

PORTRAIT HADIA DECHARRIÈRE

Lapune incisive

20 ANS DE PROTHÈSES 20 ANS DE SOURIRES

DÉCOUVREZ NOTRE NOUVEAU SITE







LABORATOIRE DE PROTHÈSE DENTAIRE

01 40 54 89 24 | sivpdentaire.com

Le malade ciblé

« Il faut être malade pour s'en prendre à un professionnel de santé » !1 C'est le slogan de la campagne de sensibilisation contre les violences faites aux professionnels, lancée par le ministère de la Santé fin décembre 2023. Les praticiens sont invités à afficher des « visuels de communication » et utiliser sur les réseaux sociaux des « kits de campagne » censés dissuader les patients « malades »!

Ce jeu de mots, pour le moins maladroit, et qui n'a probablement fait sourire que ses concepteurs, montre à quel point l'Administration est éloignée du quotidien des soignants et incapable d'apporter des solutions efficaces à la banalisation des violences que nous subissons.

Selon le ministère, les violences contre les professionnels de santé auraient augmenté de 20 % en 2021 et 2022. Ces chiffres de l'Observatoire national des violences en santé (ONVS) concernent les seuls signalements collectés par cette plateforme. Ils sont sous-évalués, de très nombreuses victimes rechignant à faire cette déclaration qui n'a aucune finalité sinon statistique². Souvent, on ne perd pas

son temps avec l'ONVS lorsqu'il faut délaisser un cabinet bondé de « malades » pendant au moins une demijournée pour déposer plainte à la police ou à la gendarmerie, autre « service public saturé »...

Le plus grave dans la formulation retenue par les « communicateurs » du ministère, est qu'elle porte en soi un jugement moral à afficher dans nos espaces de travail, faisant apparaître l'image du « mauvais » patient (le

« malade »). C'est la tendance très fâcheuse mais désormais habituelle de culpabiliser les citoyens concernés lorsque les pouvoirs publics sont incapables de trouver des solutions adéquates à des problèmes concrets.

Car en dehors de la tendance générale d'une recrudescence des violences touchant toute la société, la pénurie de soignants apparaît comme la principale cause de la multiplication des violences ces dernières années dans tous les lieux d'exercice des professionnels de santé (urgences hospitalières ou cabinet de ville).

Ainsi, pour traiter les difficultés d'accès aux soins dont ne sont responsables ni les professionnels ni les patients, l'Administration choisit de lancer une campagne d'information centrée sur le patient « malade » ! Jusque-là, seuls les professionnels de santé étaient ciblés par des politiques sanitaires démagogiques, qui les rendaient responsables de la pénurie et « nourrissaient la grogne des Français contre leurs soignants et les désignaient comme



Aujourd'hui, l'Administration cible les patients et nous demande d'être les vecteurs de ses communicateurs...

Que nenni!

Marc Sabek 1^{ER} VICE-PRÉSIDENT @MARCSABEK

^{1.} https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/affiche_a3_violences_gp_accueil_hd-2.pdf.

^{2.} Désormais, pour les professions à Ordre, celui-ci aura également connaissance du signalement. Mais que fera l'Ordre de l'information et comment pourra-t-il remplacer l'État pour garantir les droits des victimes ?

^{3.} Sabek M., Blouse blanche, cible... et servitudes, CDF MAG 2034-2035 du 22-29 juin 2023, p. 1.

Cette semaine

Tout va très vite, l'actualité s'accélère; à peine les flonflons du nouvel an éteints, les rumeurs d'un changement de gouvernement bruissaient de toute part.

Contrainte de présenter sa démission, Elisabeth Borne a laissé la place à Gabriel Attal, nouveau Premier ministre qui a mis quelques jours pour présenter son équipe au sein de laquelle Catherine Vautrin a été nommée au ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités.

Mais avant le passage du Premier ministre à l'Assemblée pour la présentation des grandes lignes de sa politique, Emmanuel Macron s'est exprimé devant les Français lors d'une conférence de presse censée redonner un cap pour la fin de son quinquennat.

Où il a été question entre autres de santé et d'accès aux soins ; Pierre-Olivier Donnat reviendra sur cet épisode dans le prochain numéro du CDF-Mag, et nous livrera ses premières impressions. Retrouvez dès maintenant son interview sur le site des CDF.

Nous déplorons cependant que rien n'ait été dit concernant les agressions dans les cabinets. Le premier vice-président Marc Sabek, dans son édito, aborde ce problème de société et de la recrudescence des violences physiques et orales subies par les professionnels de santé et leurs collaborateurs dans leurs cabinets. À lire absolument!

Toujours aussi technique, Marc Bouziges nous fait part des derniers chiffres de la CARCDSF et traite de la pension de réversion.

Une fois n'est pas coutume, nous avons choisi de faire la une du magazine sur notre consœur Hadia Decharrière qui est aussi écrivain et qui navigue entre dentaire et littérature.

À l'heure où il est question de lecture à l'école et où on commence enfin à se rendre compte de son intérêt pour le développement de l'enfant, il nous a semblé pertinent d'en faire la promotion et vous encourageons à découvrir son talent.

Bonne lecture

Thierry Soulié Rédacteur en chef

Éditorial

par Marc Sabek

Actualités

4 **PROSPECTIVES**

Les prochaines missions du Pôle 1

- 7 **DISPOSITIF ANTI-CADEAUX** loie de recevoir sans risque
- 11 **PENSION DE RETRAITE** Les chiffres de l'année 2022



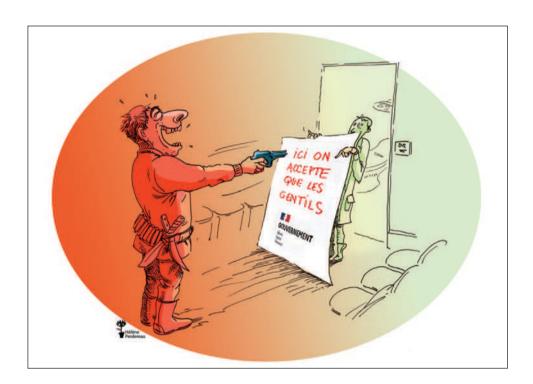
- **BRÈVES** 12/19
- 15 **MODERNISATION ET INFORMATISATION**

Une dématérialisation aidée!

Exercice

- 21 PRIME DE PARTAGE DE LA VALEUR Partager avec ses salariés : la méthode
- 23/29 **BRÈVES**
- PRÉAVIS DE RUPTURE DU CONTRAT 25 **DE TRAVAIL**

Un changement positif







31 **BEST OF IMPLANTOLOGY**

> Apport du guide chirurgical à étages dans les réhabilitations implantaires complètes





- **PORTRAIT** 36
 - La plume incisive
- 39 CINÉMA
 - Bonnard, Pierre et Marthe au 7^e art!
- 43 **EXPO**
 - « La régence est tout un siècle en huit années »

-ACTUALITÉS

PROSPECTIVES

Après les pôles 2 (Entreprise libérale) et 3 (Cadre d'exercice), place à la présentation des actualités du pôle 1, « Prospective »! À sa tête, depuis le Congrès de Dijon : Maxime Boiteaud, par ailleurs membre des U35. Au programme : révision des statuts des CDF, syndicalisation, démographie...



Les prochaines missions du pôle 1

CDF Mag: Pouvez-vous nous en dire plus sur le fonctionnement du pôle 1?

Maxime Boiteaud: Il est, comme les pôles 2 et 3, constitué de 80 à 100 cadres issus des syndicaux départementaux et animé par un président - moi-même - et un vice-président, Patrick Nicoulaud, impliqué depuis plusieurs années dans les activités du pôle et auparavant, lorsque les CDF étaient encore la CNSD, dans les commissions de la vie syndicale, de la formation et de l'implantation professionnelles. Nous sommes tous deux élus pour quatre ans. Nous nous réunissons tous au moins deux fois par an en séance plénière au siège des CDF, ainsi qu'à intervalles réguliers, en fonction des sujets que nous avons à traiter, en présentiel ou en visio. Nous nous retrouvons également à l'occasion des Conseils











d'administration confédéraux (CAC), en mars et en octobre, pour débattre puis rédiger les motions et directives qui seront soumises au vote de l'ensemble des représentants des syndicats départementaux.

Quels sujets vous occupent, à l'heure actuelle?

M.B.: Les thématiques couvertes par le pôle « Prospective » sont vastes: la formation (continue, initiale, auprès des élus départementaux et URPS...), les relations internationales et européennes, la prévention, la communication externe et interne des CDF ou encore, la démographie. Sur ce point, nous attendons de voir quelles seront les avancées au sein des groupes de travail constitués à l'issue de la nouvelle convention dentaire. La répartition démographique des praticiens doit en effet faire l'objet d'un nouveau zonage prochainement. C'est un sujet que nous suivrons attentivement, en coopération avec le pôle 3. Dans l'attente, nous nous concentrons sur la modification des statuts des CDF. Ils ont déjà été ajustés suite à l'association des CDF avec le Syndicat français des spécialistes en orthodontie (SFSO). Mais, en les relisant très attentivement, nous avons estimé que certains éléments méritaient d'être modernisés. L'objectif : adapter nos statuts à notre fonctionnement et pas notre fonctionnement à nos statuts, dans la mesure

du possible. L'idée est de lever les freins pouvant empêcher l'engagement des cadres et la dynamique des départements, tels que la limitation du nombre de cadres pouvant, par département, participer aux pôles, par exemple. C'est, typiquement, une règle que nous pourrions assouplir, pour ne pas bloquer ceux qui souhaitent s'investir dans nos travaux. Cela nous éviterait d'avoir à passer par des systèmes de dérogations. Après un premier vote lors du prochain CAC en mars, les modifications statutaires envisagées seront, en bloc, soumises au vote des cadres départementaux en octobre.

La syndicalisation figure également parmi vos prérogatives. Quel est le programme sur ce point?

M.B.: Nous souhaitons, sur ce sujet, aboutir à du concret. Nous travaillons ainsi avec Christophe Barbou, viceprésident des CDF à la syndicalisation et à la dynamique confédérale, pour identifier les outils et services à créer ou à mutualiser pour soutenir les syndicats départementaux en difficulté ou en carence, afin de les aider à accompagner tous les confrères, quelles que soient leurs questions ou problématiques. Il y a, sur le terrain, de très bonnes idées. Il faut qu'elles soient partagées.

Propos recueillis par Laura Chauveau

SUNSTAR

G·U·M°

Des **SOLUTIONS INTERDENTAIRES** adaptées à chaque patient pour FAVORISER L'OBSERVANCE







Découvrez en FÉVRIER notre campagne grand public de SENSIBILISATION À L'INTERDENTAIRE

> **Retrouvez toutes les informations** sur nos gammes interdentaires sur professional.sunstarGUM.fr





DISPOSITIF ANTI-CADEAUX

Joie de recevoir sans risque



La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a renforcé le dispositif anti-cadeaux. Ses textes d'application ont été progressivement publiés. L'objectif est d'éviter les « ristournes » en nature et les mécanismes de rétribution non transparents dont pourraient bénéficier les professionnels de santé. Lorsque le doute apparaît, les regards suspicieux se posent et les contrôles s'enchaînent!

Par Marc Sabek - 1er Vice-président - @marcsabek



ous les professionnels de santé, praticiens ou étudiants ou toute association regroupant les uns et/ou les autres, ainsi qu'à tout agent ou fonctionnaire participant à l'élaboration ou à la mise en œuvre de la politique publique de santé ou de sécurité sociale ont interdiction de recevoir des avantages en espèces ou en nature, d'une façon directe ou indirecte, de la part de toute personne (physique ou morale) produisant ou commercialisant des produits faisant l'objet d'une prise en charge par les régimes obligatoires de Sécurité sociale (voir encadré).

Les relations de « partenariats » doivent donc être transparentes et chaque projet de « coopération » doit être formalisé par une convention. Deux arrêtés, publiés le 7 août 2020, précisent comment les relations commerciales sont désormais encadrées entre les sociétés produisant ou commercialisant des produits et prestations remboursables et les professionnels de santé. Une récente affaire et différents articles de presse pointant l'intention

Une transparence régulièrement « updatée »

La convention (soumise ou non à autorisation) est transmise à la « Base Transparence Santé » qui publie tous les liens d'intérêts :

- les informations relatives aux avantages (repas, hospitalités, dons à des associations, etc.): leur date, nature et montant financier (à partir de 10 euros);
- les informations relatives aux conventions : l'objet de la convention, sa date, les rémunérations versées dans le cadre de ces conventions à partir de 10 euros et les avantages versés dans ce cadre;
- les informations relatives aux montants des conventions (le cumul de rémunérations et des avantages).

