



Factographie

Chirurgien-Dentiste

SOMMAIRE

Les points clés	page 3
1 - Le contexte dans lequel le chirurgien-dentiste exerce son métier	page 4
2 - Sa structure juridique, fiscale et réglementaire	page 9
3 - Son environnement professionnel	page 11
4 - Conventions collectives	page 16
5 - Comment l'aborder sur le plan commercial	page 16
Annexes	page 19
Syndicats	page 20
Textes de loi	page 22

LES POINTS CLES

- **Effectifs :**

68 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants
 37 810 chirurgiens-dentistes inscrits au Conseil de l'Ordre
 Plus de 90 % des dentistes exercent en libéral
 35 059 omnipraticiens et 1 916 spécialistes (orthodontistes)
 64 % exercent en cabinet individuel.
 65 % hommes et 34,5 % femmes

- **Pyramide des âges**

	Part des hommes en %	Part des femmes en %	Total
Moins de 35 ans	48,7	51,3	5 220
De 35 à 39 ans	54,6	45,4	3 640
De 40 à 44 ans	57,8	42,2	4 608
De 45 à 49 ans	63,0	37,0	6 329
De 50 à 54 ans	69,2	30,8	6 502
De 55 à 59 ans	76,0	24,0	5 733
De 60 à 64 ans	82,6	17,4	4 052
65 ans et plus	81,4	18,6	1 609
Total	65,5	34,5	37 810

- **Chiffre d'affaires annuel :**

Pour un chirurgien dentiste conventionné le revenu annuel est de 200 000 €

- **Tranches de revenus :**

150 millions d'actes annuels.
 Les chirurgiens-dentistes perçoivent en moyenne 216 364 €. Le revenu libéral moyen étant estimé à 81 000 €. Environ 46 % des honoraires des chirurgiens-dentistes sont constitués de dépassements.
 58 % pour ceux qui sont spécialisés.

1 - Le contexte dans lequel le chirurgien-dentiste exerce son métier

Le chirurgien-dentiste soigne l'ensemble des maladies des dents, de la bouche, des maxillaires et des tissus attenants.

Il a la capacité d'effectuer tous les actes de la chirurgie dentaire. Toutefois, dans les cas particuliers, il conseille son patient et l'oriente vers d'autres thérapeutes. Ce professionnel de la santé a le devoir d'informer son patient et de l'éclairer suffisamment sur les avantages et les inconvénients des traitements proposés. L'exercice de la profession est régi par le Code de la santé publique et le Code de déontologie.

Dans le cadre de son activité, le chirurgien-dentiste occupe une place importante dans le système de santé car une manifestation bucco-dentaire révèle parfois l'existence de pathologies générales.

1-1 SES ÉTUDES

Inscription

Pour suivre des études odontologiques, il faut être titulaire d'un baccalauréat,

- avec mention si possible et de préférence issu d'un bac S (série scientifique).
- Les inscriptions se font dans les universités auprès des Ufr (unités de formation et de recherche).

Les études dentaires sont dispensées en université, elles sont donc peu coûteuses. Cependant, dans certaines facultés, l'étudiant -dès la deuxième année- devra lui-même se procurer les instruments nécessaires à certains travaux pratiques.

Organisation

Le premier cycle dure deux ans.

- La première année est commune avec la première année d'études médicales (PCEM1).
- A l'issue de cette première année d'études, un concours destiné aux étudiants en médecine et en chirurgie dentaire est organisé.

Pour être admis en 2ème année, les étudiants doivent figurer en rang utile sur la liste de classement établie par l'Ufr concernée.

Les étudiants qui sont classés en rang utile choisissent de s'inscrire en chirurgie dentaire ou en médecine selon leur rang de classement, leurs aspirations et les places disponibles dans l'une des deux filières.

Les étudiants reçus au PCEM ne peuvent pas tous choisir la filière de leur choix. Dès que toutes les places dans l'une des deux filières sont prises, les étudiants classés après sont contraints de faire des études dans la discipline où des places d'accueil demeurent disponibles.

Pour l'année 2003-2004 (à titre indicatif), le nombre des étudiants de 1ère année du premier cycle des études médicales autorisés à poursuivre leurs études en odontologie était fixé à 930..

