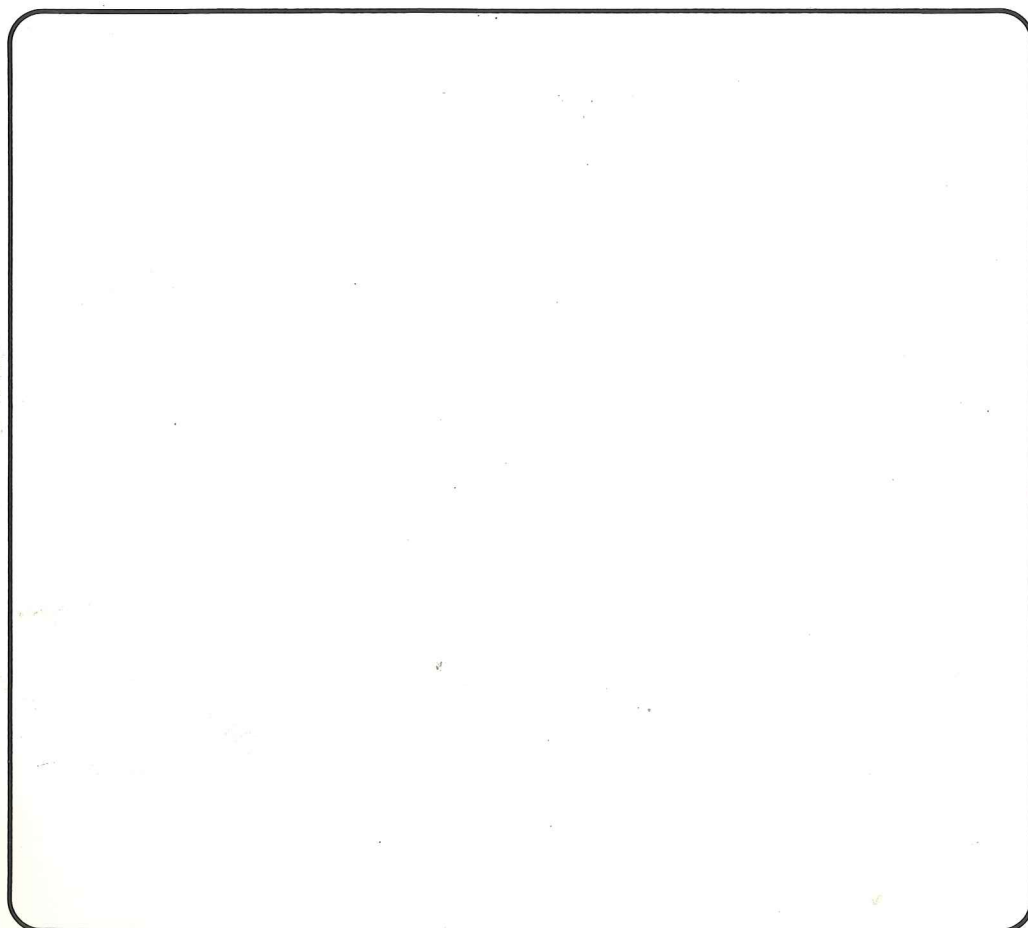


«L'INCISIF»

Bimestriel n° 14, Juil. 1980 - Edit. resp. Jean-Claude DURIAU - rue St-Fiacre 90 - 7141 EPINOIS
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

CHAMBRES SYNDICALES DENTAIRES DE WALLONIE

Association sans but lucratif

Siège social : Rue du Grand Central 71 - 6000 CHARLEROI

Secrétariats :

- **Rue du Grand Central 71 - 6000 CHARLEROI**
Tél. en permanence au (071) 31 05 42
Un répondeur enregistrera vos messages 24 h sur 24 et vous serez recontacté dans les 48 heures.
- **Rue Jonckeu 25 - 4000 LIEGE**
Tél. (041) 52 87 39 les lundi, mardi, jeudi de 9 à 12 h, le vendredi de 9 à 12 h et de 14 à 17 h.



COTISATIONS

1 ^{re} année de diplôme	500 F
2 ^e année de diplôme	3.500 F
Militaires Agés de plus de 60 ans Dentistes ayant 4 enfants à charge	4.500 F
Cotisation ordinaire	5.500 F
Ménages de praticiens	7.000 F

A verser au compte n° 680-0041036-81 de
« CHAMBRES SYNDICALES DENTAIRES DE WALLONIE »
a.s.b.l.



Nous rappelons que tout confrère souhaitant exprimer ses idées personnelles, relatives aux problèmes afférents à notre profession, peut adresser ses articles en vue d'une publication dans l'Incisif au Président J.-C. Duriau, secrétariat de Charleroi.

Sommaire

« L'INCISIF »

◇ N° 14 - JUILLET 1980 ◇

- 5 Editorial :
Vers une nouvelle formule d'indexation
par J.C. Duriau
- 9 **La pension des indépendants**
par J. Carpay
- 13 **Avis aux jeunes et
aux moins jeunes dentistes**
par P. Schumacher
- 17 **Plaidoyer pour une réforme
de l'orthopédie dento-faciale**
par M. Vanderplasken
- 24 **Mutuelles médicales :**
« La Caisse Mutuelle Mosane »
- 29 **Moniteur du 23 mai 1980**
- 32 **La page de l'humour**
« ...industrie des torchons »
- 15 **Petites annonces**



VERS UNE NOUVELLE FORMULE D'INDEXATION

Pour répondre à une question que bon nombre d'entre vous se posent certainement et que quelques-uns m'ont posée directement, je dirai d'emblée que rien de nouveau ne s'est passé dans nos relations avec l'INAMI depuis notre réunion en commission dento-mutualiste du 21 mars dernier qui apportait à nos discussions antérieures, les conclusions que vous connaissez.

De son côté, l'accord médical a remporté un franc succès, puisque plus de 80 % des médecins ont mordu à l'hameçon d'un statut social de plus en plus séduisant et, il faut le dire également, ont estimé que leur part du gâteau valait encore bien quelques concessions. Tout cela malgré l'« affichage surprise » dont cet accord était assorti. (Il reste à espérer, à ce sujet, que le conseil de l'ordre des médecins veillera à ce que son contenu soit quand même un peu différent de ce dont rêvent les mutuelles chrétiennes dont J. Hallet est le secrétaire général, le M.O.C. dont J. Hallet est le vice-président, la R.T.B.F. dont J. Hallet est administrateur ou, peut-être aussi, « Test-Achat » où J. Hallet apparaît très influent par certaines de ses relations. Bref, que cet affichage ne soit pas nécessairement celui issu des rêves de J. Hallet.)

Notons encore que les médecins ont signé leur accord sans se soucier du tout du sort qui serait réservé à un éventuel accord dentaire.

Et tant pis pour les irréductibles du front commun médico-dento-pharmaceutique, ou médico-médico-médical pour employer un terme plus exact ; une telle ingratitude de la part des médecins aura bien dû chagriner le secrétaire général de l'U.D.S., lui qui déclarait en commission dento-mutualiste, le 20 février 1978 :

« Nous tenons à vous faire savoir, Messieurs, que nous sommes prêts avec un peu de retard dont nous ne sommes pas responsables à négocier un accord dento-mutuelliste pour cette année 1978. Et afin de ne pas perdre de temps, nous vous proposons d'entamer le programme de cette discussion.

Nous tenons aussi à vous déclarer par simple souci de correction que, au nom de la solidarité dento-médico-pharmaceutique, nous ne signerons toutefois cet accord que lorsque les médecins estimeront pouvoir signer avec vous leur accord médico-mutuelliste. » (Note : voir le texte complet de la

QUESTIONS-RÉPONSES?

Les confrères désireux d'obtenir des précisions concernant les codes ou afin d'éviter des erreurs d'interprétation sont invités à poser leurs questions **par écrit** aux Secrétariats. Il y sera répondu par la voie de *L'Incisif*.



déclaration dans notre *Incisif* de novembre 79.) Ce qui eut pour effet, dès la séance suivante, de couper court à toute poursuite de négociation.

Ceci dit, il est indéniable qu'une certaine morosité s'est installée actuellement dans la profession : il règne un climat d'insécurité, causé tout d'abord par le découragement de voir les actes difficiles que nous prestons, dévalorisés depuis plusieurs années, au nom des difficultés budgétaires de l'INAMI, dont nous ne sommes pourtant en rien responsables. De plus, tant sur le plan privé que professionnel, la situation économique difficile se fait ressentir de plus en plus.

Enfin, l'absence de solution rapide au problème de la pléthore de praticiens, qui ne peut que très prochainement rompre un équilibre pourtant souhaitable pour diverses raisons que nous avons amplement développées par le passé, est fort inquiétante.

Et pourtant, la vigilance et la fermeté s'imposent plus que jamais : la situation que nous vivons actuellement, en particulier sur le plan général de la Sécurité sociale, l'exige. Nous sommes à coup sûr dans un tournant important et notre profession sera, dans les années à venir, à l'image de celle qu'aura méritée l'acharnement que nous mettons à la défendre actuellement.

