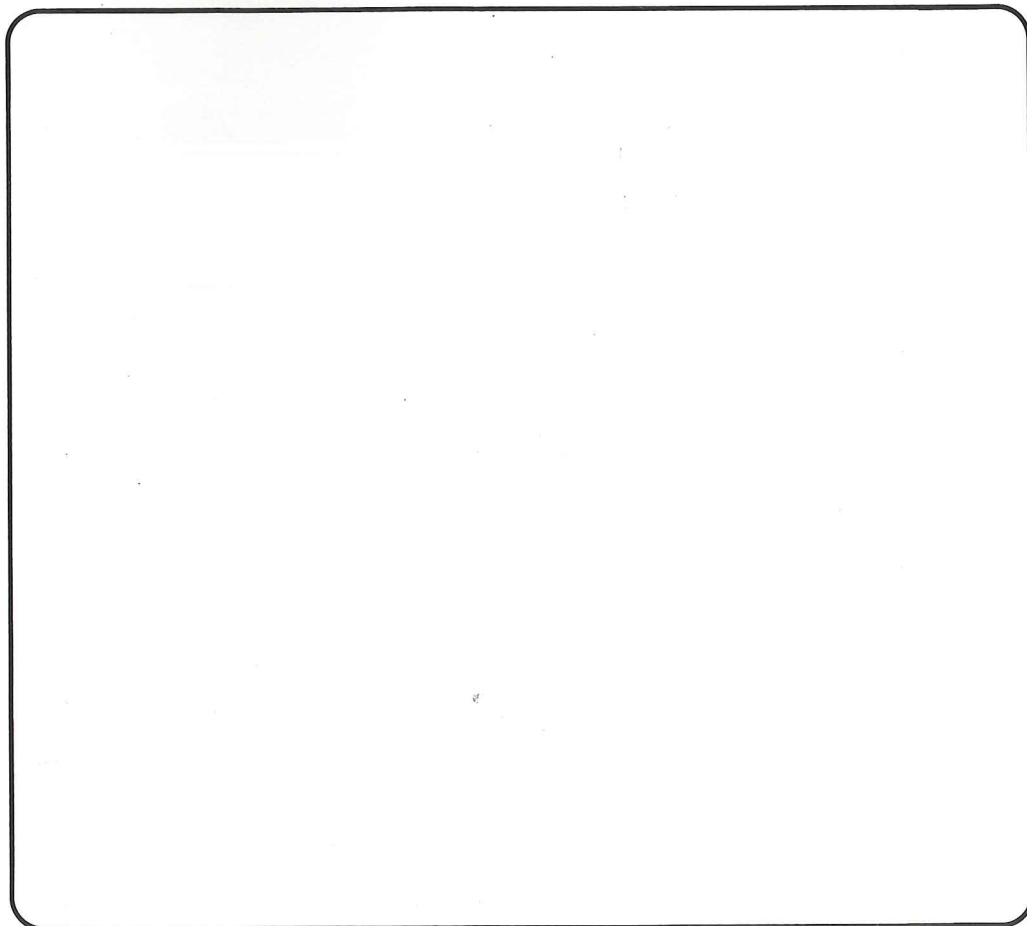


«L'INCISIF»

Bimestriel n°23 - JANV.82 - 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
de Rotterdam 44
4000 LIÈGE
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 de Rotterdam 44 - 4000 LIÈGE

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.



1981

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	5.800 F
Ménages de praticiens	7.300 F

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

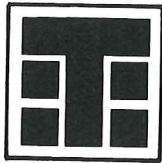


Nous rappelons que tout confrère souhaitant exprimer ses idées personnelles, relatives aux problèmes afférents à notre profession, peut adresser ses articles en vue d'une publication dans l'Incisif au Président J.-C. Duriau, secrétariat de Charleroi.

Sommaire

N° 23 - JANVIER 1982

- 5 **Éditorial : « L'état de grâce »**
par J.-C. Duriau
- 9 **U.N.P.L.I.B. - Communiqué de presse**
- 11 **Accidents du travail**
par P. Maréchal
- 16 **A propos de nos confrères stomatologistes**
par J. Olivier
- 17 **Etudiants en sciences dentaires en 81-82**
- 18 **Publicité... d'hier... et d'aujourd'hui !**
- 24 **NOUVELLES DE L'ÉTRANGER**
 - R.F.A. : dépenses de santé
 - France : - Strasbourg... affaire à suivre de très près...
 - La médecine et le pouvoir socialiste en France
 - Communiqué de l'U.J.C.D.
 - Motion du Syndicat fédéré des Alpes Maritimes
 - Pays-Bas : La mutualité n'est pas le représentant du malade
- 32 **Questions - Réponses :**
au Conseil technique dentaire
- 34 **Service de garde et honoraires**
- 37 **Petites annonces**
- 38 **Study Clubs**



DENTA - THOLEN
CHABLEUX S.A.

Rue Van Orley straat, 10
1000 BRUXELLES - BRUSSEL
Tél. (02) 217 39 71 - 73
(02) 219 48 22

Dents : Cosmopolitan
Biodent
Biocron
Biostatic
Bioblend
Base Plates : Cavex
Brosses : Polirapid
Résines : Kulzer
Appareils : Bego
Moteurs : Kavo
Articles : Dentaorium

*Approvisionnez-vous
en films, produits et accessoires radiographiques
chez*

Yves DETON s.p.r.l.

Rue du Cercle 11
6090 CHARLEROY (Couillet)
 (071) 36 03 65 (24 h / 24 h)

LE PLUS ANCIEN GROSSISTE DE WALLONIE

Conditions imbattables en :
Agfa, Kodak, Dupont, 3 M, Adefo,
écrans, cassettes panoramiques et autres, cuves sur mesure,
machines Dürr, etc.

ÉDITORIAL

L'ÉTAT DE GRÂCE

par J.-C. DURIAU

Le nouveau gouvernement était-il à peine formé, à la mi-décembre, que le Docteur Wynen déclarait apporter son appui au chapitre de la déclaration gouvernementale qui concerne les affaires médico-sociales.

Manifestement touché par l'« état de grâce » que lui inspire la nouvelle formation politique, il épanche plus longuement ses états d'âme dans son bulletin syndical du 31 décembre dernier.

Nous ne partageons cependant pas l'enthousiasme du Docteur Wynen.

De plus, ses récentes déclarations à la presse ayant été faites au nom du front commun médico-dento-pharmaceutique (ou plutôt médico-médico-médical comme nous aimons plus volontiers l'appeler), il nous paraît de la plus haute importance de préciser la position de nos chambres syndicales dentaires de Wallonie sur les différents points qu'aborde le Dr Wynen. En effet, dans la nouvelle partie qui va se jouer, nous ne voudrions pas que les dentistes soient une fois de plus bernés, la solidarité médico-dentaire n'ayant que trop souvent joué à sens unique.

Faut-il rappeler l'empressement montré par les médecins à conclure une convention au lendemain de la grève, sans se soucier le moins du monde du succès possible d'un accord dentaire ? Tout au plus était-il resté de cette solidarité une louable intention, dans le texte de la convention médico-mutuelliste, d'attribuer au budget dentaire une partie d'hypothétiques économies réalisées par le contrôle de quantité des actes médicaux (il n'y avait pas grand chose à perdre à écrire cela).

