

Ce que nous apprend DENTEXIA

Nathalie Delphin

Responsable de la communication SFCD

Présidente de la commission politique professionnelle du SFCD



Que les patients réclament des centres dentaires low cost pour les implants et prothèses aux honoraires non accessibles en cabinet (libéral ou mutualiste).

Que les ARS ont été plus que bienveillantes pour ces associations loi 1901 à but non lucratif, adossées à des sociétés commerciales...

Que les chirurgiens-dentistes qui y ont exercé ont été peu regardants sur le travail à la chaîne et la chaîne de stérilisation...

Que des affairistes ont flairé un filon très rentable, assis sur la vulnérabilité des patients...

Bienvenue dans le monde merveilleux de la santé commerciale !

A force de voir les soins dentaires seulement comme un « problème de reste à charge », la seule solution envisagée par les pouvoirs publics, les associations de patients et les patients eux-mêmes, est la « réduction des marges commerciales » des chirurgiens-dentistes.

Le centre dentaire low cost apparaissait donc à tous comme LA solution, après les soins dentaires à l'étranger.

Il n'a pas fallu longtemps pour que ce phantasme s'écroule, laissant sur le carreau des milliers de patients.

LA solution est pourtant connue : pour les soins dentaires, la réponse au reste à charge est une **réponse de SANTE**.

Si nous reprenons au début, avant une prothèse ou implant il y avait une dent cariée. Avant la dent cariée, il y avait une dent saine.

Prothèses et implants ne sont pas une fatalité, mais un enchaînement de faits sur lesquels le patient a pouvoir à tout moment.

La santé bucco-dentaire, c'est l'alimentation, l'hygiène et les contrôles réguliers chez son chirurgien-dentiste (ce que ne proposent pas les centres low-cost, car ce n'est pas rentable).

A ce triptyque classique, se rajoute maintenant la pollution environnementale : par exemple, les perturbateurs endocriniens sont responsables chez 15 à 18% des enfants d'une minéralisation insuffisante des incisives et des molaires. Ces dents se carient donc très rapidement, conduisant souvent à une dévitalisation et à... une prothèse !

Sur ce paramètre environnemental, ce sont les politiques qui ont le pouvoir : malgré les effets d'annonce (Plan national santé environnementale 3 et Stratégie Nationale perturbateurs endocriniens), toujours aucune mesure concrète d'interdiction des perturbateurs endocriniens dans notre environnement. L'Europe a même différé la publication de la liste des produits interdits !



Donc pour diminuer le reste à charge des patients sur les prothèses et les implants, c'est très simple : il suffit de diminuer le nombre de caries !

Si malgré tout la carie survient, la dent est soignable par des soins conservateurs bien pris en charge par la sécurité sociale, et pour lesquels il n'y a pas de reste à charge pour le patient. Pour cela, il suffit d'aller dans un cabinet dentaire pour se faire soigner !

La prothèse ou l'implant n'arrivent donc qu'au bout de ce long processus, et sont très clairement un échec pour le patient comme pour le chirurgien-dentiste.

DENTEXIA est lui l'échec cinglant de cette approche commerciale de la santé bucco-dentaire.

Les pouvoirs publics se sont laissés fourvoyés par cette analyse économique considérant que la question du reste à charge des patients est une question de marge commerciale des chirurgiens-dentistes.

Ils se sont laissés fourvoyés par les propositions alléchantes de centres low cost qui leur ont fait croire qu'ils avaient raison. Qu'il était possible de baisser ces marges commerciales sans aucun problème. Et qu'en plus, c'était rentable !

Les associations de patients et les patients individuellement se sont laissés fourvoyés par la même analyse. Ils sont aujourd'hui 2200 à prouver que cette approche non seulement est fautive, mais qu'elle est dangereuse pour eux.

Ils ont été victimes de leur vulnérabilité : un besoin de soins n'est pas un besoin de consommation.

Pourtant, la Cour des Comptes pourrait bien, dans le rapport qu'elle doit rendre en septembre, continuer sur la même voie, en proposant de sortir la prothèse de la prise en charge de la sécurité sociale.

Elle serait alors **prise en charge complètement par les complémentaires**, qui sont de super réseaux commerciaux, dont les objectifs sont exactement les mêmes que ceux de DENTEXIA. **Leur métier n'est pas de soigner mais de placer l'argent de nos cotisations (obligatoires depuis les complémentaires obligatoires) en investissements rentables pour satisfaire leurs actionnaires.**

Arrêtons les dégâts et revenons au bon sens ! Pour les soins dentaires, le reste à charge est une question SANITAIRE qui appartient aux politiques, aux patients et aux soignants.

Qu'au moins le scandale de DENTEXIA serve à lancer cette alerte.

Citoyens réagissons !

A PROPOS DU SFCD

Créé en 1935, le SFCD est le plus ancien syndicat de la profession dentaire et est aujourd'hui le seul syndicat national féminin de France. Composé de femmes chirurgiens-dentistes de tous modes d'exercice (libérale, salariée, universitaire, dentiste-conseil, collaboratrice), bénévoles, le SFCD a toujours pour objectif de veiller aux intérêts des professionnels et plus particulièrement ceux des femmes en centrant sa réflexion sur le patient, dans l'intérêt général et le long terme. Le SFCD est présidé par le Docteur Patricia Hueber-Tardot.

Site Internet : www.sfcd.fr