Ce n'est plus le moment, comme le pensent encore trop certains parmi les représentants d'une partie de la profession, de vouloir mener un combat d'arrière-garde, méthode qui, de concessions en concessions, ne ferait qu'aggraver encore la situation dans laquelle nous nous trouvons. Il faudra sans doute faire certains choix et trouver les orientations qui permettront à notre profession de repartir pour quelques années, au mieux de nos souhaits et de nos aspirations.

Il est peut-être temps, entre autres choses, de revoir la façon dont sont indexées nos prestations au début de chaque année. Cette indexation annuelle est basée sur l'indice général des prix, qui ne reflète pas nécessairement l'indice de nos frais généraux (les augmentations de tarifs des laboratoires en sont un exemple parmi d'autres).

De plus, si nous reprenons l'étude de notre confrère GOEMINNE (voir *Incisif* mars 80) sur la répartition du budget INAMI **par prestataire**, l'on s'aperçoit que l'augmentation de la part de chacun (en prenant en considération pour 1980 les prévisions, souvent très exactes de l'INAMI) est inférieure à 10 % de 1975 à 1980 (alors que l'indice général des prix est actuellement de 140,57 pour une base = 100 en 74/75).

Autrement dit, le confrère qui, dans une convention, s'engage individuellement vis-à-vis de l'assurance maladie à respecter les tarifs conventionnels sur base de la formule d'indexation actuelle, est mathématiquement **assuré de voir son revenu réel diminuer !**

Quel travailleur de ce pays accepterait une telle situation ? Celui qui s'engage, vis-à-vis d'un organisme, à respecter certains tarifs pendant

toute une année, n'a pas, de la part de cet organisme, la garantie de voir se maintenir son revenu. Cette situation provient essentiellement de l'augmentation galopante du nombre de praticiens, que nous connaissons depuis plusieurs années.

D'autre part, le « TREND » ne suffit pas à assurer les revenus des nouveaux praticiens : 123 millions prévus en 1980 pour 400 à 500 nouveaux diplômés. Soit moins de 300.000 F pour chacun d'eux.

Notre influence sur ce trend est minime : à l'inverse du médecin qui pourra toujours revoir une fois de plus son VIPO-abonné, ou faire effectuer une analyse supplémentaire pour s'assurer que vraiment, tout va bien, nous savons tous qu'il ne nous est pas possible d'agir de la sorte pour nos actes. Il faudrait donc introduire un nouveau paramètre dans l'établissement de l'indexation de nos prestations et y ajouter **l'index des prestataires**. Seule la formule $\text{index des prix} + \text{index des prestataires} - \text{valeur du trend}$, garantira la stabilité des revenus de ceux qui s'engageraient, en dehors même de toute revalorisation bien sûr. Ne devons-nous pas, dès à présent, défendre cette idée puisque les autorités responsables font apparemment, contre tout bon sens, la fine bouche en ce qui concerne le *numerus clausus*. Et si ces autorités souhaitent un jour maîtriser les dépenses en soins dentaires, il leur sera toujours loisible d'intervenir sur le paramètre « prestataires ». Mais ce n'est certes pas aux engagés, éventuels ou futurs, à faire les frais d'une politique de mauvaise foi délibérée en cette affaire.

Notre vigilance peut s'exercer dans un autre domaine encore : notre profession est, dans de trop nombreux cas, noyautée par des médecins qui, s'ils connaissent peut-être la médecine, sont complètement incompetents en art dentaire.

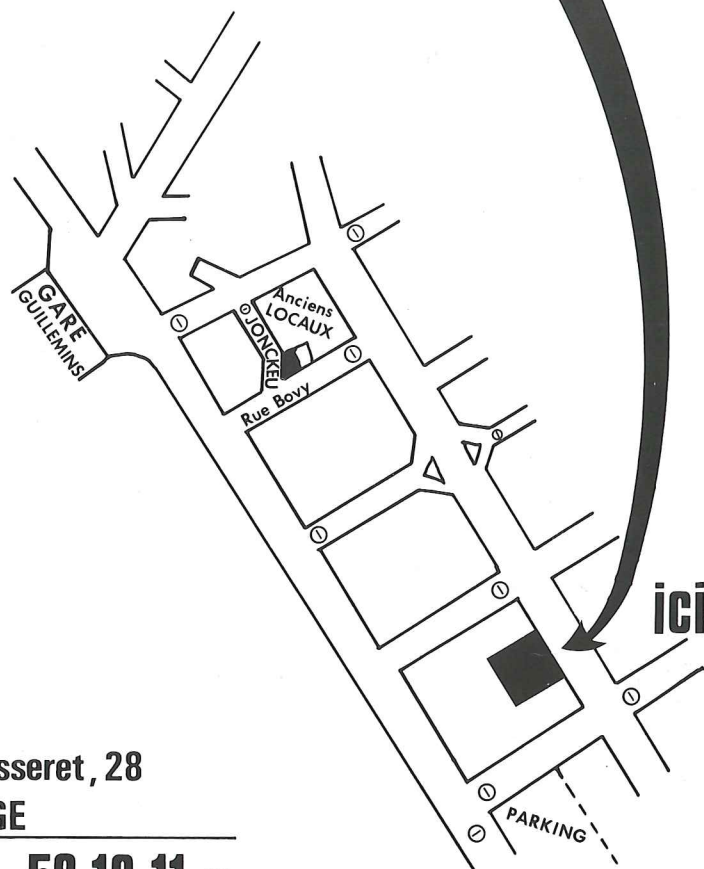
Ce sont des **médecins-conseil** qui vérifient nos radios. Ce sont des **médecins-inspecteurs** qui contrôleront vos actes. Ce sont encore des **médecins** qui siègent dans nombre de commissions de santé publique, où se débattent des problèmes dentaires.

C'est le Docteur Fussen, très honnête homme au demeurant, qui déclarait, lors de la conférence de presse qui suivit les premières réquisitions à Namur, que « la dentisterie était fille de la médecine ». Il faudrait quand même que cela ne soit pas l'enfant déshérité. N'oublions pas non plus qu'elle est majeure et qu'elle se passerait très volontiers d'un paternalisme souvent intéressé. Il est temps que des dentistes s'occupent des affaires qui regardent les dentistes. Enfin, il faut que les jeunes se rendent compte que l'avenir de la profession sera aussi le leur. Il leur appartient de nous rejoindre. Pour apprendre un peu, peut-être, mais surtout pour participer **activement** à leur défense et préparer ainsi les années à venir.

J.-C. DURIAU,
président.

A PARTIR DU 1^{ER} SEPTEMBRE 1980
POUR MIEUX VOUS SERVIR

BELGARDENT s.a.
VOUS ACCUEILLERA DÉSORMAIS...



rue A. Buisseret, 28
4000 LIÈGE

 041_52 18 11 

LA PENSION DES INDÉPENDANTS

par J. CARPAY

Nous avons assisté, le 5 juin dernier, à une réunion d'information de l'U.N.P.L.I., portant sur le projet de réforme de la pension des indépendants, présenté par son auteur Monsieur Carpay.

Nous vous en livrons le texte complet.

Ce projet est certes séduisant dans la mesure où, sans augmentation de cotisations, il procurerait une pension proportionnelle aux sommes versées.

Il devrait cependant rencontrer l'opposition des organisations professionnelles agricoles, les agriculteurs, dans le système actuel, participant bien plus aux dépenses du secteur, qu'ils ne contribuent à ses recettes.

Il faut encore savoir que la cotisation moyenne actuelle des indépendants est de l'ordre de 23.000 F pour une pension d'environ 120.000 F.

UNION SYNDICALE DES CLASSES MOYENNES DE BELGIQUE

Avenue des Gaulois 32 - 1040 BRUXELLES
Tél. (02) 736 11 98

PROJET DE RÉFORME DE LA PENSION DES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

Cette réforme s'impose :

- parce que la situation financière du régime est profondément déséquilibrée et qu'il n'est pas possible de continuer à cumuler des déficits de plusieurs milliards chaque année ;
- parce que les indépendants expriment dans leur immense majorité une profonde insatisfaction.

Le présent projet de réforme s'inspire des quelques considérations de base suivantes :

- Le rapport entre actifs et pensionnés est actuellement de 1,18 actif pour un pensionné. Dans ces conditions, il n'est pas concevable de réaliser un équilibre financier à l'intérieur du régime lui-même. L'intervention de l'Etat est d'ailleurs déjà de 55 % ;
- Le régime englobe certaines catégories dont la situation économique

est particulière. Exemple : les agriculteurs et quelques groupes aux revenus très marginaux. Ces groupes contribuent beaucoup moins aux recettes qu'ils ne participent aux dépenses. Cet état de choses, que l'on ne retrouve pas dans d'autres pays (ex. : la France) justifie, avec la considération reprise au point a. ci-dessus, un recours plus large à la collectivité.