Faut-il rappeler également que plus récemment, en juillet 1981, la profession dentaire se retrouvait embarquée dans le conflit du statut social, le front commun réclamant une réunion conjointe des trois commissions professionnelles. Objet : régler le problème du statut social.

Interrogés par le Dr Dejardin sur notre accord de participation à cette réunion, nous lui rappelions que notre profession n'avait plus de convention depuis juillet 1977 (et par conséquent plus de statut social) et que nous ne pouvions dès lors considérer comme prioritaire le règlement du problème du statut social qui ne devait pas être un préalable à la poursuite d'éventuelles négociations dento-mutuellistes. Tout en

précisant cependant que nous aussi rejetons les projets du ministre D'Hoore en la matière et que leur reconnaissance ne pourrait que rendre plus difficile encore toute négociation future. C'est dans cet esprit, et pour faire valoir NOTRE point de vue que nous acceptons de participer à la réunion projetée. Elle n'eut finalement pas lieu, les mutualistes l'estimant inutile.

Nous avons jugé ces rappels nécessaires parce que notre profession risque encore aujourd'hui de faire les frais des options défendues par le Docteur Wynen au nom du front commun alors que les sujets qui seront abordés prochainement réclament des solutions spécifiques pour chacune des professions concernées.

NUMERUS CLAUSUS

Il est bien sûr séduisant d'entendre enfin parler de limitation de praticiens par le pouvoir responsable. Les politiciens s'aperçoivent, un peu tard, que la pléthore des prestataires est une source supplémentaire de dépenses.

Mais il nous semble important de préciser tout de suite que ce numerus clausus ne sera en aucune manière une monnaie d'échange : il est trop tard pour attendre de notre part quelque concession que ce soit.

Au contraire, nos revendications futures devront tenir compte qu'en 1985 il y aura, numerus clausus ou pas, environ 7.000 dentistes, soit 2.000 de trop.

Il ne faut pas négliger non plus les tentatives de tout genre qui visent à réduire notre champ d'activité et qui, heureusement, n'ont pu aboutir jusqu'à présent :

- au sein de la profession, certains ne souhaitent-ils pas surspécialiser et fragmenter un domaine déjà très spécialisé en lui-même ?
- n'existe-t-il pas des projets de création d'hygiénistes, adjoints aux parodontologistes, imaginés par certains universitaires qui n'hésitent pas à déclarer péremptoirement que les dentistes sont peu compétents dans cette branche mais qui devraient quand même se souvenir que si incompétence il y avait, ils en sont en l'occurrence les premiers responsables puisque ce sont eux qui ont délivré leurs diplômes à ces incompétents ;
- les prothésistes, en mal d'accès au travail en bouche sans passer par le chemin plus difficile de l'université, ne sont-ils pas maintenant actifs à Strasbourg, comme vous pourrez le lire dans ce numéro.

Ces choses étant dites, il est évident qu'il nous appartiendra de rester vigilants et de veiller à ce que, si ces projets de limitation se réalisent, la barre soit placée à une hauteur qui nous convienne.

TICKET MODÉRATEUR ET GRATUITÉ

Les idées que nous avons défendues ces derniers mois et ces dernières années en cette matière sont fort éloignées de celles que voudrait faire admettre, au nom du front commun, le Docteur Wynen.

Nous avons démontré à maintes reprises, et tous nos membres qui reçoivent régulièrement *L'Incisif* s'en souviendront, que le ticket modérateur dans notre spécialité est trop élevé et constitue véritablement un frein au recours normal aux soins, plus encore pour les plus défavorisés dans cette grave crise économique que nous traversons.

Nous avons prôné, ces derniers temps, un allègement notable de ce ticket, surtout et en premier lieu pour les soins aux enfants.

Nous ne pourrions pas admettre que la profession dentaire fasse les frais du trop grand laxisme qui a régi les remboursements des actes repris à la nomenclature médicale, depuis qu'elle a été définie en 1964.

Ce fut certes à cette époque une erreur de favoriser la gratuité d'un trop grand nombre d'actes techniques médicaux.

Ce fut une autre erreur d'imposer aux actes techniques dentaires, ce lourd ticket modérateur de 25 %.

Si l'on veut, aujourd'hui, rectifier ces erreurs passées, il y aura une grande distinction à faire entre ces deux domaines, à défaut de quoi l'avenir de la promotion des soins de conservation, que nous avons toujours préconisée, serait fort sombre dans un système de sécurité sociale qui fait partie intégrante de notre société.

Quant au petit risque, dont la définition semble inquiéter le Docteur Wynen, nous allons tenter d'apporter la nôtre :

le petit risque, c'est la « g... de bois » du lundi qui n'a pas envie d'aller travailler ;

le petit risque, c'est le malade (?) qui sollicite un certificat de complaisance parce qu'il a envie de repeindre sa maison ;

le petit risque, c'est aussi le médecin qui se représente inutilement le lendemain chez son malade, de quoi maintenir son volume d'activité.

Ce petit risque est effectivement très dispendieux et que l'on veuille le supprimer, si on parvient à le cerner, nous serons entièrement d'accord.

Mais de grâce ! qu'ici aussi l'on fasse la distinction nécessaire.

LE CONTRÔLE QUANTITATIF des actes médicaux par l'examen des profils parviendra peut-être à réduire une partie de ces différents types d'abus et que les médecins y souscrivent, c'est leur affaire.

Pour notre part, nous craignons fort pour nos confrères que ce ne soit

qu'une source supplémentaire et inutile de tracasseries administratives (avez-vous déjà rencontré un patient qui accepte six obturations quand une seule est nécessaire ?). Tout au plus pourra-t-on débusquer l'un ou l'autre champion du « fit » qui sévit dans telle ou telle polyclinique à condition que ses attestations ne soient pas bloquées dans les archives de la mutuelle gestionnaire et parviennent à la commission des profils. A condition aussi que les coups de sonde s'orientent dans cette direction !

Ces trois points : numerus clausus, contrôle quantitatif et ticket modérateur seront sans aucun doute les principaux objets des toutes prochaines discussions que le gouvernement entamera avec le corps médical.

Noyer notre profession dans le front commun pour ce débat, c'est courir le risque de voir négligées nos légitimes revendications, l'année 1982 risquant fort d'être un tournant décisif dans le fonctionnement de l'assurance-maladie.

C'est plutôt d'un front commun dentaire qu'aurait besoin notre profession. Dans l'éventualité des discussions futures, nous avons convié toutes les associations professionnelles à participer à une journée de contact, à Namur le 5 décembre dernier, afin d'aborder les points principaux qui constituent l'essentiel de la défense professionnelle et afin de confronter les différents avis, parfois divergents.

Si la Société royale belge de Médecine dentaire et l'Union des Jeunes nous avaient immédiatement marqué leur accord de participation, il n'en fut pas de même pour l'U.D.S. et pour les chambres syndicales flamande et bruxelloise. Ces dernières associations préférant voir préalablement aboutir une restructuration de la défense professionnelle, avant d'aborder des problèmes pratiques... Ce sera peut-être pour une autre fois !

ORODENT D.U.

Avenue Bisschoppenhof 314-316 - 2100 DEURNE - Tél. (031) 25 68 40

Distributeur exclusif de VIVADENT, IVOCLAR, BISICO

VIVADENT - IVOCLAR : à la pointe du progrès !

Les matériaux d'empreinte BISICO :

Testez BISICO une fois, et vous êtes acquis à BISICO !

