

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

Madame, Monsieur,

Voilà les réponses à vos questions.
Salutations cordiales.

Tout d'abord merci de nous avoir adressé votre questionnaire, nous allons tenter d'y répondre de la façon la plus précise possible.

Notre vision de la médecine bucco-dentaire pour les 5 ans à venir :

La santé bucco dentaire fait partie intégrante de la santé, c'est un domaine médical à part entière.

Le lien entre santé dentaire et santé générale n'est plus à démontrer.

L'évolution du cursus universitaire le doctorat, l'internat en chirurgie dentaire en est la preuve.

Une médecine bucco-dentaire de prévention :

Dans un objectif de préservation de la santé, de même qu'il est nécessaire d'inverser la vapeur et de renforcer la médecine scolaire en accroissant le nombre de médecins et d'infirmières scolaires, il faut créer un « corps » de chirurgiens dentistes scolaires, de chirurgiens dentistes de PMI, afin d'intégrer ce domaine de la santé au plus près des jeunes enfants en développement, importer sur le territoire le métier d'hygiéniste afin de développer la prévention.

Les axes principaux à développer pour la santé dentaire sont, pour nous, les suivants :

La prévention, par une étude épidémiologique nationale permettant d'établir une cartographie et une connaissance des atteintes carieuses et parodontale, base de départ pour élaborer un plan national d'actions de prévention adaptées aux situations locales.

La mise en place d'une structure nationale et de structures régionales et locales chargées de mettre en place et de coordonner ces actions.

L'accès aux soins :

La priorité devra être également l'accès aux soins bucco-dentaires pour tous et la disparition des renoncements aux soins pour des raisons financières ou de désertification médicale.

Cela suppose la fin des dépassements d'honoraires et la refonte du système de rémunération des actes de chirurgie dentaires, soins conservateurs et prothèses qui font partie d'un plan de traitement global et indissociable de réhabilitation de la sphère buccale.

Quelle place pour un exercice libéral conventionnel ?

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

La médecine libérale :

Ce n'est pas la place du médecin ou du chirurgien-dentiste en tant que professionnel de santé de proximité avec une certaine indépendance de fonctionnement qui est en cause, c'est plutôt le système de rémunération, le paiement à l'acte, les différents secteurs de conventionnement et les dépassements d'honoraires qui sont à supprimer.

Ils sont causes d'inégalités territoriales et sociales de santé.

Nous sommes pour d'autres modalités de rémunération à négocier avec les professionnels de santé : salariat, à la fonction, capitation....

De plus, la liberté d'installation, en dehors de tout encadrement permettant un maillage du territoire par des professionnels de santé, maillage adapté aux besoins des populations, aboutit aux résultats que l'on observe.

Nous sommes pour un service public de santé intégrant les cabinets libéraux de proximité de premier et de second recours, des centres de santé et des structures hospitalières répartis en fonction des besoins et avec des adaptations spécifiques sur l'ensemble du territoire, pratiquant toutes le tiers payant intégral avec l'assurance maladie comme guichet unique.

Certes cela nous éloigne du cadre conventionnel que vous connaissez, mais il s'agit là d'un projet politique qui vise à avoir une vision plus large, plus égalitaire, et plus juste socialement que la vision individualisée qui prévaut actuellement.

Règlement Arbitral :

On ne peut pas parler du règlement arbitral sans parler du système de distribution des soins dentaires en France.

Quel est-il ?

Les soins dentaires conservateurs (soin de caries, détartrages, chirurgie, actes de prévention) sont sous rémunérés par rapport à leur coût de réalisation. Ils ne permettent pas à un cabinet dentaire de fonctionner sur la base de leur seule pratique. Ce sont les dépassements d'honoraires sur les actes prothétiques, les traitements orthodontiques, les actes de parodontologie et d'implantologie, qui permettent d'équilibrer financièrement les cabinets dentaires.

Ces nombreux dépassements d'honoraires ont pour conséquence les renoncements aux soins dentaires pour des raisons financières.

Cela pose un réel problème de santé publique.

Il faut donc y remédier.

On ne peut pas parler non plus du règlement arbitral sans parler des négociations portant sur la nouvelle convention dentaire (l'avenant 4), qui ont eu lieu fin 2016 et début 2017 et qui ont échoué.

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

Les responsabilités de cet échec sont partagées.

Les propositions de revalorisation des soins conservateurs faites par l'UNCAM ont été trop timides, ces réévaluations ne couvraient pas les coûts de réalisation de ces soins, ce qui justifiait toujours l'existence de dépassements d'honoraires sur les actes cités plus haut. En compensation de ces réévaluations l'UNCAM souhaitait mettre en place un plafonnement des dépassements sur les actes de prothèses les plus courants.

