

L'INCISIF

HYGIÉNISTES

Délégation: **OUI!**

Substitution: **NON!**

Enquête et discussion
nomenclature



LA CSD: LE BON CHOIX

POURQUOI LA CSD?

La Chambre Syndicale Dentaire représente les intérêts de tous les dentistes wallons et bruxellois. Notre conseil d'administration est composé de collègues TOUJOURS en activité. Nous avons donc conscience des réalités du terrain et du quotidien de notre pratique.

LA CSD EN QUELQUES MOTS

- Des tarifs préférentiels pour nos jeunes consœurs et confrères ainsi que nos aînés
- Une défense professionnelle et une représentativité des intérêts de chaque praticien
- Un accompagnement quotidien pour vos démarches
- Des cours accrédités
- Des réductions sur vos assurances
- Une carte essence préférentielle
- etc

Plus d'infos ? N'hésitez pas à nous contacter sur csd@incisif.be ou au **071 31 05 42**

NOUS REJOINDRE

Les intérêts et la défense de notre profession sont et seront toujours notre principale préoccupation.

Surtout en ces temps difficiles: La CSD est présente pour vous aider!

Grâce à votre soutien et aux efforts de chacun, nous pourrons encore améliorer nos services et nous imposer pour représenter les dentistes francophones et germanophones!

C'est pourquoi, si ce n'est déjà le cas, nous vous invitons à devenir membre de la CSD ou à renouveler votre affiliation

Prenez soin de vous!

www.incisif.be



CSD - Chambre Syndicale Dentaire asbl

Inscrivez-vous à notre newsletter : csd@incisif.be



SOMMAIRE

• • •

La CSD: le bon choix	2	Nouvelles internationales.....	20
Sommaire • Edito	3	Stock stratégique	22
Hygiénistes et dentistes	4	Comment régler sa succession digitale	23
Toujours bon à savoir	5	Ni marié ni cohabitant: conséquences.....	24
Hygiénistes: la position de la CSD.....	13	Culture.....	26
Commentaires sur le sondage	16	Petites annonces	27
Echos d'au delà nos frontières	18	Cours	28
Communiqué de presse	19		

EDITO

• • •



Chers Consœurs et Confrères,

J'espère que vous avez pu toutes et tous reprendre une activité plus ou moins normale et que vous avez réussi à adapter votre pratique aux contraintes de la pandémie. Nous voici presque arrivés à la fin de l'année 2020 et bien entendu, si le Covid-19 à bouleversé nos habitudes de vie et de travail, nous pourrions retenir de cette année d'autres changements qui auront un impact sur notre pratique quotidienne.

En premier lieu, l'obtention de 80 unités d'accréditation et d'un peer-review cette année-ci permettront à chacun et chacune d'être accrédités cette année. Et la possibilité de pouvoir suivre des webinaires en 2021 qui compteront pour l'obtention de points d'accréditation.

Le deuxième changement est la généralisation de l'E-attest, soit pouvoir envoyer directement l'attestation de soins donnés en ligne à la mutuelle du patient. C'est un gain de temps potentiel pour vous (plus d'attestations illisibles, mal encodées, perdues, plus de duplicata...) et un remboursement plus rapide pour nos patients.

Je vous engage tous à vous lancer dans l'aventure le plus rapidement possible car personne ne peut garantir combien de temps les attestations de soins en papier resteront disponibles.

Enfin, en Décembre aura lieu une estimation de l'accord dento-mutualiste pour vérifier que les suppléments accordés par cet accord auront été conforme au budget prévu. Je vous rappelle que ces suppléments ne s'appliquent pas systématiquement et qu'il faut les utiliser " en bon père de famille ". Notre liberté thérapeutique et l'avenir de la pratique libérale de notre métier sont conditionnés par notre respect de règles élémentaires et passent par une bonne communication entre nous et nos patients quant à la pertinence et au coût des traitements que nous proposons.

Malgré les incertitudes dues à la pandémie, je vous souhaite de bonnes fêtes de fin d'année et une Bonne Année 2021!

Au nom du conseil d'administration
Tareq El Sayed
Président CSD



Siège administratif
Boulevard Tirou 25/021
6000 CHARLEROI

Tél. : 071 31 05 42

Siège social
Avenue de la
Renaissance 1
1000 BRUXELLES

csd@incisif.be

Éditeur responsable: Michèle Aerden
Chambre Syndical Dentaire A.S.B.L.
Boulevard Tirou 25/021
6000 Charleroi

Conception et impression : www.imprimerie-lebrun.be

HYGIÉNISTES ET DENTISTES

• • •

Chères Consœurs et Chers Confrères,

Vous n'êtes pas sans savoir qu'à l'initiative d'organisations professionnelles et de Madame la Ministre de la Santé, Mme De Block, un cursus d'études d'hygiénistes dentaires a été créé, d'abord en Flandre et puis en Fédération Wallonie-Bruxelles. Les premiers hygiénistes ont été diplômés en Flandre en 2019, or à ce jour, personne ne peut nous dire quels seront exactement leurs prérogatives et quels seront les actes qu'ils pourront dispenser. Une proposition a bien été rédigée par l'Université de Gand, mais pour le moment, ce n'est qu'une proposition.

Or, cette profession n'existe que dans une vingtaine de pays européens, dont la Belgique ne faisait pas partie, et les réglementations concernant leurs activités leurs activités sont différentes dans chaque pays, allant de la déréglementation pure et simple en Estonie à un encadrement strict en Allemagne.

La CSD siège au CED (Council of European Dentists), et le moins que l'on puisse dire est l'enthousiasme des dentistes ayant appelé à la création de la profession d'hygiéniste est largement retombé. En effet, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni, en Irlande on constate que les associations d'hygiénistes demandent de plus en plus de prérogatives. Réalisation de cavités simples, réalisation d'empreintes pour des prothèses, radiographies (alors qu'en Belgique, les radiologues ne peuvent pas déléguer ce travail.).

Ils rejoignent ainsi certains prothésistes qui souhaiteraient pouvoir réaliser certaines prothèses (comme les denturologues au Canada)

Si dans certains pays très vastes comme l'Australie, le Canada, certaines parties des Etats-Unis, quelques délégations de tâches peuvent être envisagées, il n'en n'est pas de même en Europe ou plus spécialement en Belgique qui est densément peuplée.

De plus, il y a un danger de créer une dentisterie à deux (ou

trois) vitesses. Si le patient dispose d'un moyen de locomotion, il pourra se rendre dans un lieu où il pourra avoir accès aux soins d'un dentiste, s'il habite un lieu plus isolé, il ne pourrait peut-être n'avoir d'autre recours que de recourir aux soins d'un praticien moins bien formé.

Or, connaissant les faiblesses de nos transports public et l'engouement d'une partie de nos hommes politiques pour les déplacements en vélo, je vous laisse imaginer l'enfer des parents amenant toute la petite famille chez le dentiste à quelques dizaines de kilomètres du domicile familial.

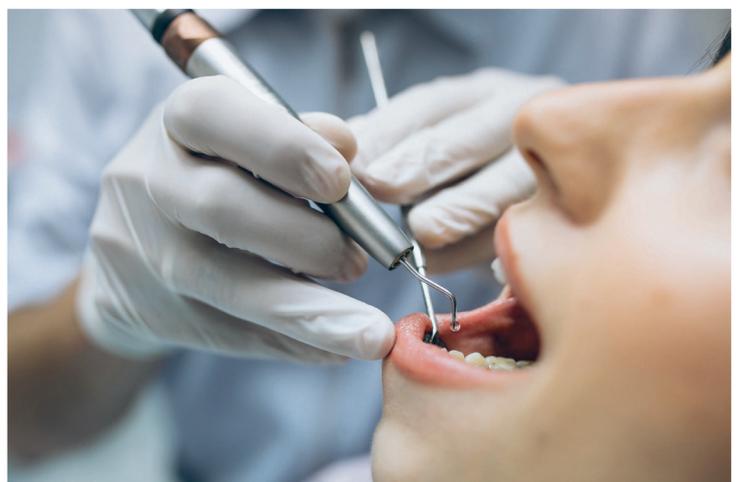
Bien sur, il ne faut pas se focaliser sur une caricature, mais pour le moment, nous ne savons pas quels vont-être les droits et devoirs (accréditation, numerus-clausus, agrément...) de cette profession qu'on nous impose sans concertation.

Si malheureusement il sera difficilement possible de revenir sur cette situation dont le but n'est que de penser faire des économies, la CSD continuera son travail pour faire valoir vos droits et la sécurité de vos patients.

Nous vous avons, il y a un mois, proposé un sondage concernant votre avis à ce sujet, et après avoir reçu 330 réponses, nous proposons, pour ceux qui n'avaient pas eu l'opportunité de répondre, l'occasion de nous répondre par un lien sur notre site. Il est inimaginable, que pour de fallacieuses raisons budgétaires, on impose un numerus-clausus pour les dentistes, et que dans le même temps, on crée une nouvelle profession sans savoir quel en sera le coût !

Au nom du conseil d'administration des CSD, je vous remercie pour le temps que vous avez pris pour nous lire

Tareq El Sayyed Président CSD



TOUJOURS BON À SAVOIR*



FRAUDE À L'ASSURANCE OBLIGATOIRE.

La fraude à l'assurance SSI se fait aux dépens de ceux qui en ont besoin. Pour lutter contre celle-ci, le SCA (service de contrôle administratif) et les mutualités procèdent à des vérifications.

Le SCA a détecté des cas de fraude sociale pour un montant total de 10,2 millions EUR en 2019.

Les montants indus détectés par le SCA en 2018 étaient environ 50 % plus élevés qu'en 2017 grâce à l'intensification des contrôles, au perfectionnement du croisement des banques de données et à la collaboration renforcée avec différents partenaires dont l'Office national de l'Emploi (Onem).

Le SCA est parvenu à maintenir ce résultat et même à l'augmenter encore d'environ 7 % en 2019.

Travail non déclaré : une personne cumule une indemnité d'incapacité de travail et une activité non déclarée et non autorisée par le médecin-conseil de la mutualité.

Pour lutter contre ce type de fraude, le SCA mène des enquêtes sur le terrain dans tout le pays.

Les domiciles fictifs : une personne se sert de domiciles fictifs ou de situations familiales incorrectes pour obtenir des avantages financiers illicites.

Le SCA cherche continuellement de nouvelles façons de détecter ce type de fraude grâce à des méthodes de croisement de données et à une collaboration étroite avec des services d'inspection sociale dont l'Onem et d'autres partenaires externes.

Le cumul interdit d'allocations : une personne reprend un travail de façon déclarée mais sans l'autorisation du médecin-conseil de sa mutualité.

Le SCA détecte ce type de fraude grâce à des croisements de données.

Les fausses attestations de soins : une personne obtient des remboursements de sa mutualité de manière illicite sur base d'attestations de soins falsifiées. Pour lutter contre ce type de fraude, le SCA collabore de manière étroite avec notre Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) : le SECM constate la fraude et transmet les dossiers au SCA. Ensuite, le SCA mène des enquêtes au près des mutualités pour relever les montants versés indûment et donc à récupérer.

Michel Evrard

LA P.L.C.I.

Dans le cadre de cette crise sanitaire aux conséquences économiques désastreuses, les diverses mesures de soutien sont prises. Mais attention aux effets pervers ! Le ministre David Clarinval demande que la déductibilité de la prime PLCI soit maintenue même si Voir ci-dessous !

Pour les soutenir face à la pandémie, le Fédéral permet aux indépendants de demander le report de leurs cotisations sociales dues en 2020. Une mesure manifestement bienvenue puisqu'ils sont 216.000 à l'avoir demandée, soit un peu plus d'un indépendant sur cinq si l'on additionne ceux qui ont ce statut à titre principal (748.000) ou secondaire (281.000).

«Il faut éviter que le report de cotisations sociales, proposé pour faire face à la crise, ne se transforme en punition du côté de la pension complémentaire.» Dit le Ministre des Indépendants, David Clarinval.

Le problème, c'est que cette mesure de soutien risque de pénaliser dans le même temps celles et ceux qui ont fait le choix de cotiser à une pension complémentaire libre pour les indépendants (PLCI). Pour stimuler cette pension comparable aux assurances-groupe des salariés, la prime PLCI est en effet fiscalement déductible (plafonnée à 3.291,30 euros pour l'année 2020 et à 8,17% des revenus), **à condition que les cotisations sociales soient versées.** La déductibilité de la prime PLCI diminue d'autant l'assiette d'imposition et donc les cotisations sociales ultérieures.

«Pour ne pas pénaliser les 461.000 indépendants qui cotisent à une PLCI, j'ai écrit au ministre des Finances (le CD&V Vincent Van Peteghem) pour lui demander d'en adapter le volet fiscal», indique David Clarinval. «Une circulaire de l'administration fiscale est probablement le moyen le plus simple de confirmer la déductibilité pour 2020 de la prime PLCI» à titre exceptionnel. **«Il faut en tout cas éviter que le report, proposé pour faire face à la crise, de cotisations sociales ne se transforme en punition du côté de la pension complémentaire (PLCI).**

Michel Evrard



PRESCRIRE VIA « PARIS »

Les principaux bénéficiaires de cette application sont les médecins généralistes, les médecins spécialistes, les dentistes et les sages-femmes:

- a) qui se trouvent dans une situation où ils n'ont (provisoirement) pas accès à leur logiciel de gestion du dossier patient ou au système d'information hospitalier
- b) lors de visites à domicile ou en maison de repos
- c) lors d'une consultation à l'hôpital
- d) qui ne disposent pas (encore) de Dossier médical informatisé (c.-à-d. de logiciel de gestion du dossier patient)
- e) certaines catégories de médecins spécialistes
- f) les prescripteurs n'ayant plus qu'une pratique restreinte ou n'exerçant pas au sens classique du terme (travaillant dans des organismes assureurs, dans l'administration, dans l'enseignement, les biologistes cliniciens, les anatomopathologistes, etc.)
- g) les prescripteurs plus âgés en fin de pratique active.