Communiqué de presse

RÉACTION DE « L'UNION NATIONALE DES PROFESSIONS LIBÉRALES ET INTELLECTUELLES DE BELGIQUE » A.S.B.L. AU PROGRAMME DU NOUVEAU GOUVERNEMENT

L'Union nationale des Professions libérales et intellectuelles de Belgique, après examen du programme des priorités gouvernementales, déclare approuver notamment d'une part l'effort de réduction et de rationalisation des dépenses publiques et, d'autre part, la volonté affirmée d'encourager la population active essentiellement par un aménagement de la fiscalité sur le travail, de même que les mesures générales tendant à limiter la pression fiscale et les mesures qui seront étudiées pour favoriser l'emploi des jeunes.

Dans l'attente de certains éclaircissements, l'U.N.P.L.I.B. entend cependant rappeler que les 60.000 titulaires de professions libérales, qui emploient 100.000 personnes, constituent un secteur socio-professionnel important et que ce secteur, qui a déjà fortement souffert de la crise, ne doit pas être écarté des mesures d'encouragement au travail ni des stimulants fiscaux en matière d'investissements ni de certaines mesures considérées comme prioritaires pour les P.M.E.

C'est dans cet esprit que l'U.N.P.L.I.B. demandera des précisions et fera ses observations sur certains points précis du programme lors de la consultation des interlocuteurs sociaux.

Elle demandera également des éclaircissements sur la réforme des régimes des pensions et de la sécurité sociale.

Le 21.12.1981

S.A. **KAVO benelux**

rue de Broyer 27
1180 BRUXELLES
TEL. 02 / 377 50 65



**Installations dentaires
Instrumentation rotative**

L'usine à la disposition du particulier

KAVO, un ami fidèle

à votre disposition :

- show-room
- service technique
- personnel compétent

ACCIDENTS DU TRAVAIL

par P. MARECHAL

Dans les « Incisifs » nos 19 et 20, vous avez pu lire des articles relatifs à un conflit avec une assurance concernant des honoraires dus à un confrère pour soins donnés dans le cadre d'un accident de travail.

Le Confrère avait librement fixé ses honoraires (honoraires nullement exagérés) comme s'il s'agissait d'un « patient normal ».

Mais le patient était inhabituel, c'était un accidenté du travail. Et alors, direz-vous ! C'est là tout le problème.

Depuis plus de 4 ans, nous n'avons plus d'accord ni d'engagement, vis-à-vis de l'I.N.A.M.I. et nos honoraires sont libres. Pour toutes les raisons que vous connaissez, ceux-ci s'écartent de plus en plus de ce barème qui n'est plus officiel pour personne.

Pour personne sauf justement pour ce qui concerne les accidents de travail car la loi sur les accidents de travail se base sur le barème I.N.A.M.I. pour ce qui est nomenclaturé.

D'une part donc, ces barèmes sont beaucoup trop bas et d'autre part, il n'est pas permis de sortir de la nomenclature (du moins pour les soins).

Dès lors, donner des soins à de tels patients n'intéresse plus grand monde, d'autant plus que cela est assorti de paperasserie supplémentaire.

Certains ne s'en soucient guère et règlent le problème très simplement en considérant ce patient comme un autre. Dans ce cas, le patient paie lui-même et s'arrange pour le remboursement avec son assurance. Tant mieux pour ces confrères s'ils arrivent à pratiquer de la sorte. Cet article ne les intéressera donc pas.

Mais ce n'est pas toujours aussi simple. En effet, Le blessé (en accident de travail, il s'agit d'un blessé et non d'un patient) ne veut pas prendre de risques financiers et ne veut consentir aucune avance.

Beaucoup d'entre vous n'ont peut-être jamais eu d'accidentés du travail dans leur cabinet, mais il convient quand même de connaître la procédure à suivre.

La Chambre Syndicale a donc étudié le problème au sein d'une commission, et a ensuite entamé des discussions avec les assureurs. Nous leur avons donc présenté notre nomenclature, qui deviendra de toute façon sous peu notre référence.

Avant de vous communiquer cette nomenclature et ses modalités, les

discussions n'étant pas terminées, voyons ce qu'est l'accident de travail.

Une loi oblige tout employeur à assurer ses ouvriers et employés auprès d'une compagnie agréée.

Il existe environ 75 compagnies reconnues en Belgique (cinq d'entre elles ont 45 % du marché).

Ce régime d'assurance dépend du Ministère de la Prévoyance Sociale. Un organisme a été créé pour veiller à la protection des travailleurs et pour gérer l'argent versé par les compagnies pour les prothèses, dont les prothèses dentaires. C'est le « Fonds des Accidents du Travail » (F.A.T.).

Par accident du travail, il faut entendre accident survenant pendant le travail en relation avec celui-ci, et accident survenant sur le chemin du travail.

En dentisterie, il s'agira très souvent d'un choc ayant occasionné des luxations, des bris ou des pertes dentaires.

Ces cas concernent très fréquemment des dents antérieures et des blessés jeunes (l'imprudence des jeunes est sans doute en cause).

C'est précisément pour ces raisons qu'il faut être prudent dans sa thérapeutique. Le blessé se présentera à votre cabinet avec normalement un certificat médical de premier constat délivré par son employeur. Ce certificat devra être complété de suite car la loi prévoit une contre-expertise possible dans les 72 heures, cela en principe. Vous n'aurez que très rarement l'occasion de voir ce papier. Il sera la plupart du temps remis à la compagnie par le service médical de l'usine, quand il s'agit d'une entreprise importante.

Si vous avez des soins immédiats à effectuer, vous les faites, mais sans plus et vous attendez la suite.

Le blessé est venu chez vous en urgence, il continuera peut-être à se faire soigner chez vous ou ira poursuivre chez son dentiste habituel. S'il s'agit de soins banaux, le cas se termine simplement. Vous envoyez votre note d'honoraires à la compagnie (ou vous la remettez au blessé) et celle-ci vous règle. Affaire terminée.

Comme il y aura souvent de la prothèse fixe ou amovible qui s'en suivra, il convient d'être prudent.

Un devis précis est nécessaire. Il sera donc calculé d'après le barème en préparation. Celui-ci a été établi correctement, il tient compte de certaines petits actes qui ne peuvent pas être détaillés dans une nomenclature et du surcroît de travail administratif imposé.

Ce devis sera établi sur la « Fiche Spéciale pour les prothèses dentaires » du F.A.T. Cette fiche est obligatoire car elle servira pour le calcul non seulement de la réparation, mais également (et surtout) pour la

capitalisation du dommage. En effet, le F.A.T. a étalonné la durée de vie de chaque type de restauration et en fonction de l'âge du blessé, il faudra donc prévoir autant de renouvellement jusqu'à sa mort, calculée sur une durée moyenne de vie.

La compagnie est tenue de verser de suite au F.A.T. la totalité de cette somme, c'est ce que l'on appelle la capitalisation qui sert au coût d'entretien et de remplacement de la prothèse.

Tant pis pour la compagnie si le blessé meurt peu de temps après. C'est tout bénéfique pour le F.A.T.

Quant à la procédure des premières années, elle est la suivante : lorsque le cas est consolidé (c'est-à-dire que tout a été fait), il passe pour homologation devant le tribunal du travail qui juge si tout est correct. Si c'est le cas, commence alors une période de trois ans qui constitue un délai possible de révision au terme duquel on peut refaire de nouveau le point pour voir si tout est correct. Le blessé peut signaler jusqu'à ce terme que quelque chose ne va pas.

