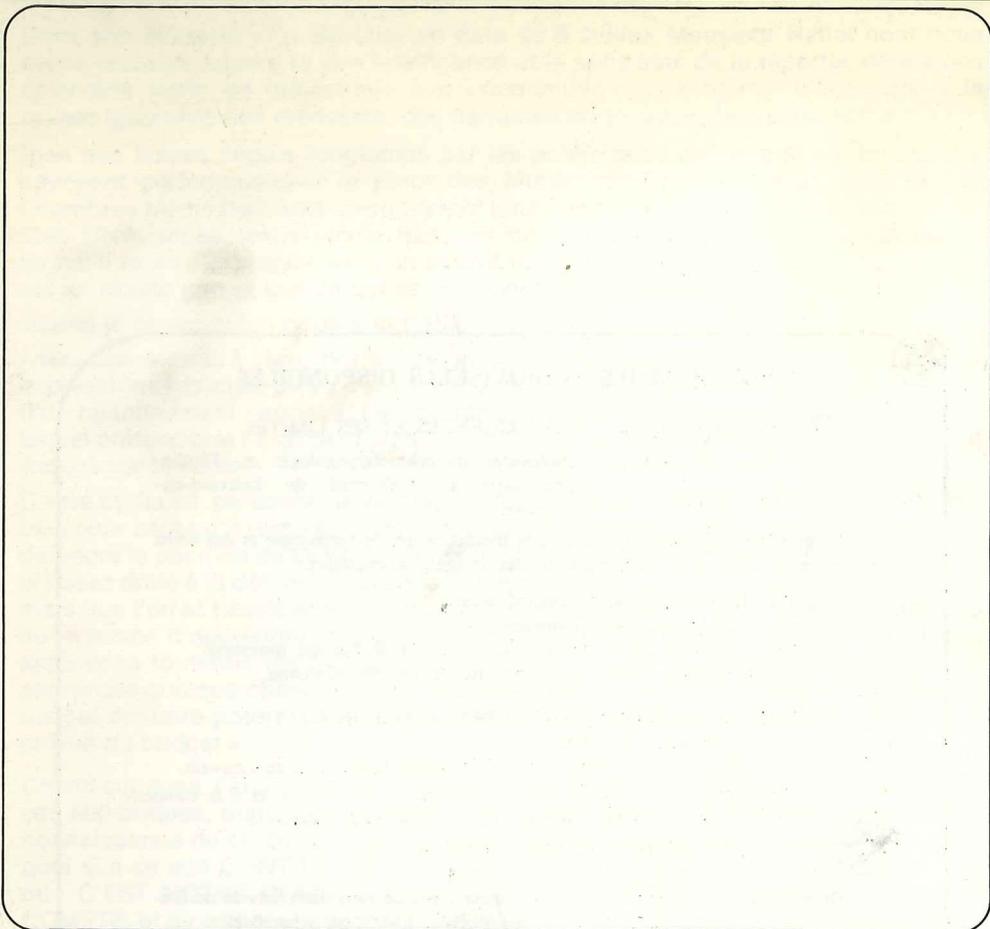


«L'INCISIF»

Bimestriel n° 3 : SEPTEMBRE 78 - Edit. resp. G. WILMET - r. Haute-Wez 160 4030 GRIVEGNEE
Les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.



Rue du
Grand Central 71
6000 CHARLEROI
Tél. (071) 31 05 42

**CHAMBRES SYNDICALES
DENTAIRES
DE WALLONIE**
ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF

Rue
Jonckeu 25
4000 LIEGE
Tél. (041) 52 87 39



L'ART DE LA DIALECTIQUE OU LE DIALOGUE DES SOURDS

Dans son éditorial « En Marche » en date du 6 Juillet, Monsieur Hallet dont nous avons toujours admiré la vive intelligence et le sens inné de la répartie, donne une splendide leçon de dialectique aux « non-initiés » du système, c'est-à-dire à la masse ignorante des médecins, des dentistes et de ses « cherassurésociaux ».

Bien que lassés depuis longtemps par les polémiques qui en matière budgétaire opposent périodiquement le ténor des Mutualités Chrétiennes au baryton des Chambres Médicales, nous avons relevé (une fois de plus) dans l'organe des Mutualités Chrétiennes, un exemple frappant de la mauvaise foi de Monsieur Hallet lorsqu'il tente d'expliquer, avec un accent touchant de sincérité, que ce qui est noir est en réalité gris et que ce qui est gris peut paraître absolument clair.

Quand je pense qu'on nous a fait étudier Platon !

Avec une subtilité rare, notre bon apôtre de l'Assurance-Maladie mélange les expressions « budget prévu » et « augmentation prévue du budget » sur simple base d'un raisonnement captieux, ceci en réponse à la thèse soutenue par le Dr Wynen lequel prétend que l'Etat perd plus qu'il ne gagne sur chaque milliard économisé en Assurance-Maladie.

Chose curieuse, personne ne dit que l'Etat gagne à tous les coups avec les 27 minables pour cent qu'il verse au budget des soins de santé. Il ne nous appartient pas de défendre la position du Dr Wynen (encore que nous la partageons), il est assez grand et assez drillé à la défense professionnelle pour tenir la dragée haute à Maître Jean, mais que l'un et l'autre soient persuadés que, depuis 1964, nous aussi, nous avons eu le temps d'apprendre un peu la musique et quand nous disons un peu... Nous entendons toutefois mettre les points sur les i quand Jean Hallet s' imagine nous apprendre quelque chose lorsqu'il reconnaît une diminution de 800 millions sur le budget dentaire pour 77, qu'il s'agisse du « budget prévu » ou de « l'augmentation prévue du budget ».

Chose curieuse, l'archange des Chambres Médicales n'avait jamais fait mention de ces 800 briques, mais n'en déplaît à sa pudeur (ceci dans l'hypothèse où il avait connaissance de ce petit détail), qu'il se rassure, nous n'avons jamais revendiqué quoi que ce soit CONTRE qui que ce soit, ce que nous voulons, nous l'avons déjà dit : C'EST NOTRE COMPTE, RIEN QUE NOTRE COMPTE, MAIS TOUT NOTRE COMPTE, et ce compte il faudra quand même bien que l'on en discute avant la fin de l'année.

Nous qui avons bonne mémoire, nous nous souvenons particulièrement bien d'une séance de la Dento-Mut. en juillet 77 (année du budget dont il est question), au cours de laquelle Monsieur Hallet nous a refusé 80 pelés millions pour « raison budgé-



PROGRAMMES AUDIOVISUELS DISPONIBLES

Pfizer L'OTOSCOPIE — SES EXIGENCES ET SES LIMITES

Dr J. VAN DEN ECKHAUT, Professeur d'otorhinolaryngologie et d'audiophonologie à l'Université de Louvain-en-Woluwe.

Programme audiovisuel consacré à la méthodologie de l'otoscopie et des soins d'oreille, ainsi qu'à l'interprétation des images otoscopiques:

- 1^{re} partie: Instrumentation et méthodologie.
- 2^e partie: Variations constitutionnelles.
- 3^e partie: Pathologie active de l'oreille externe et de l'oreille moyenne.
- 4^e partie: Pathologie éteinte ou silencieuse de l'oreille moyenne.

Pfizer LE BIOACTIVATEUR « BIPRAX », UNE INDICATION — UNE REALISATION

Dr J. DAHAN, Professeur à l'Université Catholique de Louvain.

Programme audiovisuel consacré à l'orthopédie dento-faciale et à la compensation fonctionnelle par l'utilisation du bioactivateur « Biprax ».



IMPLANTOLOGIE ENDO-OSSEUSE:

Dr P. DOMS, Maître de stages à l'Université Libre de Bruxelles, Service de Stomatologie et de Chirurgie Faciale, I.M.C. de Schaerbeek.

Ces programmes peuvent être présentés aux médecins et responsables d'institutions médicales sur simple demande à PFIZER S.A. ou ROERIG S.A., Département pharmaceutique, rue Léon Theodor 102, 1090 BRUXELLES (Tél.: 02/426 49 20).

taire », alors que deux jours auparavant, le Ministre, conscient du problème, nous les avait accordés, parce que, disait-il, il existait réellement une anomalie de la nomenclature des soins conservateurs. Anomalie ! Et ta sœur Monsieur le Ministre ?

On comprendra facilement que passer de 4,3 milliards (prévu en 77, alors que les honoraires étaient calculés sur 3,5) à 5 milliards tel qu'il devrait en être pour solutionner nos problèmes, ne sera pas un cap aisé à franchir mais il faut bien admettre qu'exiger d'un praticien engagé, 60 heures de fauteuil par semaine est une époque qui est révolue.

Nous avons compris depuis longtemps que la technique de discussion de M. Hallet consiste à glisser en cours de séance des éléments étrangers à l'engagement de façon à le rendre inacceptable pour nous. C'est sa façon à lui de ne pas assurer ses responsabilités.

Autre chose ! Nous sommes forcés d'écrire (et nous le regrettons) que Monsieur Hallet pédale un tantinet quand il feint de ne pas comprendre qu'un budget insuffisant RAPPORTE DE L'ARGENT A L'ETAT.

Il est trop intelligent pour n'avoir pas compris ce paradoxe qui consiste à faire rentrer de l'argent dans les caisses de l'Etat soit en diminuant un budget, soit en l'augmentant étant entendu qu'il ne verse que 27 % du budget en cause dans un cas comme dans l'autre.

Ceci n'est évidemment valable que pour le secteur privé qui « Lui » paye des impôts, ce qui n'est pas le cas pour les polycliniques de M. Hallet, ainsi que pour les bénéfices réalisés par les mutualités (même caisse, bien sûr), sous le couvert de cotisations complémentaires qui ne sont légalement pas obligatoires mais que les mutualités exigent quand même des assurés sociaux. A cela près, ce sont des A.S.B.L. !!!

Et puisque tôt ou tard, il faudra, bon gré mal gré, se remettre à table, nous souhaiterions vivement que l'I.N.A.M.I. nous fournisse le pourcentage du budget englouti dans les polycliniques, de façon à ce que par simple soustraction et quelques petits calculs complémentaires, que nous ferons très bien nous-mêmes, nous connaissions la part qui revient au privé. Si l'on ajoute à cela le fait que les guichetiers des mutualités dégueulent toute la journée à en perdre haleine sur les praticiens privés, nous aurons là aussi matière à pas mal de discussions, le moment venu.