Que vous offre « PARIS »

« PARIS » vous offre un service de base minimal pour la prescription électronique de médicaments (et de produits « non-médicaments », comme p. ex. des vitamines).

Il vous permet de :

- créer une prescription
- afficher les prescriptions non encore délivrées émises par le prescripteur
- annuler une prescription qui n'est pas encore délivrée
- afficher les feed-back envoyés sur les prescriptions à délivrer par les pharmaciens.

Comment pouvez-vous accéder à « PARIS » ?

Vous trouvez l'application PARIS sur le site web de la plateforme eHealth :

- Vous choisissez la catégorie "Professionnels de la santé"
- Vous trouvez l'application PARIS sous la rubrique « Services en ligne »
- PARIS est accessible via un PC, un portable, une tablette ou un smartphone
- en vous authentifiant à l'aide de votre carte d'identité électronique (et de votre code PIN) , Itsme, etc.

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/paris_manuel.pdf

Une inscription est-elle nécessaire pour pouvoir utiliser « PARIS » ?

Une inscription sur une liste d'utilisateurs n'est pas nécessaire.

Que faire en cas de questions et problèmes techniques ?

Vous recevez un message d'erreur ou rencontrez des problèmes techniques en utilisant l'application « PARIS » ?

Contactez le centre de contact eHealth pour identifier la cause du problème.

En cas de message d'erreur, envoyez toujours une capture d'écran au centre de contact et une explication concise du problème (que souhaitez-vous faire, que faisiez-vous juste avant de recevoir le message d'erreur, à quelle heure approximative, ...).

« PARIS » ne vous reconnaît pas comme dispensateur de soins ?

Si vous pensez que ceci découle du fait que vous n'êtes plus inclus dans le fichier de référence des dispensateurs actifs, envoyez un e-mail à relameta@inami.fgov.be si vous êtes médecin ou dentiste.

Vous avez des questions plus générales sur l'application « PARIS » ?

→ Contactez secre-farbel@inami.fgov.be

Michel Evrard



DÉVELOPPEMENT DES LOGICIELS DE PRESCRIPTION

Depuis le 1er janvier 2020, les dispensateurs qui prescrivent un médicament en ambulatoire doivent obligatoirement utiliser la Source Authentique des Médicaments (SAM), à savoir la banque de données de référence des médicaments, mise à disposition en « open source » sur la plate-forme e-Health.

Dès lors, depuis le 1er janvier 2020, vos logiciels de prescription doivent obligatoirement utiliser cette base de données SAMv2.

Pour être autorisés sur le marché, vos logiciels de prescription destinés en particulier aux médecins généralistes doivent répondre à certains critères d'homologation. Pour 2020, ces critères d'homologation incluent l'utilisation correcte de la base de données SAMv2 (des tests en ce sens seront effectués).

Par exemple :

- l'obligation de mise à jour quotidienne des données de la base de données SAMv2
- l'interdiction d'inclure des filtres ou systèmes de tri dans le logiciel pour donner la priorité à certaines spécialités pharmaceutiques au moment de la sélection d'un médicament.

La date du 1er octobre 2020 est strictement maintenue concernant l'obligation d'utiliser le connecteur v4 de Recip-e pour créer des prescriptions électroniques.

Quelles conséquences si le logiciel que vous développez n'était pas en ordre au 1er octobre 2020 ?

Si le logiciel que vous développez n'est pas en ordre pour le 31 octobre 2020 au niveau du connecteur v4 en production : leurs utilisateurs seront obligés d'utiliser l'application PARIS dès le 1er novembre 2020

ce logiciel sera en passe de perdre son homologation pour 2020.

Nous informerons les utilisateurs que, si le logiciel qu'ils utilisent n'est pas conforme pour le 31 octobre 2020 : ils devront utiliser l'application PARIS dès le 1er novembre 2020

leur logiciel risque de perdre son homologation pour la prime télématique

la validité des prescriptions qu'ils créent avec leur logiciel pourra être uniquement de 3 mois.

Liste des logiciels en ordre de ce point de vue et à ce stade (au 10 oct 2020) : Hector, Octopus, Titanium Dental, Paris.

Le dispensateur de soins doit remettre à son patient un document justificatif dans les 3 situations suivantes :

s'il atteste électroniquement (e-Attest), puisqu'il ne remet alors pas l'attestation de soins papier au patient. Le document justificatif permet au patient d'être informé.

s'il facture électroniquement en tiers payant (eFact).

s'il atteste à la fois des prestations remboursables et des prestations non remboursables.

Les mentions reprises dans le document justificatif doivent notamment satisfaire aux obligations fiscales et obligations relatives à l'assurance soins de santé (SSI).

Vos logiciels doivent donc produire un document justificatif qui respecte certaines obligations réglementaires.

Michel Evrard



REMBOURSEMENT DES CODES DE DÉTARTRAGE EN 2021

Le remboursement du détartrage en 2021 sera-t-il possible si un patient n'a pas bénéficié d'une prestation chez le dentiste en 2020 ?

La réponse est OUI !

En raison de la lutte contre la propagation du virus COVID-19, l'Inami a assoupli les règles; les prestations fournies en 2019 et 2020 seront prises en compte pour déterminer si la condition relative à la prestation de l'année précédente est remplie pour les prestations en 2021 dans le cadre du trajet de soins buccaux et pour le détartrage.

SUPLÉMENT POUR LES EPI

Le comité de l'assurance en ce 05 octobre a décidé, vu la mise en place d'un nouveau gouvernement de prolonger (seulement) jusqu'au 30 novembre et non le 31 décembre les suppléments EPI octroyés à notre profession.

À cette date, un bilan sera établi afin de voir si une prolongation en 2021 est toujours d'actualité.

Les « rumeurs », ni les chiffres actuels (octobre 2020) ne présument pas d'une nette amélioration.

Michel Evrard

VOUS ÊTES EN QUARANTAINE ! AVEZ-VOUS DROIT AU DROIT PASSERELLE ?

Attention ! Il faut bien distinguer le fait de se mettre ou d'être mis en quarantaine parce que l'on est testé positif et donc considéré comme malade et le fait de **subir une quarantaine, sans être malade. Notez dès lors que cet octroi précisément du droit passerelle dans le cadre de notre profession est très peu applicable (voir news n° 104) sauf cas très particulier à exposer à votre caisse sociale.**

Dans le premier cas, il faudra s'adresser à votre mutuelle si la période dure au moins 8 jours pour recevoir (avec patience) une indemnisation; dans le second, ce sont les dispositions ci-dessous qui s'appliquent.

Si vous devez interrompre complètement votre activité pendant au moins 7 jours civils consécutifs sans pouvoir l'organiser à partir de votre domicile, vous devez démontrer cette situation de force majeure au moyen d'un certificat de quarantaine (à votre propre nom ou au nom d'une personne domiciliée à la même adresse).

Pour les demandes relatives à une mise en quarantaine avant le 1er septembre 2020, vous pouvez faire appel au droit passerelle de crise.

Les indépendants qui, pour des raisons non essentielles, se sont rendus en toute connaissance de cause dans un pays ou une région qui se trouve en zone rouge au moment du départ ne peuvent pas bénéficier de cette prestation.

Montants de la prestation

Le montant de la prestation de droit passerelle varie en fonction de la période de quarantaine et du fait que vous ayez ou non une charge de famille :

si vous devez interrompre complètement votre activité pendant 14 jours, la prestation s'élève à 807,05 € (avec charge de famille) et à 645,84 € (sans charge de famille).

si vous devez interrompre complètement votre activité pendant 7 jours, la prestation s'élève à 403,53 € (avec charge de famille) et à 322,92 € (sans charge de famille).

si vous devez interrompre complètement votre activité pendant moins de 7 jours, vous n'avez pas droit à la prestation.

Introduction de la demande

La demande de droit passerelle en cas d'interruption en raison d'une « mise en quarantaine » doit être introduite via un formulaire que vous trouverez sur le site de votre caisse d'assurances sociales.

Cette demande peut être dès lors formulée avec rétroactivité au 1er septembre.

N'oubliez pas de faire compléter l'annexe par votre mutuelle si vous avez une charge de famille.

Il s'agit bien du **droit passerelle classique dont les conditions sont plus strictes** que le droit passerelle de crise ou de soutien à la reprise : assujettissement pendant au moins 4 trimestres, paiement de cotisations d'au moins 4 trimestres, maximum 12 mois sur l'ensemble d'une carrière.

Michel Evrard



QUEL TRAITEMENT FISCAL SERA RÉSERVÉ AUX REVENUS DU DROIT PASSERELLE ?

Les montants du droit passerelle octroyé dans le cadre de la crise du Coronavirus ou du droit passerelle de soutien à la reprise (1.291,69 € ou 1614,10 € en fonction de la charge de famille) sont des montants bruts avant imposition. Ces montants sont versés intégralement sans prélèvement d'aucun pré-compte de la part de la CAS.

Le droit passerelle est considéré comme une indemnité obtenue en réparation totale ou partielle d'une perte temporaire de revenus. Il est imposé au taux de 16,5 % si les prestations reçues ne dépassent pas les bénéfices ou profits nets imposables afférents à l'activité délaissée, réalisés au cours des quatre années qui précèdent celle de la réduction de l'activité.

Mais, si les montants du droit passerelle excède les bénéfices ou profits nets imposables de ces quatre années, ils sont imposables aux taux d'imposition progressifs.

Par contre, il n'entre pas dans la base de calcul de vos cotisations sociales.

Michel Evrard

REPORT DES COTISATIONS SOCIALES

La nouvelle mesure s'applique, s'il en fait la demande, à tout indépendant qui éprouve des difficultés suite au coronavirus.

Quelle période peut être reportée ?

- la cotisation du 1er trimestre 2020 devra être payée avant le 31/03/2021
- la cotisation du 2ème trimestre 2020 devra être payée avant le 30/06/2021
- la cotisation du 3ème trimestre 2020 devra être payée avant le 30/09/2021
- la cotisation du 4ème trimestre 2020 devra être payée avant le 15/12/2021
- les cotisations de régularisation de 2018 qui arrivent à échéance au 31/03/2020 devront être payées avant le 31/03/2021
- Les cotisations de régularisation de 2018 qui arrivent à échéance au 30/06/2020 devront être payées avant le 30/06/2021
- Les cotisations de régularisation de 2018 qui arrivent à échéance au 30/09/2020 devront être payées avant le 30/09/2021
- Les cotisations de régularisation de 2018 qui arrivent à échéance au 31/12/2020 devront être payées avant le 15/12/2021

Cette demande doit être introduite avant le 15/12/2020 pour solliciter un report des 4 trimestres 2020 et les régularisations.

Michel Evrard



QUELS TESTS SONT REMBOURSÉS PAR L'INAMI ?

Il est remboursé 3 types de tests :

-La détection au moins du virus SARS-CoV-2 au moyen d'une technique d'amplification moléculaire (PCR). Les tests moléculaires prescrits à partir du 1er mars 2020 peuvent être facturés à l'INAMI, soit 46.81 euros.

- La détection d'antigènes du virus SARS-CoV-2. Les tests antigènes prescrits à partir du 1er avril 2020 peuvent être facturés à l'INAMI, soit 16.72 euros.

-Les tests sérologiques (détection d'anticorps) prescrits à partir du 3 juin 2020 peuvent être facturés à l'INAMI, soit 9.60 euros.

Il n'y a aucune part à charge du patient (pas de ticket modérateur).

Aucun supplément ne peut être porté en compte.

NB : les tests de détection moléculaire (PCR) sont intégralement remboursés lorsque :

-ils sont effectués selon les directives du Risk Management Group publiées sur le site web de Sciensano

-le patient dispose d'un code d'activation (code de prescription de test corona) ou de la prescription d'un médecin

-le laboratoire répond à certaines exigences de qualité. Les résultats des tests doivent être transmis au service épidémiologique de Sciensano.

Les tests de détection d'antigènes rapides sont aussi remboursés à certaines conditions.

L'INAMI rembourse un test moléculaire (PCR) ou un test d'antigènes aux conditions suivantes :

Le test est effectué pour une indication qui, au moment du prélèvement de l'échantillon, est décrite dans les instructions de procédure publiées sur le site web de Sciensano ou exceptionnellement s'il existe un besoin clinique clairement démontrable chez les patients à risque (immunosuppression, hémopathie maligne ou néoplasie active, âge plus de 65 ans, pathologie chronique sévère du cœur, poumon, rein ; maladie cardiovasculaire, diabète ou HTA). Les instructions publiées sur le site web de Sciensano évoluent dans le temps.