Dans ce cas, on revoit le problème.

Pour nous, notre partie dentaire peut être noyée dans le reste des blessures car un blessé dépendra souvent de plusieurs disciplines, et ces périodes d'homologation et de révision ne démarrent que quand le cas a été entièrement consolidé.

Au-delà de ces trois ans (il ne s'agit donc pas de trois ans à dater de la date de l'accident, mais bien plus), le blessé est couvert non plus par la compagnie, mais par le F.A.T., qui possède le capital de la rente.

Tout cela pour vous dire que le F.A.T. et la compagnie doivent faire des calculs compliqués et qu'il leur faut pour cela un document clair et précis.

Malheureusement, la « Fiche spéciale pour les prothèses dentaires » du F.A.T. est un formulaire mal conçu. Il semble avoir été élaboré par un technicien. Nous ne désespérons pas d'arriver à pouvoir le modifier.

Il ne tient pas compte de l'état antérieur, c'est la raison pour laquelle certaines compagnies, avant de donner accord sur un projet, demandent des renseignements complémentaires (par ex., dents manquantes avant l'accident). Il est normal qu'une bouche ne comportant plus que quelques chicots prêts à tomber ne reçoive pas une prothèse fixe coûteuse, et à renouveler plusieurs fois sous prétexte que c'est l'assurance qui paie.

L'état antérieur intervient à partir du moment où il a été aggravé par l'accident.

Dans ce cas, l'assureur doit reprendre la totalité, cela veut dire qu'il faudra quelquefois étendre une restauration dans une zone non lésée par l'accident, mais cela ne veut pas dire que chaque accident nécessite une réhabilitation totale de toute la bouche.

Il faut faire la part des choses entre ce que l'accident a occasionné et ce qui ne concerne pas l'accident.

Un plan de traitement et le devis sont donc rédigés sur la fiche F.A.T. qui est retournée à la compagnie, laquelle la communique au F.A.T. La compagnie donne son accord ou demande un complément d'information. De toute façon, vous attendez un accord écrit avant de commencer.

Il convient d'être le plus clair et le plus précis possible. Il faut garder au moins un résumé du plan de traitement et du devis, afin de ne pas se contredire dans la suite (ce qui se voit très souvent dans les dossiers). Quand votre travail est terminé, vous le signalez en joignant votre note d'honoraires.

Terminons par quelques remarques et réflexions :

1. il convient d'être prudent vis-à-vis du blessé et de ne pas lui promettre que toutes ses revendications se réaliseront. Il essaiera souvent de faire endosser à l'accident tout le délabrement de sa bouche ;
2. le blessé a le libre choix du praticien. Il n'y a pas d'obligation pour le blessé, qui s'est rendu en urgence chez un praticien, à continuer chez ce même praticien pour le travail définitif.
La Compagnie ne peut non plus imposer un praticien. Tout ce que la Compagnie peut refuser, c'est le devis si celui-ci dépasse un barème convenu. Dans ce cas, le blessé est averti qu'il peut se faire soigner par ce dentiste choisi, mais en supportant la différence ;
3. certaines compagnies s'assurent le service d'une personne plus ou moins compétente pour traiter les dossiers dentaires, voire même d'un dentiste-conseil. D'autres n'ont rien du tout, dans ce cas, elles veulent à tout prix s'attacher à la nomenclature I.N.A.M.I. et F.A.T. car c'est leur seule base de référence. Elles comprennent mal le problème et le dialogue est alors difficile ;
4. la nomenclature élaborée par la Chambre Syndicale se veut claire et simple, chaque petit geste ne peut être repris. Elle diffère un peu de la nomenclature I.N.A.M.I.
Au point de vue prothèse, elle se veut également très simple.
Dans ce domaine particulier de l'accident de travail, il faut concevoir une restauration sûre et peu hasardeuse.
Si des reconstitutions plus élaborées et plus délicats ne peuvent être évitées, elles devront faire l'objet d'un plan de traitement et d'un devis particulier. Cette nomenclature sera indexée. Une variation importante du coût des matières premières donnerait lieu également à réajustement ;
5. dans un plan de traitement, tout ne peut toujours être prévu. L'assureur doit accepter qu'une dévitalisation par ex., puisse ne pas avoir été prévue. Il en va autrement en prothèse fixe où la compagnie doit être avertie, car une couronne supplémentaire capitalisée lui revient fort cher, cela dans votre intérêt pour éviter des déboires à l'arrivée,

où l'on ne voudrait pas revenir sur le devis initial ;

6. l'accident de travail ne permet pas de délivrer de formulaire mutualiste habituel. L'assureur paie le tout et il n'y a rien de mutualiste à donner au blessé ou à la compagnie ;
7. au point de vue esthétique, le dommage compte très rarement.
Vous verrez dans le formulaire prothèse du F.A.T. une rubrique « prothèse provisoire éventuelle ». Celle-ci concerne des cas précis.
Par ex., quand la thérapeutique impose une stabilisation des piliers ou quand le blessé a un travail représentatif qui l'oblige à avoir un aspect correct.
Le garagiste, sous sa voiture, peut continuer à travailler sans une incisive, une cover-girl pas ;
8. au point de vue taux d'invalidité sur le plan uniquement dentaire, cela nous concerne assez peu. Il n'y en aura en général pas.
Ce taux pourrait être repris dans un contexte plus général de polytraumatisé et relèvera de la maxillo-facial ou de la chirurgie.
Pour la perte de capacité économique, celle-ci est faible également en dentisterie et pourrait au plus faire l'objet d'une invalidité temporaire jusqu'au placement de la prothèse ;
9. Pour conclure, tout cela peut vous sembler très contraignant. Il ne semble pas possible, dans notre contexte socio-économique, de travailler dans un tel domaine en pleine liberté sans obligation. Le seul choix possible est de refuser le tout, mais si on accepte de s'occuper de tel blessé, il faut également accepter de jouer le jeu honnêtement à partir du moment où les assureurs acceptent nos justes propositions.

Nos membres recevront, dans le courant du mois de janvier, les barèmes d'honoraires que nous avons établis pour les accidents de travail.

À PROPOS DE NOS CONFRÈRES STOMATOLOGISTES

par J. OLIVIER

L'annuaire publié par les soins de l'I.N.A.M.I. nous apprend que la partie francophone du pays compte 86 stomatologistes c'est-à-dire docteurs en médecine ayant obtenu en outre le diplôme de licencié en Sciences dentaires et une formation spécifique en stomatologie. Bruxelles capitale, à elle seule, compte 71 praticiens.

Nos 86 stomato francophones se répartissent en 30 pour la province du Hainaut, 30 pour Liège, 3 pour le Luxembourg et 13 pour Namur, tandis que l'arrondissement de Nivelles (Brabant Wallon) fournit 10 stomato.

Une statistique basée sur la date de l'agrégation par l'A.M.I. comme spécialiste nous apprend que pour la capitale, le système de l'agrégation débuta en 1959 où ils furent 7 à l'être, suivis de 11 en 1960, 5 en 1961, 1 en 1962, 9 en 63, 2 en 64, 6 en 65, etc. soit 54, de 1959 à 1970. Il semblerait que la réforme des études dentaires, 2 ans de candidature dentaire et 3 ans de licence, ait eu pour résultat, sur le plan qui nous occupe, de réduire le nombre de stomatologistes.