Les mises à jour sont semestrielles.

de voir les contrôles s'amplifier conduisent à rappeler les règles pour agir en conformité avec la loi.

Les avantages négligeables

Les textes réglementaires fixent désormais le seuil des montants pour les avantages d'une valeur TTC « négligeable ». Ils peuvent donc être offerts aux professionnels de santé sans que cette offre nécessite une convention, une déclaration ou une procédure d'autorisation préalable. Au-delà de ces seuils, par société et par bénéficiaire, ces avantages deviennent donc illégaux.

1º Repas et collation à caractère impromptu et ayant trait à la profession du bénéficiaire : 30 € dans la limite de deux par année civile.

2° Livre, ouvrage ou revue, y compris abonnement, relatif à l'exercice de la profession du bénéficiaire : 30 € par livre, ouvrage ou revue et dans une limite totale, incluant les abonnements, de 150 € par année civile.

3° Échantillon de produits de santé à finalité sanitaire ou exemplaire de démonstration : 20 € dans la limite de trois par année civile. Mais les échantillons de produits de santé à finalité sanitaire et les exemplaires de démonstration sont autorisés sans limite de montant lorsqu'il s'agit : d'échantillons de médicaments dont la fourniture est encadrée par la loi ; d'échantillons et exemplaires de démonstration fournis dans un but pédagogique ou de formation à destination du professionnel de santé et ne pouvant faire l'objet d'une utilisation dans le cadre du parcours de soins du patient ; d'échantillons et exemplaires





de démonstration utilisés par le professionnel de santé dans un but pédagogique auprès du patient ou remis au patient exclusivement dans un but d'essai ou d'adaptation au produit et pour un usage temporaire.

4° Fournitures de bureau : 20 € au total par année civile.

5° Autre produit ou service qui a trait à l'exercice de la profession du bénéficiaire : 20 € au total par année civile, sauf si la fourniture de ces produits aux professionnels est demandée par une autorité publique (dans ce cas, il n'y a pas de limitation du montant).

Dès que les montants en jeu dépassent ces limites, une convention écrite est obligatoire. Elle peut être uniquement télédéclarée, et même a posteriori.

L'autorisation préalable

Lorsque le partenariat, compte tenu des montants, nécessite une convention qui atteint un certain plafond, cette convention est soumise à une autorisation préalable de l'Ordre.

Professionnels de santé

- Rémunération nette, indemnisation et défraiement d'activités de recherche, de valorisation de la recherche, d'évaluation scientifique, de conseil, de prestation de services ou de promotion commerciale: 200 €/h, dans la limite de 800 € par demi-journée et de 2 000 € pour l'ensemble de la convention.
- Dons et libéralités destinés à financer exclusivement des activités de recherche, de valorisation de la recherche ou d'évaluation scientifique : 5 000 €.
- Hospitalité offerte lors de manifestations à caractère exclusivement professionnel ou scientifique, ou lors de manifestations de promotion des produits ou prestations: 150 € par nuitée, 50 € par repas et 15 € par collation, et 2 000 € pour l'ensemble de la convention incluant le coût des transports pour se rendre sur le lieu de la manifestation. Les frais d'inscriptions aux manifestations peuvent être pris en charge en sus de ce montant, et doivent faire l'objet d'une demande d'autorisation à partir de 1 000 €. Ces montants s'entendent toutes taxes comprises.
- Financement ou participation au financement d'actions de formation professionnelle ou de développement professionnel continu : 1000 €.

Qu'est-ce qu'un produit remboursable?

La notion de produit « pris en charge par la Sécurité sociale » est entendue dans une approche très large. Ce ne sont pas seulement les produits au sens de l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale, mais également des produits absents de cette liste, s'ils sont nécessaires à la réalisation d'actes médicaux bucco-dentaires remboursables (exemples: ciments, composites, amalgames, anesthésiques, etc.). Si une société commercialise un seul produit remboursable par l'Assurance maladie, cela suffit à l'assujettir aux obligations de la loi anti-cadeaux dans ses relations avec les professionnels de santé, y compris lorsque ces relations concernent d'autres produits non remboursables qu'elle commercialise!

Étudiants

- Rémunération nette, indemnisation et défraiement d'activités de recherche, de valorisation de la recherche, d'évaluation scientifique, de conseil, de prestation de services ou de promotion commerciale : 80 €/h, dans la limite de 320 € par demi-journée et de 800 € pour l'ensemble de la convention.
- Dons et libéralités destinés à financer exclusivement des activités de recherche, de valorisation de la recherche ou d'évaluation scientifique : 1000 €.

Associations

- Rémunération nette, indemnisation et défraiement d'activités de recherche, de valorisation de la recherche, d'évaluation scientifique, de conseil, de prestation de services ou de promotion commerciale : 200 €/h, dans la limite de 800 € par demi-journée et de 2000 € pour l'ensemble de la convention.
- Dons et libéralités destinés à financer exclusivement des activités de recherche, de valorisation de la recherche ou d'évaluation scientifique : 8 000 €.
- Dons et libéralités destinés à une autre finalité en lien avec la santé : 1000 €.
- Dons et libéralités bénéficiant à des associations déclarées d'utilité publique, y compris ceux destinés à financer exclusivement des activités de recherche, de valorisation de la recherche ou d'évaluation scientifique: 10 000 €.

Ces mêmes règles et montants s'appliquent aux syndicats.



Toute l'équipe Dentsply Sirona vous souhaite une **belle année heureuse et fructueuse,** marquée d'échanges **passionnants**, de rencontres **inspirantes** et d'innovations **époustouflantes**.

Nous restons mobilisés pour vous accompagner au quotidien dans vos projets les plus audacieux pour une dentisterie moderne, responsable et durable. Merci pour votre confiance!



Endodontie | Implantologie | Restauration | Orthodontie | Equipement www.dentsplysirona.com



Les chiffres de l'année 2022



La CARCDSF a livré ses chiffres pour l'année 2022... selon lesquels l'effectif des chirurgiens-dentistes retraités a progressé de 3,44 % par rapport à 2021. Les 22 492 retraités ont perçu, en moyenne brute, 32 134 € en 2022, soit un montant mensuel de 2 678 € avant prélèvements sociaux mais en comptant les majorations familiales, contre 2 614 € mensuels en 2021.

Marc Bouziges, Président du Pôle Entreprise libérale

n 2022, l'âge moyen de départ à la retraite des chirurgiens-dentistes hommes était de 65,6 ans et pour les femmes, 64,6 ans. Quant à la durée moyenne de versement, elle est de 18,6 ans pour les hommes et de 26,1 ans pour les femmes.

Le montant moyen de la pension de 2 678 euros est constitué à 50 % par le Régime complémentaire, soit 1348 € par mois tandis que le PCV et le régime de base contribuent respectivement à hauteur de 25,7 % (687 €) et 24 % (643 €). La retraite versée la plus élevée en 2022 s'est élevée à 80 384 €.

Concernant les 1406 nouveaux retraités de l'année 2022 (contre 1328 en 2021), leur pension moyenne avant prélèvements sociaux mais comprenant les majorations pour enfants s'élève à 2 814,50 € par mois. Le régime complé-



mentaire représente 50,8 % de la pension, le PCV 24,75 % et le RBL 24,45 %.

Moyenne de la réversion

Quant aux pensions de réversion, le montant moyen versé en 2022 aux conjoints survivants (5 790 personnes, soit + 1,58 % par rapport à 2021) s'élève à 1 387 € mensuels. Comme pour les chirurgiens-dentistes, le régime complémentaire en compose la majeure partie (705 €, soit 50,85 %), puis viennent le PCV (388 €) puis le régime de base (294 €). À noter que le plafonnement des revenus pour la perception de la pension de réversion du régime de base entraîne une baisse de la moyenne de pension servie dans ce régime, et l'augmentation en pourcentage des retraites versées en RC et PCV.

À noter!

2024 est une année d'élection au conseil d'administration de la CARCDSF. Tous les praticiens cotisants seront appelés à voter par courrier à partir du 15 mai prochain. Les CDF présenteront des candidats dans toutes les régions.

BRÈVES

Les fermetures de pharmacies s'accélèrent



En 2023, la France a vu une augmentation alarmante des fermetures de pharmacies, passant à 19 966, soit près de 2 000 de moins en dix ans. Les inégalités régionales se manifestent. l'Alsace restant stable tandis

que le Centre et l'Ouest subissent une réduction significative. Malgré une croissance de 23 % du secteur pharmaceutique, les chiffres cachent des fermetures en hausse de 60 % en 2023. Les ventes de médicaments sur ordonnance dominent, masquant les défis liés aux médicaments innovants coûteux. Les pharmacies s'engagent dans de nouvelles missions, mais la pénurie de personnel entrave leurs compétences élargies. Malgré ces défis, les investissements financiers, comme le rachat d'Aprium Pharmacie par Ardian, indiquent un intérêt persistant.

Ségur du numérique en santévaque 2



La Délégation du numérique en santé dresse un bilan encourageant de la vague 1 du Ségur du numérique en santé, soulignant la transition du quantitatif au qualitatif dans la vague 2. Les résultats positifs incluent l'extension des logiciels métiers à d'autres professions médicales et une consultation facilitée. La démarche Sentinelle pour le déploiement des logiciels métiers vise à optimiser la qualité, renforcer la sécurité et résoudre les problématiques liées à la MSSanté. La démarche ESMS numérique continue son progrès, avec de nouveaux appels à projets à venir.



Vaccination anti-Covid

Une étude de l'OMS, entre décembre 2020 et mars 2023, révèle que la vaccination contre le Covid-19 a sauvé 1.4 million de vies en Europe. L'efficacité des vaccins a réduit la mortalité de 57 %, avec 96 % des personnes sauvées ayant plus de 60 ans. Les rappels de vaccins ont, à eux seuls, préservé 51 % de la population, soit environ 700 000 personnes. L'OMS encourage les personnes à risque de formes graves à maintenir leurs vaccinations à jour, soulignant l'impact crucial de la vaccination dans la protection contre le virus.



Doublement des franchises médicales

Le président français, Emmanuel Macron, a récemment exprimé son soutien au doublement des franchises médicales sur les médicaments, passant de 50 centimes à 1 euro, arguant de la nécessaire responsabilisation des patients. Cette proposition suscite l'opposition ferme des associations de patients, dont France assos santé, qui craignent que cela n'éloigne certains Français des soins. Emmanuel Macron a défendu la mesure lors de sa conférence de presse du 16 janvier, la considérant comme responsable. Cependant, les critiques soulignent que cela équivaut à une nouvelle taxe pénalisant les malades, en particulier ceux juste au-dessus des seuils sociaux. Les économies projetées de 800 millions d'euros suscitent également des inquiétudes parmi les syndicats de médecins et le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens.



Une journée sportive pour CDF83!

Convention/CCAM à Toulon. L'événement s'est déroulé dans un cadre original, au sein du campus du Rugby Club Toulonnais, offrant une vue imprenable sur le terrain d'entraînement. Un total de 40 praticiens varois et de départements voisins ont participé à cette journée, marquée par l'intervention de Julien Cardona et Pierre-Olivier Donnat. Les participants ont été activement impliqués à travers des quiz divertissants. Ensuite, une vingtaine de participants ont prolongé l'événement en déjeunant sur place, arborant fièrement l'écharpe du RCT. Ils ont ensuite rejoint le mythique stade Mayol pour assister à une rencontre de Champions Cup opposant les joueurs varois aux Irlandais du Munster. Malheureusement, malgré l'enthousiasme des supporters et le célèbre pilou-pilou, les joueurs locaux se sont inclinés. Le véritable succès de la journée réside dans l'organisation impeccable assurée par les CDF83.



Recrutement et management de l'équipe dentaire

Le 23 mars 2024, CDF Formations et CDF Club organisent une journée inédite « Recrutement et Management de l'équipe dentaire » au Groupama Stadium de Lyon Décines. La formation débutera à 9 h 30, suivie d'un déjeuner et d'une session sur les élémentsclés de l'embauche. La journée se conclura à 18 h avec un buffet dînatoire. Et à 21 h, les participants assisteront au match amical France vs Allemagne, à quichet fermé, offrant une expérience unique à trois mois de l'Euro 2024. Un rendez-vous professionnel et sportif à ne pas manquer! Plus d'informations ici :

L'accessibilité pour tous!