Les représentants des 3 syndicats de chirurgiens-dentistes libéraux participants aux négociations conventionnelles, arcbutés sur les principes d'un libéralisme sans limites ont rejeté, avec des nuances sur le timing, ces propositions et quitté la table des négociations en criant à l'assassinat de la dentisterie libérale, ce qui est très exagéré quand on regarde les propositions de l'UNCAM dans le détail.

Résultat : le contenu du règlement arbitral est en deçà des dernières propositions de l'UNCAM qui ont été refusées par les représentants des syndicats libéraux. Il comprend des clauses de suspension des revalorisations des soins conservateurs si l'enveloppe définie par l'ONDAM pour les soins dentaires est dépassée, ce qui est un comble car si l'objectif est de rendre les soins dentaires plus accessibles, c'est dans l'optique que les gens se soignent mieux et plus, ce qui a des conséquences inévitables sur les dépenses de santé. Tout cela est contradictoire et peu facteur de progrès dans ce domaine.

Ce règlement arbitral n'est donc pas une solution en soi.

Il faut d'urgence remettre l'ouvrage sur le métier en s'attaquant au fond du problème. Rémunérer la prévention et les soins dentaires au coût du plateau technique et humain nécessaire à leur réalisation dans de bonnes conditions de qualité des soins, de respect des normes d'hygiène, en adéquation avec les dernières données acquises de la science et les derniers développements de la technologie médicale.

Ce qui est valable pour les soins conservateurs doit l'être pour la prothèse.

Enfin, un mot sur la méthode. Le ministère a intégré la possibilité de recours à ce règlement arbitral dans la loi dite Touraine, loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, laissant peu de marges de manœuvres, ce qui aussi fait réagir les syndicats dentaires libéraux, mais il faut reconnaître à la décharge du ministère et le rapport de la cour des comptes sur la sécurité sociale le mentionne dans son chapitre sur les soins bucco-dentaires, il existe une certaine défiance vis-à-vis des professionnels de santé libéraux qui n'ont pas toujours joué le jeu lors de précédentes négociations et revalorisations.

Pour conclure ce chapitre sur cette n-ième bataille menée par les chirurgiens dentistes libéraux contre la sécurité sociale, ces derniers devraient prendre conscience que de toutes façons, même si l'UNCAM et le ministère reculaient maintenant sur le plafonnement des tarifs des prothèses, la régulation de ceux-ci et des dépassements d'honoraires et donc leur limitation se fera par les assureurs complémentaires au moyens des lois du marché par une mise en concurrence de ces professionnels entre eux au travers des réseaux de soins, car ces assureurs n'ont pas l'intention de verser des prestations de façon aveugle.

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

Assurer l'accès aux soins bucco-dentaire tout en préservant la qualité et la sécurité des soins :

Notre réponse : le développement des centres de santé :

La place des centres de santé est importante, ce sont des structures polyvalentes, pratiquant le tiers payant, offrant des soins de premier recours avec des plages réservées pour des consultations non programmées et de 2^e recours (spécialistes) permettant et favorisant la coordination des différents intervenants, médicaux, paramédicaux et sociaux autour de la santé du patient.

Par leur offre de soin, leur organisation et fonctionnement, elles entrent en complémentarité avec les cabinets de ville et les structures hospitalières.

Ce sont des structures qui sont en première ligne pour porter et coordonner des actions de préventions dans de nombreux domaines.

Ce sont des structures bien loin de celles, peu nombreuses au regard du nombre de structures existantes, que l'on a vu fleurir et faire des dégâts terribles sur la santé des individus et répondant, dans leur mode organisationnel, leur modèle économique et leur management à un libéralisme exacerbé, recherchant, par des montages peu transparents, des profits réalisés sur les problèmes de santé des patients.

Ces centres de santé permettent un exercice coordonné d'une médecine centrée sur le patient et sur la préservation de sa santé.

Ces structures sont très prisées par les jeunes praticiens qui y trouvent un mode d'exercice stimulant, un plateau technique de qualité et dont les charges de gestion, qui ne sont pas le cœur de leur métier, sont assurées par un personnel compétent en appui.

Nos propositions en matière de prévention en Santé.

La santé de nos concitoyens est un bien précieux qui doit être préservé.

La prévention en santé ne peut pas être considérée uniquement comme un moyen d'éviter des dépenses de santé, elle doit être destinée à préserver le bien être et le bien vivre de chacun entre nous.

Concrètement on peut envisager plusieurs axes et plusieurs types de prévention :
Celle qui s'adresse à l'ensemble de la population en prenant en compte le cadre de vie, la qualité de l'air, de l'habitat, des transports, la limitation de l'utilisation de substances chimiques décrites comme dangereuses.