- c. Le système de pension des indépendants est très différent de celui des salariés et des appointés. Fondamentalement, au niveau des recettes du régime, les indépendants cotisent pour plus ou moins 7 % de leurs revenus plafonnés. Les recettes du régime de pension des salariés et appointés s'élèvent à plus ou moins 14 % en cumulant les cotisations des travailleurs et celles des employeurs. Le montant de la pension des uns et des autres ne peut donc être identique.

La pension des salariés et des appointés est proportionnelle aux cotisations et, par conséquent, aux revenus de la carrière dont elle constitue un prolongement partiel.

La pension des indépendants est forfaitaire et uniforme, sans égard aux cotisations et aux revenus de la carrière, à telle enseigne que la pension dépasse parfois ceux-ci.

Tous les milieux souhaitent cependant plus d'harmonie. L'harmonie ne signifie pas l'identité complète. Elle ne suppose en rien la fusion de tous les régimes, ni la fin de l'autonomie de leur gestion propre.

PROPOSITION :

En fonction des considérations de base qui précèdent, les propositions suivantes sont formulées :

1. Selon des modalités qu'il lui appartient de déterminer, l'Etat doit reprendre en charge le déficit cumulé du passé. Il a pris en charge pour les ouvriers et les employés ce qu'il est convenu d'appeler le « back service ». Il ne l'a pas fait jusqu'à présent pour les indépendants. Cette situation est, en bonne partie, à l'origine du déficit actuel. Il est hors de question de penser une seconde que les cotisations des indépendants pourraient éponger les 23 milliards de déficit qui existeront à la fin de l'année 1979. Si ce déficit n'est pas épongé, les charges financières qui en résultent maintiendront un mali irréversible en croissance perpétuelle.

A noter qu'une opération de consolidation par l'Etat des pertes de l'INAMI a été envisagée par le Ministre de la Prévoyance sociale.

2. Le principe doit être mis en œuvre selon lequel 1.000 F payés par un indépendant doivent lui procurer une quotité de pension égale à ce que 1.000 F de cotisation procurent à un ouvrier ou à un employé. C'est à la fois un principe d'harmonisation et de simple équité.

Il résulte de ce qui précède qu'un indépendant versant des cotisations qui sont pratiquement égales à la moitié des cotisations des salariés et appointés, devrait obtenir une pension égale à la moitié de celle dont ces derniers bénéficient.

Techniquement, la mise en œuvre de ce principe entraîne les conséquences suivantes :

- a. La pension des indépendants cesse d'être uniforme et forfaitaire et devient proportionnelle ;
- b. Elle est calculée selon les mêmes règles et les mêmes critères que la pension des ouvriers et des employés ;
- c. L'on peut également appliquer les mêmes plafonds.

L'Etat interviendra donc dans la mesure où les 7 % de cotisation des indépendants ne permettent pas de financer une pension égale à la moitié des pensions des salariés et des appointés correspondant à des revenus de carrière identiques. L'intervention de l'Etat sera donc parallèle pour les deux systèmes.

3. La transformation de la pension forfaitaire en pension proportionnelle implique que certaines catégories d'indépendants aux revenus faibles ou marginaux n'obtiendront plus le minimum vital pour autant que la pension actuelle soit considérée comme telle. Il convient de prendre acte que, dès à présent et sans modification législative, ils ont le droit de s'adresser au système résiduaire du « revenu garanti » et d'obtenir de ce dernier la différence entre ledit revenu et la pension d'indépendant qu'ils ont préméditée par leurs cotisations.

Ici encore, les indépendants sont placés dans une situation analogue à celle des autres catégories — ouvriers, employés ou autres — qui, en raison de carrières incomplètes ou de revenus insuffisants, n'obtiennent pas, en contrepartie de leurs versements, une pension égale à ce qui est considéré comme le minimum socio-vital.

Le recours au revenu garanti allègera d'autant les finances propres du régime des indépendants. L'enquête sur les ressources que connaît, à juste titre, le régime du revenu garanti, écartera aussi certaines situations actuellement peu défendables.

4. Enfin, conformément aux engagements pris par le Ministre des Finances, le régime libre de versements complémentaires au moyen de cotisations immunisées d'impôts devrait être organisé.

Ne constituant qu'une pension égale à la moitié de celle des salariés et appointés, sur base de cotisations de 7 % au lieu de 14, les indépendants devraient pouvoir, s'ils le veulent, cotiser à concurrence d'un maximum de 7% de leurs revenus, pour cette pension complémentaire.

La gestion de ce régime devrait être confiée aux Caisses d'assurances sociales. Les indépendants bénéficieraient ainsi d'une sorte d'assurance-groupe les mettant dans une situation assez analogue à

celle des dirigeants et des cadres. Ils se rapprocheraient aussi de la situation des ouvriers et des employés, à condition que l'Etat qui supporte l'indexation des pensions de ces derniers, assume également l'indexation des rentes acquises par ces versements volontaires.

EN RÉSUMÉ :

La réforme comprendrait donc quatre phases :

1. Reprise par l'Etat des déficits cumulés actuels ;
2. Pension proportionnelle calculée selon les mêmes règles que la pension des ouvriers et des employés ;
3. Recours au revenu garanti pour ceux qui, dans ce système, n'obtiendraient pas le minimum socio-vital ;
4. Faculté de compléter la pension légale et obligatoire dans le régime facultatif.

CONCLUSION :

On voit que les propositions ci-dessus aboutissent, sans une uniformisation impossible et peu souhaitable, à un régime infiniment mieux en harmonie avec le régime des salariés et des appointés, sans revendiquer pour les indépendants, le moindre privilège, mais en réclamant pour eux, de la part de l'Etat, une attitude analogue à celle qu'il a adoptée à l'égard de l'autre grand groupe de travailleurs du secteur privé.



U.J.P.M.D.

UNION DES JEUNES PRATICIENS
DE LA MÉDECINE DENTAIRE
association sans but lucratif

AVIS AUX JEUNES ET MOINS JEUNES DENTISTES EN VOIE D'ACHETER DU GROS MATÉRIEL...

Suite à certains avatars que nombre d'entre nous ont connus lors de leur installation et plus tard avec leur gros matériel, l'U.J.P.M.D. s'est mis en devoir de réagir.

NE SIGNEZ PAS N'IMPORTE QUOI !

Si vous comptez vous installer ou vous réinstaller, contactez-nous. Nous gardons à votre disposition un contrat-type de vente qui vous donne toutes garanties vis-à-vis du vendeur. Et ce pour un prix modique de 20 FB.

N'OUBLIEZ PAS D'Y PENSER...



Pour le Conseil d'Administration
P. Schumacher L.S.D.
Secrétaire

Secrétariat : av. E. Ysaye 14/116 - 4920 EMBOURG.

AVIS

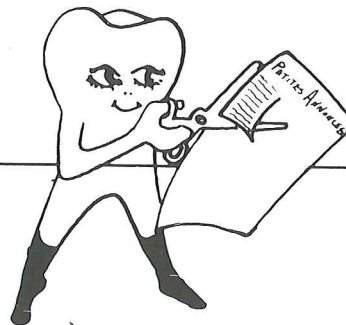
Aux jeunes confrères qui chercheraient des occupations temporaires, nous signalons que nos secrétariats disposent régulièrement d'offres qui peuvent leur convenir.



D'autre part, nous vous mettons en garde contre certaines offres, parfois alléchantes, mais peu recommandables qui pourraient vous tenter ; nous vous invitons à nous consulter avant de prendre un quelconque engagement.



Aux aînés qui chercheraient de jeunes collaborateurs, nous signalons que nous pouvons centraliser les demandes.



PETITES ANNONCES

Cabinet dentaire à remettre à Amay près de Huy. Tél. (085) 31 13 73. 163

A vendre inst. dent. Ritt. Excell. pour deuxième cab. Prix : 50.000 F. Tél. 069-23 10 33. 164

Urgent, L.S.D. cherche remplaçant(e), 3 j. sem. rég. Charleroi. Ecrire Secr. Ch. Synd. Wal. Charleroi. 169

A saisir unit. Siemens complet - sironad., faut. électrohydraulique, Rx50KV, 1 siège praticien, 1 siège assistante, armoire, fichier, desserte. Parfait état. Conditions. Tél. 061/22 27 52. 174

Cherche dentiste mi-temps à partir de septembre. B. Draguet-Mahieux, 22, bd. Fleur de Lys, Nivelles. Tél. (067) 22 35 76. 179

Périphérie namuroise. Cabinet dentaire en pleine activité à céder rapidement pour cause santé. Conditions avantageuses. Tél. ts les soirs ap. 20 h 30, 071/77 47 88. 180

Cabinet dentaire, région Mons, chercher assistant(e) à partir juillet. Tél. 065-33 71 53 ap. 20 h. 181

FAMENNE - Centre ville, maison bourgeoise, cabinet en pleine activité, installation moderne Sirona 2000, meubles Baish. Bureau à vendre globalement. T. 084/21 11 79. 182

