



Syndicat Autonome des Enseignants en Odontologie
SAEO - SUPAUTONOME FO

COMMUNIQUE DE PRESSE

23 février 2017

Grève des enseignants en chirurgie dentaire

Le Syndicat Autonome des Enseignants en Odontologie, SAEO SupAutonomeFO, a été reçu par le Conseiller santé du ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche dans le cadre de la grève nationale des enseignants débutée le 25 janvier 2017 en coordination avec la grève des étudiants débutée le 16 janvier.

Le SAEO a exposé les propositions des enseignants pour une politique de santé bucco-dentaire cohérente en opposition à l'arbitrage de l'Assurance Maladie, dévastateur pour tous les professionnels de l'odontologie. Le conseiller ministériel a été très attentif à l'exposé des motifs de l'inquiétude des enseignants quant à l'avenir de leur exercice hospitalo-universitaire dans le contexte d'une profession dont l'exercice se dégrade dramatiquement. Il s'est engagé à transmettre ces informations au ministère de la Santé.

Etat des lieux

Les enseignants et les étudiants en chirurgie dentaire s'opposent, avec le soutien de la conférence des doyens d'odontologie et la conférence des chefs de service de chirurgie dentaire des CHU à l'arbitrage imposé arbitrairement par la ministre de la Santé.

Le SAEO dénonce l'évolution comptable de la politique de santé dont les enseignants chercheurs-praticiens hospitaliers observent, impuissants, les conséquences délétères dans les cabinets dentaires et les CHU au détriment de la santé bucco-dentaire des français, en particulier des personnes les plus fragiles.

La prise en charge de la santé bucco-dentaire des Français par l'Assurance Maladie n'a pas évolué depuis des dizaines d'années, tant au niveau de la politique de prévention que de l'augmentation de la base de remboursement des actes qui permettrait à tous de bénéficier des soins reconnus comme les plus efficaces par les sciences médicales.

Formés à l'excellence par l'enseignement initial et continu universitaire, les chirurgiens-dentistes assurent un service de santé de qualité et de proximité à la population, au prix d'investissements humains et financiers toujours plus lourds pour répondre à l'innovation médicale et technologique, aux normes d'hygiène et de sécurité et aux contraintes administratives imposées par l'Assurance Maladie.

Après l'échec des dernières négociations conventionnelles, le barème, imposé par arbitrage par la ministre de la Santé, va organiser une nouvelle dégradation insupportable de l'offre de soins, des conditions d'exercice de l'odontologie libérale, hospitalière et de l'enseignement hospitalo-universitaire.

Propositions

Mettre en adéquation la convention dentaire avec les objectifs de santé publique validés par toutes les organisations nationales et internationales et enseignés dans les facultés, sans pouvoir être appliqués en France faute de prise en charge par l'Assurance Maladie.

Prendre en compte la prévention bucco-dentaire

Le concept mécaniste de dentisterie restauratrice doit être remplacé par un modèle médical préventif.

Les activités curatives coûteuses ne doivent pas rester le socle du système de santé bucco-dentaire.

A enveloppe budgétaire égale, il faut favoriser la prévention.

Evaluer les perspectives d'économies budgétaires réalisées grâce à la mise en place d'une vraie politique de prévention.

Intégrer des stratégies de prévention et de dépistage et de prophylaxie des pathologies bucco-dento-maxillaires de la naissance à la fin de vie.

Accueillir et prendre en charge les personnes en situation de vulnérabilité.

Valoriser les bonnes pratiques professionnelles et l'innovation

Mettre en cohérence la nomenclature des actes avec les innovations issues de la recherche et les recommandations de bonnes pratiques cliniques pour en faire bénéficier tous les patients, quel que soit leur niveau socio-économique.

A l'université et dans les CHU, donner les moyens humains et financiers pour développer l'excellence pour augmenter l'attractivité : comment justifier la mise en place de centres de formation d'excellence alors que nous formerons des étudiants condamnés à devenir des dentistes low cost ?

Structurer la recherche et favoriser la mobilité des chercheurs

La science et la recherche fournissent les bases des programmes de santé basés sur la preuve de la pratique clinique.

La recherche en odontologie en France se situe au dernier rang des pays à PNB élevé.

Aucun laboratoire de recherche n'est dédié à la carie dentaire, à la parodontologie ou à l'implantologie, alors que ces pathologies coûtent 9.9 milliards d'euros en 2010 et représentent 10.3% des dépenses de santé.

Conclusion

Les enjeux médicaux, sociaux et économiques de santé bucco-dentaire ne relèvent pas de demi-mesures arbitraires.

Ils exigent un moratoire avant une révision complète de la politique de prise en charge par l'Assurance Maladie, en concertation avec l'ensemble des intervenants.

Hervé TASSERY

Professeur des Universités-Praticien hospitalier, Marseille
Secrétaire général du SAEO

Lucienne BIGEARD

Maître de conférences des Universités- Praticien hospitalier, Strasbourg
Secrétaire nationale du SAEO

Michel GAY

Secrétaire général de SupAutonome FO

Contact: L. BIGEARD : odontautonome@gmail.com