Premier cycle	1ère année (PCEM1)	PCEM1 : 1er cycle des études médicales et odontologiques. En fin d'année, stage non rémunéré d'initiation aux soins
	2ème année (PCEO2)	PCEO2 : approfondissement des disciplines odontologiques. 120 heures de langues étrangères
Deuxième cycle	3ème année (DCEO1)	Sémiologie clinique, enseignement biologique et odontologique
	4ème année (DCEO2)	Formation clinique odontologique. Approfondissement de la discipline odontologique.
	5ème année (DCEO3)	Formation clinique et professionnelle. Stage hospitalier – stage chez un praticien – enseignement santé publique – certificat de synthèse clinique et thérapeutique (CSCT)
Troisième cycle	Court (T1)	6ème année : approche globale du patient – préparation autonome à la profession – stages hospitaliers – thèse
	Long (Internat)	1ère, 2ème, 3ème années : formation théorique et clinique approfondies. Activité hospitalière par semestre dans chacune des sous-sessions cliniques. Thèse. AEA. Titre d'ancien Interne en odontologie

PCEM1 =	Premier cycle des études médicales et odontologiques	1ère année
PCEO2 =	Premier cycle des études médicales et odontologiques	2ème année
DCEO1 =	Deuxième cycle des études odontologiques	1ère année
DCEO2 =	Deuxième cycle des études odontologiques	2ème année
DCEO3 =	Deuxième cycle des études odontologiques	3ème année

Stages

Avant le début de la 2ème année, les étudiants effectuent un stage d'initiation aux soins infirmiers de 4 semaines dans un établissement hospitalier.

Pendant la 2ème année du 1er cycle et la 1ère année du 2ème cycle, les étudiants accomplissent 100 à 150 heures de stages cliniques dans des services d'odontologie.

La validation de la 2^{ème} année du 1^{er} cycle et de la 1^{ère} année du 2^{ème} cycle peut se faire année par année de manière globale ou par modules capitalisables.

La 2^{ème} et la 3^{ème} année du 2^{ème} cycle comprennent des enseignements théoriques, dirigés et pratiques, des enseignements cliniques et un stage d'initiation à la vie professionnelle.

Le volume horaire annuel moyen de l'enseignement théorique et clinique est d'environ 1 000 heures. La moitié de ces heures est consacrée aux enseignements cliniques et aux stages d'initiation à la vie professionnelle.

Les enseignements cliniques hors de la discipline se déroulent dans plusieurs des services suivants : urgences, stomatologie, oto-rhino-laryngologie, chirurgie maxillo-faciale, dermatologie, oncologie, hématologie.

Le stage d'initiation à la vie professionnelle se déroule chez un chirurgien-dentiste ou un stomatologiste, pendant la troisième année du 2^{ème} cycle.

Il dure vingt-cinq demi-journées.

Au cours du stage, les étudiants ne perçoivent pas de rémunération. Pour entrer en 3^{ème} cycle, les étudiants doivent avoir validé la totalité des enseignements théoriques et dirigés, des travaux pratiques, des stages et des enseignements optionnels.

Cette validation peut se faire soit par année globale, soit par modules capitalisables.

A ces conditions s'ajoute l'obligation d'avoir passé avec succès le certificat de synthèse clinique et thérapeutique.

Le troisième cycle court

Il dure un an et est consacré à la préparation de l'exercice autonome de la profession.

L'enseignement comprend notamment l'économie de la santé, la psychologie, l'ergonomie, l'informatique, la déontologie et la réglementation professionnelle, des notions de gestion et de comptabilité, de droit civil et de droit de la sécurité sociale.

De plus, les étudiants accomplissent des stages dans des services d'odontologie et dans des services de gériatrie, pédiatrie, médecine interne, gastro-entérologie.

A la fin de la 6^{ème} année, les étudiants soutiennent une thèse de 3^{ème} cycle.

Le diplôme d'Etat de Docteur en chirurgie dentaire est délivré aux étudiants qui ont validé l'ensemble des enseignements des trois cycles de formation et qui ont soutenu leur thèse avec succès.

Le volume horaire global de cette 6^{ème} année est d'environ 650 heures.

L'internat : troisième cycle long

Un concours national d'internat en odontologie permettant l'accès au 3ème cycle long a été institué à compter de l'année universitaire 95-96.

Les étudiants peuvent se présenter à la fin de la dernière année du 2ème cycle des études (c'est-à-dire à l'issue de la cinquième année) au concours de l'internat.

Ils peuvent se présenter également lors de la session organisée à la fin de l'année suivante.

Les candidats reçus choisissent, selon leur rang de classement, le centre hospitalier et le poste dans un service de soins, d'enseignement et de recherche.

La formation des internes, d'une durée de 3 ans, comprend une formation clinique qui comporte six stages hospitaliers d'un semestre chacun, et dont les orientations cliniques sont les suivantes :

- pédodontie
- orthopédie dento-faciale
- parodontologie
- chirurgie buccale
- pathologie et thérapeutique
- odontologie conservatrice et endodontie
- prothèse.

Elle comprend aussi un enseignement théorique, attestation d'études approfondies (AEA).

A l'issue du 3ème cycle long, les étudiants obtiennent l'attestation d'études approfondies et, après soutenance d'une thèse, le diplôme d'Etat de Docteur en chirurgie dentaire et le titre d'ancien interne en odontologie.