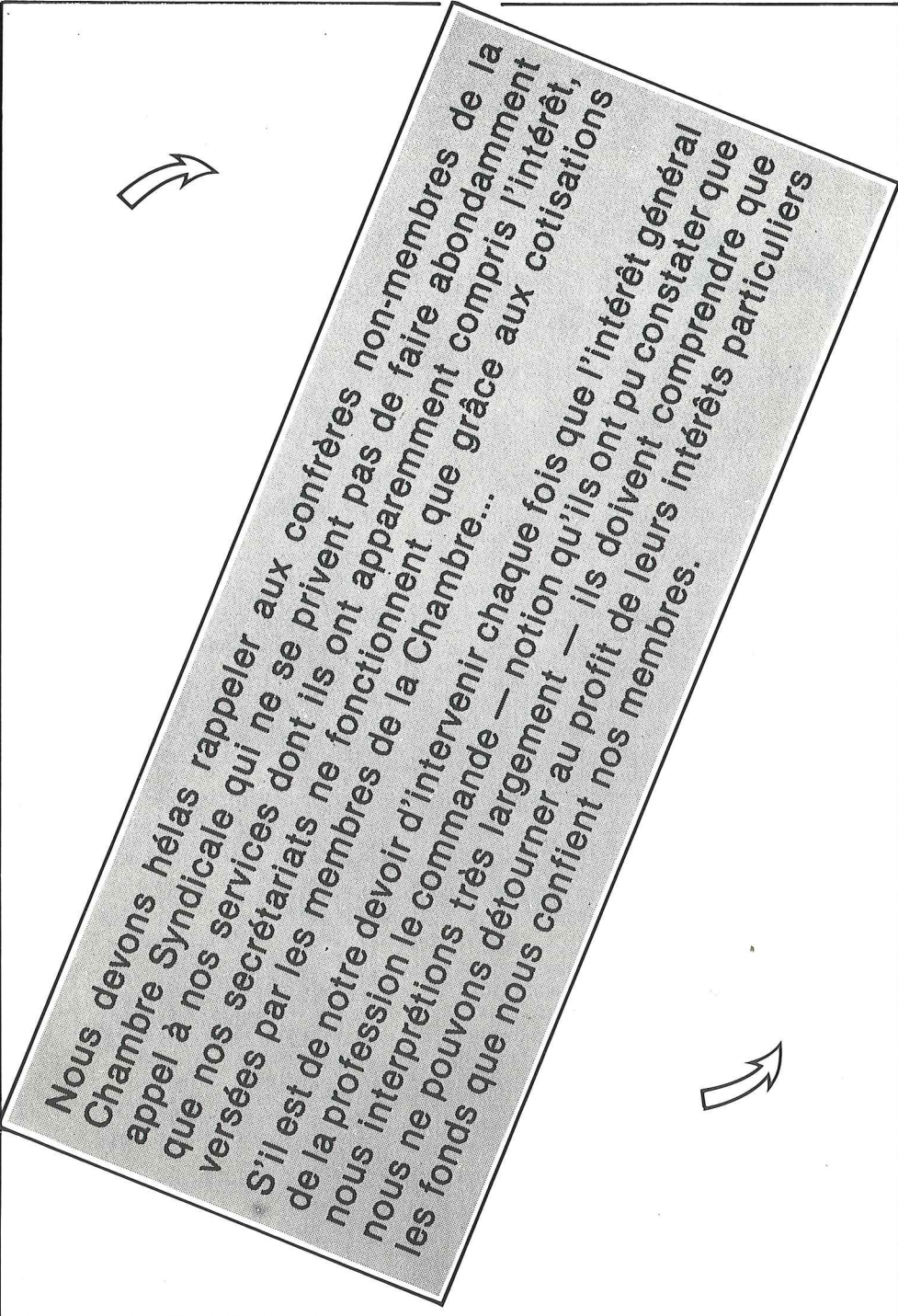
Cherche dentiste, jeudi, vendredi et samedi, pour cabinet privé. Région Couvin. Tél. 02-343 55 13. R. Pareja L.S.D. 183

A VENDRE : installation dent., fauteuil, colonne, crachoir, air rotor, compresseur. Rue de Fragnée, 3 - Liège. Tél. 041-52 24 12. 184

J.F. cherche emploi ass. dentaire - tps plein ou partiel - human.compl. - 1 an infirm. Al tél:041/53.01.27 ou 52.16.86 185

CAB.DENT. - trentenaire cherche jeune L.S.D. libre 2 après-midi par sem. pour travailler à son pr. compte - tél:041/68.76.03 le matin à partir août. 186

A VENDRE - maison pour prof.libérale us.pers. ou loc., caves, jardin. 28,rue Armistice/Liège tél:041/63.79..54 ou 43.03.30 187



Nous devons hélas rappeler aux confrères non-membres de la Chambre Syndicale qui ne se privent pas de faire abondamment appel à nos services dont ils ont apparemment compris l'intérêt, que nos secrétariats ne fonctionnent que grâce aux cotisations versées par les membres de la Chambre...

S'il est de notre devoir d'intervenir chaque fois que l'intérêt général de la profession ne fonctionne pas — notion qu'ils ont pu constater que nous interprétons très largement — ils doivent comprendre que les fonds que nous pouvons détourner au profit de leurs intérêts particuliers nous ne pouvons détourner au profit de leurs intérêts particuliers.

PLAIDOYER POUR UNE RÉFORME DE L'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE

par M. VANDERPLASKEN

Cet article n'engage que la responsabilité de son auteur, dont il exprime les idées personnelles. Dans son esprit, il ne s'agit que d'un document de travail qui pourrait servir de base de discussion de ce vaste problème.

Il est curieux de constater qu'avec l'évolution scientifique de l'O.D.F. ces dernières années, nous n'ayons pas assisté à une évolution parallèle des textes réglementant l'exercice de l'Orthodontie. Il se constitue ainsi un certain décalage qui peut être préjudiciable à la Santé Publique. En effet, notre pays connaît actuellement en cette matière un retard d'organisation aussi bien au niveau de la formation proprement dite qu'au niveau de la réglementation de l'exercice professionnel lui-même.

La première question que l'on peut se poser est de savoir comment en Belgique on accède à la profession d'orthodontiste ?

D'un point de vue légal, le titre de Licencié en Science Dentaire confère immédiatement la compétence en Orthodontie alors que tout le monde s'accorde à reconnaître l'insuffisance du programme des Universités pour une Science qui en plus de la formation théorique exige de suivre un enseignement pratique et clinique approfondi, qui dans l'optique actuelle des choses n'est pas

assuré comme il se devrait. Le candidat Orthodontiste aura donc le choix d'assurer sa formation de la manière suivante :

- ou bien, il estime en connaître suffisamment dans le cadre de sa formation générale de dentiste et ne s'embarrasse d'aucune formation complémentaire. Nous devons à la vérité de dire que c'est heureusement l'exception ce qui traduit d'ailleurs la probité du corps dentaire belge ;
- ou bien, il a la chance d'être pris sous la houlette d'un professeur d'Orthodontie après sa licence, pendant une période indéterminée, ce qui d'ailleurs ne lui donnera pas de titre particulier ;
- ou bien, il assure sa formation à l'étranger ; le plus souvent en France ou en Hollande ou aux Etats-Unis. En général, cette formation lui confèrera un titre universitaire d'Orthodontie ;
- ou bien, il suit la presse spécialisée en s'abonnant à plusieurs revues et il suit les congrès.

De toute manière, il n'existe pas

de réglementation officielle, n'empêche que cette situation est intolérable pour un pays comme le nôtre et j'ai à cœur de croire que nos Autorités académiques, à qui incombent ces responsabilités, se penchent sur ce problème.

Et pourquoi ne pas avoir le courage de le dire, une réforme en la matière est indispensable et traduirait ainsi le souhait de la majorité des praticiens consciencieux, attachés à la haute qualité de notre médecine.

La deuxième question est de savoir comment nous pourrions améliorer la situation existante ?

Si on se réfère aux pays voisins et notamment à la France, l'Université organise un Diplôme d'Orthopédie Dento-faciale en deux ou trois années comprenant une partie théorique et une partie clinique, sanctionné par des examens.

L'Université organise en outre un Certificat d'Etudes Spéciales en O.D.F. qui permet la préparation d'une thèse de Doctorat (3^e cycle).

En ce qui nous concerne, il faut poser le problème en ces termes : le système actuel est malsain et il est de l'intérêt de tous de voir se structurer la profession orthodontique. Ce qui nous amène à devoir considérer :

1°) On conserve le système actuel mais en améliorant la formation du dentiste en O.D.F. C'est-à-dire qu'on lui assure au cours de son 1^{er} cycle la formation d'orthodontiste qualifié. Ceci implique vraisemblablement une augmentation de la durée des études. (Un an

supplémentaire minimum.) L'Enseignement devrait alors contrôler non seulement les connaissances théoriques du candidat mais encore sous l'angle clinique, contrôler la qualité des résultats thérapeutiques dans les principales techniques de l'arsenal thérapeutique qui est aujourd'hui à la disposition de l'Orthodontiste ;

2°) On organise après la licence une spécialisation en Orthodontie, d'une durée à déterminer avec un programme théorique, pratique et clinique complet, sanctionné par des épreuves examinatoires.