Attention : depuis le 1er octobre 2020, les tests PCR ne sont plus remboursés pour les voyageurs revenant d'une zone orange (les lignes directrices sur les tests ne s'appliquent plus).

Du 21 octobre au 15 novembre 2020, les tests PCR ne seront plus remboursés pour : les voyageurs revenant d'une zone rouge ou pour les «contacts à haut risque » asymptomatiques

Ces personnes ne recevront donc plus de code de prescription par SMS pour faire un test.

Cette suspension s'inscrit dans le cadre de la stratégie de dépistage : elle permettra de pouvoir donner la priorité aux personnes symptomatiques, aux personnes des collectivités résidentielles, et à celles qui nécessitent une hospitalisation.

Qui peut prescrire un test PCR ?

Voici les dispensateurs de soins qui peuvent prescrire un test PCR :

le médecin traitant (généraliste ou spécialiste, celui-ci pouvant exceptionnellement être un biologiste clinicien)

le médecin-chef d'un hôpital pour les tests qui précèdent une hospitalisation (de jour)

le médecin coordinateur d'une collectivité ou d'un centre de prélèvement

un médecin hygiéniste hospitalier en cas de clusters dans l'hôpital

un médecin-inspecteur régional, un médecin du travail ou un médecin scolaire.

A notre connaissance et au moment de rédiger ces lignes un projet de loi daté du 29 octobre, chap 6 pourrait, d'ici la parution de cet article, être adopté. Il permettrait alors aux dentistes, pharmaciens, ... d'effectuer des tests Covid-19. Cette autorisation ne serait alors acquise qu'à titre temporaire, jusqu'en juillet 2021.

Michel Evrard

30 MILLIARDS POUR DES SOINS DE SANTÉ DURABLES EN 2021 ! 7,5 % DE PLUS PAR RAPPORT À 2020.

L'assurance soins de santé veille à garantir des soins de santé à la fois accessibles et financièrement abordables.

Pour 2021, l'objectif budgétaire est relevé au niveau des estimations techniques de l'INAMI. Concrètement, cela signifie un objectif budgétaire global de 30.073.560.000 d'euros. Cela représente une hausse de 2.097.647.000 d'euros, soit une augmentation de 7,5 % par rapport à 2020.

Des moyens pour de nouvelles initiatives

Cet objectif budgétaire global comprend 1,2 milliard d'euros de moyens supplémentaires pour financer de façon structurelle de nouvelles initiatives urgentes. Trois exemples :

Renforcer l'encadrement infirmier via le Fonds Blouses Blanches

Améliorer l'accès aux soins de santé mentale

Rendre les métiers de la santé plus attractifs grâce à l'accord social.

Des moyens supplémentaires pour faire face à la crise COVID-19

La crise de la COVID-19 a un grand impact sur l'ensemble de la société. En plus du budget 2021, nous prévoyons une provision de 412 millions d'euros pour financer des dépenses supplémentaires liées à la lutte contre la COVID-19 : tests, mesures spécifiques pour les groupes vulnérables, avances dans le secteur hospitalier, etc.

Maîtriser le budget médicaments : pour maîtriser ces dépenses en matière de spécialités pharmaceutiques, il

est nécessaire de rendre le système de remboursement plus transparent et d'améliorer la prévisibilité budgétaire.

En 2021, les seules économies concernent ce domaine. Nous y parvenons en réduisant les dépenses en médicaments grâce à plusieurs mesures qui représentent au total une économie de 150 millions d'euros :

Une 1re série de mesures basées sur l'adaptation du prix des médicaments fait économiser 50 millions d'euros.

Pour le 30 novembre, le Gouvernement fixera décidera d'une 2e série de mesures pour un montant de 100 millions d'euros, s'inscrivant dans une perspective pluriannuelle.

Ces mesures offrent non seulement une certaine latitude budgétaire, mais aussi un bénéfice pour le porte-monnaie du patient s'élevant à 15 millions d'euros.

Un budget pour 2021, et une vision à plus long terme

À partir de 2022, l'objectif budgétaire augmentera chaque année de 2,5 % en termes réels, en plus de l'ajustement de l'indice santé.

Le Conseil général de l'INAMI se rallie à la proposition des membres du Comité de l'assurance : « Inscrire la concertation dans une perspective pluriannuelle prévisible, encourager le décloisonnement et soutenir la mise en œuvre des réformes nécessaires en lien avec des objectifs de soins de santé prioritaires ».

Michel Evrard



NOS PENSIONS EN 2024 !

Il est un chapitre des pourparlers entre les 7 partenaires du nouveau gouvernement (la Vivaldi) qui ne peut nous laisser indifférents en tant qu'indépendant, à savoir tout ce qui touche à nos pensions

Dans le régime des indépendants, le coefficient de correction (de réduction), utilisé pour le calcul de la pension, sera supprimé de façon à ce que les indépendants se constituent une pension de la même manière que les salariés.

Un bonus pension sera également instauré. Les personnes qui travailleront plus longtemps accumuleront plus de droits à la pension.

La pension minimum sera progressivement relevée vers 1.500 euros nets pour une carrière complète. La mesure figure dans l'accord de gouvernement conclu au matin du 30 septembre dernier.

Depuis plusieurs semaines, la mesure portée par l'aile gauche du futur gouvernement a fait l'objet d'âpres débats. Les libéraux, les socialistes, les écologistes et le CD&V ont finalement tranché pour un relèvement progressif de la pension minimum à 1.500 euros nets pour une carrière complète de 45 ans. Le montant sera réduit au prorata de l'écart entre la carrière et 45 années, en cas de carrière incomplète.

Le montant plafond suivra dans la même proportion l'augmentation de la pension minimum.

Une pension à temps partiel

Les négociateurs se sont en outre accordés sur la mise en place d'une pension à temps partiel, mesure qui avait été envisagée par la coalition Suédoise de Charles Michel. Ce dispositif ne remplacera pas les mesures déjà existantes comme le crédit-temps de fin de carrière ou la prépension. Cette pension à temps partiel sera accessible à tous les travailleurs (salariés, indépendants et fonctionnaires) qui rempliront des conditions à définir.

Une réforme en 2021

Le ministre des Pensions devra présenter une proposition de réforme détaillée pour le 1er septembre 2021. Celle-ci doit assurer la durabilité financière et sociale du système. Cette réforme comprendra une durée minimale de carrière de 30 ans pour obtenir une pension minimum et une condition d'emploi effectif à déterminer.

Par ailleurs, la solidarité entre les pensions les plus élevées et les plus basses devra être renforcée.

Michel Evrard



HYGIÉNISTES: LA POSITION DE LA CSD: DÉLÉGATION: OUI! SUBSTITUTION: NON!



La profession de hygiéniste, nouvellement reconnue en Belgique doit trouver sa place dans l'équipe dentaire, avec ses droits et ses devoirs.

Comme la discussion bat son plein dans la Commission de l'INAMI, la CSD à l'instar de l'association flamande VBT, a fait un sondage flash dont vous pouvez prendre connaissance ci-après.

Votre avis nous intéresse!

Si vous n'avez pas pu répondre à notre sondage, vous pouvez encore faire entendre votre opinion sur notre site de la CSD: <http://www.incisif.be/>

Discussion :

Les soins de santé bucco-dentaires exigent des connaissances médicales et scientifiques pointues et étendues permettant d'établir un diagnostic et une planification des traitements corrects.

Notre diplôme prévoit l'étude de matières médicales afin d'assurer une compréhension globale des besoins et des demandes des patients. Ceci est particulièrement vrai si l'on tient compte du vieillissement de la population et des risques liés aux interactions entre les médicaments lors du traitement de patients présentant des affections multiples.

Les soins aux patients seront optimisés si l'hygiéniste travaille dans un même lieu et sous supervision du dentiste après que le dentiste a posé un diagnostic et établi le programme de traitement.

Les hygiénistes ne disposent pas des compétences nécessaires pour établir un diagnostic global.

Donc **DÉLÉGATION** pas **substitution** ! (cfr Résolution CED 2009)

De plus, il semble tout à fait normal à la CSD que l'hygiéniste ait l'obligation légale du maintien à niveau de ses connaissances (comme cela est le cas en France) et un numéro clausus pour

éviter une pléthore de d'hygiénistes en formation qui aboutira rapidement à une surconsommation et explosion du budget de la prévention.

La vision de la CSD est partagée par le CED, Council of European Dentists, organisation qui regroupe 33 associations dentaires de 31 pays européens et représente plus de 340.000 dentistes



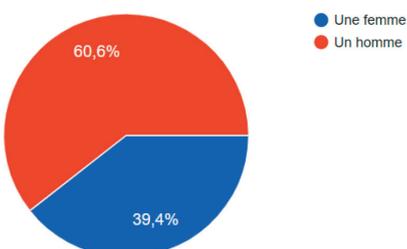
Résolution du CED: LES RELATIONS DE L'ÉQUIPE DENTAIRE AVEC LES PATIENTS

RECOMMANDATIONS Compte tenu de la sécurité des patients et de l'assurance qualité :

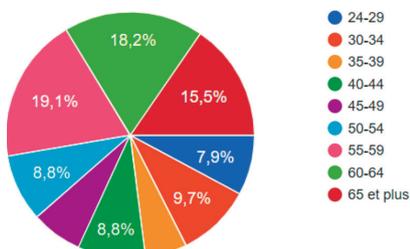
1. Le dentiste est le responsable de l'équipe dentaire, afin d'assurer la sécurité des patients et la fourniture de soins de santé bucco-dentaire de qualité et centrés sur le patient.
2. En tant que responsable de la santé bucco-dentaire des patients et du résultat du traitement clinique, le dentiste est le seul professionnel à même de décider des interventions qui seront déléguées aux membres de l'équipe dentaire.
3. Les membres de l'équipe dentaire doivent toujours suivre les principes directeurs professionnels et thérapeutiques (protocoles) prescrits par et en accord avec le dentiste.
4. Les membres de l'équipe dentaire doivent suivre un code déontologique ou une série de normes définies afin d'assurer la sécurité des patients et un bon travail d'équipe.
5. Les associations dentaires professionnelles et/ou les organismes de réglementation nationaux doivent jouer un rôle important dans la définition des profils des membres des équipes dentaires et dans la prévention de toute pratique illégale.

Adopté à l'unanimité par l'Assemblée Générale du CED le 29 mai 2015

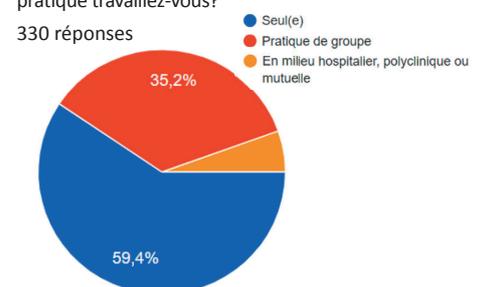
Vous êtes
330 réponses



A quelle catégorie d'âge appartenez-vous?
330 réponses

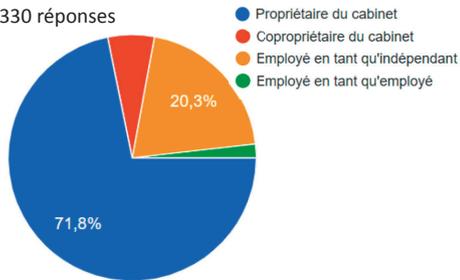


Dans quel type de pratique travaillez-vous?
330 réponses



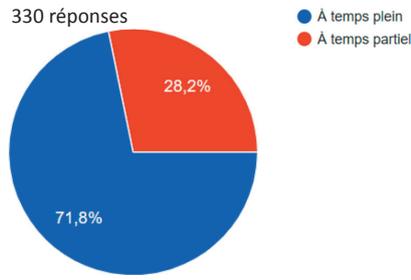
Vous êtes

330 réponses



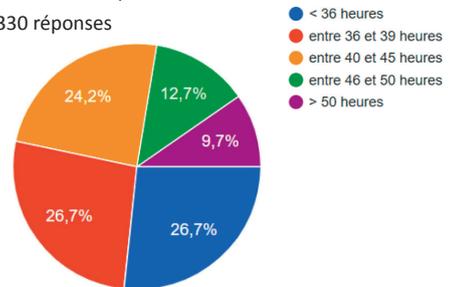
Vous travaillez

330 réponses



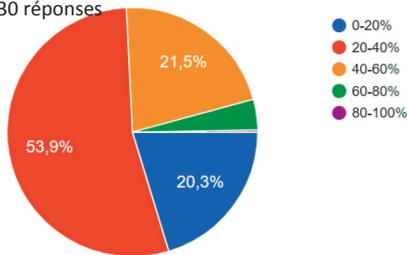
Vous travaillez par semaine

330 réponses



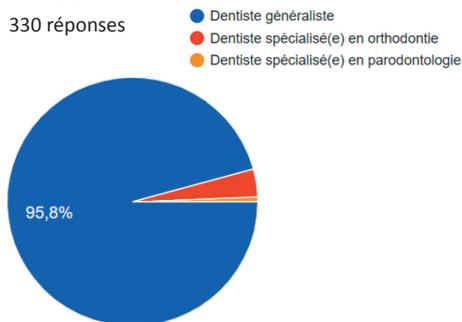
Combien de % de vos activités consacrez-vous aux soins préventifs (examen buccal, détartrage, DPSI, scellement...)?