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

Celle qui cible la prévention de risques tels que des maladies bien définies, cardiovasculaires, diabète, surpoids-obésité, diverses formes de cancers, colorectaux, sein, poumon, mélanomes, les maladies bucco dentaires, carieuse et parodontale.

La prévention de risques qui mettent en jeu à court ou moyen terme la vie des jeunes et moins jeunes qui pourraient avoir des conduites à risques, addictives, sexuelles.

La prévention des risques liés au travail, troubles physiques liés à la pénibilité et à la répétitivité des certaines tâches, troubles psychiques liés conditions de travail et aux méthodes de management.

La prévention si elle comporte effectivement des actions de promotion de la santé, de sensibilisation des individus ne peut pas se réduire à la seule responsabilisation des patients sur leurs mode de vie et leurs habitudes, responsabilisation a des fins de modification de ces habitudes, modifications qui entreraient en ligne de compte sur leur couverture sociale et sur les remboursement d'assurance maladie plus favorables pour les bons « observants » que pour celles et ceux qui auraient du mal à observer ces recommandations de prévention.

Les plans de prévention doivent être des plans nationaux, coordonnés et déclinés par des structures nationales, régionales et locales de santé publiques mises en œuvre au plus près des citoyens par des professionnels de santé (médecins, chirurgiens dentistes, infirmières, assistantes dentaires et hygiénistes quand elles existeront, diététiciennes,...), et des professionnels de la prévention, éducateurs, psychologues..

Pour en revenir au domaine dentaire, il n'est plus possible de laisser la prévention buccodentaire à un système de bénévolat, certes dans lequel une partie de la profession s'est investie, mais qui aboutit par son manque de structuration et d'orientations au fait que ce pays ne dispose pas d'enquêtes épidémiologiques nationales régulières ni de plan national d'action autre que le dispositif M'T dents, qui est une avancée en soi, mais insuffisante, ni d'un financement adéquat.

Comment permettre l'accès à des techniques modernes, conservatrices des dents actuellement non prises en charges :

Par une formation initiale et continue des professionnels de santé, chirurgiens-dentistes et assistantes dentaires de qualité, en donnant les moyens aux facultés et aux centres de soins et traitements dentaires de pouvoir exercer pleinement leurs missions de formation, initiale et continue.

Tous les actes correspondants à des gestes de bilans de diagnostic et de traitements qui auront fait preuve de leur utilité pour la santé bucco-dentaires de nos concitoyens doivent être inscrits dans la CCAM, pris en charge et remboursés intégralement par l'Assurance maladie obligatoire.

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

Tous les actes qui seront inscrits doivent être valorisés au niveau du coût du plateau technique et humain nécessaire à leur réalisation.

Il en est de même pour les actes qui y figurent déjà, mais qui ne sont pas pris en charge actuellement.

Pensez-vous que la médecine bucco-dentaire puisse être traitée comme un commerce ?

Non.

Ni comme un commerce, ni comme une entreprise petite ou grande.

Pour nous, la médecine bucco-dentaire fait partie intégrante de la médecine et doit être traitée comme telle.

Elle doit être intégrée dans un grand service public de santé, qui au même titre que l'éducation, la fourniture d'énergie, les transports est un service que l'état ou la collectivité doit assurer auprès de la population du pays.

Ce service de santé doit avoir en charge la santé et le bien être des populations et à ce titre mettre en place, organiser et coordonner les actions de préventions et de soins qui permettront de préserver la santé de celles-ci à tous les niveaux : nationaux, régionaux et locaux et en directions de toutes les personnes résidant sur son territoire, même temporairement.

Concernant les réseaux de soins :

Dans une organisation de la santé relevant d'un service public étendu à toutes les formes d'exercice et à toutes les structures de santé, la loi Le Roux, n'aura plus de raison d'être puisque l'organisation en réseaux de soins mais aussi de la prise en charge de la prévention et de l'accompagnement social des personnes qui le nécessitent sera assurée par « l'état » ou par une forme d'organisation territoriale à définir et dont les citoyens ou leurs représentants seraient les décideurs en concertation avec les « experts techniques » que sont les professionnels de santé (soins et santé publique).

Démographie médicale et maillage territorial:

Le numéris clausus mis en place dans le but de réduire les dépenses de santé, obéissait à la logique qui voulait qu'en diminuant le nombre de prescripteurs, on diminuerait la dépense. En fait cela a surtout eu pour effet de diminuer les possibilités d'accès aux soins, rallonger les délais d'attente pour obtenir des rendez-vous de consultation chez les professionnels de santé, jusqu'à les rendre quasi impossibles à obtenir dans certaines régions si vous êtes considéré comme un « nouveau patient ».