Il y a eu en effet 17 nouveaux praticiens à Bruxelles Capitale de 1971 à 1979 (sur un total actuel de 71) ; le Hainaut en a eu 7 (sur 30) ; Liège en a eu 3 (1 en 73, 1 en 78, 1 en 79). La province de Luxembourg compte 3 stomato dont une consœur a eu son agrégation récemment. Namur fournit 3 nouveaux praticiens sur 13. Nivelles en a 4 sur 10.

Ces chiffres semblent confirmer l'opinion que l'activité professionnelle des stomatologistes et des licenciés en sciences dentaires se confond en grande partie dans la nomenclature dentaire actuelle. Les prestations strictement stomatologistes ne seraient pas en nombre suffisant pour appeler un nombre croissant de praticiens.

Ajoutons cependant que les difficultés provenant de la réforme des études ne sont pas pour rien dans la situation, quoique les autres spécialisations médicales ne s'obtiennent pas si facilement.

Une autre constatation est à faire et ce sans vouloir déclarer la guerre à nos confrères. En effet, leur nombre ne paraît pas justifier la parité qui leur fut accordée au sein des organismes de l'I.N.A.M.I. comme la Commission dento-mutuelliste (5 = 5) et le comité du service du contrôle médical par ex.

ÉTUDIANTS EN SCIENCES DENTAIRES

Année académique 1981-1982

Inscriptions connues à ce jour

	Candidatures		Licences		
	1 ^{re}	2 ^e	1 ^{re}	2 ^e	3 ^e
Univ. Cath. de Louvain (Woluwe)	163	72	66	83	76
Univ. Liège	122	86	86	68	34



bureau yves péchard s.a.

assureur / conseil / toutes compagnies / prêt / hypothécaire / financement / caisse d'épargne

4, rue d'ougrée, 4900, angleur.
☎ 041/42.77.55 - 42.77.54

10 ANS D'EXPÉRIENCE AU SERVICE DES DENTISTES

PUBLICITÉ



Charles PLACE,
Chirurgien-Dentiste,
Rue des Moineaux, 16
A BRUXELLES,
DENTS SUR OR
sans crochet.
Breveté du Roi.

Charles Place

F. PERSIN
INSTITUTEUR A BINCHE,
CHIRURGIEN-DENTISTE
Pourra être consulté tous les
Jeudis, de 1 à 4 heures de re-
levée, chez M. Abel LEBRUN,
Chaussée de Merbes à Binche.
Consultations gratuites pour
les indigents de 1 à 2 heures.
Dents artificielles depuis
5 frs.

F. Persin

La carte postale reproduite ci-dessus fut éditée en 1910. M. Charles Place vantait ses dents sur or sans crochets dans « L'Europe Illustrée » du 1^{er} février 1873.

M. F. Persin, instituteur, prodiguait ses soins dentaires aux indigents binchois et faisait paraître sa publicité en mars 1886 dans l'hebdomadaire « Binche libéral ».

La loi relative à la publicité en matière de soins dentaires n'existait pas encore, puisqu'elle ne vit le jour que le 15 avril 1958.

Cependant ces textes pourraient être tout à fait actuels tant est de plus en plus grande, malgré la Loi, l'imagination de certains confrères dans ce domaine :

- Avis d'installation
- Avis de période de vacances
- Recours aux ondes de radios locales...

Nous en resterons là afin de ne pas divulguer trop de « bons conseils ».

Il nous semble utile de rappeler une fois encore les textes de la loi visant cette matière.

Et bien qu'il nous répugne de déposer une plainte contre un confrère, c'est aux organisations professionnelles qu'il appartient, en l'absence d'ordre, de défendre la moralité et de faire respecter la dignité de la profession.

Loi du 15.04.1958 relative à la publicité en matière de

SOINS DENTAIRES

BAUDOIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, SALUT,

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

Article 1^{er}. Nul ne peut se livrer directement ou indirectement à **quelque publicité que ce soit** en vue de soigner ou de faire soigner par une personne qualifiée ou non, en Belgique ou à l'étranger, les affections, lésions ou anomalies de la bouche et des dents, notamment au moyen d'étalages ou d'enseignes, d'inscriptions ou de plaques susceptibles d'induire en erreur sur le caractère légal de l'activité annoncée, de prospectus, de circulaires, de tracts et de brochures, par la voie de la presse, des ondes et du cinéma, par la promesse ou l'octroi d'avantages de toute nature tels que ristournes, transports gratuits de patients, ou par l'intervention de rabatteurs ou de démarcheurs.

Ne constitue pas la publicité définie au présent article, le fait pour les cliniques et polycliniques mutualistes de porter à la connaissance de leurs membres les jours et heures des consultations, le nom des titulaires de celles-ci et les modifications qui s'y rapportent.

Le Petit Journal

ADMINISTRATION
61, RUE LAFAYETTE, 61

15 CENT.

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ

15 CENT.

ABONNEMENTS

Les manuscrits ne sont pas rendus

31^{me} Année

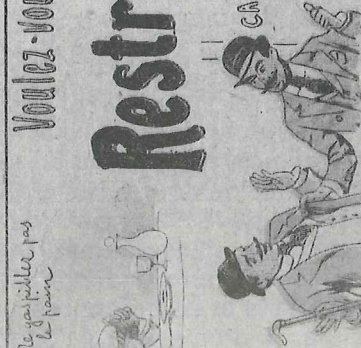
DIMANCHE 8 FÉVRIER 1920

Numéro 1.520

France et Colonies... 5 fr. 8 fr.
Etranger 6 fr. 10 fr.



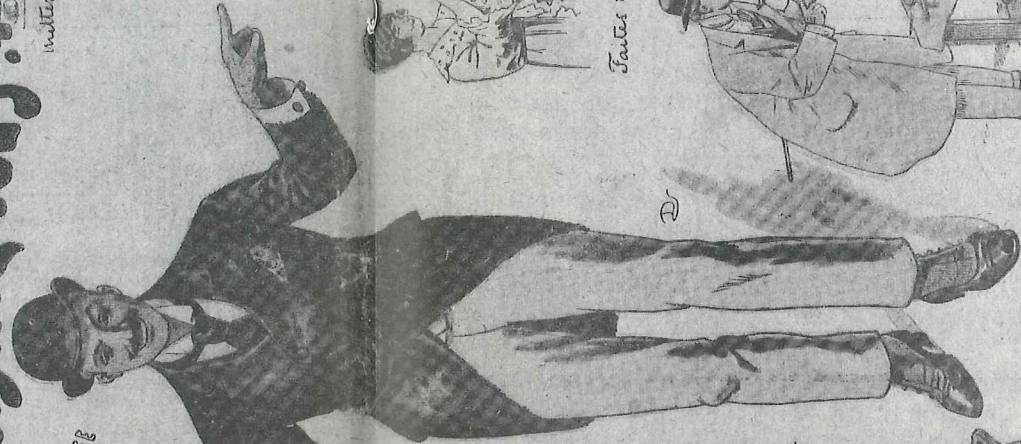
Ne gaspillez pas
le pain



Il n'a buer pas de
l'apéritif

Voulez-vous faire diminuer le prix

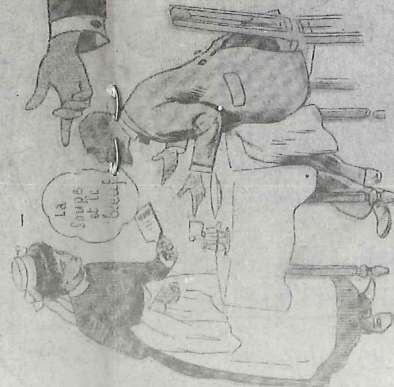
de la vie ? Restreignez-vous !