Quant à clôturer sa péroraison, dans son article intitulé « Des Arguments peu scientifiques », par une conclusion ironique : « Gaspillons, gaspillons, il en reste toujours quelque chose », moi, Monsieur Hallet je clôture mon éditorial en vous disant

« pérerez, pérerez, vous êtes quand même un Monsieur que je ne qualifierai pas... question de ne pas verser dans la vulgarité ».

G. WILMET,
Président des Chambres Syndicales
Dentaires de Wallonie.

CHANGEMENT D'ADRESSE DU SIEGE SOCIAL ET DE NOTRE SECRETARIAT ADMINISTRATIF DE CHARLEROI

Depuis le 1^{er} juillet 1978, notre secrétariat administratif de Charleroi occupe de nouveaux locaux situés au 71 rue du Grand Central à Charleroi. Près de l'accès au Ring et à proximité de nombreux parkings (voir plan ci-dessous), ils sont composés de deux bureaux administratifs et d'une salle de réunion pouvant accueillir une trentaine de personnes. Tous les mercredi, de 11 à 14 h, des administrateurs de la Chambre seront présents à cette adresse et seront heureux d'accueillir ceux d'entre vous qui voudront les rencontrer.

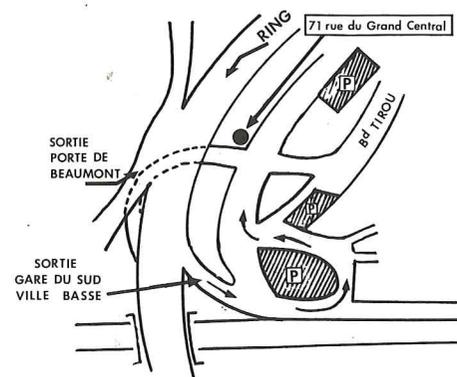
Dès que la RTT aura effectué le raccordement nécessaire, nous installerons un répondeur enregistreur qui nous permettra d'enregistrer vos appels téléphoniques 24 h sur 24 au numéro habituel (071) 31.05.42.

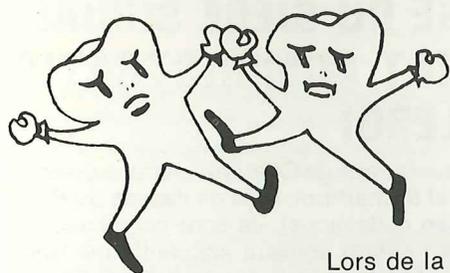
Préparez donc votre communication : après notre réponse d'introduction, vous disposerez d'une minute trente pour nous transmettre votre nom et le numéro auquel nous pouvons vous joindre, puis, pour nous exposer le motif de votre appel. Dès que nous aurons réuni les éléments de réponse à votre problème, nous vous recontacterons et cela au maximum 48 heures après votre appel.

En cas d'extrême urgence, vous pouvez téléphoner entre 14 H 30 et 17 h 30, les mardi, mercredi et jeudi au 071/32 70 28. Nous vous prions toutefois de n'utiliser qu'exceptionnellement cette dernière ligne qui est branchée sur le cabinet de consultation de l'un d'entre nous.

Nous espérons, de cette façon, rendre notre secrétariat le plus efficace possible, les réponses à vos questions étant préparées par celui d'entre nous qui connaît le mieux le problème auquel vous seriez confronté. Nous souhaitons également que notre nouveau local devienne un point de rencontre pour les praticiens de notre région.

J. Lemal,
Secrétaire.





La bagarre du statut social

(Suite et fin)

Lors de la dernière réunion de la fédération médicale à laquelle nous étions invités, la discussion du « statut social » se trouvait à l'ordre du jour.

C'est d'ailleurs pour cette raison que nous nous y trouvons.

Je vous livre in extenso la suite de la correspondance échangée entre le Dr Moreau de la Caisse de Prévoyance (Algemeen Syndikaat) et le Dr Wynen. Pour gouverner, le Dr Moreau est l'alter ego de M. Vandenhende, Président de la Caisse de Prévoyance.

CAISSE DE PREVOYANCE DES MEDECINS a.s.b.l.

RUE DE LA CHARITE 15 - 1040 BRUXELLES

TEL. 02/218.27.88 et 02/218.26.49

Agréée par les A.R. du 23 octobre 1969 et du 15 juillet 1970

Tournai, le 3 juin 1978

Monsieur le Docteur WYNEN
Président de la Fédération
des Chambres Syndicales des Médecins ASBL
rue du Château 15
1420 BRAINE L'ALLEUD

Monsieur le Docteur VRAYENNE
Président de la Confédération des Médecins Belges ASBL
rue du Tabellion 76
1050 BRUXELLES

Monsieur le Président et Cher Confrère,

L'élaboration d'un accord entre les parties me paraît progresser. Cet accord devrait être de durée suffisante, c'est-à-dire jusque fin 1983, année du référendum national sur l'utilisation du statut social. Les raisons qui militent pour un accord prolongé ont été exposées dans le document du 26 mai 1978 : un avantage supplémentaire et fondamental serait l'assurance du maintien pendant cette période du régime conventionnel.

Un accord prolongé nécessite que soient remplies plusieurs conditions :

1. « Mise au frigo » pendant la durée de l'accord du problème de la représentativité, la réalisation du programme des Organisations que vous présidez étant prioritaire. De toute façon rien ne permet de prévoir une solution prochaine du problème de la représentativité.

Symétriquement maintien des principes actuels de composition du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale Médicale de Pension.

2. Elaboration d'un programme commun de législation avec classement par ordre de priorité des objectifs à atteindre et des moyens financiers à dégager pour les réaliser étant entendu que le doublement du Statut Social est prioritaire et que lorsqu'il sera doublé, les sommes éventuellement nécessaires pour maintenir le niveau des pensions et le Statut Social lui-même passeront avant toute autre revendication ayant des incidences financières.

Ce « programme de législation » devrait être élaboré dans les meilleurs délais : son adoption devrait ramener l'unité de banc médical qui doit être convaincu maintenant que les « voies parallèles » sont des « cul de sac » voire des souricières, le Gouvernement ayant un intérêt trop évident à laisser les médecins dans le « marécage ». Il doit paraître évident à tous qu'à défaut d'un front commun, le Gouvernement continuera à exploiter les oppositions internes du Corps Médical : ces oppositions peuvent au contraire être constructives si elles débouchent sur une collaboration entre les médecins qui doivent cesser de faire arbitrer leurs conflits par des personnes qui ne nous veulent pas nécessairement du bien.

3. La composition de la composition Médico-Mutuelliste doit être telle qu'elle donne aux deux parties la garantie que l'accord sera respecté. Dans le climat de méfiance actuelle, il me paraît que la formule la plus adéquate serait celle envisagée pour la Commission Provisoire.

— Confédération : 2 membres

— Fédération : 8 membres

+ 1 membre en l'occurrence le médiateur, qui démissionne

(de même que son suppléant) si l'accord n'est pas respecté et qui prendra sa décision en « âme et conscience ».

Cette prolongation de mon rôle personnel ne me sourit guère mais je l'accepterai si c'est la condition d'un accord.

Pour le reste, le problème de la représentativité risque d'être largement dépassé dans quelques années et les parties auront le plus grand intérêt à se montrer « attractives » pour les jeunes sans pour autant se livrer à une surenchère.

4. Le volant Statut Social ne devrait plus faire de problème, les modalités précisées antérieurement devant être acceptables par les deux parties.

Si le contenu de la présente vous agréé et si vous souhaitez que je poursuive ma mission de médiation, je vous demande de m'adresser sans tarder vos desiderata pour le point 2 : j'essaierai alors d'élaborer un document de synthèse que je vous soumettrai ensuite.

Dans l'intervalle, je vous serais très obligé de mettre une sourdine aux considérations que vous publiez dans vos bulletins sur la Caisse de Prévoyance des Médecins.

Je reste à votre entière disposition et vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments confraternels les meilleurs.

Docteur J.-D. MOREAU

Rue Albert 16
7540 KAIN

Braine-L'Alleud, le 9 juin 1978

Monsieur le Docteur
Jean-Désiré MOREAU,
Rue Albert 16
7540 KAIN

AW/VM

Mon Cher Jean,

Je suis désolé de constater dans ta dernière lettre qu'il ne subsiste plus beaucoup des éléments équilibrés de ta proposition de départ.

Il ne s'agit plus de créer une Commission Médico-Mutuelliste provisoire mais au contraire de la nommer **pour une durée de cinq ans** et le premier point de ton texte original visant à résoudre le problème de la représentativité en décembre prochain a été retiré !

J'imagine que la raison en est l'opposition irréductible sur ce point du Groupe HER-POL - DE BRUYN et du GBO.

Puis-je d'autre part te redire l'argument de ma précédente lettre car il me laisse perplexe et me fait penser que ta nouvelle proposition relève un peu de la pétition de principe.

En fait, s'il existe un problème de représentativité, c'est précisément parce qu'il nous a toujours été impossible de trouver un terrain d'entente doctrinal avec les groupes d'opposition. Leur raison d'exister se trouve d'ailleurs dans cette opposition systématique à tout accord quel qu'il soit. C'est bien la raison pour laquelle nous ne voulons plus siéger là où ils détiennent un droit de veto et le moyen de paralyser la négociation.

Tu nous proposes aujourd'hui un « accord de législature » et nous n'avons depuis seize ans été d'accord sur rien : ni sur la promotion de la médecine générale ni sur le statut du médecin hospitalier ni sur la programmation des équipements lourds pour ne citer que les sujets d'actualité.

Quant au statut social, tu sais parfaitement que les conceptions sont très éloignées les unes des autres même au sein de notre Fédération. Tu as été témoin toi-même depuis des années de nos débats à cet égard.

En modifiant fondamentalement ta proposition de départ, tu me parais lancé dans l'utopie, celle qui nous a déjà coûté tant d'efforts inutiles depuis des années. Je la soumettrai néanmoins à notre Conseil et te ferai connaître dans les meilleurs délais, c'est-à-dire après notre prochaine réunion qui aura lieu le 28 juin, le résultat de nos délibérations.

En attendant de te revoir bientôt, je te prie de croire, Mon Cher Jean, à mes sentiments les plus amicaux.

Docteur A. WYNEN,
Président
du Conseil d'Administration.

Si nous vous livrons en vrac le déroulement exact de la course... (engagée contre la faillite de la Caisse de Prévoyance et son corollaire à savoir la mort de l'Algemeen Syndikaat) c'est pour que vous compreniez bien le danger de cette affaire.