330 réponses



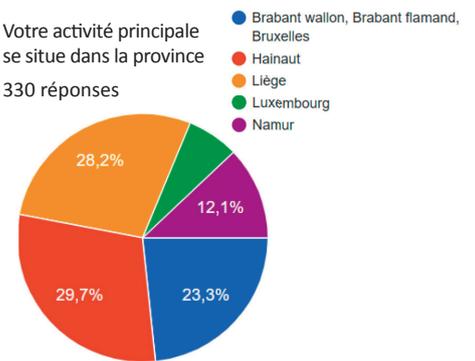
Vous êtes

330 réponses



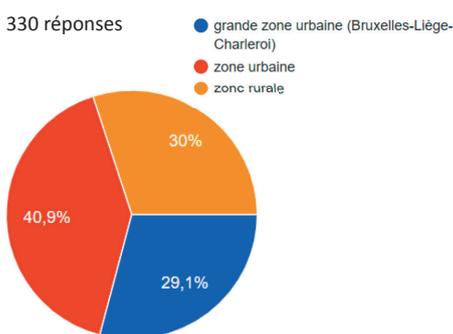
Votre activité principale se situe dans la province

330 réponses



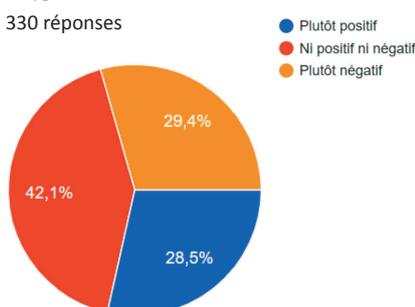
Vous travaillez dans une

330 réponses



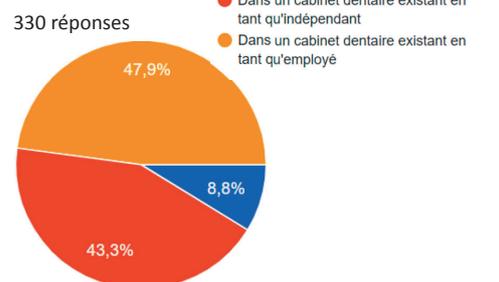
Que pensez-vous de la profession d'hygiéniste dentaire?

330 réponses



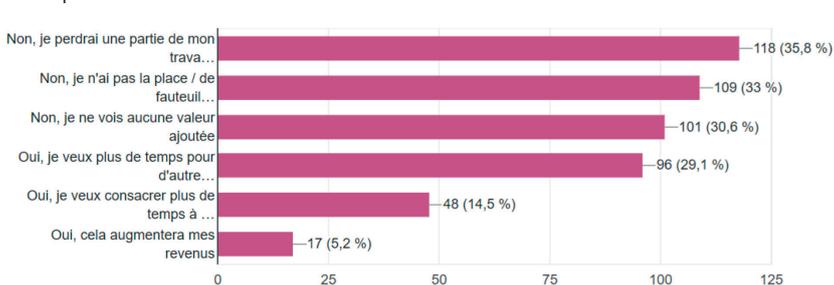
Comment voyez-vous l'emploi des hygiénistes dentaires?

330 réponses



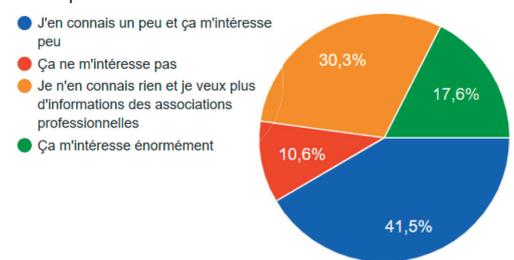
Aimeriez-vous travailler avec un(e) hygiéniste dentaire ? (plusieurs choix possibles)

330 réponses



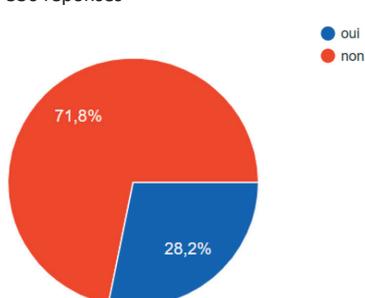
Dans quelle mesure connaissez-vous le dossier des hygiénistes dentaires?

330 réponses



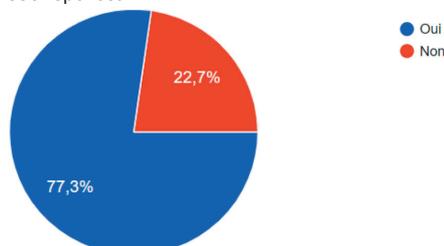
Connaissez-vous la position des associations professionnelles dans ce dossier?

330 réponses



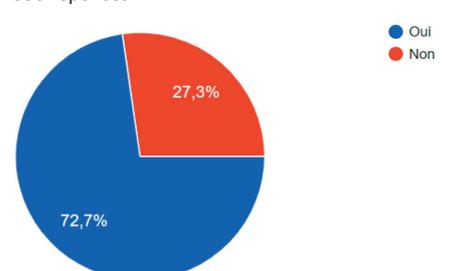
Pensez-vous que la profession d'hygiéniste doit être soumise aux mêmes règles que la profession dentaire en terme de formation continue (accréditation - agrément) ?

330 réponses



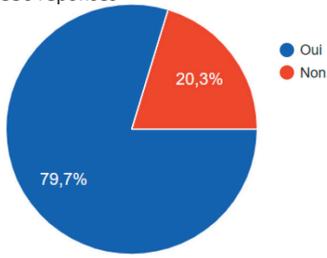
Pensez-vous que la profession d'hygiéniste doit être soumise aux mêmes règles que la profession dentaire en terme de numérus clausus ?

330 réponses



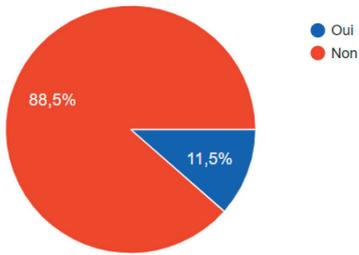
Des compétences particulières sont enseignées aux hygiénistes dentaires, pensez-vous que celles-ci devraient être accessibles et enseignées également à la profession dentaires (réalisation d'empreintes digitales, utilisation de laser basse énergie en parodontologie, placement d'un cathéter veineux ...) ?

330 réponses



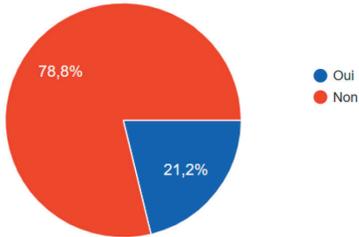
Les codes de nomenclature destinés aux dentiste peuvent être utilisés par les hygiénistes dentaires

330 réponses



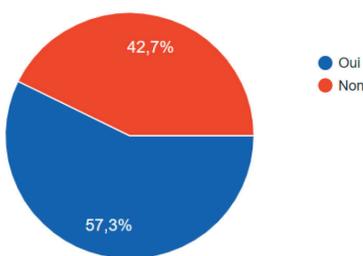
La nomenclature parodontologique (DPSI, nettoyage sous-gingival) peut être utilisée par les hygiénistes dentaires

330 réponses



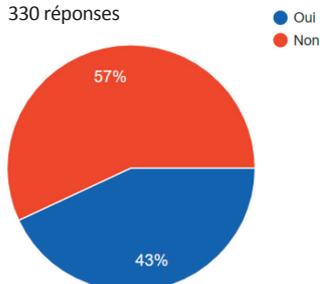
Les prestations des hygiénistes dentaires doivent être prises en compte dans le processus annuel de soins bucco-dentaires

330 réponses



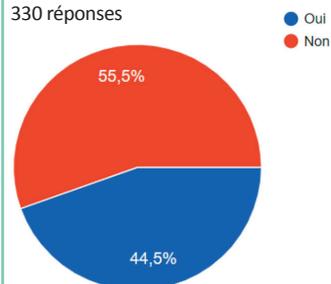
Les honoraires de détartrage réalisés par une hygiéniste dentaire devraient-ils être égaux aux honoraires de détartrage des dentistes ?

330 réponses



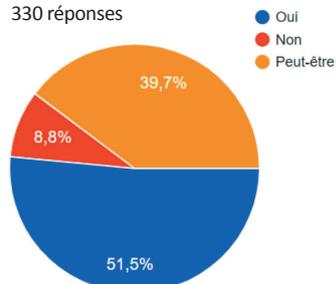
Les honoraires pour un scellement par un hygiéniste dentaire devraient-ils être égaux aux honoraires pour un scellement par un dentiste ?

330 réponses



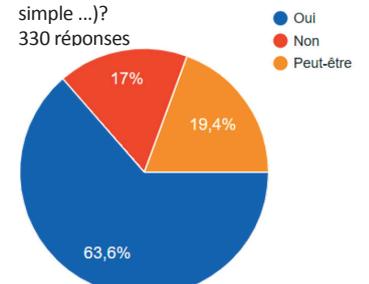
Pensez-vous que les actes réalisés par les hygiénistes dentaires modifieront la pratique des dentistes (pour les soins dentaires primaires) ?

330 réponses



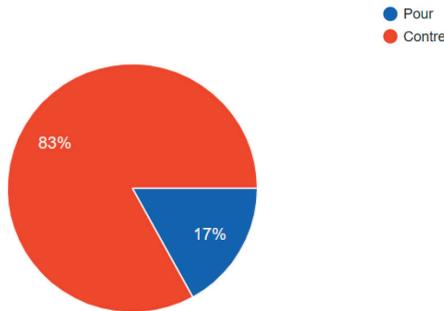
Craignez-vous que la variété d'actes posés par les hygiénistes vont au fil du temps augmenter et, ainsi «déposséder ceux des dentistes (occlusale, extraction simple ...)» ?

330 réponses



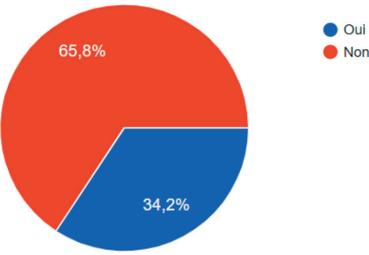
Dans beaucoup de pays les hygiénistes dentaires peuvent, comme les infirmières, établir librement et exercer seules leur profession. Êtes-vous pour ou contre ?

330 réponses



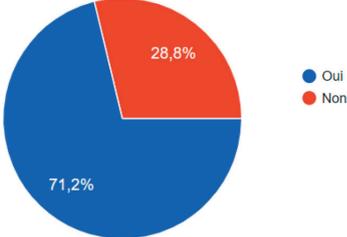
La nomenclature de détartrage peut être utilisée par les hygiénistes dentaires

330 réponses



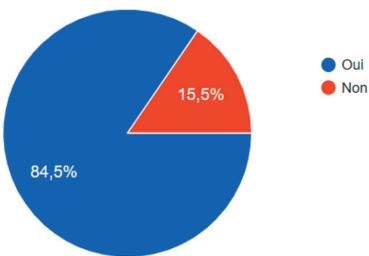
Lorsqu'un hygiéniste dentaire attestera un détartrage, pensez-vous que le dentiste devrait lui aussi pouvoir l'attester dans l'année en cours

330 réponses



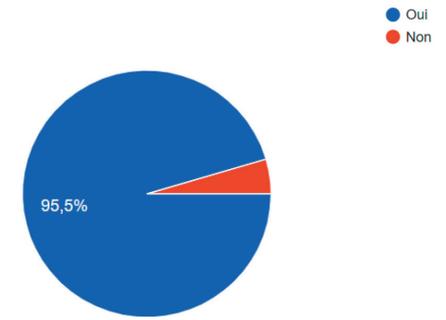
L'enveloppe budgétaire annuelle des dentistes / hygiénistes dentaires devrait-elle être complètement séparée ?

330 réponses



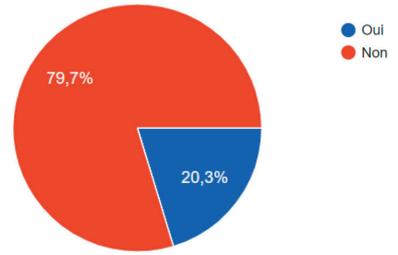
Pensez-vous qu'un «code déontologie» et/ou de «bonne pratique» devrait être mis en place entre les hygiénistes dentaires et les dentistes ?

330 réponses



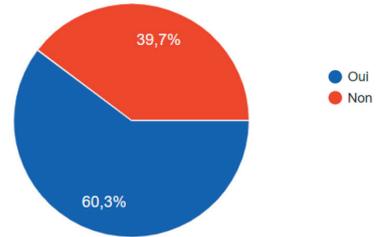
La nomenclature radiologique peut être utilisée par les hygiénistes dentaires

330 réponses



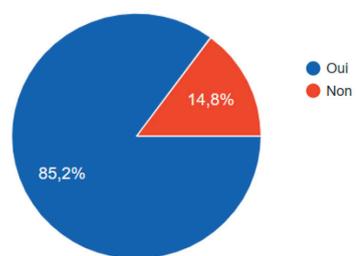
Lorsqu'un hygiéniste dentaire attestera un scellement, pensez-vous que le dentiste devrait lui aussi pouvoir l'attester dans l'année en cours

330 réponses



La nomenclature des dentistes / hygiénistes dentaires doit-elle être complètement séparée ?