Le Gouvernement renforce son engagement en faveur de l'accessibilité, avec la création du poste de délégué interministériel à l'Accessibilité, aujourd'hui occupé par Isabelle Saurat. Des sous-préfets référents handicap ont également été nommés, témoignant d'une volonté de cohésion dans les actions entreprises. L'État apporte un soutien financier substantiel, couvrant 50 % des dépenses engagées par les propriétaires ou gestionnaires d'ERP. Le fournisseur d'équipements pour personnes handicapées MYD'L, en Seine-Saint-Denis, offre l'opportunité unique aux établissements recevant du public (ERP) de se mettre en conformité. Cette offre complète se décline en plusieurs gammes de produits, et propose un accompagnement des clients partout en France.

Les entreprises éligibles peuvent déposer leur dossier sur le site de l'Agence de service et de paiement (www.asp-public.fr).



Campagne de sensibilisation au nettoyage interdentaire

Selon une étude Sunstar de 2021, seuls 16 % des Français utilisent un accessoire interdentaire. Une majorité de la population n'effectue donc pas un nettoyage bucco-dentaire complet, source potentielle de problèmes de gencives ou de caries. Fort de ce constat, GUM lance, à partir du 29 janvier, une campagne qui sera diffusée sur l'ensemble des médias (TV et autres) pour sensibiliser le grand public au nettoyage interdentaire.







29, rue de la République 31700 BEAUZELLE

Tél.: 05.61.42.23.23 - Fax: 05.61.59.34.84 contact@gammadis.fr - www.bambach.fr



MODERNISATION ET INFORMATISATION

Une dématérialisation aidée!

Afin de bénéficier des 490 euros du forfait d'aide à la modernisation et informatisation du cabinet professionnel (FAMI), il est indispensable d'effectuer une déclaration avant le 3 mars sur le site Amelipro. Celle-ci doit confirmer que le professionnel de santé a bien respecté les 5 indicateurs

> obligatoires en 2023. S'il remplit de surcroît les conditions de l'indicateur complémentaire, il se verra octroyer 100 euros supplémentaires.



Par Gérard Morel Conseiller technique

e forfait d'aide à la modernisation et informatisation du cabinet professionnel (FAMI), prévu par la convention nationale des chirurgiens-dentistes, a pour objectif d'inciter les praticiens à s'inscrire dans la dynamique de dématérialisation des échanges avec l'Assurance maladie en modernisant l'informatisation de leur cabinet. Ce « coup de pouce financier » vient récompenser ceux qui respectent les 5 indicateurs obligatoires. Ils se voient alors crédités d'une rémunération de 490 euros et s'ils respectent en plus l'indicateur complémentaire optionnel, associé au développement



de la prise en charge coordonnée des patients, 100 euros supplémentaires tombent dans leur escarcelle!

Un délai à respecter

Mais attention, rien ne vient à qui n'en a pas fait la demande! Afin de recevoir le paiement en 2024, correspondant au bon respect des indicateurs de 2023, les chirurgiens-dentistes libéraux conventionnés doivent effectuer avant le 3 mars, minuit, une déclaration annuelle sur le site Amelipro.

Après s'être connecté à son espace personnel, il suffira de choisir « Convention ROSP » dans le pavé activité pour faire une déclaration pour chaque indicateur. Le mieux est de parcourir une première fois l'ensemble car des pièces justificatives peuvent être demandées pour certains indicateurs. Elles doivent alors être adressées soit en les téléchargeant, soit par mail, soit par courrier, une possibilité encore ouverte alors même que le FAMI vise à la dématérialisation!

Les 5 indicateurs

Indicateur 2

SESAM-Vitale

Il impose de disposer d'une version du cahier des charges SESAM-Vitale intégrant les derniers avenants publiés sur le site du GIE SESAM-Vitale au 31/12 de l'année N-1 par rapport à l'année de référence pour le calcul de la rémunération.

Les chirurgiens-dentistes devront être équipés, au 31/12/2023, a minima, de la version 1.40 addendum 7 du cahier des charges SESAM-Vitale où doivent être intégrés :

- · l'avenant CCAM dentaire
- · l'avenant 100 % santé
- l'avenant Suivi des factures en tiers payant (RSP 580)
- l'avenant Intégration CFE (Caisses des Français de l'étranger)
- · l'avenant Tiers payant généralisé

La validation de cet indicateur dépend donc du logiciel de gestion du

cabinet dentaire et de télétransmission. Il n'y pas de justificatif à donner, il est connu par vos télétransmissions qui indiquent la version utilisée pour facturer les actes.

Indicateur 1

Disposer d'un logiciel métier compatible DMP

Pour valider cet indicateur, le professionnel doit avoir disposé avant le 31 décembre 2023 d'un logiciel métier compatible DMP ou avoir recours à un connecteur associé et avoir réalisé au moins un flux durant l'année. L'objectif est de faciliter le suivi des patients et leur prise en charge coordonnée entre professionnels. Attention, l'utilisation du site internet d'accès au DMP « Web DMP » ne permet pas de valider l'indicateur « compatibilité avec le DMP».

• Indicateur prérempli

Si au cours de l'année, le professionnel a réalisé au moins une action via un logiciel DMP compatible, le sous-indicateur relatif à son logiciel compatible DMP sera automatiquement alimenté à partir des traces du système d'information du DMP.

Un premier chargement des données disponibles issues du SI DMP est effectué avant l'ouverture de la saisie des indicateurs sur Amelipro. Dans ce cas, aucun justificatif complémentaire ne doit être produit.

· Indicateur non prérempli

En l'absence d'action via un logiciel DMP compatible, le chirurgien-dentiste doit déclarer les éléments de son équipement à partir d'une liste déroulante mise à jour sur Amelipro et transmettre obligatoirement à sa caisse de rattachement les pièces justifiant **l'acquisition de l'équipement.** En cas de déclaration manuelle par le professionnel, l'indicateur n'est validé que sous réserve de la transmission effective des justificatifs à la caisse de rattachement.

Indicateur 3

Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé supérieur ou égal à 70 %.

Le calcul de l'indicateur, qui est effectué à partir du SNIIRAM, repose sur le nombre de FSE. Il correspond au dénombrement d'actes transmis en mode sécurisé Vitale et SESAM sans Vitale par le professionnel de santé au cours de l'année de référence, quel que soit le régime et sur l'ensemble des situations d'exercice.

Cet indicateur est calculé automatiquement par l'Assurance maladie et **ne nécessite donc** aucun justificatif.



obligatoires et le complémentaire!

Indicateur 4

Disposer d'une messagerie sécurisée de santé Cette boîte aux lettres peut être soit :

- personnelle, c'est-à-dire attitrée à un seul professionnel;
- organisationnelle, c'est-à-dire partagée entre plusieurs utilisateurs habilités.
- Indicateur préremplissage L'existence d'une messagerie sécurisée de santé durant l'année est tracée à travers les données issues de l'annuaire national MSSanté permettant le préremplissage automatique de l'indicateur. Dans ce cas aucun justificatif n'est demandé au professionnel.
- Indicateur non rempli Les professionnels pour lesquels aucune utilisation de messagerie de santé n'a été détectée durant l'année de référence mais qui disposent d'une messagerie sécurisée de santé, doivent la déclarer sur leur espace Amelipro. Pour simplifier la procédure de récupération des justificatifs, le professionnel doit simplement cocher la case attestant sur l'honneur disposer d'une messagerie sécurisée de santé.

Ne pas oublier

Pour obtenir les 490 euros du FAMI pour 5 indicateurs, plus 100 euros pour l'indicateur complémentaire, n'oubliez pas de faire votre déclaration avant le 3 mars, minuit, sur votre espace personnel du site Amélipro. Retrouvez le tuto indicateur par indicateur disponible sur le site des CDF.



Indicateur 5

Afficher les horaires d'ouverture du cabinet dans Annuaire santé La validation de cet indicateur est conditionnée à la déclaration effective de l'affichage sur Annuaire Santé des horaires de consultations du cabinet. Cette information permet d'apporter aux patients des précisions, notamment sur les modalités de consultation avec ou sans rendez-vous. Les horaires doivent avoir été indiqués au plus tard le 31 décembre 2023 dans le service Amelipro de saisie des horaires de cabinet, disponible dans la rubrique Activités, afin qu'ils soient accessibles aux patients sur Annuaire Santé. Aucun justificatif n'est requis mais le professionnel s'engage également à les tenir à disposition de l'Assurance maladie en cas de contrôles a posteriori.

Indicateur optionnel complémentaire

S'impliquer dans la prise en charge coordonnée des patients Cet indicateur valorise le professionnel impliqué dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients sur un territoire donné et a pour but d'optimiser le parcours de soins des patients. Pour atteindre cet indicateur, le professionnel doit participer à une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), ou une équipe de soins primaires (ESP) telle que définie à l'article L. 1411-11-1 du Code de la santé publique ou une équipe de soins spécialisée (ESS), à une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ou un autre type d'exercice coordonné. Pour bénéficier de cette rémunération complémentaire de 100 €, le professionnel doit déclarer sur Amelipro son implication durant 2023 avant le 3 mars à minuit.



Clé en main

Tout ce dont vous avez besoin pour démarrer en un seul pack



Données Reprise et intégration



Installation Suivi jusqu'au parfait fonctionnement



Paramétrage Aide à la meilleur configuration selon votre pratique



Plateforme d'e-learning pour une prise en main rapide



Accompagnement Accès VIP au service client, tutoriels, FAQ, ...



Support Des réponses 24/7 sur le site utilisateur myJulie.fr



Julie, le logiciel de gestion du cabinet dentaire









La Belgique prend la présidence du Conseil de l'UE

Lors de la présidence belge au Conseil de l'UE pour les six prochains moisr, le thème de la santé s'articulera autour de trois grands axes : la préparation, les soins et la protection. La présidence soulignera l'importance d'accroître la résilience de l'Union européenne face aux futures menaces pour la santé en renforçant la gestion des crises, en soutenant les systèmes de soins de santé et en améliorant la sécurité de l'approvisionnement en médicaments. La présidence belge proposera ainsi des priorités pour le prochain mandat législatif de l'Union européenne.



Investir sur la ville et les soins à domicile

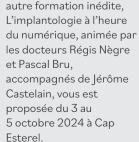
Le Premier ministre, Gabriel Attal, a dévoilé un investissement massif de 32 milliards d'euros sur cinq ans pour la santé et l'hôpital lors de son déplacement à Dijon samedi 13 janvier. Il promet un « budget historique » dans le prochain PLFSS pour corriger des décennies de sousfinancement. Dans un communiqué de presse, les Libéraux de Santé, qui fédèrent les 10 principaux syndicats représentatifs des professions de santé libérales, dont les CDF, saluent cette initiative et rappellent les défis des soins de ville libéraux. Ils appellent à une mobilisation similaire du Premier ministre sur ce secteur crucial, soulignant la nécessité d'investissements pour moderniser les soins de ville et faire face aux besoins croissants liés au vieillissement de la population. Les LDS proposent même de recevoir Gabriel Attal lors de son prochain déplacement pour discuter de ces enjeux.



Protégez vos racines!

praticiens renommés. Pour en savoir plus :

Les caries radiculaires, de plus en plus fréquentes chez les personnes âgées, posent des défis majeurs en raison de la déminéralisation rapide des racines dentaires. GC est très engagée dans la santé bucco-dentaire des sociétés vieillissantes. La campagne de GC met l'accent sur la prévention et un traitement durable, avec des matériaux éducatifs élaborés en collaboration avec des



un programme de

6 formations mis en place

au siège des CDF (54 rue

Ampère, 75017 Paris). Une

Inscrivez-vous sur cdfformations.fr



former avec CDF Formations! Après le succès de la formation La Belle Équipe, CDF Formations et Binhas Global Dental School vous proposent une deuxième édition :





Scannez-moi pour vous inscrire





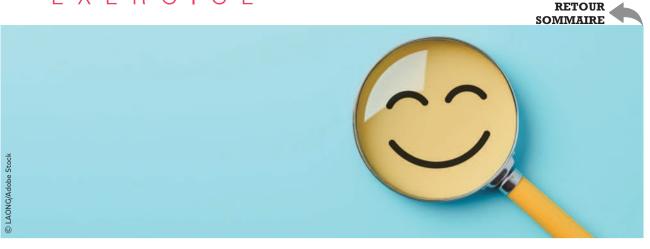


PRIME DE PARTAGE DE LA VALEUR

Partager avec ses salariés: la méthode

La loi du 29 novembre 2023* a fait évoluer la prime de partage de la valeur (PPV), anciennement prime Macron, mise en place depuis le 1er juillet 2022. Ce dispositif incite les employeurs à améliorer le pouvoir d'achat des salariés et à partager avec eux une partie des résultats. Il s'agit de verser une somme annuelle à chaque salarié sous forme de prime. Désormais, la prime peut faire l'objet de deux décisions par an (auparavant une seule décision), chacune fixant un montant versé au salarié en une ou plusieurs fois.