Spécialité

L'orthopédie dento-faciale, qui consiste à traiter les malpositions des dents des enfants et des adultes est plus une orientation qu'une véritable spécialité. Dans la plupart des cas, les orthodontistes ne pratiquent plus les soins dentaires à proprement parler.

L'implantologie et la radiologie sont elles aussi d'autres orientations qui nécessitent une formation complémentaire.

Les étudiants titulaires du diplôme d'Etat de Docteur en chirurgie dentaire peuvent continuer leurs études en vue d'obtenir un complément de formation ou une spécialisation.

Plusieurs possibilités leur sont offertes dans le cadre des enseignements universitaires.

Les diplômes nationaux

- le certificat d'études cliniques spéciales, mention orthodontie (Cecsmo) qui permet de devenir chirurgien-dentiste spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale (durée : 4 ans)
- le diplôme d'études supérieures de chirurgie buccale (durée formation : 4 ans)
- les certificats d'études supérieures en chirurgie dentaire
- la maîtrise de sciences biologiques et médicales (MSBM)
- le diplôme d'études approfondies (DEA.)
- le diplôme de doctorat
- l'habilitation à diriger des recherches (HDR)

Les diplômes d'université

Ufr d'odontologie d'Aix-Marseille II, Bordeaux II, Brest, Clermont-Ferrand I, Lille II, Lyon I, Montpellier I, Nancy I, Nantes, Nice, Paris V, Paris VII, Reims, Rennes I, Strasbourg I, Toulouse III.

Ces universités assurent aussi des formations continues.

1-2 SON PROFIL

Le chirurgien-dentiste est indépendant par nature.

Ce spécialiste médical doit posséder :

- Des connaissances médicales biologiques, scientifiques et psychologiques,
- Une compétence technologique
- Mais aussi une grande habileté manuelle ainsi qu'une grande résistance physique et nerveuse.

1-3 SON ENVIRONNEMENT FAMILIAL

Les dentistes, fils de dentistes sont en minorité.

Ces professionnels de la santé exercent rarement avec leur conjoint.

2 - Sa structure juridique, fiscale et réglementaire

2-1 DONNÉES ÉCONOMIQUES GÉNÉRALES

En France, on compte en moyenne 68 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, ce qui constitue une situation moyenne en Europe.

Le nombre de chirurgiens-dentistes inscrits au conseil de l'Ordre est de 41 422 au 31 décembre 2008. La féminisation de la profession est constante, avec 46 % de femmes.

2-2 LES CONDITIONS RÉGLEMENTAIRES D'EXERCICE

Le chirurgien-dentiste doit :

- Être titulaire du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire
- Être inscrit à l'Ordre national des chirurgiens-dentistes.

2-3 FORME JURIDIQUE DE L'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ

L'exercice libéral

Les chirurgiens-dentistes peuvent exercer leur activité seuls ou dans des sociétés de formes juridiques diverses (SCM, SCP, SEL, etc.).

L'exercice salarié

Les emplois administratifs ou para-administratifs qui s'ouvrent aux chirurgiens-dentistes sont limités : chirurgiens-dentistes conseils de la Sécurité sociale (recrutement par concours); certains services publics emploient quelques chirurgiens-dentistes : la caisse de prévoyance de la SNCF, certains hôpitaux, le service de santé scolaire et universitaire, l'institut d'hygiène dentaire et de stomatologie, les centres mutualistes ou municipaux et les dispensaires.

Le chirurgien-dentiste peut également exercer comme collaborateur d'un autre confrère, soit à titre libéral, soit à titre salarié. Enfin, certains chirurgiens-dentistes choisissent de s'engager dans la coopération technique à l'étranger.

Répartition selon le mode d'exercice

Au 31 décembre 2004, les chirurgiens-dentistes (omnipraticiens et orthodontistes) se répartissent ainsi selon leur mode d'exercice :

Modes d'exercice	Nombre	%
Libéraux dont :	37 173	84,4
Exercices Individuels	19 370	44,0
Associations	14 984	34,0
Assistanat	2 819	6,4
Salariés	2 762	6,4
Enseignements exclusifs	338	0,8
Divers	383	0,9
Autres modes d'exercices	147	0,3
Sans exercices	3 257	7,4
Total	55060	34,7

2-4 CADRE COMPTABLE ET FISCAL DE L'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ

Les charges évoluent plus que les recettes.

La Direction Générale des Impôts estime à 60,5 % environ la part des frais professionnels.

Les chirurgiens-dentistes sont considérés comme exerçant une profession non commerciale, même lorsqu'ils réalisent et vendent aux personnes qu'ils soignent des appareils de prothèse.

Ils sont donc imposés à l'IR dans la catégorie des bénéfices non commerciaux (BNC).

Les honoraires des chirurgiens-dentistes sont exonérés de TVA.