Personnellement, je suis d'avis d'appliquer le point 2 pour les raisons suivantes :

D'une part, l'Orthodontie n'intéresse pas nécessairement les futurs confrères ;

D'autre part, l'exercice de la dentisterie et de l'Orthodontie au sein d'une même pratique et surtout au sein d'un même cabinet ne me paraît pas idéal.

Dans l'optique où le point 2 serait retenu, il s'agirait toutefois de respecter les droits acquis et la réforme ne serait d'application que pour les futurs diplômés. Un système transitoire serait instauré ainsi qu'une Commission de Reconnaissance.

Ces problèmes de formation étant posés, il faut admettre qu'il en est bien d'autres qu'une réforme de la formation devrait s'accompagner automatiquement de diverses modifications en ce qui concerne la nomenclature des soins de santé.

MODIFICATIONS IMPORTANTES ET INDISPENSABLES À APPORTER À LA NOMENCLATURE

- 1°) Création d'une consultation de Spécialiste en O.D.F. ;
- 2°) Codification de la télé radiographie ;
- 3°) Codification de l'examen céphalométrique ;
- 4°) Codification des rééducations de certaines fonctions stomatologiques (Phonation et déglutition - succion du pouce) ;
- 5°) Modification pour le 0461. Une fois par an avec un maximum de cinq fois ;
- 6°) Assouplissement dans la tarification du 0462 de manière à permettre plus aisément les périodes d'interruption et de reprise au gré des besoins du TT.

7°) Introduction de la prophylaxie. L'O.D.F. s'est enrichie du progrès des connaissances dans les Sciences Médicales de base : je pense notamment à la Physiologie neuromusculaire ; à la Physiologie de la phonation, à la neuroanatomie, à la neurologie, à l'étude des mécanismes de la croissance crânio-faciale, à l'orthopédie générale, à la radiologie et d'une manière générale a bénéficié grandement de l'essor de ces différentes disciplines. La séméiologie orthodontique s'est considérablement développée notamment grâce au développement des techniques radiologiques assurant ainsi à la prophylaxie la place qui lui revient.

En outre, sur le plan thérapeuti-

que, d'énormes progrès ont été réalisés par une amélioration constante des techniques de traitement.

A un moment où l'on parle tellement d'économies en matière de soins de santé, de « médecines douces », de qualité de vie, de prévention dans des maladies telles que le tabagisme, l'alcoolisme, de l'obésité, des troubles cardiaques, du cancer et j'en passe, il est curieux de constater que dans notre domaine où la prophylaxie peut s'organiser d'une manière vraiment efficace, rien n'a encore été prévu dans la nomenclature pour l'organiser idéalement. Et cependant on ne pourra pas nier son importance épidémiologique puisque deux de nos enfants sur trois sont atteints d'un trouble orthodontique.

Pas plus tard qu'au cours des dernières réunions de la Commission dento-mutualiste, il fut question de la revalorisation de l'appareillage orthodontique et pas du diagnostic ce qui met merveilleusement en évidence le mépris de l'acte intellectuel au profit de l'acte technique.

DÉPISTAGE DE LA MALADIE ORTHODONTIQUE

En fait, le plus souvent, les conditions requises pour exercer une prophylaxie efficace en Orthopédie Dento-Faciale sont mal assurées.

La principale raison est l'absence d'un dépistage systématique dont

la responsabilité d'organisation incombe à nos pouvoirs publics. La Santé Dentaire de nos concitoyens mériterait-elle aussi peu d'égards ?

On peut se demander quelles sont les raisons qui en général amènent les parents à consulter un orthodontiste ?

Le plus souvent, il s'agit d'impératifs d'ordre esthétique ou d'ordre psychologique laissant ainsi pour négligeables les impératifs fonctionnels, qui ne sont cependant pas les moins importants. Signalons par la même occasion que la motivation est alors indirecte et qu'elle traduit l'intérêt que porte les parents à leur enfant.

Quoi qu'il en soit, le plus souvent, la dysmorphose est bien établie et nous sautons ainsi, par une absence de dépistage systématique le stade de la prophylaxie pour entrer dans le stade thérapeutique ou du moins de complication thérapeutique avec tous les désagréments que cela peut comporter. Il faut donc ORGANISER UN DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE pour permettre une prévention vraiment efficace des maladies orthodontiques. Rien que la fréquence des troubles orthodontiques dans nos populations le justifierait !

Il serait d'ailleurs intéressant de connaître la statistique de l'âge moyen de la première consultation ; il doit se situer autour de dix ans pour le moins, ce qui restreint grandement notre interception précoce de la dysmorphose dento-maxillaire.

Et cependant, grâce au développe-

ment ces dernières années de la radiologie orthodontique, il nous est possible d'analyser précisément les dysmorphoses orthodontiques, d'en faire une diagnostic exact et encore plus d'émettre un pronostic.

Les maladies orthodontiques sont des maladies évolutives. Comme il s'agit d'organes en croissance, la symptomatologie varie ainsi dans le temps ce qui implique une surveillance attentive et régulière de l'évolution dento-maxillaire.

LE MOMENT ORTHODONTIQUE

En raison d'arguments nombreux, il est de l'intérêt de tous, pour que le dépistage soit réellement efficace, que le moment de la première consultation se situe aux environs des 6 ans de l'enfant.

A ce moment, l'enfant d'un point de vue psychologique, aura une relation plus aisée avec le praticien, il est susceptible d'être intéressé par son problème dentaire ou du moins, il sera plus aisé de lui en faire prendre conscience.

D'un point de vue technique, c'est le moment où les premières molaires permanentes font leur apparition sur l'arcade avec toutes les perturbations que l'orthodontiste connaît :

Mauvaise hygiène dentaire, polycaries, perte prématurée de dent de lait, mésioversion, mésiogression, retard d'éruption dentaire, etc.

Il est par conséquent CAPITAL que l'orthodontiste suive son petit patient dès l'âge de six ans, afin d'avoir une bonne idée des modalités de sa croissance, des modalités de l'éruption dentaire. Cette surveillance, à raison d'une visite trimestrielle ou semestrielle suivant les cas, permettra que jamais une maladie orthodontique ne se manifeste sous ses formes les plus accentuées.

Exemples :

1. Pourquoi se laisser développer un chaos dentaire dans le secteur incisif alors qu'il est si facile de pratiquer les extractions dites dirigées des dents de lait ?
2. Pourquoi laisser perturber les axes dentaires de la Première molaire définitive lorsqu'il y a disparition prématurée de dent de lait alors qu'un mainteneur d'espace permet de s'y opposer ?
3. Pourquoi laisser perdurer des troubles de la phonation et de la déglutition qui auront nécessairement des conséquences sur l'arcade dentaire alors qu'il est si facile d'entreprendre leur rééducation et les exemples pourraient être multipliés.

De plus, la croissance n'est pas un phénomène constant dans le temps ; il y a des temps d'arrêt et des temps d'intense activité. Il faut savoir mettre à profit cette constatation afin de réaliser notre intervention au moment le plus adéquat.

Il est d'ailleurs intéressant de suivre les courbes de taille et de poids afin de se faire une idée du

stade de croissance où l'on se trouve.

C'est ainsi que la prévention peut s'organiser au mieux afin de réduire au maximum le temps thérapeutique. On pourrait inclure la philosophie de la prévention dans une formule comme celle-ci :

À 6 ANS, UNE VISITE TOUS LES 6 MOIS.

Cette formule devrait être présente à l'esprit de tous ceux qui ont, à titres divers d'ailleurs, des responsabilités dans ce domaine.

Certes, si plusieurs catégories de praticiens peuvent interférer dans le dépistage orthodontique, le dentiste traitant a sans doute la plus grande responsabilité en ce domaine car c'est suivant son conseil le plus souvent que les parents consulteront l'orthodontiste.

Toutes failles à ce niveau compromettent gravement l'avenir orthodontique de l'enfant.

Il arrive parfois que la consultation orthodontique soit directement demandée par les parents ou encore soit signalée par l'Inspection médicale scolaire.

La consultation directe par les parents traduit évidemment tout l'intérêt qu'il porte à leur enfant, mais malheureusement, celle-ci est souvent tardive, le plus souvent motivée par des soucis d'ordre esthétique ; le stade prophylactique en est souvent compromis.

Il en va de même de l'Inspection médicale scolaire, assurée par des médecins non spécialistes en

odontologie et à qui on peut faire les mêmes griefs qu'ici plus haut. Il y aurait donc lieu de créer une Inspection dentaire scolaire qui serait, elle, réellement efficace pour réaliser une prévention.