Marc Sabek, 1er Vice-président des CDF & Aurélie Fortin, Directrice juridique CDF-Services



a PPV doit être ouverte à tous les salariés, intérimaires et alternants (apprentissage et professionnalisation). Seuls les stagiaires en sont exclus. Elle n'est pas obligatoire, les employeurs décident ou non de la verser. Son montant peut varier d'1 € à 3 000 € par salarié. Elle peut atteindre 6 000 € par salarié dans les cabinets ayant conclu avec leurs employés un accord d'intéressement.

Le montant de la prime peut être modulé selon les bénéficiaires, en fonction:

- de la rémunération et du niveau de classification ;
- de la durée de présence effective pendant l'année écoulée. Les congés de maternité/paternité/adoption et éducation des enfants notamment sont assimilés à une présence effective ;
- de la durée de travail contractuelle des salariés qui ne sont pas à temps plein ou qui ne sont pas employés sur toute l'année.

Fiscalité à surveiller chaque année

La loi prévoit le maintien de l'exonération de l'impôt sur le revenu pour les rémunérations inférieure à trois SMIC jusqu'au 31 décembre 2026.

Mais la loi prévoit également qu'avant le 31 décembre 2024, le Gouvernement remette au Parlement un rapport d'évaluation de la prime de partage de la valeur. Ce rapport comprend des données quantitatives sur le recours au dispositif et évalue le respect, tout au long de son application, des conditions d'attribution, notamment au regard de l'évolution de son régime social et fiscal. Si son coût fiscal est conséquent, il n'est pas impossible que le Parlement revienne sur l'exonération de la PPV à l'IR.

Dans cette modulation de la prime, l'employeur doit veiller à éviter tout choix pouvant être qualifié de « discriminatoire »!

Comment mettre en place cette prime?

La PPV peut être attribuée deux fois dans l'année. Chaque décision peut être exécutée en un ou plusieurs versements. La prime ne doit remplacer aucun élément de rémunération, ni une augmentation de salaire, ni une prime prévue par un accord, par le contrat de travail ou par un usage. De manière formelle, il s'agit d'une décision unilatérale de l'employeur (DUE). Le formalisme a son importance et il est fortement conseillé de s'appuyer sur le modèle mis au point à CDF-Services (services@lescdf.fr). Une fois signée par l'employeur, la DUE est communiquée à chaque salarié.

La prime doit figurer sur une ligne dédiée du bulletin de salaire correspondant.

Quel traitement fiscal et social?

- Pour les salariés dont la rémunération est supérieure à trois Smic (5 300,76 € brut) par mois :
- exonération de cotisations sociales (sauf de la CSG et la CRDS),
- pas d'exonération d'impôt sur le revenu (la prime est imposable).
- Pour les salariés dont la rémunération est inférieure à trois Smic par mois:
- exonération de cotisations sociales,
- exonération d'impôt sur le revenu.

Sur demande du salarié, la PPV peut être affectée, en tout ou partie, à un plan d'épargne salariale ou d'épargne retraite : dans ce cas, les sommes placées sur le plan d'épargne sont exonérées d'IR, quelle que soit la rémunération du salarié.

^{*} n° 2023-1107 portant transposition de l'accord national interprofessionnel relatif au partage de la valeur au sein de l'entreprise.



L'actualité du Pôle employeur des CDF

Maintien de l'aide exceptionnelle à l'embauche d'alternants en 2024



Comme annoncé par le Gouvernement en fin d'année dernière, l'aide exceptionnelle à l'embauche d'alternants (contrats de professionnalisation et d'apprentissage), déjà prolongée à plu-

sieurs reprises, est maintenue pour toute l'année 2024, selon les mêmes conditions qu'en 2023.

Ainsi, une aide de 6000 € est accordée à l'employeur qui embauche, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2024, un alternant, âgé de moins de 30 ans au jour de la conclusion du contrat.

L'employeur doit impérativement transmettre le contrat à l'Opérateur de compétences des entreprises de proximité (OPCO EP), qui le dépose alors auprès de l'Administration. Après notification à celui-ci de la décision d'attribution, l'aide est versée mensuellement, sur justificatif.

Pour en savoir plus : lescdf.fr

Hausse du Smic au 1er janvier 2024



Le Smic est revalorisé de 1,13 % au 1er janvier 2024 (il s'agit de la 8^e augmentation du Smic depuis janvier 2021). Il passe ainsi de 11,52 € à 11,65 € brut de l'heure (soit 1766,92 € mensuels bruts pour 35 heures de travail hebdomadaires).

La grille salariale est modifiée en conséquence pour les salariés dont le taux horaire de référence est le Smic.

Pour rappel, suite à une négociation salariale, les partenaires sociaux de la branche professionnelle des cabinets dentaires avaient signé un accord augmentant le taux horaire minimum des salariés occupant des postes qualifiés (aide et assistant dentaire, secrétaire technique, prothésiste dentaire) de 6 % au 1er juin 2023.

Pour en savoir plus: lescdf.fr

Contribution conventionnelle à la formation professionnelle: mise en place d'un portail dédié par l'OPCO EP

Les employeurs participent développement de la formation professionnelle et de l'alternance pour les salariés en versant 2 contributions obligatoires:



- une cotisation légale : la contribution unique à la formation professionnelle et à l'alternance, collectée par l'Urssaf depuis 2022;
- une cotisation conventionnelle complémentaire à la formation professionnelle permettant le financement de la formation (initiale et continue) des salariés des cabinets dentaires. Elle est collectée par l'OPCO EP (0,55 % de la masse salariale, pour les cabinets de moins de 11 salariés).

Cette année, l'OPCO EP met en place un portail dédié, appelé « Contrib' », dont l'ouverture est prévue le 22 janvier 2024. À partir de cette date et avant le 1er mars 2024, l'employeur devra s'y rendre pour déclarer et payer cette cotisa-

tion au titre de la masse salariale 2023.

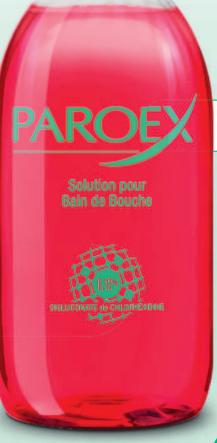
Pour en savoir plus: opcoep.fr



LE CHOIX DE L'EFFICACITÉ

0,12% CHLORHEXIDINE

MÉDICAMENT REMBOURSÉ À 15%



PRÊT À L'EMPLOI



PAROE L Digluconate de chlorhexidine à 0,12%

TRAITEMENT D'APPOINT DES INFECTIONS BUCCALES ET DES SOINS POST-OPÉRATOIRES EN STOMATOLOGIE

La prescription des bains de bouche à base de chlorhexidine doit être réservée aux patients ne pouvant assurer une hygiène correcte par le brossage des dents. **POUR ADULTES ET ENFANTS DE 6 ANS ET PLUS.**

Mentions légales disponibles sur le site : https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr Médicaments non soumis à prescription médicale - Agréé aux collectivités *Paroex ne contient pas d'éthanol comme excipient

SUNSTAR FRANCE



PRÉAVIS DE RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL

Un changement positif

Le 5 octobre 2023, les partenaires sociaux de la branche professionnelle des cabinets dentaires ont modifié certaines dispositions de l'article 3.11 du titre III de la convention collective nationale (CCN) des cabinets dentaires portant sur la « Durée du préavis en cas de rupture du contrat de travail ». La procédure d'extension étant en cours, le texte n'apparaît donc pas encore en tant que tel dans la CCN des cabinets dentaires. Cependant, il est déjà applicable aux chirurgiens-dentistes employeurs, adhérents à l'une des trois organisations représentatives d'employeurs (l'UD, la FSDL et Les CDF) qui ont signé ce texte. Retour sur cette évolution...



vant tout, les règles relatives à la durée ou la dispense de préavis, ainsi que les heures pour recherche d'emploi n'ont pas été modifiées. La durée du préavis à respecter en cas de rupture du contrat de travail reste donc. la suivante :

Pour les non-cadres :

- entre la fin de la période d'essai et avant 6 mois d'ancienneté: préavis de 15 jours
- entre 6 mois et 2 ans moins un jour d'ancienneté : préavis de 1 mois
- après 2 ans d'ancienneté : préavis de 2 mois.

Pour les cadres :

- Cadre depuis moins d'1 an :
- entre la fin de la période d'essai et avant 6 mois d'ancienneté: préavis de 15 jours
- entre 6 mois et 1 ans moins un jour d'ancienneté : préavis de 1 mois
- Cadre depuis au moins 1 an :
- préavis de 3 mois.

Heures pour recherche d'emploi (licenciement ou démission)

Pendant la période de préavis, le salarié est autorisé à s'absenter chaque jour pour chercher du travail:

- 2 heures par jour, pour les salariés travaillant à temps plein ou à temps partiel égal ou supérieur à 16 heures hebdomadaires;
- 15 minutes par heure quotidienne de travail prévue au contrat, pour les salariés travaillant à temps partiel inférieure à 16 heures hebdomadaires.

Les heures sont fixées alternativement, 1 jour au gré de l'employeur, 1 jour au gré du salarié, sauf accord différent entre les parties. Par exemple, elles peuvent être bloquées et réunies sur plusieurs jours, pour permettre au salarié un éventuel déplacement plus important.

Ces durées s'appliquent en cas de démission, de licenciement ou de départ à la retraite.

En effet, en cas de rupture conventionnelle, il n'existe pas de préavis puisque ce sont les parties elles-mêmes qui conviennent, d'un commun accord, de la date de rupture du contrat de travail (dans le respect des délais de procédure).

Interprétation extensive

En revanche, le texte intitulé « Interruption du préavis en cours d'exécution » précisait que « le salarié qui trouve un emploi avant l'expiration du préavis peut résilier son contrat de travail avec un préavis de 10 jours ouvrables. Dans ce cas, l'employeur n'est pas tenu de payer la période de préavis restant à courir ». Ce texte, s'appliquant aussi bien en cas de démission que de licenciement, permettait donc au salarié trouvant un emploi en cours de préavis, de réduire celui-ci, afin de se rendre plus rapidement disponible pour sa prise de poste chez son nouvel employeur. Il lui suffisait, pour cela, d'en informer son employeur actuel.

Cette disposition créant une dérogation aux règles habituelles en matière de préavis, avait progressivement été interprétée de façon extensive par les salariés qui, dans le cadre d'une démission, l'utilisaient pour trouver un nouvel emploi, puis effectuer un préavis total de 10 jours ouvrables avant leur départ du cabinet dentaire.

En pratique, les employeurs se trouvaient donc confrontés à un délai très court pour trouver et embaucher un autre salarié, ce qui avait des conséquences préjudiciables pour le cabinet et l'ensemble de l'équipe dentaire, qui voyait notamment sa charge de travail soudainement augmentée, du fait du départ rapide du salarié.

Quatre changements majeurs

À l'initiative des CDF, suivis par les 2 autres organisations représentatives d'employeurs, le sujet a donc été porté à l'ordre du jour de la Commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) de la branche des cabinets dentaires et, à la suite de différents échanges et négociations entre les collèges salariés et employeurs, l'avenant du 5 octobre 2023 a donc été élaboré et signé. La disposition de l'article 3.11 intitulée « Interruption du préavis en cours d'exécution » est maintenant rédigée de la façon suivante :



Salariés	Non cadres			Cadres		
Ancienneté	Entre la fin de la période d'essai et avant 6 mois	Entre 6 mois et 2 ans moins 1 jour	À partir de 2 ans	Entre la fin de la période d'essai et avant 6 mois	Entre 6 mois et 1 an moins 1 jour	À partir de 1 an
Préavis	15 jours	1 mois	2 mois	15 jours	1 mois	3 mois
Réduction du préavis si le salarié a trouvé un emploi pendant le préavis (justificatif obligatoire)*	_	30 jours calendaires	30 jours calendaires	_	30 jours calendaires	30 jours calendaires

^{*} Dans tous les cas, les parties peuvent s'accorder sur la réduction du préavis de rupture du contrat de travail.