Ce numéris clausus a aussi servi à garantir une patientèle suffisante pour certaines catégories de professionnels de santé qui ont fermé l'accès aux études dans certaines disciplines et ainsi, leur a garanti des revenus conséquents.

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

C'est en partie ce numéris clausus qui incite des jeunes qui n'ont pas réussi à franchir l'étape de la fin de 1^{ère} année des études médicales à aller faire leurs études dans d'autres pays de la communauté européenne, moyennant un coût financier non négligeable avant de revenir exercer sur le territoire national.

Par ailleurs c'est la crise économique qui sévit en Europe, et qui frappe en particulier les pays du sud, Espagne, Portugal, etc. qui pousse nos consoeurs et nos confrères de ces pays à venir tenter de travailler sur le territoire, plutôt dans des zones géographiques sous dotées en professionnels de santé et souvent en se faisant exploiter par des employeurs qui profitent de cette situation.

Régler les problèmes posés par un numéris clausus à l'échelle nationale par un numéris clausus à l'échelle européenne n'est pas une solution.

Il faut regarder les besoins de santé de la population et se donner les moyens d'y répondre en formant un nombre suffisant de professionnels de santé de quelque métier et de quelque discipline que ce soit en y intégrant une formation de chacune et chacun en santé publique et en régulant et en accompagnant leur déploiement sur le territoire.

Le système, tel qu'il est, a créé des disparités phénoménales d'accès aux soins, géographiques, financières (secteur I, Secteur II, dépassements d'honoraires).

La liberté d'installation a abouti à des zones sur-dotées en professionnels, en particuliers dans des zones où la population est aisée et à des zones désertifiées, y compris dans des zones périurbaines habitées par des populations qui vivent dans des conditions socio économiques difficiles, mal logées, qui se nourrissent mal, exercent, quand ils en ont, des emplois pénibles et qui ont donc des besoins de santé importants.

Il faut donc trouver un mode de régulation à tout cela, un système existe déjà pour l'installation des pharmaciens et il semble que cela soit plutôt bien accepté, donc il n'est pas impensable d'élaborer quelque chose qui permette un maillage du territoire par des structures de santé et de professionnels de santé qui réponde aux besoins des populations.

Concernant un éventuel numéris clausus au niveau européen, comme nous l'avons vu plus haut, cela n'est pas, pour nous, une solution adaptée,

Financement des soins :

Les principes du système de sécurité sociale et d'assurance maladie instauré en 1945 sont toujours pertinents.

Le financement des soins repose, par le biais des cotisations sociales, sur une part du salaire socialisée, mise dans un pot commun.

Cette part doit être gérée par des conseils d'administrations des caisses composés de membres élus par les salariés.

La branche maladie de la Sécu-doit couvrir 100% des dépenses de santé des assurés sociaux.

Or, ce à quoi on assiste actuellement, et cela est d'autant plus vrai dans le domaine de la santé dentaire, c'est qu'une part croissante de ces dépenses de santé est prise en charge par

Philippe Poutou

Ouvrier, candidat anticapitaliste
2, rue Richard Lenoir
93 100 Montreuil



Montreuil, le 04/04/2017

les ménages, par le biais de leurs cotisations à une assurance complémentaire et par le reste à charge qu'ils financent intégralement.

Il faut revenir à des soins couverts intégralement par l'assurance maladie obligatoire, le « 100% Sécu » sans forfait hospitalier, franchise et dépassements d'honoraires.

Concernant la loi travail et le dialogue social:

Nous avons été, il me semble, tout à fait clairs le printemps dernier, dans la rue, aux côtés des salariés qui en sont les cibles principales, nous sommes contre la « loi travail » et nous l'abrogerons ou continuerons de demander son abrogation, nous sommes également contre le détricotage du code du travail au nom d'un assouplissement des règles d'embauche et de licenciement, contre l'étranglement de la juridiction des prud'hommes, et tout ce qui rend les salariés plus vulnérables face aux employeurs.

Comme vous l'aurez compris, nous sommes pour la construction d'un système de santé qui est bien différent de celui qui existe aujourd'hui et qui, tout en respectant le rôle et les compétences de chacun a pour objectif de permettre à toutes et tous l'accès égal à une santé et un bien être physique et mental de haut niveau sans discrimination de situation géographique ou socio-économique.

Ce projet politique sortira la santé du champ de la marchandisation, de la concurrence et du profit de quelques uns (industrie pharmaceutique, industrie de l'équipement médical, banques et assureurs).

Philippe Poutou