Les honoraires moyens des chirurgiens-dentistes omnipraticiens APE

	Honoraires sans dépassement (€)	Dépassement par APE (€)	Total honoraire / APE (€)	Part des dépassements (%)
La France Métropolitaine	107 417	93 466	200 883	46
Les chirurgiens-dentistes spécialisés ODF	150 239	204 720	354 959	58

L'exonération s'étend à certaines fournitures de biens achetés par les praticiens, dans la mesure où cela constitue le prolongement direct des soins dispensés à leurs malades (les prothèses dentaires, par exemple).

Cependant, les locations de locaux aménagés à des confrères, dans le cadre d'un contrat de collaboration par exemple, sont imposables à la TVA.

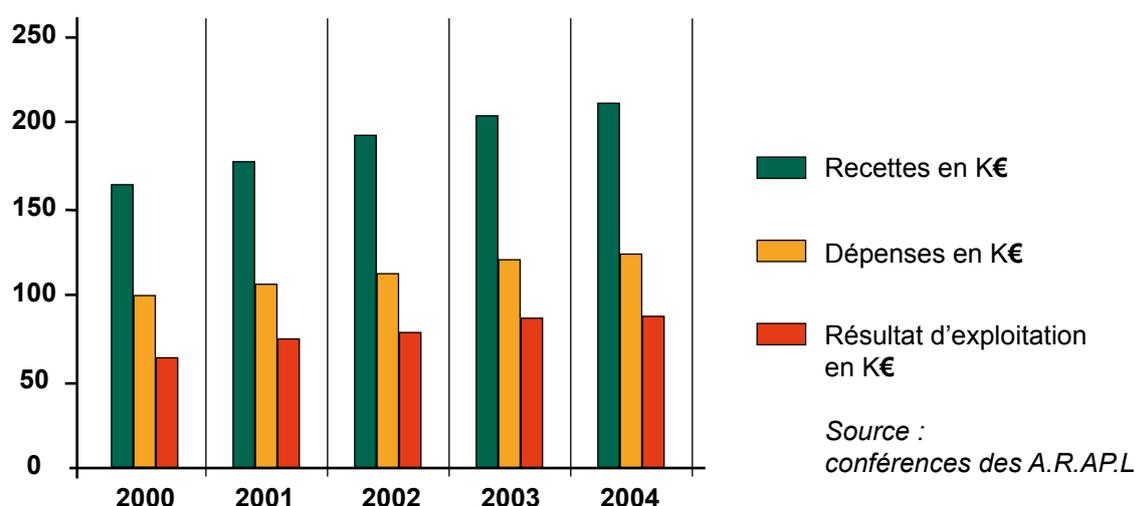
Ces professionnels de la santé sont redevables de la taxe professionnelle.

3 – Son environnement professionnel

3-1 LES FAITS MARQUANTS DE LA PROFESSION

3-1-1 Evolution économique récente

Analyse d'activité en K€ des chirurgiens-dentistes



3-1-2 Les manifestations annuelles importantes

Le congrès de l'Association dentaire française s'est tenu du 25 au 29 novembre 2008 au Palais des Congrès de Paris, sur le thème « L'esprit guide la main ».

Les différentes universités qui dispensent des formations continues organisent chaque année des « journées dentaires » dans leur ville.

Nous pouvons citer par exemple les prochaines journées dentaires de Nice. Celles-ci se tiendront les 18,19 et 20 juin 2009 au Palais des Congrès de Nice Acropolis.

3-1-3 Perspectives

Les patients potentiels, lorsqu'ils subissent des contraintes économiques, font bien souvent passer les soins dentaires après d'autres dépenses prioritaires.

Le taux de remboursement, plus faible pour les soins orthodontiques, prothétiques et parodontaux n'est pas étranger à cette situation. Les efforts de prévention permettent aussi d'améliorer l'état de santé dentaire des Français qui recourent moins souvent aux services des chirurgiens-dentistes.

Dans le cadre de la communauté européenne, les européens titulaires d'un diplôme européen de chirurgien-dentiste peuvent exercer sous réserve de maîtrise de la langue du pays d'exercice dans tous les pays de l'Union européenne.

Mais les échanges de ce type à l'intérieur de l'Union européenne restent encore marginaux.

3-2 ORGANISATION DE LA PROFESSION

L'ordre national des chirurgiens-dentistes, créé par le général de Gaulle en 1945, regroupe tous les chirurgiens-dentistes exerçant la chirurgie dentaire sur le territoire français quel que soit leur mode d'exercice (cabinet privé, centre de soins, hôpitaux, universités,...)

L'Ordre est un organisme privé, doté de la personnalité morale, chargé par le législateur d'une mission de service public.

Son rôle est de veiller aux règles contenues dans le code de déontologie en privilégiant en toutes circonstances le respect et l'intérêt du patient.