« Le salarié ayant au moins 6 mois de présence dans l'entreprise qui trouve un emploi avant l'expiration du préavis déjà entamé peut, sur présentation de justificatif, réduire son préavis à 30 jours calendaires. Ce délai court à partir du jour où le salarié informe son employeur, par écrit daté accompagné du justificatif. Il pourra être réduit d'un commun accord entre les parties.

L'employeur n'est pas tenu de payer la période de préavis restant à courir ».

Il y a donc quatre changements majeurs clairement mentionné dans le texte :

- 1- le délai de préavis réduit dans l'hypothèse où le salarié a trouvé un emploi passe de 10 jours ouvrables à 30 jours calendaires :
- 2- le salarié doit avoir au moins 6 mois d'ancienneté au cabinet pour se prévaloir de ce texte ;
- 3- la condition, liée au fait que le préavis de rupture du contrat de travail doit avoir déjà commencé pour pouvoir le réduire ;
- 4- le salarié doit produire un justificatif pour pouvoir réduire son préavis.

Il est important de rappeler que le délai de préavis en cas de rupture du contrat de travail peut toujours être réduit d'un commun accord entre les parties et cela peu importe le contexte (que le salarié ait trouvé un nouvel emploi ou non).

Dans tous les cas, il va de soi que l'employeur n'aura pas à payer la période de préavis restant « théoriquement » à courir, du fait de cette réduction. Les CDF se félicitent d'avoir abouti à un texte équilibré, en conservant la possibilité pour les salariés, de déroger exceptionnellement à la durée de préavis, pour ne pas nuire à leur évolution de carrière, mais en obtenant cette amélioration sur la possibilité de réduction du délai de préavis qui passe de 10 (jours ouvrables) à 30 jours (calendaires).

Cette mesure, plus en adéquation avec les conséquences pratiques que cela implique, devrait permettre aux employeurs et à leurs équipes d'être moins pris de court en cas de départ d'un salarié.

Par le Pôle employeur des CDF

Non-respect du préavis : quelle sanction?

L'employeur et le salarié doivent respecter le préavis de rupture du contrat de travail, selon les textes en vigueur, et le contrat de travail continue de s'exécuter normalement jusqu'à son terme. Si l'un d'entre eux ne respecte pas le préavis, le second peut saisir le Conseil de prud'hommes pour obtenir le paiement d'une indemnité égale au salaire qui aurait été versé pendant la durée du préavis non exécuté.



L'organisme de FORMATION en implantologie orale reconnu depuis 2001



Depuis plus de 23 ans l'AiiO, Académie Internationale d'Implantologie Orale, forme à l'implantologie orale les praticiens ayant l'ambition de suivre des formations pratiques de haut niveau.

En 5 jours, formez-vous avec des cliniciens spécialistes de leur discipline. Vous repartez avec les connaissances nécessaires pour débuter votre activité d'implantologie.

Agréée par l'assurance MACSF.

www.AiiO.fr

AiiO 25/23 rue Emile Zola 93100 Montreuil - FRANCE

Tél.: + 33 (0) 1 42 87 83 02 Email: contact@aiio.fr

L'AiiO vous propose une formation intensive complète, avec une approche pédagogique intéractive.

- Suivi et assistance technique à l'issue de la Formation.
- Formation validée par un certificat.



PROCHAINES SESSIONS:

- Mars 2024 du 11 au 15 mars
- Juin 2024 du 3 au 7 juin

3690 € TTC - 5 jours.

Informations et inscription : scannez le QrCode ou rendez-vous sur :









Les 5 et 6 en classe virtuelle:

Radio-anatomie dento-maxillaire - Yves Ponchet

Les 7 et 9 en classe virtuelle:

CBCT formation validante - Yves Ponchet

Le 8 à Paris (75)

Gagnez en sérénité et efficacité au cabinet - Binhas Global Dental School

Le 9 à Clermont-Ferrand (63):

ASM Clermont Auvergne

Maîtrisez la CCAM – Christophe Barbou

Du 13 au 15 à Toulon (83):

AFGSU niveau 2 – Francis Durrieu

Le 15 à Nice (06):

Orthèses d'avancée mandibulaire – Bernard Mantout

Le 16 à Toulon (83):

Recyclage AFGSU niveau 2 – Francis Durrieu

Le 22 à Lille (59):

Intégrer l'odontologie pédiatrique – Naëlle Tajdirt

Le 29 à Paris (75):

L'éducation fonctionnelle au cabinet – Naëlle Tajdirt

Mars

Le 8 à Paris (75):

Prévention des troubles de l'oralité. Diversifications alimentaires infantiles – Sandrella Hamdan, Christine Zalejski

Le 14 à Port-Lesney (39):

Recyclage AFGSU niveau 2 – Francis Durrieu

Du 20 au 22 à Nancy (54):

AFGSU niveau 2 – Maud Rotkopf

Du 20 au 22 à Nice (06):

AFGSU niveau 2 - Francis Durrieu

Le 21 à Lyon (69):

Intégrer l'odontologie pédiatrique – Naëlle Tajdirt

Le 23 à Nancy (54):

Recyclage AFGSU niveau 2 – Maud Rotkopf

Le 23 à Nice (06):

Recyclage AFGSU niveau 2 – Francis Durrieu

Le 28 à Lille (59):

L'éducation fonctionnelle au cabinet – Naëlle Tajdirt

Le 28 à Nancy (54):

Maîtrisez la CCAM – Julien Cardona

Le 28 à Paris (75):

Ergonomie et Travail à 4 mains - Binhas Global Dental School

EN PARTENARIAT AVEC CDF CLUB Le 23 mars à Lyon (69):

Formation "Recrutement et management de l'équipe dentaire", suivie du match de foot France/Allemagne, places en carré or, à 21h à Lyon Décines.









Apport du guide chirurgical à étages dans les réhabilitations implantaires complètes

POINT DE VUE DE BEST OF IMPLANTOLOGY

La prise en charge d'un patient par une réhabilitation complète implanto-portée passe le plus souvent par une mise en charge immédiate. Cette stratégie évite le passage par une solution amovible généralement mal acceptée, ou tout simplement facteur de refus du traitement.

La précision apportée par un guide chirurgical issu d'une planification numérique pré-opératoire est désormais incontournable. Pour autant, lorsque certaines dents sont encore présentes, cette précision est perfectible, la stabilité du guide pouvant être plus difficile. Le recours d'un guide à étages représente une option qui tend à se généraliser, permettant de positionner certains implants avant l'extraction des dents résiduelles. La dépose de ce premier guide permet l'exploitation du guide sous-jacent et le positionnement parfait en extraction-implantation immédiate.

Si la préparation en amont requiert une étroite collaboration avec un laboratoire entraîné, le gain de temps chirurgical est indiscutable, et le résultat prothétique très optimisé.

L'état d'édenté total a un impact négatif sur la qualité de vie des patients. La littérature révèle que les réhabilitations implanto-portées permettent une amélioration de la fonction et de l'état psychologique de ces patients. L'évolution des protocoles chirurgicaux et prothétiques grâce à la mise en charge immédiate a permis de réduire de façon considérable les temps de traitement.



Dr Antoine POPELUT

- Diplômé de l'université Denis Diderot - Paris 7
- · Master en biologie cellulaire, physiologie et pathologie
- Diplôme universitaire de parodontologie et implantologie orale (Université Paris 7)
- Diplôme de spécialité européenne de l'European Association of Periodontology.
- Certificat d'enseignement supérieur en parodontologie
- Ancien Assistant hospitalo-universitaire en parodontologie au sein de l'université de Bordeaux.
- Pratique de façon exclusive en parodontologie et implantologie



Dr Jérôme LECLAIR

- Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales (MSBM)
- DU Anatomie cranio-faciale et cervicale
- CES de Prothèse conjointe
- CES de Parodontologie
- DU de Parodontologie
- DU Implantologie

Mise en charge immédiate

Ces protocoles pour une réhabilitation complète sont bien documentés sur le plan scientifique. Gallucci et coll. en 2009 (1) rapportent dans leur revue systématique que lors de la mise en charge immédiate au maxillaire, les taux de survie implantaire (un à trois ans) vont de 95,4 à 100 % et ceux de survie prothétique de 87,5 à 100 %. Cette technique permet, le jour de l'intervention, une mise en fonction et une gestion esthétique des tissus mous au niveau du profil d'émergence et du festonnage de la muqueuse. Cependant ce protocole nécessite une stabilité primaire suffisante des implants d'au moins 30 N. Le développement d'implants de type cylindroconique a ainsi favorisé ces techniques de par leur ancrage primaire. En parallèle, les possibilités de la CFAO sont nombreuses dans la



Fig.1: Élaboration du projet prothétique maxillaire (grâce au logiciel Smile Design, inclut dans le logiciel Trios) qui guidera le projet de réhabilitation mandibulaire.

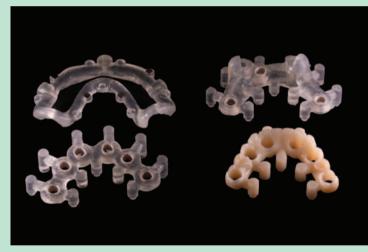


Fig.2: Principe du guides à étages: guide base, guides de positionnement implantaire et bridge transitoire (Design Francesco Zamillo, Design4me; fabrications laboratoire BARRET - Paris).

réhabilitation implantaire de l'édenté complet : dans un premier temps au niveau chirurgical pour la planification chirurgicale et la mise en place implantaire par chirurgie quidée; dans un second temps pour les étapes prothétiques avec l'empreinte numérique, le traitement des données dans la conception des prothèses provisoires et définitives, et la fabrication des composants prothétiques (Hämmerle et coll. 2009) (2). La réhabilitation du cas présenté ici se fera par une mise en charge immédiate, utilisant un quide chirurgical et



des implants type tissue level en postérieur et type bone level en antérieur. La réalisation d'un provisoire immédiat supporté par les implants va faciliter la réalisation de l'ensemble des étapes prothétiques (3,4) et permettre de quider la cicatrisation gingivale (5).

Protocole clinique

Le patient âgé de 63 ans consulte au sein du cabinet car il souhaite une solution fixe implantaire. Le jour de la consultation, le patient est totalement édenté au niveau du maxillaire supérieure et partiellement denté à l'arcade mandibulaire. Le patient rapporte des difficultés à porter un appareil amovible complet maxillaire. Nous envisageons une solution implanto-portée pour les arcades maxillaires et mandibulaires.

L'examen tomographique révèle des volumes osseux postérieurs insuffisants en regard des sinus. Des comblements osseux sous-sinusiens droit et gauche sont réalisés au préalable. Nous envisageons, par la suite, la mise en place d'une réhabilitation complète conjointe implanto-portée, transvissée sur huit implants avec mise en fonction immédiate d'un bridge transitoire (Fig. 1). Pour des raisons esthétiques et fonctionnelles, la planification de l'arcade maxillaire sera le fil conducteur du projet de réhabilitation globale et une nouvelle prothèse amovible transitoire réhabilitera l'arcade mandibulaire.

Lors de la première séance, sont réalisés un bilan photographique complet ainsi qu'une empreinte initiale aux hydrocolloïdes. En effet, devant l'impossibilité d'enregistrer une occlusion fiable et reproductible dans cette situation clinique, nous avons choisi d'opter pour un workflow mixte, mêlant outils numériques et techniques classiques.

L'occlusion est enregistrée grâce à des cires d'occlusion et les paramètres esthétiques du visage sont transmis au laboratoire à l'aide du système Ditramax.

Le projet est ensuite essayé en bouche et validé selon des critères esthétiques et phonétiques (réalisation laboratoire LSO Corus - Bouliac). Cet essayage physique permet de plus une évaluation du soutien des tissus mous et un essayage fonctionnel, encore aléatoires dans un flux strictement numérique.

Le projet est alors numérisé au laboratoire sous forme STL, en y incluant des repères radio-opaques qui permettront sa superposition avec l'acquisition tomographique (DICOM)

et autoriseront un positionnement des implants selon le projet prothétique validé.

Sur les implants type bone level, le choix des piliers secondaires (ici SRA - Screw Retained Abutment) est décidé lors de la planification en termes de hauteur transgingivale et de diamètre de la plateforme prothétique, la fusion des données STL et DICOM permettant une visualisation du niveau osseux (col implantaire) et de la gencive (col du pilier SRA).