Vous trouverez, ci-après, le texte *in extenso* de notre intervention, laquelle est reprise au P.V. de la réunion.

« Messieurs,

Comme vous le savez, le Dr Wynen me fait l'amitié de m'inviter aux réunions de la Fédération Médicale en tant que Président de la Chambre Syndicale Dentaire Wallonne.

A ce titre, je tiens à vous signaler que si j'ai pris, après mûres réflexions, la lourde responsabilité de dynamiser la Fédération des Chambres Syndicales Dentaires, c'est en raison d'un manque d'unité de vue entre praticiens wallons et néerlandophones.

En effet, il est apparu clairement que M. MAES, président de ce qui constituait à l'époque la Fédération Nationale des Chambres Syndicales Dentaires, était, comme par hasard, éditeur responsable du bulletin de la Caisse de Prévoyance et cela va de soi, membre de son Conseil d'Administration. Monsieur Ruts, président de l'U.D.S. et représentant à tort ou à raison la Chambre Anversoise, faisait lui-même aussi partie du Conseil d'Administration de ladite caisse de prévoyance.

En raison de leur appartenance à cet organisme, ces deux mandataires nous ont toujours paru plus enclins à défendre le principe de leur statut social que celui de négocier un accord respectable et des honoraires décents pour les praticiens qui souhaitaient signer un engagement.

Au nom de la Chambre Wallonne, je déclare que nous n'admettrons jamais que les jeunes praticiens, dont les conditions d'exercice professionnel seront beaucoup plus dures que les nôtres à nos débuts, payent la pension de leurs aînés.

Je suis partisan de la solidarité humaine, mais pas au détriment des plus faibles.

De plus, si je peux concevoir de discuter le principe d'une pension complémentaire quelconque, il est exclu que ce soit dans le cadre d'un accord Dento-Mutualiste.

En conclusion, s'il s'avérait, comme il a été dit tantôt, que 6 médecins appartenant à la Fédération fussent désignés pour rencontrer 6 membres de la Confédération, je n'entends en aucune façon que les dentistes wallons soient mêlés à cette affaire, ni surtout aux résultats éventuels de cette concertation.

Jamais je ne me suis mêlé des problèmes afférents à l'exercice de la médecine et je ne doute pas, Messieurs, que vous aurez à cœur de me rendre la politesse en ce qui concerne l'art dentaire.

Je vous remercie de votre attention. »

G. WILMET,
Président
des Chambres syndicales
Dentaires de Wallonie.

Cette pension de survie est un problème qui nous préoccupe beaucoup, certains de nos confrères ne nous ayant pas suivi lorsque nous avons dit lors de la création de la Caisse de Prévoyance et du statut social dans le cadre de l'engagement : faites attention, c'est un casse-g...

Cet avertissement est corroboré 8 ans après par les faits et nous ne pouvons que regretter certaine situation dans laquelle se sont fourrés les confrères qui ne nous ont pas écoutés.

Si de nouveaux rebondissements se présentaient, vous seriez tenus au courant.

G.W.

PETITES ANNONCES

A vendre ou à louer, cabinet dentaire neuf en activité à Auvelais. UNit. Faut. Eurodent - Rx Scial. Faro - Aspir. Develop. Dürr - Bist. Martin - Detart. Amdent - Nuvalite - Compress - Meubles. Cab. Alno - Répondeur - Tél. 081/3038-23 ou 081/71 10 84 3

Cabinet dentaire en activité à remettre. Tél. 041/53 26 79. Après 20 h. 20

Cabinet dentaire à louer région liégeoise. Tél. 041-68 74 83 23

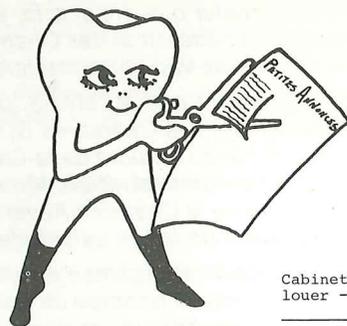
Cause malad. cab. orth. à rem. MONS : cave, gar., 2^e app. Ecr. Doct. Mariaule, rue de Tournai 9, 7670 Quevaucamps. Tél. 0 6 9 - 57 58 38 24

M. HEZEL cherche à rem. ou à louer son cab. dent. à Eupen. Pr rens. tél. 087/55 23 91. 25

CHARLEROI. Dent. cherche assistante mi-tps. ECr. Ch. Synd. Dent., rue du Grand Central 71 - 6000 Charleroi. 26

Clinique St-Vincent, SOIGNIES ch. un LSD ou médecin dentiste - orthodontie souhaitée. Ecr. à la Direction de la Clinique, 17 bd Roosevelt, 7400 Soignies. 27

ASSISTANTE dentaire, 27 ans - 3 ans d'expérience, cherche emploi. Ecr. Ch. Syndicales. 28



Cabinet dentaire à remettre ou à louer - tél. (087) 55.23.91 33

Cherche pour cabinet dentaire Ciney, un/une dentiste temps plein (possibilité de reprise). Tél. jour et heures ouvrables (083) 21 26 54 29

Jeune dame dentiste cherche collaboratrice LSD pour cabinet dentaire rég. bruxelloise. Rép. écrite Secrétariat Charleroi. 30

Dentiste région Verviers ch. confrère pour travail. dans son cabinet. Horaire à convenir. Assistance et labo. sur place. Tél. (087) 33 98 98 31

Assistante médico-dentaire-puéricultrice cherche emploi chez médecin ou dentiste région liégeoise. Tél. 086-36 61 99. 32

PROVINCE DE LIEGE

Examen par appel public organisé en vue du recrutement et de la constitution d'une réserve de recrutement de

DENTISTES PART-TIME

pour les ETABLISSEMENTS PROVINCIAUX DE SOINS (institut médical provincial de La Gleize et Institut psychiatrique provincial de Lièrueux).

Candidatures à adresser, par pli recommandé, à M. le Gouverneur de Liège - 6^e Division D - Bureau 15 - Rue des Augustins, 30 - 4000 LIEGE - pour le 15 octobre 1978 au plus tard.

Renseignements : même adresse, tous les jours ouvrables de 10 à 12 heures, sauf le samedi, ou par téléphone (041) 23 58 24 extension 156.

* Les annonces transmises directement à l'imprimeur ne seront pas publiées.



COMMUNICATION

Nous croyons intéressant de vous faire part d'une communication du banc dentaire au Comité de Gestion du Service des Soins de Santé de l'I.N.A.M.I., qui s'est réuni le 5 juin dernier.

A l'ordre du jour figurait le point suivant :

« Rapport sur l'Assurance Maladie Invalidité, problèmes relatifs aux praticiens de l'art dentaire ».

Pour ceux qui l'ignorent, il s'agit du chapitre qui nous concerne dans le texte du rapport Petit, rapport que même un partisan d'une sécurité sociale « ultra socialisée » et soucieuse des deniers de l'Etat ne peut plus considérer comme étant référence valable.

En effet, l'évolution de toutes les structures de notre pays prouve chaque jour davantage que l'avenir de la sécurité sociale et son bon fonctionnement ne peuvent plus trouver dans un rapport de ce genre des éléments de nature à assainir une situation qui s'est dégradée au fil du temps.

« Je suis au regret de vous dire que la lecture du Rapport Petit, en ce qui concerne les praticiens de l'Art Dentaire, a profondément déçu leurs organisations professionnelles.

Jamais, en effet, il ne nous avait été donné de lire dans un texte officiel, autant d'erreurs en un si petit nombre de pages.

Rien que le titre du chapitre XII qui traite des praticiens de l'Art Dentaire démontre que le Commissaire Royal n'a lu, ni l'Arrêté Royal du 1^{er} juin 1934, régissant l'exercice de l'Art Dentaire, ni celui du 9 novembre 1951 qui le complète.

Ce ne serait qu'anecdotique s'il ne prouvait également qu'il n'a lu, ni la Loi du 9 août 1963 qui est cause de sa mission, ni l'Arrêté Royal n° 78 du 9 novembre 1967 qui réglemente l'Art de Guérir, des professions qui s'y rattachent et des Commissions Médicales.

Pour commencer, le Commissaire Royal, à la page 421, déclare : « Généralement le nombre de chirurgiens-dentistes est considéré comme insuffisant ». On peut toujours chercher des mots pour arriver au but que l'on recherche ; ce but, le Commissaire Royal le définit à la page 426 : la création d'auxiliaires dentaires et de prothésistes dentaires. Je puis, à ce sujet, vous rassurer tout de suite, le nombre de dentistes va croissant d'année en année. S'il est exact qu'en 1968, il y avait 1.989 praticiens et qu'en 1974 il y en avait déjà 2.890, soit 31 % d'augmentation, il est tout aussi exact qu'en 1976 le nombre est passé à 3.345 et qu'à ce jour, nous sommes déjà plus de 3.500. Vu le nombre d'étudiants en voie de formation, d'ici peu, nous aurons les 4.800 praticiens dont notre pays a besoin si l'on s'en tient aux normes retenues par l'Allemagne Fédérale et la France, soit 1 dentiste pour 2.000 habitants. Et ceci, en dehors du problème que ne manquera pas de poser la libre circulation des praticiens de l'Art Dentaire dans le cadre du Marché Commun.

En ce qui concerne toutes les données relatives aux rapports Organismes Assureurs-Organisations Professionnelles, nous nous rallions aux thèses selon lesquelles ces rapports se situent au même niveau que pour les médecins, en effet, un certain nombre de dentistes sont également porteurs du diplôme de Docteurs en Médecine, Chirurgie et Accouchement. Nous faisons donc nôtre le document émanant de la Fédération Nationale des Chambres Syndicales Médicales en ce qu'il traite de ce problème. Une remarque que font les praticiens à la lecture du Rapport Petit, c'est la confusion dans les termes employés par le Commissaire Royal. Il mélange chirurgien-dentiste, médecin-dentiste ; soins dentaires, chirurgie dentaire.

Devant cette ignorance affichée, je me dois de vous citer les différents diplômes qui donnent droit à l'exercice de l'art Dentaire et le nombre de titulaires respectifs.

- les dentistes capacitaires (non-universitaires) formés suivant les lois antérieures à 1929 sur la collation des grades académiques, au nombre de 253 en 1976.
 - les licenciés en science dentaire, au nombre de 2.540 en 1976.
 - les médecins-dentistes, c'est-à-dire porteurs du diplôme de Docteurs en Médecine auquel s'ajoute celui de la licence en science dentaire.
 - les stomatologistes qui, en plus des deux titres précédents, sont porteurs d'un certificat de spécialisation en stomatologie.
- Ces deux groupes étaient au nombre de 552 en 1976.