Ordre national des chirurgiens dentistes

22 rue Emile Ménier

75016 PARIS

www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr

La Confédération Nationale des Syndicats Dentaires est un syndicat professionnel réunissant 99 syndicats départementaux soit près de la moitié des praticiens exerçant en France.

CNSD

22, avenue de Villiers

75849 PARIS CEDEX 17

www.cnsd.fr

L'Association dentaire française fédère 24 associations et organismes nationaux appartenant à l'univers de l'odontologie.

30 000 chirurgiens-dentistes environ sont adhérents de l'ADF.

ADF

7 rue Mariotte

75017 PARIS

www.adf.asso.fr

L'Union des Jeunes Chirurgiens Dentistes (U.J.C.D.) est reconnue comme syndicat représentatif des chirurgiens-dentistes depuis 1996. Deuxième force professionnelle, signataire de la Convention Dentaire depuis juillet 1997, elle est structurée en sections départementales et régionales et regroupe en France plus de 3500 chirurgiens-dentistes générant plus de 7000 emplois sur l'ensemble des praticiens libéraux exerçant en France.

La Fédération des syndicats dentaires libéraux

La FSDL est une jeune formation syndicale issue en 1991 de la réunion de deux syndicats nationaux de chirurgiens dentistes dont la fondation remontait à plus de 25 ans, la Fédération Odontologique de France et des Territoires Associés (FOFTA) et l'Union des Syndicats Dentaires Libéraux (USDL) ainsi que de deux associations de chirurgiens dentistes libéraux.

3-3 RÉPARTITION DES EFFECTIFS EN FRANCE MÉTROPOLITAINE (août 2007)

REGIONS	NOMBRE DE DENTISTES INSCRITS
ALSACE	1490
AQUITAINE	2505
AUVERGNE	993
BOURGOGNE	889
BRETAGNE	2168
CENTRE	1283
CHAMPAGNE-ARDENNE	828
CORSE	241
FRANCHE-COMTE	672
BASSE ET HAUTE NORMANDIE	1663
ILE DE FRANCE	9474
LANGUEDOC ROUSSILLON	2108
LIMOUSIN	405
LORRAINE	1565
MIDI-PYRENEES	2332
NORD PAS-DE-CALAIS	2067
PAYS DE LA LOIRE	2039
PICARDIE	574
POITOU-CHARENTES	910
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	4730
RHONE ALPES	3528

3-4 METIERS ET PROFESSIONS PERIPHERIQUES

3-4-1 L'assistante dentaire

Elle effectue un travail qui nécessite une grande disponibilité :

- tâches d'accueil, de standard téléphonique, travail administratif et de comptabilité sur ordinateur ;
- gestion des stocks ;
- assistance du chirurgien dentiste au fauteuil, préparation des empreintes, de ciments, etc.. développement des radios, nettoyage du cabinet, des instruments, désinfections et stérilisation.

Ce métier est généralement accessible sans formation spécifique particulière ni expérience préalable.

Toutefois, une formation pratique, mise en place par la profession en cours d'emploi, permet aux salariés débutants de préparer l'examen leur reconnaissant la qualification d'assistant en cabinet médical.

Etre titulaire d'un diplôme de niveau V bis (BEPC, brevet des collèges...) ou d'une formation équivalente et être âgé de plus de 18 ans est indispensable pour prétendre à cet examen de qualification.

Il est à noter qu'un dentiste sur deux travaille avec une assistante.

Il est difficile pour le chirurgien-dentiste de trouver une assistante qui lui convienne, car il est très exigeant sur le savoir-faire.

3-4-2 Le prothésiste

Ce métier ne requiert pas de grandes qualités relationnelles car ce professionnel travaille exclusivement en laboratoire à partir de moulages.

Sur commande du dentiste, il fabrique, répare ou modifie des prothèses que l'on pose soit à la place des dents malades soit sur les dents mêmes pour les reconstituer.

La fabrication des prothèses, de plus en plus assistée par ordinateur et l'évolution des matériaux utilisés font appel à un savoir technique avancé

3-4-3 L'ensemble du corps médical

Le chirurgien-dentiste entretient des relations professionnelles avec un bon nombre de professionnels de la santé : oncologues, anesthésistes, laboratoires, pharmaciens...

3-5 TYPE DE CLIENTÈLE

Le chirurgien-dentiste qui s'installe manque d'expérience et accepte par conséquent d'effectuer des actes peu rémunérés.

Avec l'expérience, ce professionnel de la santé peut :

- soit se spécialiser dans des actes de chirurgie de plus en plus pointus qui génèrent un bon chiffre d'affaires ;
- soit orienter son engagement médical vers les soins à tous.