Le choix du quide se porte sur la conception d'un quide chirurgical dit « à étages » permettant d'associer la précision et la prédictibilité du positionnement implantaire (Fig. 2) à la possibilité de solidariser en fin d'intervention une prothèse transitoire usinée en amont. Le principe du quide à étages se compose de plusieurs éléments:

- un quide base, à appui osseux, muqueux ou mixte, positionné le plus souvent grâce à des éléments anatomiques présents. Ce guide est stabilisé par des clavettes et servira d'appui pour les guides de positionnement implantaire et le bridge transitoire. Ce quide peut permettre dans certains cas de réaliser et quider une résection osseuse;
- un ou plusieurs quides chirurgicaux, stabilisé(s) au quide base par des appuis vestibulaires et linguaux ainsi que des aimants ronds pour assurer une réten-
- un bridge transitoire usiné, ajouré au niveau des futurs implants pour permettre sa solidarisation à un pilier transitoire et reposant sur le quide base selon les mêmes types de rétentions.

Dans cette situation clinique, le guide base est d'appui osseux en vestibulaire et muqueux en lingual, le tracé d'incision ayant été repéré au préalable lors de la conception. Il est envisageable de réaliser un quide d'incision permettant d'être à distance des implants, et empêchant d'interférer avec la mise en place des piliers transitoires.

Les guides sont imprimés par stéréolithographie et les douilles de chirurgie quidée sont collées ainsi que les aimants. Le bridge transitoire est quant à lui usiné dans un disque de méthacrylate de polyméthyle (breCAM.multiCOM®, Bredent), multicouche, renforcé à 20 % de particules de céramique, ce qui augmente sa résistance et son module de flexion, ainsi que sa longévité dans le temps (jusqu'à deux ans) (Design Francesco Zamillo, Design4me ; fabrication laboratoire BARRET - Paris).

Après usinage, l'intrados du bridge est sablé afin de créer les porosités nécessaires à l'obtention d'une interface optimale avec la résine de solidarisation.

Étapes chirurgicales

L'incision crestale est réalisée suivant le dessin proposé lors de la conception du quide.

Un lambeau de pleine épaisseur est réalisé au niveau vestibulaire. Les deux dents résiduelles permettent de positionner un quide d'appui dentaire sur lequel vient s'indexer le quide base (Fig. 3). Ce quide est stabilisé par trois clavettes. Trois implants en place de 36 (Straumann TLX), 42 (Straumann BLX) et 46 (Straumann TLX) sont positionnés à travers ce premier quide de positionnement implantaire. Les canines résiduelles interférant avec le positionnement des 3 autres implants, un deuxième quide positionnement est indexé au quide base après avulsion de 33 et 43. Les trois implants 34 (TLX), 32 (BLX) et 44 (TLX) sont insérés (Fig. 4). Le design implantaire nous permet d'obtenir une stabilité primaire des implants de 35 Ncm, remplissant les critères d'une mise en charge immédiate.

Afin de faciliter l'obtention d'une passivité optimale et de déplacer le niveau prothétique à distance de la crête osseuse, des piliers SRA (pilier SRA pour RB, diamètre 4,6, hauteur gingivale 2,5) sont vissés aux 2 implants BLX en position 32, 42. La réalisation de cette étape lors de la phase chirurgicale permet d'éviter la rupture des attaches par les dévissages successifs lors des étapes prothétiques futures. À noter que ces plateformes, d'une largeur importante au regard du diamètre cervical des incisives latérales mandibulaires, sont les plus étroites disponibles actuellement dans la gamme BLX. Ainsi, l'utilisation d'une chirurgie guidée jusqu'à l'insertion de l'implant prend son sens.

La mise en place des implants étant réalisée, le quide chirurgical seul est déposé; le quide base, qui servira de référence pour la solidarisation de la prothèse transitoire, reste en place.

Étapes prothétiques

Les piliers transitoires sont mis en place au niveau des plateformes prothétiques.

Le bridge transitoire est essayé en place en vue de sa solidarisation: (Fig. 5) il est stabilisé sur le quide base



Fig.3: Adaptation osseuse du guide base: en vue clinique.



Fig.4: Mise en place des implants à travers le guide de positionnement implantaire indexé au quide base par des aimants.



Fig.5: Mise en place du bridge transitoire sur le quide base et contrôle du placement implantaire.

par des appuis vestibulaires et linguaux qui limitent toute bascule ; une attention particulière sera portée sur l'absence d'interférence du bridge avec les piliers : si nécessaire, les piliers transitoires et/ou le bridge sont retouchés dans ce but.

LES RENDEZ-VOUS DE BEST-OF

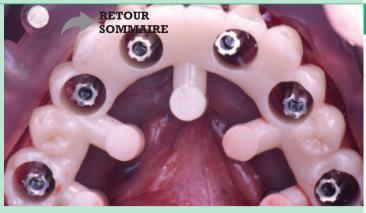


Fig.6: Solidarisation du bridge transitoire aux piliers.



Fig.7: Vue pré-opératoire avec la prothèse adjointe partielle en place.

Avant mise en place, l'intrados du bridge est enduit d'un adhésif spécifique au PMMA (Visiolink[®], Bredent) et les piliers sont obturés avec du ruban de PTFE afin d'éviter tout passage de colle au niveau de leur vis. La solidarisation est réalisée avec une colle autoadhésive à polymérisation duale (GCem Linkforce® - GC), de teinte opaque afin de masquer les piliers au travers de la prothèse (Fig. 6).

Après polymérisation, le bridge transitoire est dévissé et les plateformes prothétiques sont protégées par des vis de cicatrisation au niveau des implants et des capuchons en PEEK au niveau des SRA. Les sutures simples et matelassées sont réalisées au propylène (Neohm, 6/0).

Les finitions du bridge sont entreprises en dehors de la cavité buccale:

- finition de la solidarisation par adjonction de résine opaque;
- mise en place de résine (de la même teinte que le bridge) au niveau des zones gingivales;
- section des parties occlusales des piliers interférant éventuellement avec l'occlusion;

• finition et polissage des émergences.

Une fois terminée, la prothèse transitoire est décontaminée et mise en place le jour même de la chirurgie (vissage à 35 N sur TLX, 15 N sur les piliers SRA des BLX); les puits d'accès sont scellés grâce à un ruban de PTFE et la mise en place d'un bouchon de matériau plastique photopolymerisable (Telio Inlay®, Ivoclar Vivadent). Un contrôle d'occlusion est réalisé entre le bridge transitoire et la prothèse adjointe partielle résine préparée ici en amont (Fig. 7). Cette mise en place le jour de la chirurgie présente l'avantage de permettre la réalisation de sutures suspendues. Le contrôle à 2 semaines est favorable d'un point de vue cicatriciel.

Conclusion

La mise en charge immédiate d'un bridge complet transvissé provisoire constitue un réel bénéfice pour nos patients, en restaurant ainsi l'esthétique et la fonction dans la journée. Ce protocole permet un gain de temps, de précision, de qualité de cicatrisation des tissus mous, un meilleur accès à l'hygiène pour le patient et une optimisation de nos résultats esthétiques.

Cet article est tiré du livre :

« Consensus de la pratique implantaire », issu des conférences de Best of 2022. Toujours disponible à la vente, pour le commander contactez-nous: cdfmag@lescdf.fr

Bibliographie

- 1. Gallucci GO, Morton D. et al. Loading protocols for dental implants in edentulous patients. Int J Oral Maxillofac Implants 2009, 24 Suppl: 132-146
- 2. Hämmerle CH, Stone P, Jung RE, Kapos T, Brodala N. Consensus statements and recommended clinical procedures regarding computer-assisted implant dentistry. Int J Oral Maxillofac Implants 2009, 24 Suppl: 126-31.
- 3. Erkapers M, Segerström S, Ekstrand K, Baer RA, Toljanic JA, Thor A. The influence of immediately loaded implant treatment in the atrophic edentulous maxilla on oral health related quality of life of edentulous patients: 3-year results of a prospective study. Head Face Med. 2017 Nov 10;13(1): 21.
- 4. Bahammam MA, Fareed WM. Effect of immediate versus delayed loadings of dental implants on the oral health-related quality of life in Saudi population. Experimental clinical trial. Saudi Med J. 2019 Jan;40(1): 79-86
- 5. Galluci GO, Marvopoulos A et al. Influence of immediate implant loading on periimplant soft tissue morphology in the edentulous maxilla. Int J Oral Maxillofac Implants 2007;22(4): 595-602



PORTRAIT

La plume incisive

À 44 ans, Hadia Decharrière signe, après deux succès en librairie, un troisième roman, *Formol*. Celle qui entame sa 20^e année d'exercice en tant que chirurgien-dentiste navigue entre le littéraire et le dentaire, deux vocations qui se sont imposées à elle.

orsque la volubile Hadia Decharrière évoque son parcours singulier, elle embarque son auditeur dans une multitude de territoires. Ceux où elle a grandi dans les années 80 : Damas, Cannes et San Diego. Il y a aussi le territoire de l'intime : la mort de son père alors qu'elle n'a que 6 ans, l'absence d'une mère endeuillée... Et il y a ces territoires qu'elle investit au quotidien, de l'ambiance feutrée d'une séance de dédicaces en librairie à son cabinet dentaire en plein cœur de Paris. « Hasard ou destin, la réponse n'est pas simple », écrivait le romancier Joseph Kessel. Une formule qui sied bien à l'itinéraire de la Franco-Syrienne qui trace sa carte des possibles.

Vocation « fulgurante »

D'abord, il y a eu ce choix professionnel : la chirurgie dentaire, un domaine où personne ne l'attendait et dont elle ignorait tout. Bonne élève, elle vit l'école comme « un lieu d'épanouissement et de gratification ». Un repère dans une enfance bousculée. Au moment de choisir sa voie, elle vise les grandes écoles, boucle ses dossiers d'inscription pour HEC et Sciences Po mais ne les enverra jamais. « Je me suis réveillée un matin avec la ferme intention de devenir chirurgien-dentiste », raconte-t-elle admettant l'étrangeté d'un revirement qui ne trouvait pas (encore) d'explication rationnelle. Elle rejoint les bancs de la fac de médecine (Paris Cité) où elle tutoie les sommets du classement.

Une fois en dentaire, elle essuie une petite déception : le focus se fait sur le soin de la dent plus que sur le patient.

Car très vite, son « truc », c'est la relation avec le patient. Et 20 ans plus tard, « cela occupe toujours une place prépondérante dans mon exercice, explique-t-elle. J'ai besoin de créer du lien. Mes patients ont entre 2 et 102 ans. Je soigne souvent plusieurs générations d'une même famille. l'envisage mon exercice comme celui d'un chirurgien-dentiste de famille ». Ses tiroirs de bureau regorgent de fairepart envoyés par ses patients.

Hasard ou destin

À la trentaine, le Dr Decharrière s'est mise à écrire. Une autre fulgurance. « Comme pour la chirurgie dentaire », dit-elle. Cette fois, c'est un soir, à l'été 2015. Elle peine

Bio express

1979 Naissance au Koweït

2004 Obtient son diplôme de Docteur en chirurgie dentaire à l'université Paris Cité

2005 Obtient une licence de Psychologie (2004-2005) à l'université René Descartes (Paris V)

2017 Publie *Grande section*, son premier roman

2019 Publie *Arabe*, sélectionné pour le prix Renaudot la même année

2023 Publie Formol



à trouver le sommeil, se lève, rédige trois pages comme un exutoire. Il y est question de l'enfance et de son père mort, il y a tout juste trente ans. Elle a alors l'âge que sa mère avait à l'époque. « l'ai fait lire ces pages à mon mari et des proches qui m'ont tous encouragée à poursuivre. » Ces trois pages deviendront les trois premières pages de Grande Section, son premier roman dans lequel elle replonge dans ses souvenirs d'enfance pour faire revivre son père. « À cette même période, je contacte un oncle aux États-Unis pour lui poser quelques questions sur mon enfance, précise l'auteure. Au détour de la conversation, il m'apprend que mon père avait pour projet de monter des cliniques dentaires en Californie. Ce qui m'a amenée à m'interroger longuement sur le libre arbitre et la notion de transmission inconsciente!»