Résumons ci-après les grands avantages que peut présenter le dépistage systématique :

1. Prise de conscience par les parents du problème orthodontique ;
2. Meilleure préparation psychologique de l'enfant à un traitement éventuel ;
3. Collaboration plus étroite entre le praticien traitant et l'orthodontiste ;

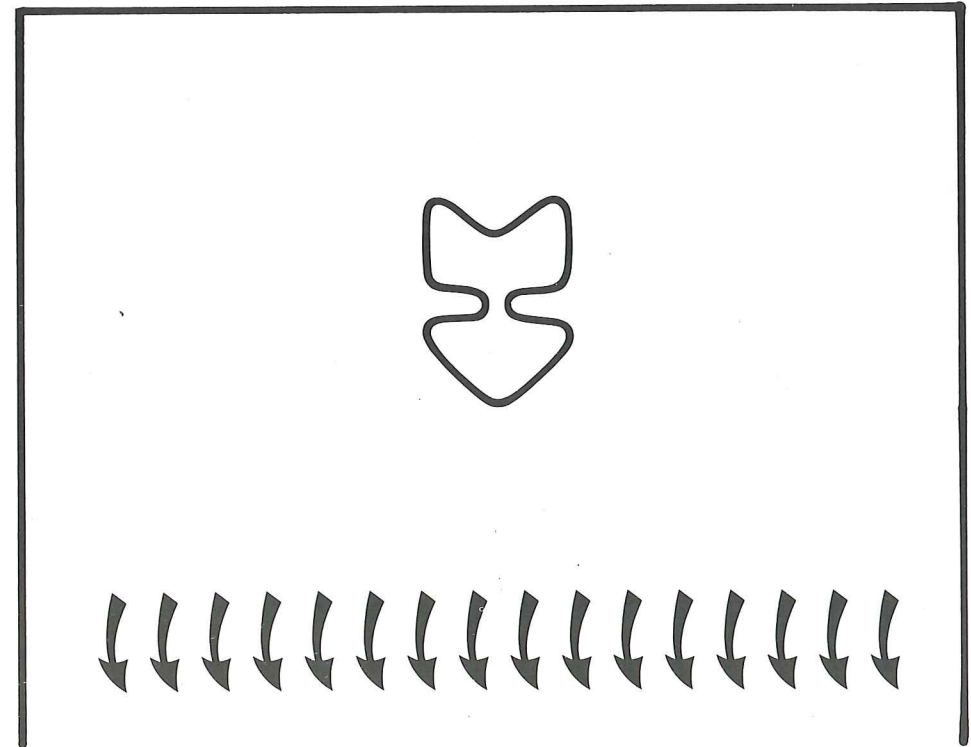
4. Essai de correction de certaines dysmorphoses par des thérapeutiques préventives ;
5. Diagnostic précoce ;
6. Surveillance des modalités de croissance et des modalités d'éruption dentaire ;
7. Simplification des traitements éventuels ;
8. Diminution du coût pour la Sécurité sociale ;
9. Diminution du nombre d'échecs dans les traitements.

(A suivre.)

N.D.L.R.

Il ne nous est pas possible de publier dans son intégralité le texte de notre confrère Vanderplasken.

La seconde partie de son étude sera publiée dans notre numéro de septembre.



Nous recommandons la plus grande prudence aux confrères, et tout particulièrement aux jeunes diplômés qui seraient contactés par des institutions dépendant des mutualités chrétiennes en vue d'une éventuelle collaboration.

D'une enquête que nous avons effectuée l'an passé, il résulte que dans bon nombre de ces institutions, les conditions sont bien loin d'être intéressantes, pour ne pas dire mauvaises. De plus, l'attitude de certaines de ces institutions au lendemain de la grève, et notamment dans le Brabant Wallon, à Liège et à Mons, a mis en lumière une bien triste mentalité à l'égard de nos confrères qui y exerçaient.

Nous ne pouvons que vous conseiller de ne signer quelque contrat que ce soit qu'après avoir préalablement pris contact avec les confrères qui y prestaient déjà ou avec nos secrétariats.



Nous continuons ci-dessous l'étude entamée dans notre numéro précédent, des avantages qu'offrent à leurs membres les « Mutuelles Médicales ».

Ce mois-ci, nous nous sommes adressés à la

CAISSE MUTUELLE MOSANE

qui, entre nombre d'autres services, en prévoit notamment :
« ... **UN SERVICE D'ALLOCATIONS JOURNALIÈRES** accordant, supplémentairement à l'assurance maladie obligatoire, jusqu'à 2.150 F d'indemnités par journée d'incapacité totale de travail.

Ce service comporte un choix de catégories pour travailleurs indépendants et pour travailleurs assujettis.

Sauf dispositions spéciales pour affiliations de groupes, l'inscription à ce service n'est possible que dans la mesure où le candidat n'a pas atteint l'âge de 40 ans.

Les interventions prévues sont payées pour toute **incapacité totale**, que celle-ci soit consécutive à la **maladie** ou à l'**accident**.

Comme pour tout service libre de mutualité, les cotisations payées sont fiscalement immunisables.

Caisse Mutuelle Mosane
Rue de Dave 124 - 5100 JAMBES
Tél. (081) 30 18 88



SERVICES D'ALLOCATIONS JOURNALIÈRES

Complémentairement aux interventions de la Mutuelle dans le cadre de l'Assurance Maladie-Invalidité obligatoire, les services d'ALLOCATIONS JOURNALIÈRES de la Caisse Mutuelle Mosane assurent, à des conditions très intéressantes, des indemnités journalières importantes pendant les périodes d'incapacité totale de travail par suite de maladie ou d'accident.

CONDITIONS D'ADMISSION :

- Ne pas avoir atteint l'âge de 40 ans ;
- Introduire une demande d'affiliation et se soumettre à un examen médical d'admission. Les frais de cet examen sont à charge du candidat ;
- Ne pas être déjà membre d'une autre Caisse Mutuelle pour un même service. Le cumul est toutefois permis avec les assurances ;
- Bénéficier de revenus résultant de l'exercice d'une activité professionnelle.

INTERVENTIONS :

- Elles sont allouées en cas d'incapacité totale de travail, c'est-à-dire celle qui est au moins de 66 % ET où toute activité lucrative est suspendue. Le pourcentage d'incapacité est déterminé, au départ, par le médecin traitant et, ensuite, par le médecin-conseil de la Mutuelle, en fonction de la profession déclarée comme principale par le membre lors de son affiliation ;
- Elles sont payées pour toute incapacité totale, que celle-ci soit consécutive à la maladie ou à l'accident ;
- En cas d'hospitalisation, et pour la durée de celle-ci, les allocations sont payées à partir du premier jour d'hospitalisation. Ces journées sont alors déduites du nombre de jours de carence prévu.

DÉCLARATION D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL :

- La déclaration d'une incapacité de travail doit se faire, endéans les huit jours de son début, par certificat médical circonstancié ;
- Un nouveau certificat médical doit être produit au 30 de chaque mois, aussi longtemps que se prolonge l'incapacité totale de travail, et à la date de la guérison ou de la reprise, même partielle de l'activité professionnelle.

REMARQUES IMPORTANTES :

- Les cotisations sont payables anticipativement, par trimestre, semestre ou année, au choix du membre. **Elles sont fiscalement immunisables.**
- Pour toutes les séries, le stage est de six mois.
- Le passage d'une série inférieure à une série supérieure doit être accepté par le Conseil de Gestion de la Caisse Mutuelle. Il ne peut être obtenu après l'âge de 40 ans.
- Un membre peut, à tout moment, donner sa démission, qui devient effective à la fin du trimestre au cours duquel elle est notifiée, par recommandé, à la Caisse Mutuelle.

ALLOCATIONS JOURNALIÈRES POUR INDÉPENDANTS

CONDITIONS DE COTISATIONS ET D'INTERVENTIONS AU 1 JANVIER 1979

SÉRIE A - Cotisation mensuelle de 280 F

Interventions :

- 545 F par jour ouvrable, du 9^e jour à la fin du 3^e mois.
- 645 F par jour ouvrable, du 4^e mois à la fin du 6^e mois.
- 440 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.
- 360 F par jour ouvrable, du 13^e mois jusqu'à l'âge légal de pension.

SÉRIE B - Cotisation mensuelle de 475 F

Interventions :

- 910 F par jour ouvrable, du 9^e jour à la fin du 3^e mois.
- 1.105 F par jour ouvrable, du 4^e mois à la fin du 6^e mois.
- 720 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.
- 630 F par jour ouvrable, du 13^e mois jusqu'à l'âge légal de pension.

SÉRIE C - Cotisation mensuelle de 850 F

Interventions :

- 950 F par jour ouvrable, du 9^e jour à la fin du 3^e mois.
- 1.610 F par jour ouvrable, du 4^e mois à la fin du 6^e mois.
- 1.450 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.
- 1.400 F par jour ouvrable, du 13^e mois jusqu'à l'âge légal de pension.

SÉRIE D - Cotisation mensuelle de 1.000 F

Interventions :

- 1.265 F par jour ouvrable, du 9^e jour à la fin du 3^e mois.
- 1.725 F par jour ouvrable, du 4^e mois à la fin du 6^e mois.
- 1.650 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.
- 1.600 F par jour ouvrable, du 13^e mois jusqu'à l'âge légal de pension.