330 réponses



QUELQUES DE VOS COMMENTAIRES ASSOCIÉS À VOTRE RÉPONSE AU SONDAGE.

LA TOTALITÉ DES COMMENTAIRES SUR WWW.INCISIF.BE

• • •

- Il faut je pense limiter le nombre d'hygiéniste par praticien. Ça doit être une aide pour le dentiste et non un business.
- Pour ma part je pense qu'il aurait été plus judicieux de proposer une bonne formation d'assistants dentaires plutôt que cette formation d'hygiéniste qui va entraîner des crispations. Alors que bcp de cabinets peinent à trouver de bonnes assistantes.
- Les hygiénistes bucco-dentaires n'ont pas la même formation académique qu'un dentiste et ne peuvent pas effectuer les mêmes traitements que les dentistes. Ils ont seulement la formation spécialisée pour être l'assistant dentaire.
- Ce qui manque cruellement en Belgique c'est du personnel, agissant en autonomie, et qui aurait comme prérogative l'enseignement de l'hygiène bucco-dentaire, la motivation du patient, le dépistage. Seul acte technique accessible: nettoyage profilactique et RX bite-wings. On pourrait envisager une amélioration du remboursement des soins dentaires chez les patients qui sont suivi par hygiéniste.
- On introduit les loups dans la bergerie ! De formation inférieure aux dentistes , je ne puis admettre que leur travail aux ordres d'un dentiste et sous surveillance . Complexés de par leur formation n'étant pas la nôtre , beaucoup feront de l'excès de zèle , et critiqueront notre travail pensant en savoir davantage , prendront l'initiative d'en faire davantage . On retrouve cela dans le complexe de l'infirmière vis à vis du médecin , elle en sait toujours davantage ! Je m'acharnerai à boycotter leur boulot si il n'est pas exécuté sous mes ordres et avec mon consentement . Il en va de notre profession ! Si nous acceptons les hygiénistes , nous ne serons plus que des reboucheurs de trous . N'oublions pas que la prévention est essentielle dans notre profession , et est la base de la réussite de nos traitements . Personnellement j'y passe beaucoup de temps , et mes patients me le rendent bien en suivant mes conseils et en me témoignant une grande confiance . Cette approche préventive facilite l'acceptation de soins plus onéreux par mes patients car ils voient que je fais tout pour leur éviter d'y recourir de par mon approche préventive. La guerre est déclarée , les envahisseurs arrivent .
- Les hygiénistes dentaires ne vont-ils pas remplacer les parodontologues ??? Je préfère référer mon patient chez un parodontologue pour les détartrages/surfaçages que de l'envoyer chez un hygiéniste dentaire. Quant est-il de l'avenir des parodontologues? Les stomatologues pouvant déjà placer les implants, si les hygiénistes entrent en jeu et réalisent les détartrages, que leur restera-t-il??
- Hygiéniste =conseils d'hygiène poussés + détartrages. Les soins au dentistes, la paro aux paro.
- L'apparition des hygiénistes dentaires confortera la création de gros cabinets « commerciaux » ,des A A B L associations (essentiellement) avec but lucratif. Pour améliorer la santé dentaire des Belges, augmentons la partie prévention OBLIGATOIREMENT à réaliser par les dentistes, plutôt que de rendre financièrement attractive les hautes technologies reconstructives. Il faudrait faire en sorte que les dentistes aient un intérêt financier à suivre et à conseiller des patients en bonne santé dentaire. Tout cela, avec de l'argent public: le nôtre.
- Il faut que ce soit 2 disciplines complètement séparées car si nous devons reprendre des actes mal réalisés, le patient ne pourra pas être remboursé
- Archi contre!!! Les détartrages et autres traitements simples sont parfois une bouffée d'oxygène lors de la journée! Pas envie de me retrouver qu'avec des soins compliqués non-stop! Dentiste conventionnée et ne faisant que peu de prothèses fixes.... cela va encore aider les grosses structures et les dentistes cupides!
- Vu mon âge 62 ans je ne me sens pas concerné par l'idée de travailler avec un hygiéniste dentaire. Mais je pense qu'il y a soucis à poser des actes médicaux avec une formation plus courte. Demande-t-on à une infirmière de dialyse hautement qualifiée de décider du traitement d'un patient. Non c'est le néphrologue qui en a la charge et la responsabilité. Idem en radiologie, ce n'est pas le technicien en rx qui va décider du type de rx et qui va protocoler le bilan de l'examen. Le risque est de voir si des actes purement technique dentaire sont permis aux hygiénistes de voir (pour les politiques) une façon de réduire la pénurie de dentistes qui est le résultat non pas du numerus clausus mais bien du fait que trop peu d'étudiants réussissent l'examen d'entrée qui n'est qu'un examen de connaissances de fin de secondaire! Voilà mon avis : ne pas créer des praticiens de l'art dentaire de deux niveaux. quel est le retour des pays qui travaillent de cette façon au bout de 5 ans, 10 ans . Cela serait intéressant de le savoir. Merci et bien à vous Dentiste Mainil JED
- Privilégier les cabinets de groupe en zone urbaine en pénurie de dentistes (Hainaut).



- Indépendants devant travailler sous ordre du dentiste au sein de cabinets existants
- Les hygiénistes n'ont d'intérêt que pour des cabinets de groupe et/ou des cabinets à gros chiffre d'affaire, dans le seul but de les décharger de soins moins rémunérateurs et donc à seul fin d'optimiser encore plus leur rendement financier à court terme mais à long terme, cette concurrence nouvelle ,(qui sera croissante car moins onéreuse pour le patient et l'État) va manger une partie croissante du pain de TOUS les dentistes, ce qui, ajouté à une prévisible nette voire forte diminution du numérus, nous ramènera à la situation de vaches maigres des années 90!...N'oubliez JAMAIS QUE LE GÂTEAU EST TOUJOURS GLOBALEMENT LE MÊME ET QUE PLUS DE PARTS, CE SONT FORCEMENT DES PARTS PLUS PETITES...
- Absolument contre les hygiénistes s'ils veulent jouer au dentiste qu'ils fassent les mêmes études qu'eux
- C'est pour moi une absurdité. Mes patients n'accepteront pas d'être redirigé vers un hygiéniste au lieu d'être vu par moi. Je pense qu'il faut au contraire diplômer plus de dentistes car on fait face à une pénurie . La dentisterie se spécialise déjà assez comme ça que pour introduire cette nouvelle spécialité de prévention. Les patients ont en général envie d'un praticien qui gère beaucoup de choses et pas d'être ballotté d'un praticien à l'autre au sein d'un cabinet. J'espère que la csd se battra pour limiter leur champ d'action et protéger le nôtre, celui des généralistes.
- Personnellement, j'ai toujours apprécié la diversité de notre travail. Il serait très dommage que notre champ d'activité se réduise et que, de ce fait, nous tombions dans la monotonie.
- Les hygiénistes doivent être des assistants du dentiste uniquement
- Le détartrage est pour moi le meilleur des examens buccaux, c'est le moment idéal pour repérer un petit défaut à une obturation, un débordement, une usure anormale... il est important que le dentiste traitant continue à le faire Lui-même, au moins une fois par an ! Je pense que la profession d'hygiéniste ne sera utile que pour les cabinets dentaires de groupe, et sera extrêmement néfaste pour La survie les cabinets individuels. La présence (obligatoire Si possible) d'hygiénistes dentaires me semblerait Par contre très utiles au sein des maisons de retraite où, malheureusement l'hygiène buccale de nos aînés est complètement ignorée. Mais je ne vois nulle part question d'y adjoindre des hygiénistes.
- Je crains que le profession de dentiste généraliste disparaisse au profit des hygiénistes dentaires, qui ne seront plus que les sous-fifres des spécialistes (ortho, paro, etc...)
- Il nous faut du personnel aidant avec une formation de 3 ans comme en Allemagne et pas ces hygiénistes.
- Je trouve que les hygiénistes devraient être employés, et travailler pour des dentistes. De plus le code de contrôle annuel ne devrait pas leur être dédié... Car je n'accepterai jamais recevoir d'ordre de réalisation d'un plan de traitement réalisé par eux qui ne sont pas dentiste.
- Nous avons fait des études médicales poussées je pense que les actes des hygiénistes devraient supervisés dans une certaine mesure par les dentistes
- c'est totalement inapproprié en Belgique, certains pays avec hygiénistes tentent de faire machine arrière. Pour des raisons budgétaires c'est la création de «sous dentistes» ,après cela viendront les «denturistes» D'autre part les hygiénistes tenteront fatalement d'étendre leurs compétences petit à petit. Revalorisons plutôt nos soins et compétences dans ces domaines de prévention pour élever nous même les standards de qualité
- Vu le manque de praticiens actuel les hygiénistes sont une bénédiction cela nous permettra de nous décharger de certains actes
- Un hygiéniste dentaire devrait travailler uniquement sous le contrôle d'un dentiste et au sein de son cabinet, de la même manière qu'un stagiaire....mais de manière définitive.
- Personnellement, j'aime faire des détartrages et de la prévention. Dans mon travail, j'aime la diversité et une approche globale. Si je ne faisais plus ce genre d'acte, je serais déçue. Je pense que bcp de patients apprécient le fait d'être le plus souvent possible pris en charge par une même personne. A force de tout spécialiser, certains patients doivent aller chez beaucoup de prestataires séparés et ça peut compliquer les choses en terme de vue plus globale. Cela reste un point de vue personnel et tout le monde n'aura pas cette même façon de penser. Chaque point de vue est probablement respectable.
- Codes paro de DPSI oui mais pas pour les actes plus invasifs. La dernière question sur la variété des actes n'a pas de sens selon moi car un hygiéniste doit s'occuper de l'hygiene et pas commencer à extraire ou faire des cavités, même faciles (car rien n'est jamais réellement facile, on le sait). C'est comme si les dentistes commençaient à se prendre pour des neurologues parce qu'on a un rapport de loin avec les nerfs de la sphère buccale...
- Il serait plus opportun de former des dentistes plutôt que des hygiénistes. La densité réelle de praticiens dans ma région est de 1 pour 7000 habitants. Moyenne d'âge de 60 ans. Vous n'aurez bientôt plus de profession à défendre...



ECHOS D'AU DELÀ NOS FRONTIÈRES



Au Québec (Canada), il y a un an, nous pouvions lire «Les dentistes québécois s'inquiètent concernant un projet de loi qui réforme des champs de compétences» En effet, les hygiénistes proposent de pouvoir exercer de manière indépendante dans leur propre cabinet privé. Ils prétendent que cela facilitera l'accès des patients aux soins bucco-dentaires et ce à un coût moins élevé que chez les dentistes. Or une analyse démontre que, dès lors qu'ils peuvent exercer de manière autonome les hygiénistes s'agglutinent autour des centres ville. Cela est déjà le cas en Ontario. De plus, le coût de leur charges et dépenses associées à leur cabinet ne leur permettra pas de proposer des soins moins chers.

L'Association des Chirurgiens dentistes du Québec rappelait que la santé bucco-dentaire est d'abord et avant tout une question médicale qui nécessite une approche spécialisée et globale exercée par un dentiste.

2020: Adoption par l'Assemblée nationale du Québec le 24 septembre dernier du « projet de loi 29 »,

Les 6 500 hygiénistes dentaires de la « Belle province » n'ont plus besoin de la supervision d'un dentiste pour exercer leur métier. C'était déjà le cas dans la plupart des provinces du pays et cela faisait des années qu'ils réclamaient plus d'autonomie.