3-6 CONDITIONS ET LIEUX DE TRAVAIL

3-6-1 Les risques professionnels

Ces professionnels de la santé souffrent généralement :

- de douleurs lombaires du fait de leur position assise ou debout prolongée ;
- du canal carpien des mains car leurs doigts sont en permanence en extension.

Le contact avec du sang contaminé fait aussi parti des risques professionnels auquel le chirurgien-dentiste s'expose. Son assistante et lui s'obligent à respecter certaines règles d'hygiène et de sécurité (masque, gants, seringues jetables...)

Il faut noter aussi que les patients sont de plus en plus procéduriers : les chirurgiens-dentistes doivent être très vigilants dans l'établissement des devis qu'ils doivent impérativement faire signer par leurs patients.

3-7 VALEUR ET TRANSMISSION D'ENTREPRISE

La population des dentistes est vieillissante avec des entrées dans la profession inférieures à la demande. C'est pourquoi, on note plus de cabinets à vendre que d'acheteurs.

Dans les années 90, la valeur d'un cabinet dentaire s'estimait à 2/3 du chiffre d'affaires.

Actuellement, elle se porte à 40 % du chiffre d'affaires environ ; légèrement plus dans les villes bien placées.

Un chirurgien- dentiste ne peut vendre son cabinet qu'à un autre chirurgien-dentiste.

4 – Sa protection sociale (voir fiche métier)

4-1 CONVENTIONS COLLECTIVES

La convention collective applicable est celle des chirurgiens-dentistes signée le 17/01/92 et parue au Journal officiel le 9/04/92.

La nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes a été signée le 11 mai et a été approuvée par arrêté publié au Journal officiel le 18 juin 2006.

Cette convention ainsi que tous les textes conventionnels concernant les chirurgiens-dentistes peuvent être consultés sur le site www.ameli.fr

5 – Comment l'aborder sur le plan commercial

5-1 LE JARGON DE LA PROFESSION

Actes : interventions chirurgicales ou médicales.

Amalgame : alliage de métaux divers employés pour obturer les cavités dentaires.

Le bruxisme : on appelle « bruxisme », le grincement ou le serrement intempestif des dents, c'est-à-dire celui qui s'observe en dehors des périodes de mastication ou de déglutition, durant lesquelles les dents se touchent naturellement.

Cabinet : le lieu de travail du chirurgien-dentiste est un cabinet au même titre qu'un médecin.

La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) est le nouveau référentiel des actes techniques médicaux devant remplacer d'ici 3 ans la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) datant de 1945.

L'halitose : plus couramment appelée mauvaise haleine est un « désagrément » fréquent, souvent vécu de façon honteuse.

Son origine est buccale dans plus de 70% des cas.

Le chirurgien-dentiste est donc tout à fait habilité à en faire le diagnostic, proposer un traitement efficace et dans certains cas particuliers, adresser son patient à un confrère médecin.

Idiopathique : se dit d'une maladie qui n'a pas de cause connue.

La neuralthérapie : est la technique qui permet de déterminer par exemple qu'une dent (50% des cas) est à l'origine d'une perturbation métabolique, d'une algie idiopathique, ou de tout autre phénomène « bizarre ».

Orthoposturodentie : néologisme qui désigne la science qui s'occupe des interrelations entre l'occlusion dentaire et la posture.

Patientèle : ensemble des patients.

« La clientèle » est un terme commercial qui ne fait pas parti du jargon du chirurgien-dentiste.

5-2 QUAND ET COMMENT LES CONTACTER

Les chirurgiens-dentistes sont des professionnels qui ont en général de bons revenus. C'est pourquoi, ils sont fréquemment démarchés.

Il est donc préférable de contacter son assistante et de venir de la part d'un prescripteur (un confrère le plus souvent).

Comme leurs journées sont très chargées, ils s'accordent souvent une semaine de congé pendant les petites vacances scolaires et 15 jours en été.

Généralement les chirurgiens-dentistes peuvent être démarchés le jeudi, jour pendant lequel ils effectuent le travail administratif qui leur incombe. Mais ce milieu de semaine peut être aussi réservé pour une journée de formation.

Emploi du temps du chirurgien-dentiste

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
8 h30 12 h30				Formalités administratives ou formation		
13 h30 18 h						Congés

	janv.	févr.	mars	avril	mai	juin	juil.	août	sept.	oct.	nov.	déc.
1 ^{ère} sem.												
2 ^{ème} sem.												
3 ^{ème} sem.												
4 ^{ème} sem.												

 Période propice

 Période non propice au démarchage

5-3 LES POINTS DE REPÈRE SUR LE LIEU DE TRAVAIL

La salle d'attente est très révélatrice.

Dans un cabinet dentaire haut de gamme, la qualité de l'accueil et de l'ambiance sera privilégiée : musique, boissons, salle d'attente confortable et bien décorée.