Toujours dans les termes.

A la page 423, il nous est difficile d'admettre que le Service d'Inspection Médicale Scolaire ait constaté 24.683 cas de pyorrhée alvéolaire (pyorrhéa dans le texte) et d'autres déviations chez l'enfant alors que la pyorrhée n'est pas une déviation, mais une affection des gencives qui affecte l'adulte à partir de la quarantaine.

Puis le Commissaire Royal arrive à l'énumération, à la page 425, des problèmes qui, à ses yeux, se posent.

- Le premier point, à savoir la remboursabilité de l'ensemble des prestations ne nous concerne nullement. Il s'agit d'un problème politique auquel nous n'avons pas à intervenir.
- Le deuxième point : comment combattre l'abus classique qui consiste à attester d'autres prestations que celles effectuées. Il y a toujours eu des abus et des hommes malhonnêtes ; il y en aura toujours. Depuis les temps les plus anciens, on châtie les voleurs ; il y a toujours des voleurs. Les praticiens de l'Art Dentaire peuvent, cependant, se féliciter de compter parmi eux, peu de brebis galeuses. Le petit nombre d'entre eux attire devant la Chambre Restreinte du Comité du Service de Contrôle Médical en fait foi. Le contrôle des prestations est aisé ; des dentistes-conseils le rendraient plus facile encore.
- Le troisième point : ne faut-il pas agir d'une façon plus éducative afin d'éviter les caries ? N'est-il pas possible d'incorporer dans l'Assurance-Maladie, des sanctions en cas de négligence de soins préventifs ou conservatifs des dents d'enfant (page 426). La première interrogation qui me vient à l'esprit à la lecture de ce problème, c'est de savoir pourquoi le Commissaire Royal se limite aux sanctions pour les seuls enfants.

Que je sache, les plus coupables ne sont pas les enfants du manque de soins qu'ils reçoivent, mais les parents. Ce n'est qu'en passant par des sanctions à l'adulte qu'on pourra apprendre aux parents à faire soigner leurs enfants et qu'on pourra incorporer dans l'esprit de chacun que sa denture constitue un capital santé qu'il convient de préserver. En ce qui regarde l'aspect plus général soulevé par ce problème, les Pays-Bas nous ont donné un exemple que le Ministre Lebur-

ton, en 1964, n'a pas voulu suivre. C'est dommage. Aux Pays-Bas, les assurés sociaux doivent se présenter tous les six mois chez leur dentiste, sous peine de perdre le bénéfice de l'assurance pour les soins dentaires.

- Le quatrième point : les médecins-dentistes doivent-ils avoir le monopole des soins dentaire ? (page 426 toujours).

Comme l'exercice de la médecine, l'exercice de l'Art Dentaire est soumis à des conditions de capacité dont la constatation est entourée de garanties sérieuses. L'intérêt général l'exige. On ne pourrait, sans danger pour la santé publique, permettre à n'importe qui d'exercer cette branche de l'Art de Guérir. La plus grande autorité belge en droit médical, Maître Xavier Rijckmans s'exprime ainsi : « Remarquons cependant que la réglementation en vigueur n'a pas pour effet de créer un monopole ou de conférer un privilège au profit d'une catégorie de citoyens : la profession médicale (ou dentaire) demeure libre car le nombre de praticiens n'est pas limité et les conditions de capacité requises sont les mêmes pour tous ». Créer des « dental auxiliaires » comme en Nouvelle-Zélande propose le Commissaire Royal. Que n'a-t-il été voir en Nouvelle-Zélande et que ne nous dit-il qui sont les Maoris belges. Soyons sérieux. La situation en Nouvelle-Zélande est aux antipodes, c'est le cas de le dire, de la nôtre. Là-bas, il n'y a pas de dentistes mais uniquement quelques stomatologistes, fort peu nombreux au demeurant. Au lieu de créer, comme ici, des dentistes universitaires non médecins, on a préféré créer des auxiliaires qui travaillent sous la surveillance très théorique des stomatologistes à raison de 75 à 120 auxiliaires pour un stomatologiste.

Mentalité différente, conception différente des choses. Il n'y a pas de comparaison possible avec notre pays. S'il est préférable, en Nouvelle-Zélande, de faire soigner les enfants par des auxiliaires plutôt que de ne pas les soigner du tout, en Belgique, nous concevons que nos enfants ont droit à être traités, à l'égal du reste de la population, par des praticiens dont la valeur est garantie par leurs études et leurs examens universitaires.

Former et agréer des techniciens dentaires en prothèse, pour faire des économies. Cette suggestion n'est pas neuve. Elle ne résiste pas à l'examen. D'abord sur le plan scientifique, qu'est-ce qu'une prothèse ?

« Une prothèse dentaire est un appareil fixe ou amovible destiné à rétablir, suivant des règles scientifiques bien précises, la fonction masticatoire. Ce n'est donc pas, comme certains le prétendent, le simple remplacement de dents manquantes. Au souci d'esthétique — seul recherché jadis — vient s'ajouter la fonction, le tout dans le cadre harmonieux d'organes compliqués comprenant des muqueuses, des os, des muscles, des articulations, des glandes, des vaisseaux et des nerfs. Etablir une prothèse buccale, ce n'est donc pas simplement faire mordre le patient dans une quelconque matière d'empreinte et confectionner à l'atelier un appareil qui garnira un maxillaire édenté, mais c'est rétablir scientifiquement une fonction physiologique déficiente ou perturbée.

Pour cela, il faut d'abord établir un diagnostic précis de l'état de la bouche, ensuite, établir un pronostic, tertio, opérer nécessairement dans un milieu essentiellement septique et, quarto, soigner les éventuelles lésions provoquées par la prothèse. »

Il faut en conclure que l'établissement et l'application de prothèses dentaires constituent un acte médical que seul peut poser celui qui a suivi complètement les études et réussi les examens imposés par la Loi.

L'Union Professionnelle des Mécaniciens dentistes de Belgique, qui n'est qu'une des associations professionnelles de techniciens en prothèses dentaires, soit dit en passant, et qui ne regroupe que des illégaux, essaie, en effet depuis 1934 c'est-à-dire depuis la parution de l'Arrêté Royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'Art Dentaire, d'obtenir des Pouvoirs Publics, l'autorisation d'exercer l'Art Dentaire en tout ou en partie, sans faire les études requises.

Diverses propositions de loi dans ce sens ont été repoussées par le Parlement.

En 1958, les deux Chambres votèrent un projet du Ministre Leburton qui mettait fin aux revendications de vieux mécaniciens-dentistes écartés des examens de 1929 en leur permettant de se soumettre à une nouvelle et dernière épreuve.

Dans son exposé des motifs, le Ministre écrivait : « La contrepartie de cette ultime mesure doit résider dans l'Assurance formellement exprimée qu'il s'agit, cette fois, de clore définitivement l'ère des dérogations. »

Pour en terminer avec ce point, je vais vous donner lecture d'un texte du Président d'une autre Association de techniciens en prothèses dentaires, M. Andriessens, texte qui a paru dans l'I.S.C.E.D. News de février de cette année.

« Ce problème d'antan que l'on remue de temps en temps comme un épouvantail n'intéresse plus les praticiens et les techniciens actifs d'aujourd'hui. La pratique de cabinet et la technique de laboratoire, par l'évolution des connaissances et de sa technologie se sont à ce point spécialisées et diversifiées qu'il est impossible aujourd'hui pour un praticien d'exécuter lui-même sa prothèse et pour les techniciens d'empiéter sur les actes modernes de cabinets.

Un technicien en prothèses dentaires qui veut se tenir au fait de sa pratique et qui peut exécuter l'acte qui justifie son titre, n'a ni le temps ni l'envie d'empiéter sur les prérogatives du praticien. Que le praticien ne s'y méprenne pas, le remue-ménage qu'une frange ténue, reliquat de problèmes qui ne nous concernent pas, n'est pas le fait de notre profession de prothésistes de laboratoire et ne la représente en aucune manière.

Enfin, pour clore cet incessant combat de certains mécaniciens-dentistes contre cet Arrêté Royal de 1934, combat que nous voyons réapparaître dans le rapport du Commissaire Royal, nous pouvons affirmer que, dans tous les pays civilisés, à l'exception des quatre pays cités par le Commissaire Royal, en rectifiant cependant que pour la Suisse seul le canton de Zurich est concerné, les techniciens en prothèses dentaires n'ont absolument pas le droit ni de prendre des empreintes de la bouche, ni de placer ou d'essayer des prothèses dentaires.

Deuxièmement, sur le plan économique, la déclaration toute gratuite du Commissaire Royal qu'en matière de prothèses dentaires, il est bien connu que les médecins-dentistes réclament des prix très élevés, n'intéresse nullement l'Assurance-Maladie-Invalidité. Le barème des prothèses que peuvent obtenir les affiliés dans les conditions requises par les règlements de l'I.N.A.M.I. est discuté en Commission Dento-Mutualiste.

Croire que le prix des prothèses placées par des techniciens indépendants diminuerait de 25 % est parfaitement illusoire. En effet, ces mécaniciens qui ne connaissent actuellement que leur laboratoire, devraient alors s'installer des cabinets dentaires décentes pour recevoir leurs clients. Leurs frais généraux seraient donc les mêmes que ceux des dentistes. Occupés au fauteuil, ils se verraient forcés de faire appel à

d'autres mécaniciens pour faire exécuter leurs travaux. Ils se trouveraient dans les mêmes conditions que les dentistes. Rien ne serait changé sur le plan économique.

Le cinquième point soulevé par le Commissaire Royal est le nombre croissant de radiographies effectuées par les médecins-dentistes.

L'Art Dentaire moderne exige, tant pour le diagnostic que pour le contrôle des différentes opérations qu'il faut mener à bien, un certain nombre de radiographies.

Le Commissaire Royal voudrait les réduire ? Voudrait-il attenter à la liberté thérapeutique ?

L'Arrêté Royal n° 78 du 10 novembre 1967 est formel dans son article 11 : « Les praticiens visés aux articles 2 (médecins), 3 (praticiens de l'Art Dentaire), 4 (pharmaciens) ne peuvent être l'objet de limitations réglementaires dans le choix des moyens à mettre en œuvre pour l'établissement du diagnostic, soit pour l'institution du traitement et son exécution, soit pour l'exécution de préparations magistrales ».