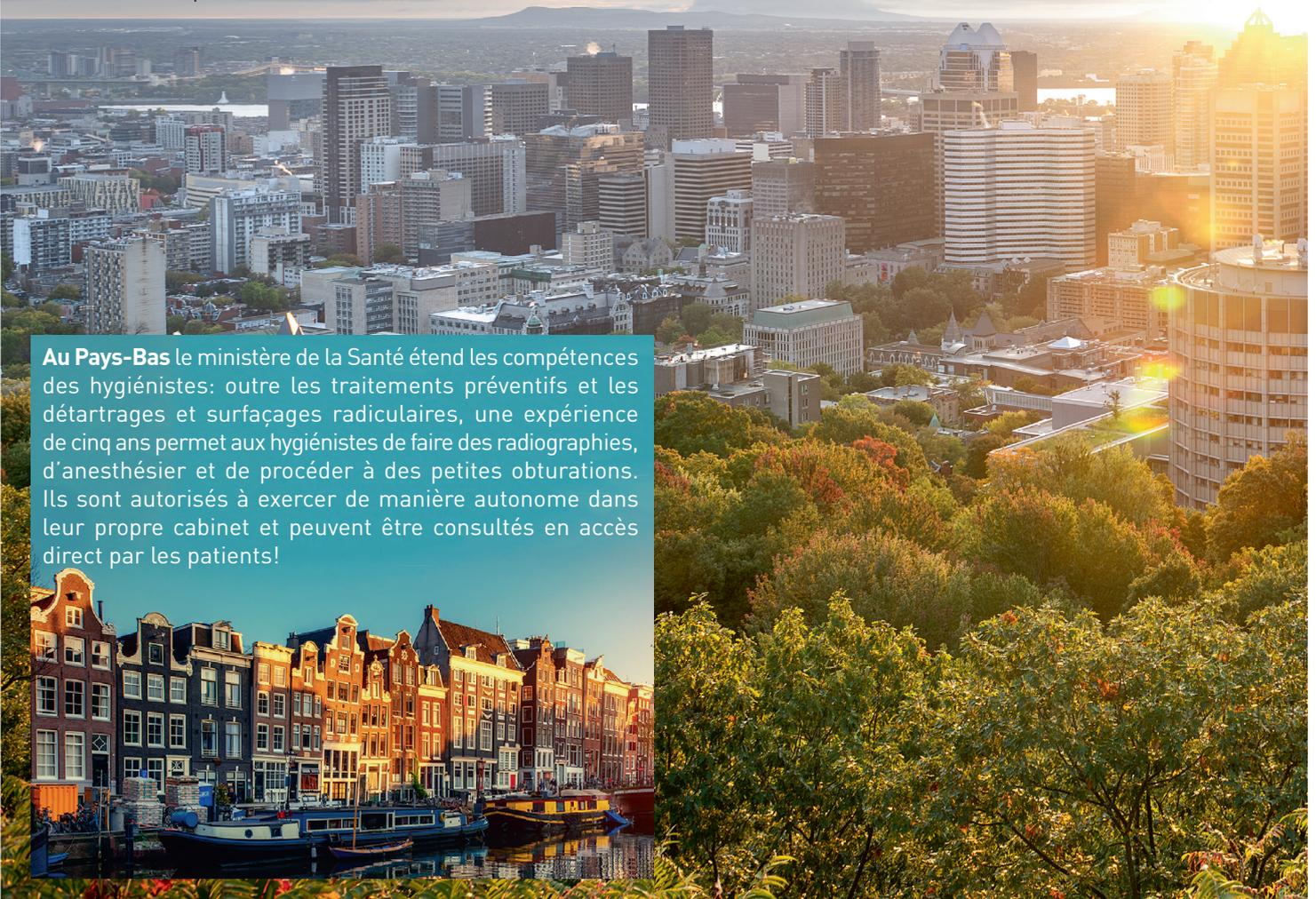
Leur champ de compétences autorise la conception, fabrication et vente des protecteurs buccaux, et aussi l'évaluation de la

condition bucco-dentaire d'un patient dans le but de déterminer un plan de soins d'hygiène. Ils sont habilités à sceller des puits et fissures sans examen ni diagnostic préalable par un dentiste, de réaliser une obturation temporaire sans préparation de cavité ou encore d'effectuer des examens diagnostiques, incluant la prise de radiographies. L'hygiéniste pourra même avoir sa propre entreprise afin d'aller donner des soins préventifs en garderies et en résidences privées pour aînés, par exemple.

Car outre leur autonomie, les hygiénistes se voient confier de nouvelles compétences selon une ordonnance;

- Effectuer un débridement parodontal non chirurgical (détartrage sous gingival)
- Insérer et sculpter des matériaux obturateurs,
- Fabriquer, cimenter et retirer des restaurations provisoires sur dents naturelles,
- Poser et enlever des pansements parodontaux, selon une ordonnance
- Enlever des points de suture,
- Contribuer aux traitements et suivis orthodontiques,
- Appliquer des techniques de blanchiment des dents.

Au Pays-Bas le ministère de la Santé étend les compétences des hygiénistes: outre les traitements préventifs et les détartrages et surfaçages radiculaires, une expérience de cinq ans permet aux hygiénistes de faire des radiographies, d'anesthésier et de procéder à des petites obturations. Ils sont autorisés à exercer de manière autonome dans leur propre cabinet et peuvent être consultés en accès direct par les patients!



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

• • •



Comme la FDI, la CED recommande la continuité de tous les soins !

Sécurité des soins dentaires en période de Covid-19

Communiqué de presse, Novembre 2020 du CED

La pandémie COVID-19 a un impact direct sur l'exercice dentaire en 2020

Depuis le début de la crise sanitaire, les gouvernements européens ont introduit une série de mesures incluant des confinements locaux ou nationaux, des quarantaines, des couvre feux et des limitations de voyages. Partout en Europe, les dentistes ont été conseillés ou obligés à réduire les soins dentaires aux soins urgents.

La reprises récente de contaminations en Europe, et les preuves croissantes de la sécurité dans la dispense des soins dentaires, a motivé le CED de recommander la continuité des soins dentaires pendant la pandémie.

Malgré les nouvelles circonstances créées par le COVID-19, il a été clairement démontré que la dentisterie reste sûre pour les patients, le staff et le dentiste lui même. L'équipement de protection individuel est appliqué et les protocoles adéquats sont appliqués pour protéger aussi bien le patient que l'équipe dentaire.

La sécurité du patient est une priorité pour la profession et ce tout en assurant que l'équipe dentaire se conforme aux lignes directrices existantes et nouvelles, le manque de recommandations claires et prouvées scientifiquement va entraver la santé bucco-dentaire et la santé générale des Européens.

Les soins dentaires et pas seulement les soins urgents ou essentiels mais aussi les soins préventifs et conservateurs doivent être considérés comme essentiels et ne doivent pas être postposés vers la fin de la crise Covid-19

Le Président du CED, Dr. Marco Landi: "Les dentistes européens ont toujours été engagés à fournir des soins bucco-dentaires sûrs et de grande qualité, de même à minimiser les risques.

Depuis le début de la pandémie, les dentistes sont en première ligne, à côté des autres professionnels de santé, fournissant des soins de qualité tout en veillant au bien être de leur patients et ils doivent continuer à donner des soins comme d'habitude malgré les circonstances.»





NOUVELLES INTERNATIONALES

RECOMMANDATIONS À LIRE SUR LE SITE CSD RUBRIQUE INTERNATIONALE

• • •

La CSD, membre du CED, de l'ORE et de la FDI, vous représente et participe aux activités de ces 3 organisations!



CED, Council of European Dentists

Les activités du CED ont un impact sur la pratique quotidienne de chaque dentiste car le CED agit au niveau des directives européennes. Et 90% des lois belges découlent des directives européennes.

Son ASSEMBLÉE GÉNÉRALE a eu lieu le 20 novembre 2020

Voici les résolutions qui ont été adoptées et un aperçu des différents travaux en cours.

Déclaration du CED :

Pratique dentaire et sécurité du patient pendant la pandémie de COVID19.

Résolution du CED : La sécurité du patient

Résolution du CED : L'intelligence artificielle en dentisterie (à lire sur le site CSD rubrique Internationale)

GT Santé bucco-dentaire : ce Groupe de Travail a été actif en fournissant au CED le soutien dans sa collaboration avec la Commission Européenne dans 3 domaines:

- * Le Plan de l'Europe pour combattre le Cancer
- * La coalition de l'UE pour la campagne plaidant en faveur de la Vaccination
- * Réseau d'action pour éliminer le cancer du HPV

GT Sécurité du Patient, Contrôle de l'Infection et la Gestion des déchets : ce GT recherche des solutions environnementales durables pour la pratique bucco-dentaire

GT Éducation et qualifications professionnelles:

ce GT participe aux changements de la Directive Européenne qui régit la formation professionnelle des dentistes

- * **Version révisée** de la résolution du CED sur l'annexe V.3/5.3.1 de la directive Qualifications professionnelles (2005/36/CE) concerne les changements dans la dénomination des matières enseignées et les ajoutées des nouvelles matières dans le curriculum de la formation dentaire (voir site CSD rubrique Internationale)
- * **Le Futur de la Santé bucco-dentaire:** Les défis pour les praticiens tels que les compétences digitales, les menaces pour la Santé publique, la bureaucratie, les entreprises dentaires, la formation du premier cycle et l'attractivité de la profession y sont discutés.

* **Initiative une Seule Santé:** ensemble avec les organisations de praticiens et des étudiants en médecine, pharmacie et vétérinaires, c'est un appel aux politiciens et académiciens pour promouvoir un échange interdisciplinaire lors de la formation

* **Étude commandé par l'Union Européenne** (DG Santé) de la formation actuelle des professionnels de la Santé dans le domaine de la promotion de la Santé et prévention des maladies. Débat sur la promotion d'une médecine de mode de vie.»Life style medicine»

* **Déclaration du CED :** Pratique dentaire et sécurité du patient pendant la pandémie de COVID19 : voir plus haut

* **O-Health-Edu – ADEE:** collaboration du GT avec projet de l'Association de l'Education Dentaire Européenne

GT Matériaux dentaires et dispositifs médicaux

* **Dispositifs Médicaux:** prolongement pour mise en application de la classe I qui comprend les matériaux d'empreintes et les logiciels d'imagerie dentaires

* **Cartes-implants:** l'UE veut introduire une carte d'implants: la position du CED est opposée à celle de FIDE (Fédération Européenne de l'Industrie Dentaire)

* **Retraitement des dispositifs à usage unique:** l'implémentation de cette régulation de l'EU rentrera en application en Mai 2021

* **Amalgame Dentaire:** suite à une étude commandée par l'UE, l'abandon de l'utilisation de l'AAg pourrait être planifié pour 2030. Discussion et positionnement de chaque pays

* **Blanchiment des dents:** comme l'UE a régulé la vente de produits de blanchiment basée sur leur concentration de peroxyde d'hydrogène, cela a laissé la porte ouverte à d'autres produits pour les bars à sourire. Le CED suit cela de très près!

* **Perturbateurs endocriniens:** discussions en cours

* **Classification des substances utilisées en dentisterie :** une adaptation de la Régulation CLP classe le dioxyde de titane et le cobalt dans les substances carcinogènes. Ces matériaux sont utilisés principalement en prothèses amovibles ce qui pourrait provoquer des problèmes de remboursement de ces prothèses dans certains pays. CED cherche une solution



GT Santé en ligne

- * **Résolution** L'intelligence artificielle en dentisterie (à lire CSD rubrique Internationale)
- * **e-Compétences en dentisterie:** le GT étudie une liste des capacités digitales minimales à acquérir pour les dentistes. Travail en commun avec les médecins.

GPC Antibiotiques en dentisterie: CED endosse «le Guide pour l'Action concernant la Résistance Antimicrobienne, AMR "avec les 5 stratégies clés pour s'attaquer à cette menace

GPC Marché intérieur

- * **Entreprises de cabinets dentaires:** enquête en cours sur la situation et l'évolution en Europe
- * **Publicité** inopportune et fallacieuse
- * **Effectifs de professionnels de Santé:** planification, éducation, changements sociétaux, distribution des tâches.
- * **Qualité en dentisterie:** l'évaluation de la qualité en dentisterie dans les pays Européens

Comme vous pouvez le constater, les travaux du CED couvrent tous les domaines de notre pratique.

Nous y reviendrons en détail dans les prochains Incisifs!



FDI Fédération Dentaire Internationale

Vision 2030 :

santé bucco-dentaire optimale pour tous

Résolution adoptée par L'Assemblée Générale le 30 Novembre 2020

Le rapport de la FDI «Vision 2030 : santé bucco-dentaire optimale pour tous» aborde les grandes inégalités de santé bucco-dentaire qui existent dans et entre les pays et les enjeux stratégiques auxquels seront confrontés la profession dentaire et la communauté de la santé bucco-dentaire au cours de la prochaine décennie.

Vision 2030 se centre sur les changements et tendances transformationnels actuels et prévus dans le paysage mondial de la santé, qui auront un impact sur notre profession, et propose des stratégies permettant d'intégrer notre profession de santé bucco-dentaire en tant que membres à part entière de l'équipe de santé émergente, centrée sur la personne.

Le rapport fournit des moyens de transformer les enjeux en opportunités d'améliorer la santé bucco-dentaire, de réduire les inégalités de santé bucco-dentaire et de contribuer à la réduction de la charge mondiale de morbidité des maladies bucco-dentaires. Il envisage des stratégies pour inclure la profession dans des initiatives politiques, tels que les objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies et la couverture sanitaire universelle, pour s'adapter aux transformations sociétales, comme le vieillissement de la population, et pour composer un personnel de santé bucco-dentaire adapté aux besoins.

Le rapport Vision 2030 repose sur trois piliers, chacun ayant un objectif majeur :

Pilier 1 Services de santé bucco-dentaire essentiels intégrés aux soins de santé dans tous les pays et soins bucco-dentaires de qualité disponibles, accessibles et abordables pour tous d'ici 2030

Pilier 2 Soins de santé générale et bucco-dentaire centrés sur les personnes et intégrés pour optimiser la prévention et la prise en charge des maladies bucco-dentaires et améliorer la santé et le bien-être d'ici 2030

Pilier 3 Collaboration des professionnels de la santé bucco-dentaire avec de multiples professionnels de santé pour fournir des soins de santé durables, basés sur les besoins de santé et centrés sur les personnes d'ici 2030

À travers ces trois piliers, Vision 2030 met en avant la responsabilité individuelle de chaque professionnel de santé bucco-dentaire pour maintenir un niveau de compétences adapté tout au long de sa carrière, la nécessité pour les professionnels de santé, notre profession et les organisations professionnelles de s'adapter et de faire preuve de résilience face à des situations catastrophiques et d'autres enjeux, ainsi que le besoin d'assumer un rôle de leader au sein de la communauté de santé.

Vous pouvez lire le rapport sur le site de la CSD www.incisif.org dans la rubrique Internationale

Belle victoire de la FDI !

