 19 chirurgiens dentistes au revenu de 30 € chacun. Total des revenus 900 € pour 20 praticiens soit la moyenne de 45 €.

L'année suivante, les 19 ne gagnent plus que 20 €, mais un nouveau venu s'installe et gagne lui aussi 330 €. Total 660+380=1040 € pour 21 praticiens (moyenne = 49,52 €). En dehors des 2 spécialistes qui ont maintenu leur chiffre à un niveau égal, 90 % de la profession a perdu 1/3 de son revenu et pourtant les journalistes écriront que le revenu moyen de la profession s'est envolé de plus de 10 % !!! **Cherchez l'erreur !**

## La FSDL Champagne-Ardennes est née

Jean Claude Vasseur et André François ont la joie de vous annoncer la naissance de leur bébé. Il a été déclaré en Mairie de Reims, il est né Lundi 13 sept 2010 à 23h et il a pour nom : **Syndicat FSDL Champagne-Ardenne**, composé des départements Ardennes, Aube, Haute-Marne et Marne. Avec tous leurs amis ils ont arrosé de « quelques bulles » cette naissance.

### Président :

Dr Jean Claude VASSEUR

### Vice Président :

Dr Martine HURE-HAFF

### Trésorier :

Dr Emmanuel SIGNORET

### Secrétaire Général :

Pierre Jean LEON

### Pour tout contact :

Siège : 4 rue E. Mignot 51100 Reims

Courriel : fSDL-champagne-ardenne@orange.fr

Tél. : 03 26 09 14 21

## Visites d'inspection

Plusieurs cabinets dentaires ont eu une visite annoncée à l'avance par courrier d'un inspecteur de l'ASN ou d'un inspecteur du travail. Ils demandent tous les documents établis en conformité avec les obligations en radioprotection (une trentaine actuellement). La première demande concerne la formation des assistantes dentaires à la radioprotection des travailleurs avec le programme du cours. Nous ne pouvons pas reprendre ici tous les items mais votre PCR doit vous établir un dossier solide en particulier pour ce qui concerne la dosimétrie et le suivi SISERI.

Une PCR efficace doit être présente pour vous assister pendant cette visite d'inspection et lors de la visite quinquennale de votre organisme agréé.

Publicité

### Assurance responsabilité civile professionnelle

Cette assurance est stratégique pour notre exercice professionnel.

Nous devons maintenir une concurrence afin de mieux en maîtriser les coûts et les garanties. C'est pour ces raisons que la FSDL a négocié et vous propose depuis 1990 un contrat groupe RCP efficace.

Nous avons ouvert ce contrat à tous les chirurgiens dentistes, nos adhérents ayant une cotisation minorée.

Notre RCP avec pratique d'implant n'a aucune exclusion et couvre également les greffes osseuses et les soulèvements de sinus. Nous vous rappelons que le devis, le consentement éclairé du patient, le questionnaire médical signés sont des documents indispensables.

Nous rappelons que ceux qui ne posent pas d'implants mais réalisent seulement les prothèses sur implant doivent souscrire une RCP avec pratique d'implants.

Coordonnées du courtier qui nous représente :

**Office des Professions Libérales, courtage en assurance** - 177 cours de la libération 38100 Grenoble tel : 04 76 96 50 50

Tarifs 2010		Adhérents FSDL	Non adhérents
	sans implants	272 €	336 €
	avec implants	610 €	776 €

opl Assurances  
Office des Professions Libérales



Merci de remplir ce bulletin, et de le retourner à : **FSDL - 20 rue de Marne - 94140 Alfortville**

Docteur : .....

Adresse professionnelle : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....@.....

**Je ne suis pas adhérent et je souhaite le devenir**

Je joins un chèque de 295 € (première adhésion uniquement)

**Je suis adhérent ou ancien adhérent et je souhaite renouveler mon adhésion**

Je serai contacté directement par le syndicat FSDL de mon département ou par le syndicat interdépartemental qui prendra en charge mon adhésion.

Avec mon adhésion je renouvelle mon abonnement d'un an à « Libéral Dentaire »

**Je suis orthodontiste qualifié et souhaite adhérer à l'ASSO**

Élections aux URPS  
VOTEZ FSDL le 10 décembre



Vous voulez la liberté ?  
**NOUS AUSSI !**