invite de l'eau dans
notre vin



Jeune marié
et même plus tard

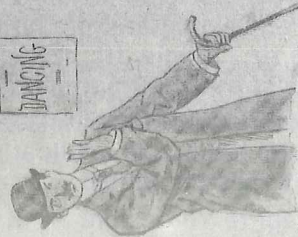


Contentez-vous d'un plat

Renoncez aux voyages
de luxe
agrement



DANCING



Prenez-vous des
suppléments



Toutes retapez vos vieux vêtements



Toutes rassemblez vos vieilles chaussettes

REMÈDES A LA VIE CHÈRE

Art. 2. Il est interdit à toute personne habilitée à exercer l'art dentaire de prêter son activité professionnelle dans un cabinet ou dans un établissement de soins dentaires dont le propriétaire ou l'exploitant ferait directement ou indirectement, même en dehors du territoire national, de la publicité visée à l'article 1^{er}.

Art. 3. Les infractions aux dispositions des articles 1^{er} et 2 seront punies d'une amende de 500 francs à 1.000 francs. En cas de concours de deux ou plusieurs infractions à ces dispositions, les amendes seront cumulées sans qu'elles puissent toutefois excéder le double du maximum fixé ci-devant.

En cas de récidive dans les deux ans de la dernière condamnation du chef d'infraction à la présente loi, l'amende sera doublée et il sera prononcé une peine d'emprisonnement de huit jours à un mois.

Si le contrevenant est une personne habilitée à exercer l'art dentaire, le juge prononcera en outre l'interdiction de pratiquer pendant une période d'un à deux mois. En cas de récidive dans les deux ans, cette durée sera portée de trois à six mois.

Art. 4. Le dentiste qui continuerait l'exercice de l'art dentaire pendant la durée de l'interdiction prononcée contre lui en vertu de l'article 3, troisième alinéa, sera puni d'un emprisonnement d'un mois à trois mois. Les médicaments, appareils et instruments qui ont servi ou sont destinés à l'exercice de la profession seront confisqués, même s'ils ne sont pas la propriété du contrevenant.

Art. 5. Dans le cas où une personne qui n'est pas habilitée à exercer l'art dentaire pratique cet art dans un cabinet ou dans un établissement de soins dentaires dont le propriétaire ou l'exploitant ferait directement ou indirectement, même en dehors du territoire national, de la publicité visée à l'article 1^{er}, les peines fixées par l'article 18 de la Loi du 12 mars 1818 réglant tout ce qui est relatif à l'exercice des différentes branches de l'art de guérir, sont remplacées par les peines prévues à l'article 3 de la présente loi, sans que celles-ci puissent être inférieures au maximum.

Art. 6. Les cours et tribunaux prononceront la confiscation de tous les médicaments, appareils et instruments servant ou destinés à servir à l'exercice de l'art dentaire dans tout cabinet ou établissement de soins dentaires dont le propriétaire ou l'exploitant fera directement ou indirectement de la publicité au sens de l'article 1^{er}, même si les médicaments, appareils et instruments ne sont pas sa propriété.

Art. 7. Les cours et tribunaux ordonneront la publication, aux frais des condamnés, des jugements et arrêts rendus en application de la présente Loi ; ils en détermineront la forme et les modalités.

Art. 8. Les dispositions du chapitre VII du livre 1^{er} et l'article 85, alinéa 1^{er}, du Code Pénal sont applicables aux infractions prévues par la présente Loi ; toutefois, l'article 85, alinéa 1^{er}, n'est pas d'application en cas de réci-

diver, ni dans le cas visé à l'article 5.

Art. 9. L'article 8 sexies, inséré dans l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934, réglementant l'exercice de l'art dentaire par l'arrêté royal du 9 novembre 1951, est abrogé.

Promulguons la présente Loi, ordonnons qu'elle soit revêtue de sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur Belge.

Donné à Bruxelles, le 15 avril 1958.

(s) BAUDOIN.

Vu et scellé du sceau
de l'Etat
Le Ministre de la Justice,
A. LILAR.

Par le Roi :
Le Ministre
de la Santé Publique
et de la Famille,
E. LEBURTON.

COURS DE PERFECTIONNEMENT EN ORTHODONTIE pour OMNIPRATICIENS du Pr. A.J. CERVERA

Etude de la classe I, II et III d'angle (2.200 F.F.)

Anvers, 27 au 31 mars 82

Paris, 25 au 29 septembre 82

Clinique et Typodont, 1^{er} degré, Madrid 12 au 16 mars 83.

Au programme de ces cours :

- Diagnostic et conduite du traitement
- Indications et utilisations des appareillages CERVERA (plaque-C, Fonctionnelle, C. Modeleur, Force extra orale, appareil fixe)
- Pratique sur typodont du traitement d'une malocclusion
- Séances cliniques et présentation de cas.

Programme détaillé et renseignements :
CENTRE EUROPÉEN D'ORTHODONTIE
Rue Faidherbe, 32, 65000 TARBES - Tél. (62) 36.59.19

NOUVELLES DE L'ÉTRANGER

RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE D'ALLEMAGNE : DÉPENSES DE SANTÉ EN R.F.A. GEL DES HONORAIRES EN 1982

Pour 1981, le gouvernement fédéral compte sur un déficit dans le domaine de l'Assurance Maladie de 1,4 milliard de D.M., ce malgré une augmentation moyenne des cotisations versées aux caisses de 11,74 % (au plan fédéral).

Dans le cadre du projet de budget établi pour l'année 1982, le gouvernement fédéral entend, en vue de cette « stabilisation des coûts » souhaitée, mettre à contribution tant les médecins que les patients.

Ainsi, en matière de soins dentaires, les honoraires seront désormais remboursés à 100 % par les caisses (80 % antérieurement). En contrepartie les prothèses et autres prestations « techniques » liées à ces soins ne le seront plus qu'à 60 % (contre 80 %). Il faut, dans ce cadre, se rappeler qu'en R.F.A. a cours le tiers payant généralisé et que les tarifs des soins ambulatoires sont fixés par convention entre les caisses d'A.M. et les associations professionnelles. On appelle les adhérents de ces dernières des « médecins de caisse » ou « dentistes de caisse » ce qui signifie qu'ils sont agréés. C'est l'association à laquelle adhère le dentiste ou le médecin qui a la charge de réclamer à la caisse maladie la rémunération liée à l'acte et de lui reventiler le remboursement.

(Le journal du Médecin, 04/12/1981.)

STRASBOURG : AFFAIRE À SUIVRE DE TRÈS PRÈS...