Les abus des libertés dont ils jouissent à ce triple point de vue sont sanctionnés par les Conseils de l'Ordre dont ils relèvent. Si abus il y a, il est plus que temps de doter la profession dentaire de l'Ordre dont elle réclame à cors et à cris l'établissement.

A tout seigneur tout honneur, cette étude du rapport Petit a été réalisée par notre confrère et ami Léon Baguet et lue par le Confrère Herve lors de la dite réunion.

Suivent les réparties de M. Hallet pour les Mutualités chrétiennes et enfin celles de M. Halter, Commissaire du Gouvernement.

« M. Halter estime que la prévention en matière dentaire est certes importante, mais s'interroge sur la masse des soins qui sont nécessaires : à cet égard, il lui paraît que le nombre optimal cité de 4.800 praticiens n'est pas actuellement justifié à suffisance.

Chose ahurissante, il pose la question de savoir si cette politique sera une économie ou si elle n'entraînera pas plutôt DE NOUVELLES DEPENSES AVEC L'AUGMENTATION DE L'EFFICACITE DES SOINS ».

Voilà certes une curieuse vision des choses dans le chef du plus haut fonctionnaire du Ministère de la Santé Publique.

Par contre, pour le Dr Dejardin « la discussion d'une réforme de l'Assurance Maladie Invalidité restera difficile tant qu'elle sera dominée par la nécessité de réaliser des économies.

Certes, dit-il, il faut encourager les soins conservateurs, à la fois en les revalorisant (oui, mais pas des 10 % de Jean Hallet), en supprimant en ce qui les concerne tout ticket modérateur.

MAIS COMMENT FINANCER CETTE OPERATION ? »

Voilà les grands mots lâchés. Si nous comprenons bien ce que parler veut dire, et le Dr Dejardin a l'art de se bien faire comprendre, ces paroles constituent à nos yeux la reconnaissance implicite de ce que l'engagement est une farce, chose que nous avons déjà dénoncée en juillet dernier devant ce même Docteur Dejardin et nous attendons toujours que se lève le ténor de la dentisterie opératoire qui nous montrera, montre en main, qu'il sait réaliser un MOD pour la somme ridicule... de 704 F, avec des frais généraux horaires qui dépassent (et de loin) les 1.000 F.

Comment pourrait-on, dès lors, nous reprocher de refuser de signer un accord que tout le monde reconnaît invivable ETANT ENTENDU QUE NOUS DISCUTONS DE PRESTATIONS CORRECTEMENT REALISEES.

Voilà certes qui nous promet de fameuses empoignades en Commission Nationale Dento-Mutualiste, lorsque l'une ou l'autre des parties constituantes souhaitera recommencer des discussions dont l'issue ne semble pas douteuse.

G. WILMET,
Président des Chambres Syndicales
Dentaires de Wallonie.



SOCIETE ROYALE BELGE DE MEDECINE DENTAIRE

STUDY CLUB

Cher Confrère,

Nous avons le plaisir de vous inviter à la prochaine réunion du Study Club de Liège. Celle-ci se tiendra le lundi 25 septembre 1978 à 20 h 30 au Palais des Congrès à Liège (salle 2).

L'exposé du jour, présenté par Monsieur Bernard HENIN, aura pour sujet « Interception de dysarmonie dentaire mineure par Slices sur les dents de lait ».

Au plaisir de vous y rencontrer, nous vous adressons, Cher Confrère, nos salutations les meilleures.

Jean-Claude Pagès.



Comment programmer son installation ?

1. Choix d'un lieu de travail.

La décision étant prise de vous installer dans les mois qui vont suivre, il est important d'établir un budget aussi bien privé que professionnel pour les quelques années à venir.

En effet, vos frais ne seront pas constitués uniquement par le paiement, même fractionné, de votre gros matériel mais il faudra également que vous achetiez du petit matériel, des produits, que vous louiez ou achetiez un appartement professionnel, vous aurez des frais sociaux, fiscaux, bien sûr proportionnés à vos rentrées, mais qui n'en rognent pas moins les résultats financiers de votre activité.

Enfin, il faudra vivre, vous loger et le plus souvent acheter et au moins entretenir une voiture... une femme (ou un homme : enfin il y a des femmes dentistes quoi !) et des enfants !

Donc, si on vous tente avec une installation de deux millions, ne vous dites pas : « en dix ans, ça ne fera que deux cent mille francs par an » mais bien : « en dix ans, ça fera deux cent mille francs par an (plus les intérêts)... **en plus du reste** » à rembourser ! Bien sûr, pour certains la question de financement ne se pose pas et cet article s'adresse moins à eux, mais, avec les autres, passons en revue les investissements à faire.

1. LOCAUX PROFESSIONNELS

La première décision à prendre est de séparer ou non sa vie privée de sa vie professionnelle sur le plan géographique.

Séparer son cabinet de son habitation permet évidemment de mieux protéger sa vie privée des exigences de la clientèle.

Mais c'est aussi se séparer de sa famille pendant de nombreuses heures tous les jours, particulièrement pendant les « moments creux ». C'est accepter les trajets, la nécessité d'envisager l'achat d'une seconde voiture, l'entretien de locaux multiples, etc... Je crois qu'il est sage de ne s'engager dans cette voie que lorsqu'on a acquis une certaine expérience de la vie professionnelle.

C'est de toute façon un choix qui peut être différé de quelques années. Ils peuvent être achetés, loués nus ou loués avec infrastructure.

L'achat d'un local professionnel dans les premières années d'installation, peut se justifier si on s'établit dans sa localité d'origine, mais c'est prendre un risque car la clientèle peut ne pas répondre à l'attente du jeune praticien, soit en qualité, soit en quantité, un achat prématuré pourra limiter la liberté de changement de localité.

Par ailleurs, les frais d'installation (plomberie, électricité, peinture) ne sont pas négligeables et, en cas d'achat d'un local, ils sont exposés une fois pour toutes.

La location sera la formule la plus couramment adoptée par les jeunes praticiens, mais alors : attention, ne vous liez pas par un bail de trop longue durée qui vous exposerait aux mêmes inconvénients que l'achat trop précoce. D'autant que, tôt ou tard, même si vous restez dans la même localité, vous serez tenté de devenir propriétaire de vos locaux. Gardez donc votre liberté d'action. Sachez par ailleurs que notre profession n'est pas protégée par la législation sur les baux commerciaux et que le gouvernement a mis en chantier une toute nouvelle législation sur la location des immeubles. L'investissement le plus raisonnable à ce sujet est sans doute la consultation d'un bon avocat avant tout engagement définitif.

En cas de location, pensez à proportionner les dépenses d'installation à la période d'occupation la plus courte qui risque de vous être permise.

Enfin vous rencontrerez peut-être la possibilité de **louer** des locaux ayant déjà servi de **cabinet dentaire** dont la disposition se prête particulièrement à l'exercice de notre profession et où des raccordements adéquats faciliteront l'installation de votre matériel. Parfois, on vous proposera la **location de locaux tout équipés. Cette dernière formule peut être fort intéressante mais rappelez-vous qu'une clientèle ne se revend pas. Louez des locaux, du matériel, soit, mais n'acceptez aucun paiement pour la « reprise » de la clientèle.**

2. OÙ S'INSTALLER

Le choix d'un lieu d'installation est avant tout fonction du type de clientèle que vous souhaitez, et plus encore une question de tempérament personnel.

Il est certain que vous aurez plus de « chances » de faire des inlays et des prothèses très élaborées au cœur d'une grande ville que dans un village bucolique... mais vos patients seront-ils aussi aimables, vous seront-ils aussi attachés et sauront-ils aussi vite que vous vous êtes installé ?

Soyez assuré que vous n'êtes pas le Messie et que le peuple ne vit pas dans l'attente de votre arrivée. Sans doute ressentirez-vous souvent, surtout en ville, l'impression que le patient condescend à se faire soigner par un jeune, et qu'il entend faire payer son bon vouloir par des exigences qui vous mettront parfois les nerfs à fleur de peau.

Je suis par ailleurs persuadé qu'il y a moyen de se créer une vie professionnelle passionnante quelque soit l'endroit où on s'installe.

Les inconvénients et les avantages respectifs diffèrent, tout simplement — surtout en ce qui concerne les horaires.

Il sera généralement plus facile d'imposer des horaires diurnes stricts en ville qu'à la campagne. A ce sujet, méfiez-vous des « cités dortoirs » où la population trouve tout à fait normal que vous la receviez sinon, après le passage du match de football à la T.V., au moins après le repas du soir et, en tout cas, après le retour du bureau « des deux parents qui travaillent ». Ceci n'est qu'un inconvénient bien sûr, que si vous n'êtes pas un fervent du jardinage, heureux d'avoir de longues journées libres, coupées de quelques nuits de travail !

Votre option étant faite en ce qui concerne le type de pratique que vous souhaitez : rurale, citadine ou en périphérie des villes, consultez le secrétariat de votre chambre syndicale qui sera à même de discuter avec vous des endroits les plus favorables à

votre installation (non seulement en fonction du nombre de dentistes par rapport au nombre d'habitants, mais aussi en tenant compte des facteurs sociaux : centre administratif, commercial, écoles, marchés, etc.

3. QUELS TYPES DE LOCAUX CHOISIR ?

L'espace minimum qu'il faut consacrer aux locaux professionnels comporte un cabinet dentaire (minimum 3 x 4) orienté au Nord-Est si possible ; une salle d'attente (aérée si possible), une pièce de stérilisation et de stockage.

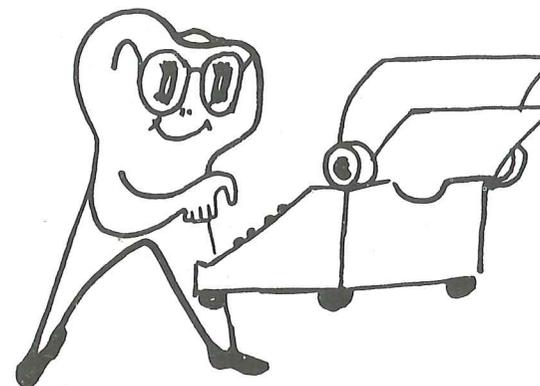
Chaque fois que ce sera possible, prévoyez la possibilité d'équiper une pièce supplémentaire en cabinet de secours.