Sous la pression de la FDI et ses 200 associations membres, l'OMS, Organisation Mondiale de la Santé a modifié son texte «Considérations relatives à la fourniture de services essentiels de santé bucco-dentaire dans le contexte de la COVID-19 «et admis que «les bilans de santé bucco-dentaire, les nettoyages dentaires et les soins préventifs» font partie de ces soins essentiels!

Webinars organisés par la FDI: Votre accès à des orateurs du monde entier !

Nous vous les signalerons sur [site de la CSD www.incisif.org](http://www.incisif.org) dans la rubrique Internationale



ORE: Organisation Régionale Européenne Enquête sur l'impact de la crise fait par le GT «Dental Team»

Les résultats des 18 pays européens qui ont répondu révèlent que :

- La perte de revenu pour les dentistes libéraux est de 80-100% pour 53% d'entre eux, 40-50% pour 33% et de 0-25% pour 13% d'entre eux. Pour les salariés des cabinets 67% ont vu leurs salaires diminués de 20-30%
- La pénurie de l'EPI (équipement protection individuelle) a affecté 73% des dentistes et partout le prix des équipements se sont envolés au début de la crise.



STOCK STRATÉGIQUE

• • •

Le SPF Santé Publique demande que chaque dentiste veille à sa propre réserve stratégique

Le SPF, par l'intermédiaire de l'ex Ministre de la Santé, avait demandé cet été que chaque praticien de 1ère ligne constitue une réserve stratégique individuelle qui devait être constituée comme suit :

- Masques buccaux FFP2: **100**
- Masques buccaux chirurgicaux: **500**
- Paires de gants de différentes tailles (S, M, L) de préférence en nitrile : **800**
- Blouses: **300**
- Lunettes de protection: **6**
- Écrans faciaux: **6**
- Charlottes de protection: **300**
- Gel hydroalcoolique: **5 litres**
- Produit de désinfection du matériel et des surfaces : **5 litres**
- Bains de bouche désinfectants : **5 litres**
- Gobelets: **300**
- Bavettes: **300**
- Digues dentaires: **200**

Cette réserve (prévue pour une durée de 6 semaines)



COMMENT RÉGLER SA SUCCESSION DIGITALE ?

• • • Publié par : Didier Meyer

Fiduciaire Médicale & Associés
EXPERTS-COMPTABLES & CONSEILLERS FISCAUX

Il y a de fortes chances que vous ayez un compte Facebook, Instagram, Twitter voire même TikTok.

Où peut-être les avez-vous tous ? Avez-vous cependant déjà réfléchi à ce qu'il adviendrait de votre (vos) profil(s) après votre décès ? Souhaitez-vous effacer toutes traces digitales ou simplement les laisser persister ?

Succession digitale

Aujourd'hui, une grande partie de nos vies se déroule également en ligne, notre succession ne se compose donc plus seulement de choses matérielles, mais également de données digitales. Et elles sont nombreuses. Pensez à toutes vos photos et vidéos sur les réseaux sociaux, mais aussi à votre bibliothèque musicale en ligne, aux documents sur votre PC, e-mails, mots de passe (comptes bancaires, ...) en ligne... Que faire de toutes ces données digitales personnelles après votre décès ? La première étape consiste à déjà réfléchir aux traces que vous voulez laisser derrière vous, aux données que vous voulez divulguer et à celles que vous voulez garder secrètes.

Principales difficultés après votre décès

Une première difficulté à laquelle vos proches peuvent être confrontés est qu'ils ne savent pas quels comptes en ligne vous possédiez (Facebook, Gmail, LinkedIn, Netflix,...). Informez donc votre conjoint ou vos proches et dites-leur ce qu'ils doivent en faire lorsque vous ne serez plus là.

Ils ont également besoin d'un accès pour gérer ou supprimer ces comptes. Toutefois, personne n'aime partager ses mots de passe de son vivant, pas même avec les membres de la famille. Une solution possible est de fonctionner avec un coffre-fort de mots de passe. Mettez votre mot de passe principal pour le coffre-fort dans une enveloppe fermée afin que les proches puissent poursuivre après votre décès. Vous pouvez également fonctionner avec un coffre-fort digital dont vous donnez la clé à votre notaire. Il donnera ensuite aux personnes autorisées l'accès à vos données.

Profils sur les réseaux sociaux

La plupart des réseaux sociaux développent des possibilités de respecter la vie privée d'une personne même après sa mort. Sur Facebook, par exemple, sous «Paramètres de transformation en compte de commémoration», vous pouvez établir que Facebook effacera définitivement l'ensemble de votre compte comprenant tous vos commentaires, photos, messages, stories, réactions et informations... dès qu'il reçoit la preuve de votre décès (Facebook demande une copie ou une photo de l'acte de décès). Vous pouvez également désigner une personne chargée de gérer votre profil après votre décès. Votre compte sera dès lors un compte de commémoration : la phrase « en souvenir de » apparaît en haut de la page. L'avantage est que votre profil n'apparaît plus dans l'espace public de Facebook et que vos amis ne sont plus invités à vous souhaiter un bon anniversaire, ce qui peut être très douloureux pour les proches.

Avec Google, vous pouvez également indiquer vous-même de manière préventive qui aura accès à vos comptes (Gmail, Google Drive, YouTube...) après votre décès. Vous pouvez le faire via le gestionnaire de compte inactif. Vos proches

peuvent également demander à Google de supprimer votre compte ou de recevoir certaines données, telles que des photos et des documents.

Découvrez notre brochure « Internet et moi. Protection, limites, opportunités », faite en collaboration avec la Fondation Roi Baudouin, www.notaire.be/donation-successions/downloads/113

Régler votre succession digitale

Celui qui souhaite aller plus loin et organiser sa succession digitale dans les moindres détails, a plusieurs possibilités. Il existe de nombreuses initiatives commerciales, souvent payantes. Toutefois, vous pouvez également régler la gestion de vos données digitales comme vous régleriez le reste de votre patrimoine. En tant que testateur, vous pouvez **inclure dans votre testament** des dispositions vous permettant, par exemple, de désigner un « exécuteur testamentaire » qui est autorisé à gérer vos données digitales. Cela peut être utile lorsque, par exemple, vous ne voulez pas que certains documents soient divulgués à vos enfants,. Les héritiers ont en effet le droit après un décès, de lire des e-mails ou des lettres. N'oubliez pas qu'en principe, la protection de la vie privée s'arrête en cas de décès.

Mais peut-être qu'en tant que testateur, vous souhaitez exactement le contraire : vous préférez peut-être que vos données digitales soient automatiquement désactivées par les réseaux sociaux ou que certains documents ne soient jamais lus par vos héritiers (des documents financiers notamment). Dans ce cas-ci, les dispositions testamentaires peuvent également être utiles.

Les avantages de parler de son testament à son notaire

Pour votre testament, il est conseillé de passer par un notaire. **Le testament authentique** ou notarié présente de nombreux avantages. Le notaire veille à établir un document clair, dont la validité ne pourra pas être contestée. Le testateur peut avoir la certitude totale que ses volontés seront bien respectées.

Il n'y a pas de risque de disparition ou de perte du document, le notaire prend également la responsabilité de sa conservation. En plus, le notaire a l'obligation de signaler l'existence de ce testament dans le **registre central des testaments (le CRT)**. Le notaire ne transmet jamais le testament lui-même ni son contenu. Il ne fait que mentionner son existence, pas ce qui est couché sur papier. Si un autre notaire s'occupe de la succession, il sera ainsi au courant qu'un testament existe.

Sources et Remerciements: Bo Bogaert
Magazine digital **Notabene**



VOUS ÊTES EN COUPLE MAIS NI MARIÉ NI COHABITANT LÉGAL ? ATTENTION AUX CONSÉQUENCES FISCALES

1 Belge sur 10 âgé de 18 à 80 ans est en couple, mais ne cohabite pas avec son partenaire. Bien que ce chiffre soit élevé, ce type de relation n'est pas officiellement reconnu en Belgique : d'un point de vue légal, les membres d'un couple non cohabitant (et non marié) sont considérés comme des étrangers. Mais qu'en est-il de l'héritage de votre partenaire ? Quatre points d'attention sur la situation fiscale d'une relation sans cohabitation.

1. L'union sans être marié ni cohabitant légal et donc, sans cohabitation, n'est fiscalement pas l'option la plus intéressante

Par définition, les personnes qui ont une relation sans cohabitation ne cohabitent pas. Ils ne peuvent donc être mariés car un mariage suppose une cohabitation (il s'agit d'un devoir des époux). Or, pour bénéficier de droits de succession avantageux (à savoir, les tarifs applicables entre époux et cohabitants légaux) au décès de l'un des partenaires, il convient, à Bruxelles et en Wallonie, d'être cohabitants légaux ou mariés, ce qui suppose de vivre ensemble sous le même toit. En Flandre, la législation est plus souple : il est possible de bénéficier de ces droits de succession avantageux en étant de simples cohabitants de fait (ni mariés, ni cohabitants légaux), mais à condition de cohabiter sans interruption depuis au moins un an et d'avoir constitué un ménage commun. En dehors de ces cas, dans les trois régions, les partenaires sont perçus comme des « étrangers ». Les droits de succession appliqués aux étrangers représentent une perte financière importante par rapport aux conjoints mariés/cohabitants légaux.

Tarifs en ligne directe, entre conjoints et cohabitants légaux*

Région flamande		Région de Bruxelles-Capitale		Région wallonne	
Tranche d'héritage	Taux	Tranche d'héritage	Taux	Tranche d'héritage	Taux
0 € à 50 000 €	3 %	0 € à 50 000 €	3 %	0 € à 12 500 €	3 %
50 000,01 € à 250 000 €	9 %	50 000,01 € à 100 000 €	8 %	12 500,01 € à 25 000 €	4 %
Plus de 250 000 €	27 %	100 000,01 € à 175 000 €	9 %	25 000,01 € à 50 000 €	5 %
		175 000,01 € à 250 000 €	18 %	50 000,01 € à 100 000 €	7 %
		250 000,01 € à 500 000 €	24 %	100 000,01 € à 150 000 €	10 %
		Plus de 500 000 €	30 %	150 000,01 € à 200 000 €	14 %
				200 000,01 € à 250 000 €	18 %
				250 000,01 € à 500 000 €	24 %
				Plus de 500 000 €	30 %

*Comme vu plus haut, en Région flamande, ces tarifs sont étendus aux cohabitants de fait (et pas uniquement aux cohabitants légaux), à condition de démontrer une cohabitation ininterrompue depuis un an au minimum.

Taux pour les « étrangers »

Région flamande		Région de Bruxelles-Capitale		Région wallonne	
Tranche d'héritage	Taux	Tranche d'héritage	Taux	Tranche d'héritage	Taux
0 € à 35 000 €	25 %	0 € à 50 000 €	40 %	0 € à 12 500 €	30 %
35 000,01 € à 75 000 €	45 %	50 000,01 € à 75 000 €	55 %	12 500,01 € à 25 000 €	35 %
Plus de 75 000 €	55 %	75 000,01 € à 175 000 €	65 %	25 000,01 € à 75 000 €	60 %
		Plus de 175 000 €	80 %	Plus de 75 000 €	80 %

2. Une donation est fiscalement plus intéressante qu'un testament pour des partenaires non mariés et non cohabitants légaux

Les partenaires non mariés et non cohabitants légaux ne sont pas légalement héritiers l'un de l'autre, mais peuvent s'avantager mutuellement par le biais d'un testament ou d'une donation, par exemple. Il faut néanmoins savoir que les tarifs de droit de donation sont nettement moins élevés pour eux que les tarifs des droits de succession. Une donation sera dès lors plus intéressante pour eux fiscalement qu'un testament.

Pour les donations immobilières, les tarifs sont identiques dans les trois régions :

Tarif en ligne directe, entre époux et cohabitants légaux*

Tranche d'héritage	Taux
0 € à 150 000 €	3 %
150 000,01 € à 250 000 €	9 %
250 000,01 € à 450 000 €	18 %
Plus de 450 000 €	27 %

*En Région flamande, ces tarifs sont étendus aux cohabitants de fait (et pas uniquement aux cohabitants légaux), à condition de démontrer une cohabitation ininterrompue depuis un an au minimum.

Tarif entre toutes autres personnes (entre "étrangers")

Tranche d'héritage	Taux
0 € à 150 000 €	10 %
150 000,01 € à 250 000 €	20 %
250 000,01 € à 450 000 €	30 %
Plus de 450 000 €	40 %

Pour les donations mobilières (somme d'argent par exemple), les donations entre "étrangers" et donc les tarifs applicables aux partenaires non cohabitants sont de 5,5% en Wallonie et de 7% à Bruxelles et en Flandre.

3. Les enfants des partenaires sont des héritiers légaux et réservataires

Si l'un des conjoints a des enfants, ceux-ci hériteront en premier rang. Dans la mesure où il n'est pas question de mariage en cas de relation sans cohabitation, les enfants hériteront de tout. En effet, tant qu'il n'est pas marié ou cohabitant légal, le partenaire ne peut prétendre à aucun droit d'héritage aux yeux de la loi. Il est toutefois bien sûr possible de faire une donation ou un legs (voir ci-dessus). Mais si l'un des partenaires a des enfants, ceux-ci ont toujours droit à une « réserve », soit une part de l'héritage qu'il est impossible de donner ou de léguer à autrui. Quel que soit le nombre d'enfants, la part réservataire représente toujours la moitié de la succession. Le reste peut être alloué à votre guise (par testament ou donation) et à qui vous voulez, et donc, à votre partenaire, par exemple.