SÉRIE T - Cotisation mensuelle de 1.120 F

Interventions :

- 1.350 F par jour ouvrable, du 9^e jour à la fin du 3^e mois.
- 1.925 F par jour ouvrable, du 4^e mois à la fin du 6^e mois.
- 1.850 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.
- 1.800 F par jour ouvrable, du 13^e mois jusqu'à l'âge légal de pension.

SÉRIE U - Cotisation mensuelle de 1.275 F

Interventions :

- 1.500 F par jour ouvrable, du 9^e jour à la fin du 3^e mois.
- 2.125 F par jour ouvrable, du 4^e mois à la fin du 6^e mois.
- 2.050 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.
- 2.000 F par jour ouvrable, du 13^e mois jusqu'à l'âge légal de pension.

Intervention dans les frais de funérailles :

- 2.500 F pour la série A.
- 5.000 F pour la série B.
- 10.000 F pour les séries C., D., T., U.

INDÉPENDANTS POURSUIVANT LEUR ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE APRÈS L'ÂGE LÉGAL DE PENSION

SÉRIE K - Cotisation mensuelle de 280 F

Interventions :

- 360 F par jour ouvrable, du 15^e jour à la fin du 6^e mois.
- 200 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.

SÉRIE L - Cotisation mensuelle de 455 F

Interventions :

- 450 F par jour ouvrable, du 15^e jour à la fin du 6^e mois.
- 300 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.

SÉRIE M - Cotisation mensuelle de 750 F

Interventions :

- 625 F par jour ouvrable, du 15^e jour à la fin du 6^e mois.
- 425 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.

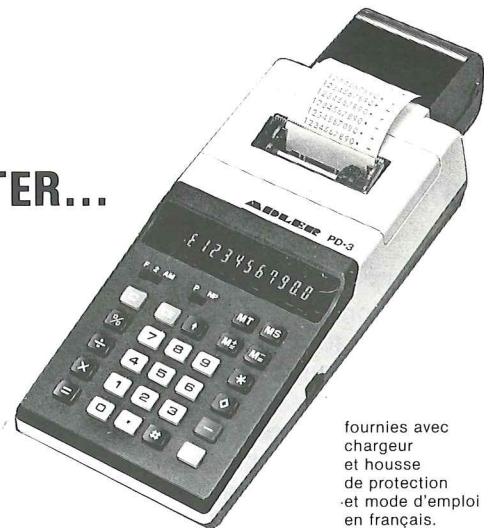
SÉRIE N - Cotisation mensuelle de 890 F

Interventions :

- 800 F par jour ouvrable, du 15^e jour à la fin du 6^e mois.
- 575 F par jour ouvrable, du 7^e mois à la fin du 12^e mois.

**UNE AMIE
SUR LAQUELLE
VOUS POURREZ
TOUJOURS COMPTER...
SURTOUT S'IL S'AGIT
DE CALCULER !**

**PRIX
PROMOTION !**



fournies avec
chargeur
et housse
de protection
et mode d'emploi
en français.

2 VERSIONS :

PD3 : la plus **petite** calculatrice électronique imprimante du monde, pouvant tenir dans la main, à affichage lumineux et IMPRIMANTE avec rouleau de papier ordinaire (38 mm de large) - 4 opérations - mémoire - % - sur dimensions de 80x220 mm. Fonctionne sur batterie indépendante rechargeable (pas de fil à la patte) et sur courant.
SON PRIX : 3.654 F (T.V.A.C.)

PD1 : mêmes caractéristiques que la précédente mais rouleau de papier de 57 mm. Dimensions 110x270 mm.
SON PRIX : 5.125 F (T.V.A.C.)

**Elles possèdent toutes les qualités techniques souhaitables
sans pour autant être inutilement compliquées.**

**la librairie
nouvelle**

**Rue du Pont, 9
5220 ANDENNE
Tél. (085) 22 19 76**

Veuillez me faire parvenir UNE CALCULATRICE
modèle : PD3 PD1

Paiement : ci-joint chèque
 contre remboursement (+ frais)

Nom

Rue n°

Code : à

De nombreux modèles de calculatrices de poches et imprimantes au magasin. - Les plus grandes marques : BROTHER - HERMES - ADLER - OLYMPIA - CASIO - SHARP - CANON... et de machines à écrire !

MONITEUR du 23 MAI 1980

En clair, cet Arrêté Royal légalise le monopole de la Caisse de Prévoyance des Médecins en matière de pension complémentaire liée au Statut Social.

C'est sans doute en guise de remerciements aux services rendus par l'Algemeen Syndicaat qui a bien « kollaboré » avec le gouvernement pendant la dernière grève.

Ne sont pas visés ceux qui avaient des engagements antérieurs avec d'autres systèmes. Tout nouvel engagé (si convention il y avait) à partir du 1^{er} janvier 1980, sera tenu de s'affilier à la Caisse de Prévoyance.

Pour lui n'entrent plus en ligne de compte les cotisations versées dans le cadre du régime de pension obligatoire ou d'autres assurances collectives. Il faudra que les nouveaux engagés versent une quote part personnelle égale au montant du Statut Social, les seules exceptions admises étant celles prévues par le règlement de la Caisse de Prévoyance à l'intention de ses affiliés de moins de 35 ans.

5 MAI 1980. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 18 janvier 1971 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains praticiens de l'art dentaire.

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 34 quinquies, inséré par la loi du 27 juin 1969 et modifié par la loi du 26 mars 1970 ;

Vu l'arrêté royal du 18 janvier 1971 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains praticiens de l'art dentaire, notamment l'article 4 ;

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, notamment l'article 15 ;

Vu l'urgence ;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, alinéa premier ;

Vu l'urgence ;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Prévoyance sociale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 4 de l'arrêté royal du 18 janvier 1971 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains praticiens de l'art dentaire est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 4. Les cotisations personnelles du praticien de l'art dentaire à un régime de pension obligatoire, ainsi que les cotisations qui le concernent à une assurance collective extra-légale en vue de la constitution d'une pension de retraite ou de survie ou de ces deux pensions, ne peuvent pas être prises en considération pour l'application de la disposition de l'article 3, alinéa 1^{er} sauf pour les praticiens de l'art dentaire qui, avant le 1^{er} janvier 1980, ont déjà pris en considération ces cotisations pour l'octroi d'une cotisation-I.N.A.M.I.

» Les diminutions de cotisation prévues dans un règlement de pension d'une caisse de pensions visée à l'arrêté royal du 25 août 1969 portant les conditions dans lesquelles des caisses de pensions créées à l'initiative d'une ou de plusieurs organisations représentatives du corps médical, des praticiens de l'art dentaire ou des pharmaciens peuvent être agréées, sont prises en considération pour l'application de la disposition de l'article 3, alinéa 1^{er}. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre de la Prévoyance sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 mai 1980.

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre de la Prévoyance sociale,
A. CALIFICE.

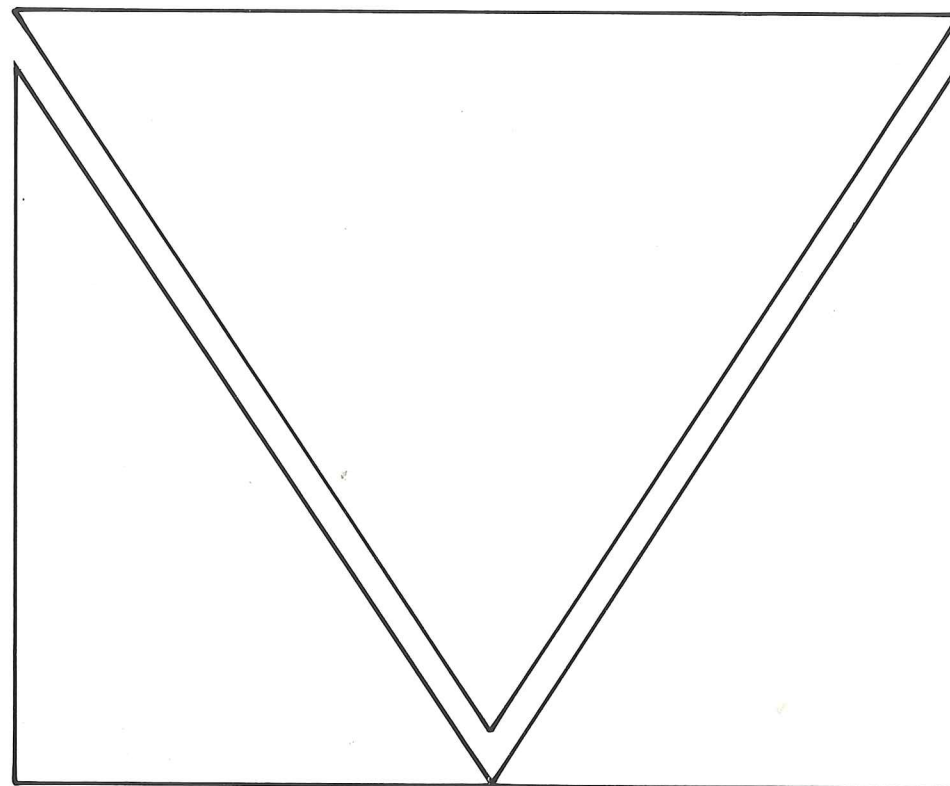


Nous avons été fort étonnés d'entendre, lors d'une réunion de concertation à la section francophone de la S.R.B.M.D., nos confrères DESCAMPS et GOOSKENS mettre en doute l'objectivité de notre « INCISIF » spécial, allant jusqu'à contester la véracité des Procès-Verbaux officiels que nous avons publiés dans leur intégralité (procès-verbaux d'ailleurs dûment approuvés par tous, à l'exception du P.V. de la dernière réunion (21 mars 1980) qui ne nous est toujours pas parvenu).