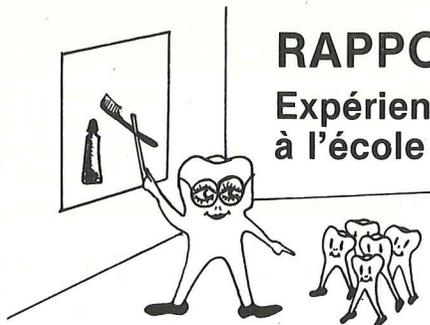
Préférez le rez-de-chaussée ou l'étage avec ascenseur (plus près serez-vous des caves ou d'un garage, plus facilement aménagerez-vous vos installations de plomberie (arrivées au sol, compresseur, etc...).

Enfin, si vous vous installez en ville, pensez à la possibilité de garer des voitures dans les environs de votre cabinet, vos patients vous en seront reconnaissants... et n'auront pas d'excuse facile pour justifier leurs retards !

J.-F. SIMON

Dans le prochain numéro : « Choix du gros matériel ».





RAPPORT :

Expérience prévention primaire à l'école de Neuville.

Décembre 1976.

1. Motivation du dentiste :

La dentisterie est un métier où le temps travaille contre l'homme de l'art.

Au fil d'une pratique dentaire consciente de ses faiblesses, une idée s'impose avec de plus en plus de force : en dehors d'une dent intacte et d'une gencive saine, il n'y a guère de salut.

Les articles scientifiques corroborent tous vos pressentiments.

Vous voilà convaincus, vous appliquez les règles élémentaires d'hygiène alimentaire et dentaire à votre famille et tentez de les inculquer à vos patients.

Vous comprenez rapidement que votre impact est beaucoup plus important chez les enfants que chez l'adulte.

Avec vos enfants, grandit en vous la fierté de leur bouche intacte.

2. Occasion :

Ici il faut préciser que notre pratique, à mon épouse et à moi-même, se situe dans un village où nous sommes les seuls dentistes, où nous soignons plusieurs institutrices et le bourgmestre.

Tout cela a son importance : en effet, nous ne pouvions heurter aucun confrère et nous avons sur nos patients un ascendant dont nous avons usé sans scrupule.

Lorsque nos enfants entrèrent à l'école, les problèmes commencèrent...

On nous fit gentiment la remarque que la figure de notre fils allongeait lorsque, à 10 heures, il ouvrait une mallette vide de toute nourriture alors que tous les autres enfants en sortaient de délicieuses sucreries.

Nous n'avons bien compris le drame psychologique que cela représentait que lorsque notre fille rentra en pleurs de l'école, une sucette à la main.

Elle recevait en récompense un don que nous lui avons fait considérer comme nuisible.

Cela heurtait sa logique d'enfant.

La décision était prise : nous allions tenter une action dans l'école, dans un double but : soutenir nos enfants, ainsi que d'autres que nous savions faire un effort, et donner une chance à tous de se bâtir une bonne santé dentaire.

3. Buts :

Nos buts étaient :

- 1) motiver les enfants vis-à-vis des sucreries et par eux peut-être atteindre des

- parents enseignants, voire même dentistes, médecins ou pédiâtres ;
- 2) inculquer l'habitude du brossage quotidien ;
- 3) donner la notion de la durée d'un brossage correct ;
- 4) démystifier le fluor.

4. Choix du type d'action :

Après mûre réflexion, nous avons fixé notre choix uniquement sur la prévention primaire.

Cette solution évite :

- a) toute suspicion de « raccolage »,
- b) l'erreur de créer un besoin qu'on sait ne pouvoir satisfaire.

En plus, le dentiste est ressenti comme quelqu'un de sympathique qui n'a plus rien à voir avec le monsieur qui tient la seringue.

D'un point de vue logique, il est certain qu'il faut fermer le robinet avant de tenter de vider une baignoire qui déborde.

L'action doit se faire dans toutes les écoles du village ; une action humanitaire ne peut s'encombrer d'idéologie partisane.

5. Contacts :

- 1) avec le Directeur d'école : l'accueil est favorable, avec toutefois un désir de couverture de responsabilité ;
- 2) avec le Bourgmestre, qui a fort bien compris que l'action devait être d'initiative communale ;
- 3) avec l'Echevin de l'Instruction publique : accord sans réserve ;
- 4) avec les institutrices des classes visées : accord avec une certaine curiosité.

6. Choix des classes :

Puisque nous voulions aider psychologiquement nos enfants, nous avons pris les classes dans lesquelles ils se trouvaient, soit la grande gardienne et la deuxième primaire.

La première primaire a également été reprise pour travailler logiquement.

En plus, ce choix nous permet de suivre les enfants depuis le début de leur scolarité et d'avoir une imprégnation mentale durant toute la durée du cycle primaire.

Si notre action semble positive, nous monterons avec nos enfants en couvrant progressivement toutes les classes de l'école.

7. Formalités :

Avis aux parents par une circulaire communale fixée au journal de classe, avec invitation à une conférence d'information par le dentiste.

Sur la même feuille : acceptez-vous l'application du fluor ? oui/non.

Quelques refus pour des raisons peu importantes qu'il est facile d'éviter lors d'une autre expérience.

Lors de la séance d'application, c'est l'institutrice qui signale à l'équipe dentaire les enfants à ne pas traiter.

On réclame un nouvel accord à chaque séance.

Le désir des enfants est de participer ; certains, dont les parents ont refusé, s'infiltrèrent adroitement.

8. Fréquence :

Nous l'avons fixée tous les semestres, pour des raisons de possibilités personnelles.

Idéalement, si on veut obtenir une efficacité réelle de l'action topique du fluor, il faut au minimum une application trimestrielle, en plus dans de meilleures conditions, et, de toute façon, je n'y crois que modérément.

Je répondrai à ceux qui pensent « qu'on se donne du mal pour rien » que notre but est bien plus une imprégnation mentale de la valeur du capital dentaire qu'une protection efficace de la dent.

La solution idéale, c'est-à-dire la fluoration de l'eau potable, ne sera admise par la population que grâce à une démystification progressive et à une motivation suffisante par des actions de ce genre.

9. Déroulement :

La veille, on remet à l'institutrice un programme audio-visuel. Elle en réalise une leçon.

Le lendemain, l'équipe se présente.

L'accueil des enfants, de réservé la première fois, est de plus en plus chaleureux.

On se sent un peu le « Père Noël de la dentisterie ».

Une brosse est distribuée à chaque enfant.

Chaque enfant est pris à tour de rôle et brosse ses dents devant le dentiste.

On corrige le brossage de l'enfant par des explications théoriques immédiatement appliquées.

Ensuite nous passons le fil de soie interdentaire sans explications car c'est une notion qui ne peut que compléter un brossage correct.

Une chose à la fois.

L'application se réalise avec un système du commerce. L'enfant garde le gel fluoré en bouche 5 minutes.

Pendant ce temps, un autre enfant est drillé pour le brossage.

A la fin de l'application, l'enfant est débarrassé par l'assistante ; celle-ci veille également au respect d'une propreté indispensable dans de telles actions.

On voit donc ± 25 enfants en deux heures, avec un dentiste et une assistante.

Les nausées, sont relativement peu fréquentes et d'ailleurs tendent à disparaître avec l'atténuation du stress, de séance en séance.

Il faut également remarquer que les malaises se produisent surtout chez les enfants aux bouches très sales, n'ayant pas l'habitude d'un corps étranger (comme la brosse).

Des messages simples et si possible amusants sont répétés inlassablement.

Nous avons, au cours de ces séances, éliminé un certain nombre d'idées courantes qui paralysent une action de ce genre.

Comment faire avec le dentifrice ?

Où rincer sa bouche ?

pour ne parler que des plus fréquentes.

Eh bien, nous avons une classe où les enfants se brossent tous les dents en rentrant à 13 h 30 et où il n'y a pas d'évier.

Les règles d'hygiène sont cependant respectées.

Les détracteurs vous diront que le résultat ne doit pas être extraordinaire : qu'ils viennent voir !

Nous répétons que le but doit être une imprégnation mentale et l'induction d'une habitude.

Combien de classes en Belgique ont-elles cette habitude ?

10. Participation :

ENFANTS : remarquable.

On peut voir une émulation et une surveillance interne : « Tu as un mauvais 10 Heures pour les dents, moi pas ».

Certaines constatations sont assez consternantes : beaucoup d'enfants sont déçus de trouver une sucrerie dans leur mallette ; ils ne l'ont donc pas demandée. Elle s'y trouve parce que, en réalité, c'est plus facile pour les parents de mettre un « penny » que de faire une tartine.

Par ailleurs, beaucoup d'enfants ont des sucreries parce que tout le monde a des sucreries...

On tourne en rond.

INSTITUTRICES : variable bien sûr, mais un minimum de collaboration est toujours accordé.

Dans certaines classes, il y a de grands panneaux avec les amis et les ennemis des dents (affiche de la Fondation « Gardez vos dents »).

Les plus motivées imposent le brossage quotidien, mais cela demande une certaine organisation qui ne semble possible qu'à partir, au minimum, de la première primaire.

PARENTS : peu de nouvelles. Souvent indifférence, amusement ou incrédulité.

DIRECTEUR : l'idée d'un minimum de collaboration par la suppression de la vente de boissons sucrées et de sucreries à la récréation l'a convaincu, tant sur le plan dentaire que sur celui de l'éducation de l'enfant en tant que consommateur.

Cela a donc été réalisé sans trop de heurts apparents.

Nous pensions que la distribution de sucreries à Pâques et Saint-Nicolas ne devait pas être supprimée.

Nous dirons presque, au contraire, qu'il faut rendre aux sucreries leur sens de fête, d'exception.

Après deux ans, ou quatre séances :

L'amélioration de sensibilisation des enfants vis-à-vis des dents est très nette, bien qu'impossible à chiffrer.

On ne voit plus de bouches très sales, comme au début de notre action.

Les enfants sont conscients que les sucreries abiment les dents.

Bien que nos moyens soient faibles, nous avons tenté de mesurer la progression de la carie.

Les examens ont été réalisés dans de très mauvaises conditions ; ne sont notées que les caries visibles sans éclairage spécial.

Les dents notées cariées doivent donc être considérées comme très cariées.

La progression est impressionnante dans certaines classes.

La deuxième primaire présentait en décembre 76 9 bouches cariées sur 21.

En novembre 77, on ne trouve déjà plus que trois enfants indemnes de lésions visibles ; ils ont à ce moment entre 8 et 9 ans.

Moins de la moitié des bouches cariées est soignée, le plus souvent très partiellement.

Il y a visiblement beaucoup de « dépannages ».

Ne parlons pas des traitements orthodontiques.

La somme de travail donne le vertige. Le dentiste à temps plein serait débordé.