Sur la piste littéraire

Si la littérature est arrivée un peu sur le tard, la vie s'est tout de même chargée de lui laisser quelques indices. D'abord enfant, il y avait cette fascination pour la Comtesse

de Ségur, ce goût prononcé pour l'exercice de rédaction et cette prof de français qui l'encourage à écrire. Idem lors de ses études en dentaire. « Un de mes enseignants m'avait conseillé d'écrire sur ma vie sans que je comprenne pourquoi. Tout cela m'est revenu avec l'écriture de mon premier roman. » Puis il y a la famille. Hadia Decharrière est née Hamzawi, comme Amro et Nora, ses frère et sœur, respectivement réalisateur et humoriste. « Chacun investit un art différent, observe-t-elle. L'art est un moyen de vivre la douleur et probablement, pour nous, un moyen d'expression inhérent à cette souffrance liée au manque du père, au déracinement... »

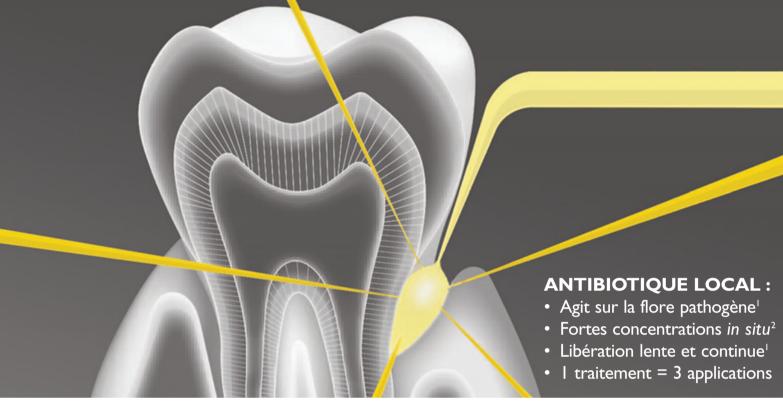
Depuis la publication de Grande Section, en 2017, elle n'a jamais cessé d'écrire puisant dans ce qui traverse sa vie, d'une manière ou d'une autre. En 2019, il y aura Arabe, « l'histoire d'une jeune femme qui se réveille un matin en comprenant et parlant soudainement l'arabe sans qu'elle en saisisse la cause, résume la Franco-Syrienne. Ce deuxième livre écrit pour ma fille m'a aidée à me sentir légitime dans le monde littéraire. » Il a d'ailleurs été en lice pour le prix Renaudot. Pour sa troisième œuvre, Formol, elle s'est nourrie de ses études de médecine et de psychologie pour explorer des vies intérieures. L'ouvrage a déjà les honneurs de la critique.

À la croisée des chemins

Un quatrième roman est en cours de rédaction. « Dès qu'un livre est terminé, je replonge dans l'écriture, confie le Dr Decharrière. J'en ai besoin. C'est presque physique. » Toutefois, cette lectrice invétérée, fan de Modiano, Toussaint et Duras, n'envisage pas de se consacrer entièrement à la littérature. « Peu d'écrivains vivent de leur écriture, indique-t-elle, pragmatique. Et je m'épanouis dans la chirurgie dentaire auprès de mes patients. Il y a quelque chose de complémentaire. » Il arrive que les deux univers se croisent. Comme lors de sa toute première séance de dédicaces dans une librairie parisienne où se presse une file immense « majoritairement composée de mes patients », se souvient-elle, amusée et émue. Et depuis qu'elle fréquente les salons littéraires, quelques noms d'écrivains se sont ajoutés à la liste de ses patients.

Gersende Guillemain

parocline_{2%} Gel pour usage dentaire



PAROCLINE® agit au cœur de la poche parodontale.

PAROCLINE® est indiqué dans le traitement antibactérien en complément des traitements mécaniques habituels des parodontites. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens. Les recommandations de bonne pratique de l'ANSM (Juillet 2011) relative à la prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire précise que "L'antibiothérapie par voie locale, à libération immédiate ou contrôlée, n'est pas indiquée en odontologie et en stomatologie en raison de la faiblesse du niveau de preuve en termes de bénéfice thérapeutique et d'une sécurité d'emploi problématique par risque de sélection de mutants résistants."Toute prescription d'antibiotique a un impact sur les résistances bactériennes. Elle doit être justifiée".

thérapeutique et d'une sécurité d'emploi problématique par risque de sélection de mutants résistantes. "Toute prescription d'antibiotique a un impact sur les résistances bactériennes. Elle doit être justifiée".

BENDINATION: PAROLUEE 2%, gel pour teage densine. Courte partie de propriée de la partie de propriée de la partie de l

1. Satomi et al. Minocycline HCl concentration in periodontal pocket after administration of LS007. Journal of Japanese Society of Periodontology, 1987;29(3):937-43 - 2. Résumé des caractéristiques du produit



CINÉMA

Bonnard, Pierre et Marthe au 7^{e} art!

Cinéaste à la sensibilité frémissante, Martin Provost avait tiré de l'oubli l'artiste peintre Séraphine de Senlis dans le portrait subtil qu'il lui avait consacré en 2008. Il s'attache cette fois à la relation singulière, complexe, tortueuse entre Pierre Bonnard et sa muse, Marthe. Grâce à sa mise en scène charnelle et à l'interprétation habitée des acteurs, il fait revivre une époque artistiquement foisonnante où l'on croise Monet, Vuillard, Maurice Denis et bien d'autres. Sans jamais tomber dans l'écueil de l'esthétisation. Rencontre avec un réalisateur alliant élégance et passion.

Pages réalisées par Franck Garbarz

emparer de l'histoire de Pierre et Marthe Bonnard?

Martin Provost: Après Séraphine, j'ai été approché par Pierrette Vernon, petite-nièce de Marthe Bonnard, qui voulait me convaincre de faire un film sur sa grand-tante dont elle sentait qu'on ne mesurait pas assez le rôle fondamental qu'elle avait tenu dans l'œuvre de Pierre Bonnard, son mari. Marthe en était devenue pour ainsi dire l'emblème et le fétiche, les représentations de Marthe occupant presque un tiers de son œuvre. Mais elle demeurait aux yeux du grand public une femme trouble et manipulatrice. À l'époque, je n'avais aucune envie de refaire un film sur la peinture. Mais pendant le confinement, alors que j'étais enfermé chez moi à la campagne et que la nature, ce printemps-là, était si belle et si vibrante de la non-intervention des hommes. l'idée de faire un film sur les Bonnard est revenue me trotter dans la tête.

Au-delà de la création, Bonnard, Pierre et Marthe parle d'un amour qui traverse bien des vicissitudes et qui ne s'éteint pas.

M.P.: D'abord forte et dure comme un diamant, avec le temps Marthe devient fragile comme du verre. Pierre

qui, au début de leur relation, participe pleinement au bouillonnement artistique de son temps, épris de liberté et d'expérimentations amoureuses, quand il s'enferme peu à peu avec elle dans un isolement entièrement dédié à son œuvre, semble rongé par une fièvre créatrice, faite sous la surface de culpabilité et de pulsions violentes. C'est dans cet espace que j'ai choisi de situer le film, dans cette transformation secrète d'un couple. Dans mes films, les rôles principaux sont toujours tenus par des femmes, mais là, pour la première fois, un homme devenait central. Marthe, qu'on accusait de jalousie féroce, de possessivité maladive, qu'on accusait d'avoir isolé Pierre, j'ai commencé à la comprendre.



métamorphoser, devenir Pierre jusqu'à la vieillesse qu'il incarne de façon magistrale.

Avec Cécile [de France], la rencontre a été déterminante. Au départ, j'imaginais une actrice plus jeune, une actrice que j'allais vieillir au fur et à mesure du film. Dès que j'ai vu Cécile, je me suis dit « c'est elle ». Il y a de la lumière en elle. Elle n'était pas sûre de pouvoir faire le film, et même peut-être de vouloir le faire, et j'ai attendu plusieurs jours sa réponse avec beaucoup d'angoisse. Et puis le téléphone a sonné et elle m'a dit ces mots que je n'oublierai jamais: « Je ne peux pas dire non à l'homme qui a fait Séraphine ».

CDF Mag: Comment avez-vous eu l'idée de vous

Comment avez-vous choisi vos comédiens?

M.P.: Avec Vincent [Macaigne], nous voulions travailler ensemble depuis longtemps. Bonnard, c'était l'occasion rêvée, sauf qu'il ne lui ressemble pas du tout! J'ai commencé par le mettre au régime. Et il a joué le jeu et la transformation s'est faite jour après jour : je l'ai vu se

Bonnard. Pierre et Marthe

Un film de Martin Provost (France), avec Vincent Macaigne, Cécile de France (sortie le 10 janvier).







THE GREEN BORDER

itué au moment de la crise des réfugiés à la frontière entre la Pologne et le Bélarus, le dernier film d'Agnieszka Holland alterne intelligemment entre trois points de vue a priori irréconciliables: celui des migrants, pris en otage entre les deux pays limitrophes; celui du gardefrontière polonais, pris en étau entre son devoir et sa conscience ; celui des militants, pris au piège par les autorités et l'inaction coupable de l'Union européenne. La grande force du propos de la réalisatrice, c'est d'éviter soigneusement toute tentation moralisatrice: elle met à l'épreuve l'humanité et la capacité d'empathie des personnages, qu'il s'agisse de la famille syrienne face à la femme afghane, du garde-frontière polonais affrontant un cas de conscience et de la psychologue, qui ne supporte plus d'être simple spectatrice.

Film coup de poing qui nous prend littéralement à la gorge, *Green Border* pointe le cynisme du pouvoir politique et rappelle, sans complaisance aucune, la violence physique et psychologique qu'infligeaient les nazis à leurs victimes. L'entreprise de déshumanisation des garde-frontières,

> qui se manifeste notamment lorsque l'officier compare les réfugiés à des « balles vivantes » qu'on tire dans le cœur du pays, est particulièrement terrifiante et fait songer aux réflexions d'Hannah Arendt sur le totalitarisme. Tourné dans un noir et blanc crépusculaire, le film plonge par moments dans un climat post-apocalyptique et la forêt où se concentre l'action prend alors l'allure d'un décor de conte horrifique. Une œuvre entêtante et nécessaire.



Green Border

Un film d'Agnieszka Holland (Pologne/France), avec Jalal Altawil, Maja Ostaszewska (sortie le 7 février).

Captives

Un film de Arnaud des Pallières (France), avec Mélanie Thierry, Josiane Balasko, Marina Foïs (sortie le 24 janvier).

iré de fait réels, Captives retrace une époque, vers la fin du XIX^e siècle, où l'hôpital de la Salpêtrière accueillait exclusivement des femmes. Issue de la bonne bourgeoisie, Fanni (extraordinaire Mélanie Thierry) parvient à se faire interner volontairement pour, apprendra-t-on bientôt, retrouver sa mère, patiente de l'institution depuis plusieurs décennies. Arnaud des Pallières nous plonge dans un univers carcéral particulièrement suffocant, effrayant gynécée où les pensionnaires sont soumises au sadisme de l'infirmière en chef et aux traitements les



plus dégradants. Construit comme une enquête, Captives se déploie comme un thriller palpitant qui rappelle Vol au-dessus d'un nid de coucou de Milos Forman. On y retrouve la même description clinique du fonctionnement - ou plutôt des dysfonctionnements - de l'hôpital psychiatrique, des sévices infligés aux patientes, de leur déshumanisation croissante. Filmant jusqu'au grain de la peau de ses actrices, toutes magistrales, le cinéaste orchestre une mise en scène organique qui nous fait partager leur calvaire.

RETOUR SOMMAIR

Making Of

Un film de Cédric Kahn (France), avec Denis Podalydès, Jonathan Cohen (sortie le 10 janvier).

Goldman, projette le spectateur dans la tourmente d'un tournage en perdition. Entre un producteur véreux incapable de boucler son financement (campé par un Xavier

> Beauvois, hilarant), un réalisateur en pleine crise existentielle (Denis Podalydès, épatant en artiste dépressif), des financiers qui veulent lui imposer un happy end, et un acteur principal au narcissisme débridé (irrésistible Jonathan Cohen), Making Of prend le pouls d'un microcosme à la fébrilité palpable, miroir à peine déformant de notre société. Si on rit beaucoup et qu'on est souvent ému, Kahn a l'intelligence de nouer une authentique intrique aux multiples enjeux et même de tisser une histoire d'amour entre un cinéaste naissant et une actrice en devenir. Un véritable régal.



a fabrication d'un film comme matériau dramaturgique a souvent été exploitée par le cinéma, de Chantons sous la pluie de Stanley Donen à La Nuit américaine de François Truffaut. Et si un tournage peut être source de fantasme pour la plupart des cinéphiles, sa réalité est souvent beaucoup plus prosaïque. En témoigne le dernier opus de Cédric Kahn qui, quelques mois à peine après le formidable Procès



MUSÉE CARNAVALET

« La régence est tout un siècle en huit années* »

Le musée Carnavalet – Histoire de Paris présente une exposition consacrée aux fastes oubliés de la Régence. Découvrez une période méconnue de l'histoire, où Philippe d'Orléans a réanimé la vie politique, économique et culturelle de la Ville lumière.