C'est là un procédé des plus douteux quand on veut, à tout prix, justifier son attitude.

Mais puisque Julien GOOSKENS prétend détenir les enregistrements *complets* de toutes les réunions, peut-être allons-nous assister à un petit « WATERGATE » dentaire. Il serait bon que ces enregistrements soient publiquement diffusés dans leur intégralité...

Quelle tête de Président tombera cette fois ?



LA PAGE DE L'HUMOUR

Le texte que nous reproduisons ci-dessous est rigoureusement authentique puisqu'il provient du très sérieux (?) Moniteur belge du 10 juin 1980 (pages 7162 et suivantes).

Nous ne résistons pas au plaisir de vous en livrer de larges extraits.

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES

30 avril 1980. — Arrêté royal accueillant une requête relative à l'industrie des torchons déposée en application de l'arrêté royal n° 62 du 13 janvier 1935 permettant l'institution d'une réglementation économique de la production et de la distribution.

Vu l'arrêté royal n° 62 du 13 janvier 1935, permettant l'institution d'une réglementation économique de la production et de la distribution, modifié par l'arrêté royal n° 295 du 30 mars 1936 et par l'arrêté royal n° 78 du 28 novembre 1939 confirmé par la loi du 16 juin 1947.

Vu la requête déposée...

Considérant que les réglementations précédentes, établies notamment par arrêté royal du 21 février 1977, ont permis de rationaliser la production ;

Considérant que ces réglementations ont créé des conditions plus favorables pour les distributeurs et ont également sauvegardé les intérêts des consommateurs ;

Considérant que l'application de ces réglementations, pendant plusieurs années, à la production de torchons en Belgique pour la vente sur le marché intérieur, a amené des avantages tant pour les fabricants que pour les distributeurs et les consommateurs ;

Considérant que pour les torchons de tissu non tissé les mêmes avantages peuvent être attendus que pour les torchons de tissu tissé dans les domaines de la production, de la distribution et de la consommation ;

Considérant que sous cette réserve l'accueil de la réglementation postulée est conforme à l'intérêt général ;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat...

Vu l'urgence ;

Sur la proposition de Notre Vice-Premier Ministre, Ministre des Affaires économiques,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Jusqu'au 30 avril 1983, il est interdit aux producteurs de torchon de produire, en vue de la mise en vente sur le marché intérieur, des tor-

chons qui ne répondent pas aux prescriptions ci-après précisées :

1. Prescriptions en matière de torchons de tissu tissé ;
2. Nuances de couleur :
 - Les torchons sont classés en deux groupes d'après leur couleur.

Le premier groupe comprend tous les torchons dans la gamme des couleurs naturelles allant du gris au blanc.

Tous les torchons appartenant à ce groupe, doivent pouvoir être classés dans une des six nuances et doivent répondre aux conditions de luminosité y afférentes, comme il est fixé dans le tableau qui suit :

Nuance	Luminosité p.c. de la lumière réfléchie	
	de	à
Gris	—	39,50
Demi-blanc	40	49,50
Blanc	50	59,50
Extra-blanc	60	69,50
Blanchi	70	79,50
Extra-blanchi	80	et plus

La nuance des torchons doit être indiquée par l'emploi dans l'ourlet ou le surjet et dans le sens de la trame d'un fil clairement visible de la couleur indiquée ci-dessous :

Nuance du torchon	Couleur du fil
Gris	Vert
Demi-blanc	Jaune
Blanc	Rouge
Extra-blanc	Bleu
Blanchi	Blanc
Extra-blanchi	Blanc

Le deuxième groupe comprend tous les torchons colorés ou teintés.

Les torchons de ce groupe ne doivent pas répondre aux critères mentionnés ci-dessus.

2. Poids :

Le poids des torchons est fixé à :

tissu lainé : 500 g au m² ;

tissu non lainé : 550 g au m².

3. Dimensions :

Les dimensions des torchons sont limitées aux quatre possibilités suivantes :

Sens de la trame		Sens de la chaîne	
60 cm	x	50 cm	
60 cm	x	60 cm	
70 cm	x	60 cm	
80 cm	x	70 cm	

4. Tolérances :

Des tolérances de maximum 5 p.c. sont admises sur le poids indiqué sous le 2 ci-dessus, ainsi que sur les dimensions mentionnées sous le 3 ci-dessus à condition que l'écart ne soit pas supérieur à 5 p.c. des surfaces obtenues sur base des dimensions imposées.

5. Lignes :

Une ligne peut être tissée dans ou imprimées sur les torchons.

Les couleurs de la ligne sont limitées :

- a) pour la ligne unicolore : à la couleur du fil qui doit être employée dans l'ourlet ou le surjet pour indiquer la nuance des torchons, comme prescrit sous le 1 ci-dessus ;
- b) pour la ligne de plusieurs couleurs : aux trois couleurs nationales : rouge, jaune et noir.

II. Prescriptions en matière de torchons de tissu non tissé.

1. Les prescriptions indiquées au § I sont également d'application aux torchons de tissu non tissé en ce qui concerne :

- a) les nuances de couleur ; celles-ci ne doivent cependant pas être indiquées par un fil coloré ;
- b) les dimensions ;
- c) les tolérances, pour autant que des prescriptions soient prévues.

2. En cas d'utilisation d'une ligne colorée, celle-ci doit être limitée :

- a) pour la ligne unicolore : à la couleur du fil prescrite pour indiquer la nuance des torchons de tissu tissé ;
- b) pour la ligne multicolore : aux trois couleurs nationales : rouge, jaune et noir.

Art. 2. Par « torchons », il faut entendre, pour l'application du présent arrêté, un tissu tissé ou non tissé, découpé et utilisé en vue du nettoyage à l'eau du sol.

Art. 3. Tout producteur visé à l'article 1^{er} est tenu de se faire connaître auprès du Ministre des affaires économiques dans le délai d'un mois courant à partir de la publication du présent arrêté s'il s'agit d'un producteur installé, ou d'un mois à partir du début de l'exercice de son activité s'il s'agit d'un nouveau producteur.

Art. 6. Les infractions aux dispositions du présent arrêté sont punies conformément aux dispositions des articles 22 à 25 de l'arrêté royal n° 62, du 13 janvier 1935.

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au « Moniteur belge ».



Petites Annonces!

Cette rubrique est ouverte aux membres de la profession dentaire. « L'INCISIF » paraîtra aux environs des dates suivantes : 15 mai - 15 juillet - 15 septembre - 15 novembre - 15 janvier - 15 mars.

Il faut que les annonces parviennent au plus tard 15 jours avant ces dates A LA SEULE ADRESSE : « CHAMBRES SYNDICALES DENTAIRE DE WALLONIE », rue du Grand Central, 71 - 6000 CHARLEROI

En répondant à une annonce, prière d'indiquer clairement sur l'enveloppe : « Réponse à l'annonce n°... ».

Membres des « Chambres syndicales de Wallonie » :

- annonces gratuites (maximum 3 lignes)
- 50 F la ligne supplémentaire (24 signes et espaces).

Non-membres : 100F la ligne (24 signes et espaces par ligne).



Dans votre prochain numéro « L'INCISIF », veuillez insérer l'annonce suivante :

Ci-joint ordre de virement « PUBLICATION L'INCISIF », rue du Grand Central, 71 - 6000 CHARLEROI COMPTE N° 688-3011855-10.

Nom : Prénom :

Tél. :

Adresse complète :

Cachet : Signature :

Spécialités dentaires
Implants Aiguilles
Lames de Linkow
Implants T3D
Livres d'odonto-stomatologie

(catalogue gratuit sur demande)

Ets. René Schrooyen s.p.r.l.

Avenue du Paepedelle 63, 1160 Bruxelles
Téléphone 02/673.21.04



L'évolution des réglementations
et en particulier de la fiscalité
oblige les chirurgiens dentistes à s'organiser.
Le classement est à la base
de cette organisation.
Spécialiste dans ce domaine la société

habiclass

est heureuse de vous présenter
ses méthodes et matériels,
qui par leur facilité d'emploi et leur efficacité
ont déjà satisfait
un très grand nombre de vos confrères.