JUIN 1981
PARLEMENT EUROPÉEN

Proposition de résolution
sur la réglementation des activités des dentistes-mécaniciens

Le Parlement européen,

- considérant que dans toutes les branches du secteur médical, les compétences reconnues aux professions paramédicales vont s'amenuisant,
- considérant que ces qualifications ne sont acquises qu'au terme d'une formation solide,
- considérant que, dans la plupart des pays, tant en Europe qu'ailleurs, des voix de plus en plus nombreuses s'élèvent pour préconiser l'établissement d'une distinction entre la dentisterie médicale et la fourniture de prothèses dentaires,

1. constate que :

- a. une formation appropriée du dentiste mécanicien peut constituer la base idéale d'une formation ultérieure de spécialiste en prothèses dentaires ;
 - b. ce spécialiste en prothèses dentaires, exclusivement qualifié pour les dentiers amovibles, est plus apte à répondre aux besoins des invalides dentaires (cf. loi n° 100 du 14.3.1979 relative au « Kliniske tandteknikere » au Danemark) ;
 - c. l'insertion de ces spécialistes en prothèses dentaires dans le circuit thérapeutique permettrait aux dentistes de consacrer davantage d'attention aux traitements dentaires de prévention, de conservation ou de guérison ainsi qu'à la dentisterie infantile ;
 - d. cette insertion ne pouvant que profiter au public ;
2. demande au Conseil et à la Commission d'adopter, en s'inspirant de l'exemple danois, une réglementation qui, dès le stade de la reconnaissance, soumette la profession de spécialiste en prothèses dentaires à des conditions uniformes de formation et d'exercices ;
3. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission.

LA MÉDECINE ET LE POUVOIR SOCIALISTE EN FRANCE

par J. OLIVIER

Vous avez lu dans le dernier numéro de « L'INCISIF » (n° 22) les propositions électorales de François Mitterrand. Rappelons qu'il s'agit entre autres de rendre gratuits les soins hospitaliers, d'abroger le ticket modérateur, de nationaliser trois grands groupes pharmaceutiques, de supprimer le secteur privé à l'hôpital public, inciter à la création de centres de santé intégrés et supprimer les ordres professionnels.

Ajoutons à ces éléments le fait que le Ministre de la Santé est le communiste Jack Ralite. Il en résulte que les médecins français, sans parler des autres professions médicales sont en droit de se demander à quelle sauce ils vont bientôt être mangés. Mitterrand et son gouvernement semblent en effet décidés à accomplir les promesses électorales quoiqu'il puisse en coûter à leur pays.

Un sondage, auprès de 300 médecins, est publié par le « Figaro Magazine ». 42 % des médecins estiment que la politique actuelle aura des conséquences néfastes pour la santé. Un comité de liaison entre les diverses professions médicales semble s'être formé sous le nom de « Solidarité Médicale ». Une manifestation est prévue pour le début de 1982 où sera présentée une charte de la santé libérale.

Une des mesures récentes prises par le pouvoir est la suppression de la sélection dans les études de médecine, ou plutôt le gel du nombre d'étudiants. Compterait-il sur l'augmentation du nombre des médecins pour résoudre les problèmes de santé par le biais d'une concurrence suicidaire entre praticiens dont le nombre est passé de 65.000 en 1958 à 130.000.

Mais ne dit-on pas que les pays socialistes ont des taux de dentistes et médecins élevés alors que leurs indicateurs de santé sont mauvais.

Relevons sans lui accorder trop de crédit, une déclaration de Jacques Attali, conseiller spécial de F. Mitterrand. Dans un entretien avec Michel Salmon (*Avenir de la Vie*, édit. Seghers), il déclare : « De manière un peu brutale, je dirais que, de même que les lavandières se sont effacées derrière les images publicitaires des machines à laver, les médecins intégrés dans le système industriel deviendront les faire valoir de la prothèse biologique. »

J.O.



Les jeunes dentistes français en action

COMMUNIQUÉ DE L'UNION DES JEUNES CHIRURGIENS DENTISTES

Suite à la journée de fermeture des cabinets dentaires le 26 novembre.

Après la récente grève d'avertissement des chirurgiens-dentistes, l'UNION DES JEUNES CHIRURGIENS-DENTISTES, qui regroupe plus de 5.000 praticiens répartis sur l'ensemble du pays, précise qu'elle entend continuer l'action.

En effet, l'U.J.C.D. entreprend une grande campagne d'information et de sensibilisation nationale sur l'insuffisance des remboursements des soins et des prothèses dentaires, ce qui en limite l'accès pour certains de nos concitoyens.

Pour l'U.J.C.D., il est inadmissible que le budget du secteur dentaire de la Sécurité Sociale ne représente qu'environ 6 % du budget total des dépenses de santé.

Après avoir indiqué que le remboursement final et total des dépenses dentaires ne représente que 28 % des sommes réellement payées, les jeunes chirurgiens-dentistes proposent à leurs patients de signer une pétition dans laquelle ils réclament :

« Une augmentation globale des remboursements, et que, dans un premier temps, les soins pour les enfants et les prothèses pour les patients les moins favorisés, fassent l'objet d'une prise en charge quasi totale (tenant compte du prix réel) par les organismes sociaux. »

Les signatures recueillies par les praticiens seront remises aux Pouvoirs Publics par l'U.J.C.D. en compagnie des organismes représentatifs qui s'associeront à cette démarche.



SYNDICAT FÉDÉRÉ DES ALPES-MARITIMES

MOTION :

Il constate :

- un budget dentaire représentant seulement 5,5 % du budget de la Sécurité sociale ;
- plus de 250 praticiens demandeurs d'emploi et l'impossibilité d'installation pour les plus jeunes, en raison du blocage des crédits et de taux d'intérêt abusifs ;
- un revenu moyen par confrère le plus bas de France et la faillite silencieuse de quarante d'entre eux, chaque année, dans le département ;
- l'inégalité fiscale et une taxe professionnelle inique qui pénalise les chirurgiens-dentistes plus que toute autre profession libérale, en raison des frais de laboratoire et d'achat de métaux précieux ;
- la fin des recyclages post-universitaires, seule possibilité d'évolution des techniques et de l'enseignement pour dispenser à nos patients des soins répondant aux dernières « données acquises de la Science » ;
- le découragement des plus travailleurs par les nouvelles dispositions du Gouvernement : blocage des tranches d'imposition et impôt de solidarité.

Il refuse énergiquement :

- l'augmentation honteuse des honoraires de 4,6 %, dans un pays où l'inflation va atteindre 16 %, quand on accorde 13,4 % aux hôpitaux publics et que les représentants du peuple, en période d'austérité, ont prévu une enveloppe de rétribution des Ministres, Secrétaires d'Etat et attachés de plus de 13 %, une évolution de 23 % pour les fonctionnaires, de 22 % pour l'essence et de 31,65 % pour les transports ;
 - le blocage des services alors que nos frais, nos emprunts, notre taxe professionnelle, ainsi que les salaires suivent sans cesse l'inflation ;
 - l'augmentation des cotisations d'Assurance-Maladie, comme le Gouvernement précédent, sans rechercher les vraies solutions ;
 - l'insécurité des praticiens non conventionnés qui n'ont même pas droit à des indemnités journalières en cas de maladie et d'hospitalisation ;
- ▶

- l'installation, dans un département comptant déjà mille praticiens, d'autres cabinets mutualistes ou de centre de santé intégrés, alors que ceux qui existent ne paient pas de taxe professionnelle et que leurs honoraires de soins et de prothèses de luxe sont identiques à ceux des cabinets privés ;
- le démantèlement de notre « Ordre ».