Pages réalisées par Armelle Baron

^{*} Citation in Histoire de France, tome 15 - La Régence, de Jules Michelet

La régence à Paris (1715-1723) L'aube des Lumières Jusqu'au 25 février 2024 Musée histoire de Paris Carnavalet

ouis XIV mourut le 1er septembre 1715. Ayant perdu nombre de ses descendants, il ne lui restait que son arrière-petit-fils, alors âgé de cinq ans, le futur Louis XV qui atteindra sa majorité à l'âge de treize ans. En attendant, le pouvoir fut exercé par Philippe d'Orléans, neveu de Louis XIV. Le 2 septembre, le Régent obtint l'appui du Parlement de Paris, mettant ainsi fin aux velléités du Duc du Maine.



André-Charles Boulle (ébéniste), Gilles Marie Oppenord (dessinateur-ornemaniste) et Jacques Thuret (horloger), Pendule d'Hercule et Atlas à piédestal triangulaire, 1712



Augustin Justinat, Louis XV, roi de France, 1717

Philippe d'Orléans, résidant au Palais Royal, délaissa Versailles et déplaça le Gouvernement dans la capitale qui devint ainsi le cœur de la vie politique. En fait, le retour à Paris mit fin à une période versaillaise qui dura peut-être un peu trop longtemps. Comme le soulignait Alexandre Dumas : « Le Duc d'Orléans c'était l'avenir... L'avenir, c'était la vie ». La dette publique à la mort de Louis XIV s'élevait à 2,8 milliards de livres, il fallait redresser les finances de l'État. Dans un souci de libéralité, le Régent adhérera au projet de l'Écossais John Law, qui eut pour conséquence l'adoption du papier monnaie. Malheureusement, ce choix se termina par une banqueroute qui entraîna la faillite de bon nombre d'investisseurs. Mais l'État réduisit sa dette malgré tout et le commerce prospéra. Avant de sombrer, de nombreux spéculateurs avaient construit de somptueux hôtels particuliers parisiens, notamment Faubourg Saint-Honoré et Faubourg Saint-Germain. Ces superbes constructions entraînèrent un mouvement artistique nouveau. Le retour de la cour à Paris incita les menuisiers, les ébénistes, les sculpteurs qui travaillaient à Versailles à exercer leur talent à Paris. Citons la boutique du marchand-mercier Gersaint, sujet du célèbre tableau de Watteau, L'Enseigne de Gersaint. Au-delà du mobilier empreint d'une certaine riqueur datant du siècle précédent, le style nouveau s'anima de courbes et de contre-courbes inspirées de la nature, qui s'épanouira sous le règne de Louis XV. Déjà, le style Régence s'impose. Les sièges sont larges, l'assise basse et la virtuosité des sculptures est étonnante. Les commodes et les secrétaires





Pierre-Denis Martin, Louis XV, âgé de 5 ans, sortant du lit de Justice, le 12 septembre 1715, vers 1715

sont garnis de placages unis réalisés en bois exotiques, décorés de bronzes dorés aux sujets variés. Citons parmi les ébénistes les plus prestigieux Charles Cressent ou Étienne Doirat. À voir dans cette exposition, la célèbre pendule d'Hercule et d'Atlas (Boulle et Thuret) ou la console aux chimères, œuvre de François Roumier. Dans le domaine de la peinture, un artiste illustra l'esthétique pictural de la Régence, il s'agit de Watteau, qui fut en phase avec le style littéraire de Marivaux. Dorénavant, apparaissent comédiens italiens, musiciens, amours pastorales, comme on peut le voir dans le Pèlerinage à l'île de Cythère. Voltaire triompha avec Œdipe en 1718 et Montesquieu remporta un véritable succès avec Les lettres persanes, bien qu'elles furent interdites par la censure. Cette intense activité culturelle aboutit à l'avènement du siècle des Lumières, moment où une nouvelle manière de penser vit le jour. Le Régent, curieux et doué pour tout, se passionna pour les arts, il apprit à peindre aux côtés de Antoine Coypel, il collectionnait les œuvres d'art, mais ce fut surtout vers la musique qu'il se dirigea. Violoniste, flûtiste, claveciniste, il fut même compositeur. Deux opéras prouvent ce talent : la Suite d'Armide et Jérusalem délivrée. On dira de lui qu'il « avait eu la plus belle éducation qu'on puisse avoir, sachant tout,



Jean-Baptiste Oudry, Le Petit Pont après l'incendie, 1718

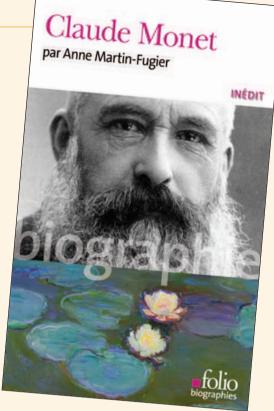
ÉVASION

peindre assez joliment, la musique parfaitement ». On lui reprocha d'être libre penseur et libertin. Il est vrai qu'une certaine idée de débauche est associée à l'image de Philippe d'Orléans, il donnait l'exemple lors de petits soupers du Palais Royal, ce qui servit ses détracteurs.

Mais le 15 juin 1722, Louis XV, ayant atteint sa majorité, décida de retourner à Versailles et le 25 octobre, il fut sacré à Reims. Le 3 décembre 1723, le Régent mourut, une page était définitivement tournée. Le pays était en paix, les finances restaurées et les arts en bonne place. Paris occupa une position culturelle et politique de tout premier rang. Plus de deux cents œuvres, peintures, sculptures, arts graphiques permettent au visiteur de cette exposition de comprendre que cette période illustre l'incarnation du pouvoir par la personnalité hors norme que fut le Régent, « libertin, libre penseur, athée, artiste débonnaire et autoritaire en même temps ». Il réussit à rétablir la paix aux frontières du pays, car la guerre de succession d'Espagne venait de se terminer. Et les rapprochements avec les ennemis d'hier furent une obligation pour lui, comme l'Angleterre, la Hollande et l'empire germanique. Par le jeu de ces alliances, Paris devint le centre de la diplomatie européenne.



D'après Philippe II, duc d'Orléans, en collaboration avec Antoine et Charles Coypel ; Jean Lefebvre le Jeune, lissier, Manufacture des Gobelins, Paris, Tenture de Daphnis et Chloé: Les Noces, vers 1718-1720



Àlire

Claude Monet Anne Martin-Fugier Folio biographies 10.90€

n livre inédit sur la vie de Claude Monet (1840-1926) que l'on croyait connaître. L'auteur nous fait découvrir des détails passionnants sur ses origines, ses débuts, sa révélation de la lumière en 1858, lorsqu'il posa son chevalet en compagnie d'Eugène Boudin au Havre. Son installation en 1862 à Paris, dans l'atelier de Gleyre, ses séjours à Chailly-en-Bière, à Sainte-Adresse. Le voyage incontournable à Londres en 1870, où il retrouva Paul Durand-Ruel, prélude à une longue amitié et surtout à une très longue collaboration entre marchand et artiste. Et bien évidemment, une place de choix est réservée au récit de ce salon des refusés, organisé finalement chez Nadar le 15 avril 1874. C'est là que fut exposé ce tableau de Monet, Impression, qui donnera le nom à l'Impressionnisme. L'auteur met en avant les nombreux besoins d'argent de Monet qui quémandait à droite et à gauche pour son train de vie avec beaucoup d'insistance, alors que le peintre commençait à vivre de ses tableaux. Mais il est vrai que l'installation à Giverny devait lui revenir très cher! Passionnants aussi sont ses rapports avec Clemenceau, ce qui aboutira à l'installation des célèbres Nymphéas. À lire, cet ouvrage écrit dans un style très vivant. Une fois les premières pages commencées, impossible de laisser ce livre...

La retraite dans un fauteuil







CDF MAG

Pour contacter la rédaction : cdfmag@lescdf.fr

COMITÉ DE RÉDACTION:

Président-directeur-Directeur politique : Pierre-Olivier Donnat, directeur délégué: Alain Vallory, rédacteur en chef: Thierry Soulié, rédacteur en chef adjoint : Luc Lecerf, directeur de la rédaction : Alexandre de Cambolas, assistantes de rédaction : Sophie Lopes, Emma Barbier, journalistes: Renaud Degas et Presse Infos+, rédaction culturelle : Armelle Baron, correctrice : Camille Mathy, conseillers: Yann Duclos, Véronique Pellegrain, Charlotte Teyssier d'Orfeuil, illustration : Hélène Perdereau.

COMITÉ DE LECTURE:

Daniel Bandon, Christian Decloquement, Éric Gérard, Frédéric Haïm, Jean-François Largy, Guy Letoux, Christophe Rignon-Bret, Jean-François Seret, Christian Verner.

COLLÈGE SCIENTIFIQUE:

Frédéric Camelot, Julien Cardona, Étienne Labassy, Benjamin Salmon, Pascal Karsenti, Patrick Missika.

COMITÉ DE GESTION:

Thierry Soulié, Pierre-Olivier Donnat, Michel Bergougnoux, Antoine Dubrisav.

ONT ÉGALEMENT PARTICIPÉ À LA RÉDACTION DE CE NUMÉRO :

Marc Sabek, Laura Chauveau, Marc Bouziges, Gérard Morel, Antoine Popelut, Jérôme Leclair, Gersende Guillemain, Franck Garbarz et Armelle Baron

Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (article L.122-4 du code de la propriété intellectuelle). Toute copie doit avoir l'accord du Centre français de droit de copie.

PUBLICITÉ:

INTER PUBLI, 104, boulevard Jean-Jaurès 78800 Houilles Tél.: 01.61.30.16.60 - Fax: 01.61.30.13.60 - email: interpubli@orange.fr

HEBDOMADAIRE:

Tous les jeudis, prix du numéro : 11 €

Abonnement annuel papier et numérique : 195 €

Syndiqués Les CDF : 99 €

Le CDF-Mag est édité par Les Chirurgiens-Dentistes de France,

54 rue Ampère, 75849 Paris cedex 17

Tél.: 01.56.79.20.20 - Fax: 01.56.79.20.25 - email:

cdfmag@lescdf.fr

Dépôt légal : Janvier 2024 - Réalisation : INTER PUBLI - Houilles

Imprimerie: BLG TOUL - ZI Croix de Metz - 54200 Toul

Commission Paritaire nº 0327 G 81412

Directeur de la publication : Pierre-Olivier Donnat

I.S.S.N. 0009-4838





OFFRES PERMANENTES

ABONNEZ-VOUS AU CDF MAG

Abonnement papier et numérique pour les non syndiqués et étrangers : 195 €.

Abonnement numérique pour les non syndiqués

et étrangers : 140 €.

Tarif préférentiel pour les syndiqués. Offre

papier et numérique : 99 €

https://lescdf.fr/cdf-magazine

TÉLÉCHARGEZ GRATUITEMENT L'APPLILES CDF

https://lescdf.fr/appli-telephone-0

DIFFUSEZ VOS PETITES ANNONCES GRATUITEMENT

https://lescdf.fr/petites-annonces

ABONNEZ-VOUS GRATUITEMENT À LA NEWLETTER DES CDF

https://lescdf.fr

LES ANNONCEURS DU NUMÉRO

ADEC	Couv. 3
AIIO	28
APER	30-47
DENTSPLY SIRONA	10
DIRECTA	29
GAMMADIS	14
JULIE SOLUTIONS	18
KAELUX	20
LABOCAST	Couv. 4
SIVP	Couv. 2
SUNSTAR	6-24-38







OFFRES MEDIT

VOTRE MEILLEURE RÉSOLUTION

passer au numérique

(Offres valables jusqu'au 16 février inclus)







A partir de **9999** € TTC



PACK MEDIT i700

Àpartir de 13800€™



PACK MEDIT i700w

Apartinde
16200€TTC
+1lampe VALO X

3 ans de garantie*, Installation, Mise en main & Hotline incluses

*sauf MEDIT i600 : 1 an de garantie