11. Coût :

Nous avons choisi la gratuité pour plusieurs raisons :

- 1) pour imposer une mesure qui n'intéresse personne, il faut au moins qu'elle soit présentée gracieusement ;
- 2) cela fait taire certaines mauvaises langues ;
- 3) cela donne une certaine force morale pour réclamer une participation minimum (suppression de la vente de sucreries dans l'école).

CONSIDERATIONS GENERALES

1. Les mesures de prévention doivent être appliquées à l'école dès le plus jeune âge, et uniquement axées sur une modification de l'attitude morale de l'enfant vis-à-vis de ses dents et de sa santé ;
2. Ne compter sur la participation de personne tout en veillant cependant à ne s'aliéner personne, ni médecin, ni dentiste, pharmacien, bourgmestre ou directeur d'école.
3. Avoir du personnel qualifié, bien rétribué, sinon nous n'aurions que des gens eux-mêmes peu motivés, remplissant leur fonction comme « à côté ».

La prévention, plus que tout, n'a de valeur que si elle est réalisée avec qualité.

4. Obtenir sur un plan national l'interdiction de vente de tout produit commercial dans les écoles. « Primum non nocere ».
5. Pour le financement, il me paraît justifié que l'effort financier se fasse au détriment de la prothèse à laquelle on était disposé à accorder 200 millions au prochain accord.
6. Les actes de prévention, surtout primaire, étant « impalpables », il ne faut pas les inclure dans la nomenclature.

Les abus seraient immédiats ; le Canada en fait la triste expérience.

Une structure spécialisée doit être mise en place et elle doit échapper à toute influence politique.

Je pense que dans cette philosophie la prévention doit échapper à la Prévoyance sociale.

7. Si l'on envisage l'installation de cabinets dentaires dans les écoles, il faut que la carrière de dentiste scolaire puisse être considérée comme une fin en soi, et non pas comme un « à côté ».

C'est le seul moyen de pouvoir être exigeant vis-à-vis de pareil travail et cela représente une occasion unique de former un corps d'élite responsable de la santé dentaire de la jeunesse.

Toutefois, il me paraît plus raisonnable financièrement, et plus adroit, d'obtenir la participation des dentistes locaux.

Un contrat spécial peut être réalisé ; un système de ce genre paraît donner satisfaction à Valais.

J. VAN VYVE.





COMMENT ON S'Y PREND A L'U.D.S. POUR FAIRE MARCHER LE TROUPEAU

Nous reprenons la circulaire adressée à TOUS les praticiens belges, le 5 juillet dernier et notre réponse, qu'elle mérite en raison d'un avertissement que nous lui avons

adressé en début d'année et dont on n'a pas tenu compte :

- 1) Lettre de l'U.D.S. ;
- 2) Réponse de la Chambre à Monsieur Descamps.



Réf. : 324/TP

Bruxelles, le 5 juillet 1978

Ma chère Consœur,
Mon cher Confrère,

A la veille des grandes vacances il est souhaitable de faire le point de nos problèmes essentiels puisqu'aussi bien la situation n'a jamais été aussi calme que depuis que nous vivons sans accord dento-mutualiste ni médico-mutualiste.

Qui eût cru que les professions médicales étaient majeures et raisonnables et que la « liberté » que nous ne connaissions plus depuis 1964 n'engendrerait pas l'abus ni la déraison. Pas nous, bien sûr, car nous savons ce que valent nos confrères, mais il est tout de même agréable d'apprendre que nos « interlocuteurs » eux-mêmes sont contraints de reconnaître que tout se passe pour le mieux dans le meilleur des mondes.

Nous nous en réjouissons très profondément car il est toujours réconfortant de constater que les hommes n'ont pas nécessairement besoin de policiers avec ou sans uniforme pour faire honneur à leur diplôme et à leur profession, ni pour respecter la collectivité qui, en définitive, leur procure joie professionnelle et matérielle.

Il n'empêche que cet armistice médico-social dont les raisons sont suffisamment connues pour que nous n'en parlions pas ici ne peut durer indéfiniment, ne serait-ce que parce qu'il faudra bien un jour régler le délicat problème du « statut social » pour ceux d'entre nous qui y ont souscrit les années précédentes, et pour des tas d'autres raisons aussi. Il importe donc que nous restions très attentifs aux événements qui peuvent surgir à tout moment, et que nous restions tous sur pied de guerre pour faire face à quelque réveil agressif de la part de certains d'entre nos interlocuteurs qui n'ont pour idée fixe que de nous domestiquer.

Qu'ils sachent que cette période de calme que nous apprécions profondément ne nous a pas empêchés de graisser nos fusils, dans l'espoir très ardent de n'avoir pas à nous en servir.

C'est notre devoir de dirigeants d'être prêts à réagir à tout instant et à pouvoir compter sur une immense majorité de confrères décidés à nous épauler lors de négociations délicates.

Il faut que vous sachiez aussi que les pourparlers destinés à unir les destinées de nos trois grandes sociétés : Société Royale de Médecine Dentaire, Fédération Nationale des Chambres Syndicales dentaires et l'Union des Dentistes et Stomatologistes se poursuivent inlassablement et qu'en attendant leur fusion effective en une Association Dentaire Belge, LES BUREAUX DE L'U.D.S. SERONT TRANSFERES DU 54, BOULEVARD DE WATERLOO, MAISON DES MEDECINS, AU 165, AVENUE DE JETTE, MAISON DES DENTISTES, AU DEBUT DU MOIS DE SEPTEMBRE. Cette cohabitation de nos secrétariats, en dehors de son caractère d'efficacité, devrait constituer un pas supplémentaire vers la fusion de nos sociétés. C'est du moins ce que nous souhaitons ardemment, certains semblent ne pas être de cet avis mais il est vraisemblable et souhaitable que l'Association Dentaire Belge exercera un pouvoir attractif tel qu'elle attirera à elle les plus sceptiques et les plus méfiants. Ce sera notre façon de montrer à nos politiciens que nous sommes persuadés que l'union de la profession nationale continuera de faire sa force et contribuera à la faire respecter et craindre, au moment où, après les médecins, les praticiens de l'art dentaire peuvent désormais circuler librement à travers les pays de la C.E.E.

A cet égard, il faut que vous sachiez que nous avons régulièrement et obstinément introduit des dossiers destinés à créer un Ordre des Dentistes dans notre pays, le seul à n'en pas posséder parmi les pays du Marché Commun, et que nos efforts se sont avérés vains. Ceci non plus n'est pas fait pour hausser le prestige des praticiens belges auprès de leurs confrères européens, pas plus que la fiscalité sauvage dont des centaines d'entre nous sont l'objet depuis plusieurs mois. Là aussi, il est grand temps de mettre de l'ordre dans l'esprit de certains contrôleurs et nous tenterons dès la rentrée d'automne de définir avec les hauts fonctionnaires des finances des critères raisonnables et égaux de taxation.

Passez d'excellentes vacances et sachez que l'U.D.S. veille au grain, aujourd'hui comme hier, en période agitée comme en période calme.

Bien confraternellement,

le Secrétaire Général,

L. DESCAMPS.

CHAMBRES SYNDICALES DENTAIRES DE WALLONIE

Association sans but lucratif

Siège social : rue Tourette, 73, 6000 Charleroi

Secrétariats administratifs :

Rue Tourette 73, 6000 Charleroi - 071/31.05.42

Rue Jonckeu 25, 4000 Liège - 041/52.87.39

Liège, le 24 août 1978

Monsieur L. DESCAMPS,
Secrétaire Général de l'U.D.S.
Boulevard de Waterloo 54
BRUXELLES

Lettre ouverte au Secrétaire Général de l'U.D.S.

Monsieur le Secrétaire,

L'U.D.S. n'en rate décidément pas une !

Après son Président Monsieur Ruts, lequel s'est « faufilé » en douce à la fois dans le Conseil d'Administration de la Caisse de Prévoyance de l'Algemeen Syndikaat et dans le front commun médico-dento-pharmaceutique (position contradictoire s'il en est), voilà que vous, son Secrétaire Général, vous glissez subrepticement dans une lettre adressée non pas à vos membres MAIS A TOUTE LA PROFESSION un appel du pied à la fusion des sociétés et ce, en des termes qui pourraient laisser croire aux praticiens wallons que les responsables de leur Chambre Syndicale trempent encore dans cette fumeuse affaire.

J'ai le regret d'affirmer publiquement QUE VOUS MENTEZ.

Vous mentez d'autant plus dangereusement et hypocritement que vous éprouvez le besoin d'apporter un correctif au terme « Chambre Syndicale Wallonne » par « certains semblent n'être pas de cet avis » (voir votre circulaire).

Vous savez pertinemment bien que la fédération et l'U.D.S. sont réduites à l'heure actuelle à un ménage plus que suspect entre flamands et certains bruxellois et c'est consciemment que vous feignez d'oublier que « ces certains », comme vous les appelez, ce sont TOUS LES PRATICIENS WALLONS.

Vraiment mon cher, on ne peut pas vous faire crédit en matière d'objectivité dans l'information !

Puisque vous semblez souhaiter entamer une polémique malgré l'avertissement que je vous ai adressé il y a quelques mois, vous me forcez vraiment à vous emboîter le pas car je ne vous permettrai pas « d'emboîter » les praticiens wallons en général et les jeunes en particulier.

En fait, Monsieur le Secrétaire de l'U.D.S., cette éventuelle opération de fusion se résumerait à ce qui suit :

1. obtenir une cotisation GLOBALE constituée par la somme des cotisations afférentes aux Chambres Syndicales, à l'U.D.S. et à la Société Royale ;

2. réaliser votre rêve, à savoir la liquidation pure et simple de la Chambre Wallonne, qui commence à empoisonner singulièrement la vie de certains depuis qu'elle a pris en mains, et par priorité, la défense des jeunes praticiens, l'image de marque des wallons et surtout depuis qu'elle a décidé de ne signer aucun accord qui entacherait la dignité du praticien engagé.
3. cette opération vous permettrait en outre de sauver l'U.D.S. qui fait plus penser au Radeau de la Méduse qu'à une organisation de combat et vous sauvez votre propre tête par voie de conséquence.
4. Enfin cela vous permettrait d'EMBRIGADER CONTRE LEUR GRE des membres d'une société scientifique (dont la base n'a pas été consultée pas plus que celle de l'U.D.S. d'ailleurs) dans un système qui ne leur convient peut-être pas, sous peine d'être privés d'informations scientifiques qu'ils souhaitent peut-être recevoir.