En observant l'ensemble du cabinet dentaire, l'assureur peut vite deviner la personnalité du chirurgien-dentiste et adapter son offre.

5-4 COMMENT LES ABORDER COMMERCIALEMENT

Le chirurgien-dentiste est lui-même un très bon commercial car il doit vendre ses prestations.

Il ne sera sensible qu'aux discours concis, précis qui évoquent des faits.

Pour les intéresser il faut apporter une réponse technique à leurs besoins et surtout ne pas chercher à leur vendre directement un produit.

Les dix premières années d'exercice du dentiste ne lui permettent pas de s'attribuer de forts revenus. S'il est père de famille, il cherchera avant tout des produits de prévoyance car il est très soucieux de la sécurité des siens.

Viendra ensuite la période où il percevra des revenus beaucoup plus importants ; il se tournera alors vers des produits de défiscalisation.

5-5 QUE PENSENT-ILS DE LEUR CONDITION ET DE L'AVENIR DE LEUR MÉTIER ?

Ces professionnels de la santé sont en général assez fiers du métier qu'ils exercent.

Leur avenir dépend beaucoup de leur adaptation aux évolutions de leur clientèle.

Un cabinet dentaire ne se vend pas toujours facilement car les clients sont très attachés à leur praticien. Aussi, les dentistes réfléchissent-ils de plus en plus à la possibilité de se mettre en association pour revendre plus facilement.

5-6 NIVEAU DE VIE, SENSIBILITÉS NATURELLES

Les chirurgiens-dentistes perçoivent globalement de très bons revenus malgré des charges importantes. Leur niveau de vie avoisine celui des cadres supérieurs. Ils n'ont pas de fort sentiment d'appartenance et donc, ne ressentent pas le besoin de se retrouver entre eux dans des clubs privés.

Ils pratiquent souvent des sports nautiques ou la moto, rarement des sports collectifs.

Annexes

Le bus dentaire

Historique

En juillet 1995, le conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, en accord avec Monsieur Xavier Emmanuelli, alors Secrétaire d'État à l'Action humanitaire d'urgence, décide d'une opération pilote pour dispenser des soins dentaires aux plus démunis.

Devant l'exclusion d'un nombre de plus en plus grand de personnes à l'accès aux soins dentaires, la profession décide de réagir. Sous l'impulsion du conseil national de l'Ordre et d'Hôpital sans frontières, un camion de la médecine du travail est aménagé en cabinet dentaire itinérant. Il stationne à proximité d'associations caritatives qui sont aussi des lieux d'accueil.

L'action de ce bus dentaire, d'abord localisée aux Hauts-de-Seine, s'étend ensuite à Paris en mai 98.

Des chirurgiens-dentistes bénévoles dispensent des soins d'urgence aux personnes en situation de précarité.

Depuis septembre 97, une coordinatrice sociale écoute, conseille et oriente les patients vers des services sociaux aptes à les rétablir dans leurs droits, et tente de les diriger dans la mesure du possible vers des structures de soins fixes.

Aller vers les "plus exclus des exclus", vers ceux que la vie moderne laisse sur le bord du chemin.

Créer entre la rue et les structures d'accueil traditionnelles un "no man's land", un lieu de rencontre privilégié où il soit possible de renouer avec la société.

Répondre à une urgence, soulager la douleur, enrayer une infection, susciter un premier dialogue et à cette occasion, donner à chacun une chance de réinsertion.

C'est la raison d'être du bus dentaire mis en activité par le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes et Hôpital sans Frontières en janvier 1996, puis structuré en association à l'automne de la même année.

Profiter de la présence d'une assistante sociale et de la proximité des associations caritatives pour permettre à ceux qui auront ainsi renoué avec les professions médicales, de poursuivre leurs soins, établis dans leurs droits, vers les structures traditionnelles.

Une ouverture par l'urgence, pour une réhabilitation sociale par une réhabilitation orale.

Permettre ainsi à la profession d'apparaître sous son vrai visage dans sa dimension déontologique de générosité et d'ouverture aux autres.

Telle est notre ambition.

A nous de savoir y répondre.

Pierre-Yves Mahé

Syndicats

La Confédération Nationale des Syndicats Dentaires est un syndicat professionnel réunissant 100 syndicats départementaux, soit 15 500 chirurgiens dentistes exerçant en France.

La CNSD représente et sert la profession de chirurgien-dentiste avec une efficacité et une compétence reconnues depuis plus de 70 ans.

L'Association Nationale Dentaire d'Exercice en Groupe ou en Association (ANDEGA), association Loi de 1901, regroupe des praticiens en exercice et des praticiens associés ayant cessé leur activité.

Depuis plus de 25 ans, elle a pour but d'étudier les nouvelles formes d'exercice, d'imaginer l'exercice dentaire de demain, d'informer ses membres, les conseiller, représenter et assister auprès des instances professionnelles et des pouvoirs publics.