4. La donation est intéressante... mais le testament peut parfois l'être aussi

Dans la mesure où vous êtes considérés comme des "étrangers" aux yeux de la loi, comme vu plus haut, une donation est fiscalement plus avantageuse qu'un legs par testament dans votre cas. Sachez toutefois que si vous veniez à vous séparer, votre donation ne serait pas automatiquement annulée. **Les donations sont irrévocables et produisent leurs effets de votre vivant.** Donné, c'est donné, même si vous avez besoin d'argent par la suite.

L'avantage du testament ? Contrairement à une donation, **le testament ne produit ses effets qu'après le décès** (vous ne vous perdez pas directement la propriété et l'usage de votre bien de votre vivant, comme c'est le cas pour une donation). **Vous pouvez, par ailleurs, le modifier unilatéralement.** Vous mettez un terme à votre relation ? Il vous suffit d'adapter votre testament. Si vous préférez dès lors tout de même léguer un bien (par testament) plutôt que de donner un bien à votre partenaire, mieux vaut alors faire appel à un notaire pour rédiger votre testament. **Le legs en duo** constitue dans ce cas une **alternative au gouffre financier que représentent les droits de succession.** En effet, afin d'éviter les droits de succession exorbitants entre « étrangers », le notaire peut recourir à un "legs en duo" pour lequel il indique deux bénéficiaires : le partenaire et une ASBL ou une fondation. Chacun reçoit un legs, mais l'ASBL ne recevra sa part que si elle paie ses droits à elle, mais aussi ceux de l'autre bénéficiaire. L'ASBL en retire ainsi un bénéfice et votre conjoint conserve une somme nette plus importante puisqu'il ne doit pas payer de droits de succession.

Sources et Remerciements : Lies Engelen / Le magazine Notabene

Chères lectrices, chers lecteurs de la revue « Incisif »,

Le secteur culturel, est comme vous le savez, sévèrement touché par la crise sanitaire. A l'heure où vous lirez ce petit billet « découverte », j'espère que les musées auront ouvert à nouveau leurs portes !

Si vous voulez faire le plein de couleurs, en cette période bien sombre, ne manquez pas l'exposition dédiée à l'artiste Roy Lichtenstein « Visions multiples » au BAM (Mons), l'exposition « The American Dream Factory » consacrée à Andy Warhol à La Boverie (Liège) ou encore l'exposition « Panorama » de l'artiste Xavier Noiret-Thomé à La Centrale (Bruxelles) ! Passionné(e)s de musique, rendez-vous à Bozar pour découvrir l'exposition « Hôtel Beethoven ».

Voici ci-dessous 3 autres expositions testées et approuvées !

1/ «Tim Walker, Wonderful Things»

site de C-mine – Genk

Exposition visible jusqu'au 4 octobre 2020

Après Londres, l'exposition consacrée au photographe britannique Tim Walker fait une halte, dans sa tournée mondiale, à Genk (C-mine). Elle est un hymne à la contribution de l'artiste à la photographie depuis le milieu des années 90. En découvrant cette exposition, vous voyagez dans l'univers fantastique, extravagant et romantique de l'artiste mis en valeur par l'excellente scénographie de Jo Klaps. Au programme 250 œuvres photographiques à admirer dans une expérience unique. Une exposition qui ne vous laissera pas indifférent(e)s !

Profitez d'être à C-mine pour vous perdre dans l'incroyable structure d'acier en forme de labyrinthe conçue par les architectes de Gijs Van Vaerenbergh ! Une œuvre impressionnante de 186 tonnes d'acier qui vaut le détour.

A une vingtaine de kilomètres de Genk, à Borgloon, se trouve une autre réalisation imaginée par les architectes de Gijs Van Vaerenbergh : «Reading between the Lines». Cette église à l'intersection entre l'art et l'architecture se compose d'une centaine de couches de métal superposées. Un vrai «trompe l'œil» où le paysage reste toujours visible, à la fois de près et de loin. Cette œuvre poétique tout en transparence et légèreté est néanmoins composée de 30 tonnes d'acier Corten !!! Un endroit à couper le souffle en journée mais aussi romantique le soir au moment du coucher de soleil !

Informations pratiques :

Adresse : C-Mine 10, 3600 Genk

Ouvert du mardi au dimanche de 10h à 18h

Site internet : www.c-mine.be



2/ «Masculinities»

Musée Mode et Dentelle - Bruxelles

Exposition visible jusqu'au 13 juin 2021

Le Musée Mode & Dentelle, à Bruxelles, est le premier musée belge à dédier une exposition à la garde-robe masculine. Il était temps ! En effet, les créateurs de mode masculine comptent parmi les plus influents au monde.

Au fil des années, la mode masculine a beaucoup évolué. Jusqu'au 18e siècle, par exemple, l'homme à la mode se vêt d'habits raffinés haut en couleur brodés de fil d'or ou d'argent. Ces tenues sont opposées aux costumes sobres des années 1970 qui ont fait la renommée de créateurs comme Giorgio Armani. En 2020, c'est la mode « non genrée » qui fait un tabac sur les podiums.

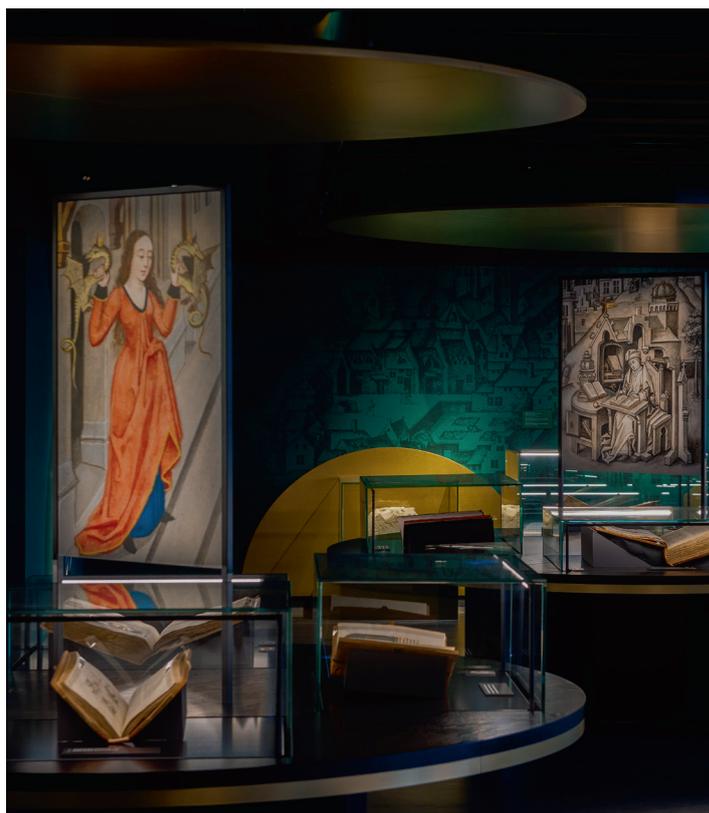
Grâce à cette exposition, vous en apprendrez plus sur les codifications de la masculinité au fil des siècles ainsi que sur les archétypes qui en découlent.

Informations pratiques :

Adresse : 12 rue de la Violette, 1000 Bruxelles

Ouvert du mardi au dimanche de 10h à 17h

Site internet : www.fashionandlacemuseum.brussels



3/ KBR museum Bruxelles

Un nouveau musée est né et vous dévoile un trésor que la Belgique renferme caché depuis 600 ans ! Eh oui, les ducs de Bourgogne, souverains les plus riches et les plus puissants d'Europe au 15e siècle, ont rassemblé de splendides manuscrits enluminés. Cette collection est connue sous le nom de « Librairie des ducs de Bourgogne ». La plupart de ces manuscrits ont été précieusement conservés au sein de la KBR.

Grâce à son nouveau musée, le KBR Museum dévoile ce trésor au grand public. Une mise en scène qui vous permettra de vous plonger dans le passé culturel du Moyen Âge en Europe, de découvrir les différentes étapes de la réalisation d'un manuscrit mais aussi et surtout d'admirer les « manuscrits » stars de l'époque exposés au deuxième étage.

Mes coups de cœur :

- Les alcôves du second étage qui tels des cocons, vous permettent de vous plonger dans l'univers de magnifiques manuscrits dans une scénographie originale et didactique.



- Au cours de la visite, on accède à la superbe chapelle de Nassau, unique vestige du palais du même nom, incorporée aujourd'hui au sein du bâtiment moderne de la KBR. On y découvre notamment une intéressante projection présentant les ducs de Bourgogne.

Muni d'un bracelet à puce, vous avez le choix d'activer le type de visite souhaitée : approfondie, découverte ou ludique. Pour préserver ce trésor intact, les pièces en vitrines seront remplacées par d'autres 3 fois par an.

Informations pratiques :

Adresse : Mont des Arts 28, 1000 Bruxelles

Ouvert du mardi au dimanche de 10h à 18h

Site internet : <https://www.kbr.be>

En cette période particulière, pensez à réserver vos entrées sur le site des musées avant de partir à l'aventure pour des découvertes en toute sécurité !

En attendant le plaisir de vous retrouver dans le prochain numéro, prenez bien soin de vous, de vos proches, de vos patients et des autres !

Marie Hanquart

Archéologue – Historienne de l'art
Guide conférencière et animatrice culturelle
Chargée des publics et des projets pédagogiques
au sein de l'asbl Arkadia

www.arkadia.be – marie.hanquart@gmail.com

PETITES ANNONCES . . .

CABINETS ACHAT-VENTE CODE 2000

Maison de maître en TB état située à Marcinelle avec partie professionnelle comprenant 2 installations (Ritter et Planmeca) et salle d'attente avec entrée séparée. Forte patientèle.

Contact : 0499/35.88.44

N° 2363

CABINETS LOCATION CODE 3000

Cabinet dentaire à remettre/à louer situé à Jodoigne. Accompagnement possible.

Contact 0474/24.89.75

N° 3071

2 cabinets dentaires à louer dans un important Centre Médical privé région montoise propose 2 cabinets full équipés.

Info : michelbacquaert@hotmail.com
ou 0487/675.994

N° 3072

EMPLOI CODE 5000

Entraide Marolles engage dentiste motivé pour public précarisé. Cabinet complet équipé. Statut et temps de travail à convenir.

Contact : baufay@entraide-marolles.be

N° 5368

Cherche dentiste à temps partiel dans la région de Binche pour collaboration. Possibilité 1 à 3 j/sem. Très bonne ambiance et patientèle fidèle et de qualité.

Rens : mdart@skynet.be ou 0475/402.410

N° 5369

Marche-en-Famenne, cabinet de groupe super équipé endo-paro-stomato, 2 fauteuils, 2 assistantes, recherche un(e) dentiste à temps partiel ou temps plein.

Info : cabinetparodax@gmail.com
ou 084/21.43.69

N° 5370

Centre dentaire à Ixelles, 3 fauteuils, secrétaire, pano, vitascan, dentadmin cherche dentiste consciencieux à 2 à 3 j/sem. **CV par mail :**

centerdentaireflagey@hotmail.fr N° 5371

MATÉRIEL OFFRES CODE 11000

A vendre UNIT compr. Meubles métal, matériels divers.

0496/201.659

N° 11338

A vendre radio panoramique long cone, one shape (endo) turbines, pièce à main, kavo. 0476/634.120

N° 11339



Dernières nouvelles :

- Les activités de formation continue «à distance» appelées aussi «webinaires» peuvent être reconnues dans le système d'accréditation des dentistes durant le mois de décembre 2020.
- Les peer-reviews peuvent exceptionnellement se tenir par téléconférence, uniquement durant ce mois de décembre 2020.
- La CSD met tout en œuvre pour vous organiser cela. Consultez notre site CSD et lisez nos News sur www.incisif.be

COURS

COURS DU 11 JUIN 2021

- 1) Les implants en céramique - dom 6
- 2) Dentisterie Biologique, pour qui ? Pourquoi ? - dom 1
- 3) Alternatives naturelles aux antibiotiques - dom 1
- 4) Comment optimiser la qualité osseuse en parodontologie et implantologie - dom 6
 - Pascal EPPE (UCL, European Academy of Ceramic implantologie, Licence en micronutrition)
 - Acinapolis – rue de la Gare Fleurie 16, 5100 JAMBES
 - Le vendredi 11 juin 2021 de 09h00 à 17h30
 - 40 UA demandées, domaine 6 et 1 demandés Agrément : 6 heures.



SAVE THE DATE! COURS POUR NOS COLLÈGUES STAGIAIRES

Vendredi 5 mars 2021

- Organisation et gestion administrative du cabinet
- L'INAMI, un partenaire obligé du dentiste durant toute sa carrière professionnelle
- Rôles et prérogatives du SECM (Service de Contrôle Médical)

Vendredi 26 mars 2021

- L'impact des organismes de santé internationaux sur la pratique quotidienne et leur vision pour le futur de la profession
- Assurance, contrat de travail collégial, accréditation et agrément
- Fiscalité et pension

• Acinapolis, rue de la gare fleurie, 16 5100 Jambes