En langage clair, on appelle cela de l'arnaque à la cotisation.

Voilà quelques raisons parmi d'autres, dont je ne ferai pas mention (du moins pour l'instant), qui m'obligent à remettre les choses bien au point.

Quant au statut social auquel vous faites allusion, vous vous êtes déclaré « contre » en réunion fédérale MAIS VOUS N'OSEZ PAS L'ECRIRE.

Personnellement je n'ai aucun goût pour le traditionnel plat de lentilles, mais j'ai le courage de mes opinions, c'est ce qui nous différencie l'un de l'autre et j'ai en outre la prétention d'avoir trop de dignité que pour admettre un statut social acquis aux dépens des libertés fondamentales de ma profession... ce qui ne semble pas non plus être votre cas (voir votre circulaire du 5 juillet 78).

Voilà la vérité toute nue, que cela vous plaise ou ne vous plaise pas.

En réalité lors des discussions auxquelles j'ai naguère participé, je rappelle à l'intention de toute la profession les raisons EXACTES pour lesquelles j'ai dit NON à l'unification des sociétés :

1. Je souhaitais simplement un droit de veto repris dans les statuts, droit de veto tant au bénéfice des flamands, des bruxellois que des wallons. QUOI DE PLUS NORMAL ?
2. J'exigeais que les mandataires soient nommés par la base des trois ailes fédérales et non par une Assemblée Générale laquelle, dans l'hypothèse d'une coalition de deux ailes contre la troisième, pourrait LEGALEMENT refuser un mandataire proposé. QUOI DE PLUS NORMAL ?
3. Enfin question de trésorerie, je vous rappelle que dans votre poto-poto statutaire elle revenait ipso facto à un bilingue. Est-ce que par hasard vous ne prendriez pas les wallons pour des demeurés ?

Quant à claironner dans votre circulaire l'air de la grandeur de l'unité de la profession, laissez-moi rire, cela ressemble à un couac de ténorino du samedi soir.

Je vous rappelle que 90 % des flamands s'engageaient « à la russe » pendant que les arrondissements wallons (et le vôtre) se retrouvaient « cinquantedeusés ».

Restez sérieux, je vous en prie !

Voilà mon cher, la réponse à un premier avertissement que je vous ai adressé et auquel vous n'avez pas jugé bon de prêter attention.

Il en sera désormais pareil chaque fois que vous poserez le pied là où vous n'avez pas à marcher.

A bon entendeur et sans rancune !

G. WILMET, Président des Chambres
Syndicales Dentaires
de Wallonie.

Lors de la dernière réunion, le 28 juin, du Conseil d'Administration de la Fédération Nationale des Chambres Syndicales des Médecins, le Docteur Wynen a fait état de nouvelles propositions de la Caisse de Prévoyance des Médecins, le point n° 3 de la séance.

Veillez prendre connaissance, ci-après, de la relation du procès-verbal de la réunion et de ce qui s'y est dit, étant entendu que le texte ci-après vous est livré in extenso.

POINT N° 3: NOUVELLES PROPOSITIONS DE LA CAISSE DE PREVOYANCE DES MEDECINS

Après la réunion du Conseil d'Administration du 24 mai 1978, avec participation du Docteur MOREAU, le Docteur MOREAU a rédigé un nouveau document daté du 3 juin 1978 auquel il a été répondu par le Docteur WYNEN, qui donne lecture des deux textes. Certain aurait évoqué la possibilité d'une rencontre entre six délégués de la Fédération et six de la Confédération pour établir un programme commun.

Monsieur WILMET, LSD, fait alors la déclaration suivante :

« Je tiens à vous signaler que si j'ai pris, après mûres réflexions, la lourde responsabilité de dynamiter la Fédération des Chambres Syndicales Dentaires, c'est en raison d'un manque d'unité de vue entre praticiens wallons et néerlandophones.

En effet, il est apparu clairement que Monsieur MAES, Président de ce qui constituait à l'époque la Fédération Nationale des Chambres Syndicales Dentaires, était comme par hasard éditeur responsable du bulletin de la Caisse de Prévoyance et cela va de soi, membre de son Conseil d'Administration. Monsieur RUTS, représentant à tort ou à raison la Chambre Anversoise, faisait lui aussi partie du Conseil d'Administration de ladite Caisse de Prévoyance.

En raison de leur appartenance à cet organisme, ces deux mandataires nous ont toujours paru plus enclins à défendre le principe de leur statut social que celui de négocier un accord respectable et des honoraires décents pour les praticiens qui souhaitent signer un engagement.

Au nom de la Chambre Wallonne, je déclare que nous n'admettrons jamais que les jeunes praticiens, dont les conditions d'exercice professionnel seront beaucoup plus dures que les nôtres à nos débuts, payent la pension de leurs aînés.

Je suis partisan de la solidarité humaine, mais pas au détriment des plus faibles.

De plus, si je peux concevoir de discuter le principe d'une pension complémentaire quelconque, il est exclu que ce soit dans le cadre d'un accord dento-mutualiste.

En conclusion, s'il s'avérait, comme il a été dit tantôt, que six médecins appartenant à la Fédération fussent désignés pour rencontrer six membres de la Confédération, je n'entends en aucune façon que les dentistes wallons soient mêlés à cette affaire, ni surtout aux résultats éventuels de cette concertation.

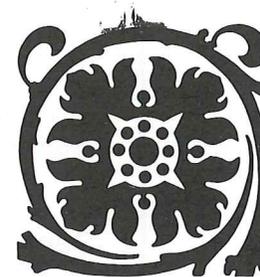
Jamais je ne me suis mêlé des problèmes afférents à l'exercice de la médecine et je ne doute pas, Messieurs, que vous aurez à cœur de me rendre la politesse en ce qui concerne l'art dentaire. »

Pour le Docteur GELIN, tout ce qu'on connaît actuellement en matière de statut social n'est pas bon. Le statut social ne doit pas être lié à l'engagement. Beaucoup de jeunes souhaitent une certaine sécurité. Il faut examiner toutes les possibilités pour arriver à un statut social acceptable pour tous.

Le Docteur SUY fait remarquer que le Docteur VANDENHENDE n'a jamais répondu quant au fond à la lettre du Docteur WYNEN du 16 mai 1978.

Pour le Docteur DARDENNE, la réponse du Docteur VANDENHENDE était évasive parce qu'on n'a sans doute jamais discuté sur le fond du problème au sein de la Confédération de l'Algemeen Syndikaat.

Pour le Docteur GELIN, la balle est actuellement dans le camp de la Confédération et il faut attendre.



ITTER - HOLLAND DENTAL - BAISCH - YOSHIDA - ALNO - CERTANI - EURODENT -
DENTALMATIC - AMDENT - DÜRR - VIRILIUM - LITEMA - BIEN-AIR - DRI-CLAVE -
DENTAL MANUFACTURING COMPANY - MARTIN - BELMONT - GIRARDELLI -
HOCHWAHR.

CAULK - KERR - MICRO-MEGA - KODAK - WIRONIT - RODER - BECHT -
KETTENBACH - MAILLEFER - IDENTOFLEX - ROECKO - KINDERMANN -
AMALGAME ANA - KISAG - MEDICON - PESTY - MOYCO - TENONS DOLPHIN -
HAGER & MEISINGER - FISS DIAMANTS - MARTIN - ANTHOGRYR - EMESCO -
BAUSCH - TRAYLON - DIA-JECT NEEDLES - PHARMATON - DENTAL MATERIAL -
DIRECTA.

VITA - DREVE - METRODENT - RECO - SDM - WASSERMANN - KLING - SCHUTZ -
BEGO - GATZKE - HEDENT - PROPAL - ORATONE - KEUR & SNELTJES -
RANSOM & RANDOLPH - LUCITONE - HANNAU - VIRILIUM ALLOY.

LE DEPOT LE MOINS CHER



LES DEPOTS DENTAIRE REUNIS
Société Anonyme

rue Tenbosch 9 - 1050 BRUXELLES

TEL. (02) 649.91.34

Succursale à Liège: rue du Parc 57 - tél. (041) 43 80 86



Ferme du Quartier sprl

5004 BOUGE



Auberge

Restaurant

Appartements



TELEPHONE : 081-21 11 05



Fermé le dimanche soir



Dépôt Dentaire

DENTALMAT

Rue Th. Roosevelt
1040 Bruxelles

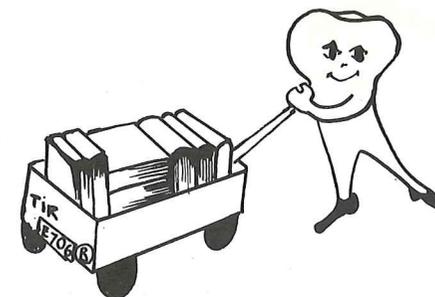
Tél. (02) 736 14 95



COE - FRASACO - KAVO
JOHNSON-JOHNSON - ZIPPERER
MAILLEFER - KETTENBACH
MEGA ROTA

Qualité, prix, service
Le bon choix, c'est DENTALMAT

Nouvelle adresse pour CHARLEROI !



Secrétariats administratifs :

Rue du Grand Central 71 - 6000 Charleroi - Tél. en permanence au (071) 31 05 42. Un répondeur enregistrera vos messages 24 h sur 24. Vous serez recontacté dans les 48 heures. En cas d'extrême urgence au (071) 32 70 28 : les mardi, mercredi, jeudi de 14 h 30 à 17 h 30.

Rue Jonckeu, 25 - 4000 Liège - Tél. (041) 52 87 39 les lundi, mardi, jeudi, de 9 h à 12 h. Le vendredi, de 9 à 12 et de 14 à 17 h.



COTISATIONS 1978 :

200 F - 1^{re} année de diplôme
2.500 F - 2^e année de diplôme
2.500 F - Militaires
3.500 F - Agés de plus de 65 ans et les dentistes ayant 4 enfants à charge
4.500 F - pour tous les autres.

A verser au compte de : « CHAMBRES SYNDICALES DENTAIRE DE WALLONIE »
a.s.b.l., n° 688-3011248-82.



Nous rappelons que tout confrère souhaitant exprimer ses idées personnelles relatives aux problèmes afférents à notre profession peut adresser ses articles, qui seront publiés dans l'Incisif.

Adresse : Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie, rue du Grand Central, 71 - 6000 CHARLEROI.



DEPROPHAR

S.P.R.L. DEPROPHAR ▲ rue du Trône 232 - 234 ▲ 1050 BRUXELLES
Tél. (02) 647.79.63