Elle prend un nouvel essor en s'ouvrant désormais à tous les praticiens liés par contrats : elle s'adresse donc aussi à ceux qui exercent en société libérale, y compris en SEL unipersonnelles.

L'Association dentaire française (ADF)

L'histoire de l'ADF se confond avec le développement de la profession de chirurgien-dentiste et l'affirmation de son identité.

Jusqu'aux années 60, en effet, la profession ne possédait pas de statut spécifique. Elle était placée sous la tutelle globale de la médecine, notamment en ce qui concerne le diplôme d'exercice. A partir des années 60, émerge une autre approche, défendue par de nouveaux organismes fédératifs qui affirment à la fois l'unité et la spécificité de la profession.

La création de l'ADF s'inscrit au cœur de ce mouvement. L'association a joué par la suite un rôle de premier plan dans les évolutions qui ont traversé la profession.

Une date importante en 1970 signature à Paris, par 21 associations professionnelles à représentation nationale, de la charte créant l'ADF. C'est la naissance officielle de l'association. La même année, sont créées les facultés de chirurgie dentaire autonomes.

L'Union des Jeunes Chirurgiens-Dentistes

Un peu d'histoire ...

L'UJCD est née en 1960 de la volonté de quelques chirurgiens-dentistes considérant que les problèmes des jeunes praticiens n'étaient pas convenablement pris en compte par les organisations professionnelles existantes.

Association loi 1901, l'UJCD se voulait alors une structure de réflexion et de prospective dont les sujets de prédilection concernaient essentiellement l'installation des jeunes praticiens, la maîtrise des coûts de production des soins, la protection sociale des confrères, l'organisation des retraites et des assurances professionnelles, les contraintes bancaires, la formation continue ainsi que les dossiers concernant l'environnement économique des cabinets dentaires.

Elle a contribué très activement à la mise en place en 1978 des Associations de Gestion destinées à établir la clarté fiscale, et a participé à la création de l'AGAPS (Association de Gestion Agréée des Professions de Santé) ainsi qu'à des associations régionales ou départementales.

Le choix d'un syndicalisme différent...

En 1995, l'Union des Jeunes Chirurgiens-Dentistes se transforme alors en syndicat et devient l'UJCD-Union Dentaire. Elle propose une autre voie d'exercice professionnel qui répond à la fois aux besoins des patients et aux demandes des chirurgiens-dentistes, condition de leur adaptation à la culture du XXIème siècle.

Textes de loi

Article R. 4127-201

Les dispositions du présent code s'imposent à tout chirurgien-dentiste inscrit au tableau de l'ordre, à tout chirurgien-dentiste exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L. 4112-7 du code de la santé publique ou par une convention internationale, quelle que soit la forme d'exercice de la profession.

Elles s'appliquent également aux étudiants en chirurgie dentaire mentionnés à l'article L.4131-2 du même code.

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Prévention et examen bucco-dentaires (site de l'Ordre)

La loi de finances 2006, modifie l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique :

«Dans l'année qui suit leur sixième et leur douzième anniversaire, les enfants sont obligatoirement soumis à un examen bucco-dentaire de prévention réalisé par un chirurgien-dentiste ou un médecin qualifié en stomatologie. Cet examen ne donne pas lieu à contribution financière de la part des familles. Cette obligation est réputée remplie lorsque le chirurgien-dentiste ou un médecin qualifié en stomatologie atteste sur le carnet de santé mentionné à l'article L. 2132-1 de la réalisation des examens dispensés.

Un accord conventionnel interprofessionnel mentionné à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale ou les conventions mentionnées aux articles L. 162-5 et L. 162-9 du même code déterminent pour les médecins qualifiés en stomatologie et pour les chirurgiens-dentistes la nature, les modalités et les conditions de mise en œuvre de cet examen ...»

Depuis le 1er janvier 2000, **la loi sur la Couverture maladie universelle (CMU)** permet à toute personne résidant en France de façon stable et régulière, et qui n'est pas déjà couverte à quelque titre que ce soit par un régime obligatoire d'assurance maladie, de bénéficier de la sécurité sociale pour la prise en charge de ses dépenses de santé : la CMU de base.

La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) est le nouveau référentiel des actes techniques médicaux devant remplacer la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) datant de 1945.

Mise en place pour les médecins en mars 2005, elle a été différée pour les actes de chirurgie dentaire.

La nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes (signée le 11 mai et approuvée par arrêté publié au Journal officiel le 18 juin 2006) prévoit une mise en œuvre de la CCAM dans les deux ou trois années à venir.

Retrouvez cette convention ainsi que tous les textes conventionnels concernant les chirurgiens-dentistes sur le site www.ameli.fr