Il réclame immédiatement :

- la réévaluation des honoraires suivant un calendrier défini en tenant compte de l'inflation et de l'évolution de nos frais généraux ;
- le respect d'un système de santé basé sur :
 - le libre choix du patient ;
 - la qualité des soins ;
 - la dignité et la responsabilité des professions de santé ;
- la protection sociale des praticiens conventionnés comme les autres assurés sociaux ;
- l'égalité fiscale avec la disparition des plafonds des Associations agréées, ainsi que la suppression de la taxe professionnelle ;
- la suppression des taxes sur l'enseignement postuniversitaire ;
- le maintien du meilleur garant du Code de Déontologie « l'Ordre ».

PAYS-BAS

LA MUTUALITÉ N'EST PAS LE REPRÉSENTANT DU MALADE

Dans le cadre des efforts qui sont faits pour assurer aux malades — mieux informés et, partant, mieux à même de se défendre — une plus large représentation au sein des organes de gestion et des instances de contrôle des soins de santé, aucune place particulière n'est prévue pour les mutualités en tant qu'organismes « représentant les malades ».

Voici l'avis explicite du Secrétaire d'Etat à la Santé des Pays-Bas, Madame Veder-Smit, qui ne peut admettre que les organismes assureurs, gérés entre autres par les collaborateurs de l'assurance (médecins, etc.) puissent représenter valablement les consommateurs, « car tel n'est pas leur objet ».

Source : Bulletin de l'A.P.B. du 6.7.81, d'après *De Telegraaf* du 4.5.1981.



Académie Européenne de Gnathologie

XI^e Congrès Annuel.

Paris (France).
19-22 Mai 1982.

Lieu du congrès

Palais des Congrès
Centre International de Paris
Place de la Porte Maillot - Paris 17^e.

Dates du congrès

Cours de perfectionnement
Mercredi 19 et Jeudi 20 mai 1982
Conférences et Tables Cliniques
Vendredi 21 et Samedi 22 mai 1982

Thèmes principaux du congrès

Initiation à la Gnathologie Drs Feinmann-Lauritzen
Gnathologie et Prothèse Drs Neff - Mc Horris
Gnathologie et Parodontologie Drs Kramer, Pameijer, Martignoni
Gnathologie et Orthodontie Drs Ricketts, Fontenelle, Slaviceck

Droits d'inscription

(Tables Cliniques cours non inclus)
Non-membres de l'Académie : avant le 15/01/1982 : 800 FF
après le 15/01/1982 : 950 FF
Etudiants (jusqu'au 2^e cycle inclus) : avant le 15/01/1982 : 400 FF
après le 15/01/1982 : 475 FF

Langues officielles

Anglais et français - Interprétation simultanée prévue

Exposition de matériels et de produits

Ouverte aux laboratoires, aux fabricants de matériel médico-chirurgical et aux librairies scientifiques, l'Exposition se tiendra au même niveau que les salles de travail, les 21 et 22 mai.

Festivités

Un programme de festivités sera organisé pour les Congressistes et les personnes accompagnantes inscrites.

Réservations hôtelières

Les réservations hôtelières pourront se faire par l'intermédiaire du Secrétariat du Congrès, dans des hôtels de diverses catégories, aux tarifs suivants
"Luxe" : 360 / 610 FF "Standard" : 180 / 340 FF
"Tourisme" : 110 / 200 FF
(prix approximatifs par personne et par nuit, en chambre double ou simple)

Deuxième annonce

Editée en novembre 1981, elle sera adressée aux personnes ayant retourné au Secrétariat la Carte-réponse ci-jointe. Le Bulletin d'inscription y sera annexé.

Reply post card Carte postale réponse

To enable us to welcome you in the best possible conditions, please be so kind as to fill in this card and return it to us before December 1, 1981. Thank you.

Afin d'être en mesure de vous accueillir dans les meilleures conditions, faites-nous l'amitié de nous retourner cette carte complétée avant le 1^{er} Décembre 1981. Merci.

Sender Expéditeur

Name _____ Nom
First Name _____ Prénom
Mailing Address _____ Adresse postale
City _____ Ville
Country _____ Pays

Yes/ No
Oui Non

I would be interested in taking part in this Congress Je serais intéressé (e) de participer à ce Congrès

I would come accompanied Je pense venir accompagné(e)

I envisage reserving a hotel room through the Secretariat J'envisage de réserver une chambre d'hôtel par le Secrétariat

Luxury/Luxe Standard/Standard Tourist/Tourisme
single/individuelle double/double

I think the following people might also be interested in receiving information about this Congress : Je pense que les personnes suivantes pourraient également être intéressées par ce Congrès :

Name _____ Nom
Address _____ Adresse

Name _____ Nom
Address _____ Adresse

Name _____ Nom
Address _____ Adresse

Secretariat

PMV
XI^e Congrès de Gnathologie
BP 246
92205 Neuilly-sur-Seine (France)
Telex : PM 610430 F

QUESTIONS ET RÉPONSES AU CONSEIL TECHNIQUE DENTAIRE

Dans un précédent numéro, nous avons rappelé le rôle du Conseil Technique Dentaire.

Vous trouverez, ci-après, certaines questions susceptibles d'intéresser certains de nos confrères orthodontistes.

Question 1. — Faut-il qu'un traitement orthodontique interrompu par le praticien soit contrôlé tous les trois mois pour que l'assuré puisse bénéficier d'une prolongation en cas de récurrence ?

Réponse. — Il s'agit d'une récurrence, donc d'un second traitement pour lequel aucune intervention de l'assurance-maladie ne peut plus être obtenue.

Q. 2. — L'assuré peut-il intervenir quant à la décision concernant la date de commencement ou de reprise d'un traitement ?

R. — L'assuré n'a pas à intervenir quant à la décision concernant la date de début ou de reprise d'un traitement ; il appartient au praticien de régler le déroulement du traitement sur la base du plan de traitement établi par lui.

Q. 3. — Le remboursement de la prestation 5184 est-il subordonné à un contrôle systématique par un tiers, p. ex. le médecin-conseil ?

R. — La prestation n'est pas soumise à un contrôle systématique, mais il peut arriver qu'à la suite d'une mission ou en raison d'un sondage, une prestation soit soumise à un contrôle. De plus, il y a lieu de faire remarquer que les médecins conseils ont en outre pour mission d'assurer le contrôle médical des prestations de santé.

Q. 4. — Lorsqu'en supplément de la prestation 5184 est attestée sur la même attestation une autre prestation, p. ex. le n° 5181 comme Rx de détail, le **remboursement** est-il identique au remboursement total dont l'assuré bénéficierait si chaque prestation était mentionnée sur un document distinct ?

R. — Il ne peut y avoir une différence de remboursement lorsque des prestations, soit figurent ensemble sur l'attestation, soit sont tarifées séparément.

Q. 5. — Quelle attitude adopter à propos des traitements orthodontiques commencés à l'étranger et poursuivis ou repris en Belgique et lors desquels l'appareil placé antérieurement continue à être utilisé. Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de mentionner la prestation 0463

lors de l'attestation du forfait mensuel. Il arrive que des mutualités exigent que la prestation 0463 soit portée en compte. Le praticien doit-il y donner suite ?

R. — Aucune suite ne doit être réservée à cette demande.

Q. 6. — Une prestation 0464 — avis ou examen orthodontique avec rapport L 10 est attestée en faveur d'une assurée de 17 ans pour laquelle aucun accord pour traitement orthodontique n'a été délivré dans le passé. Cette prestation peut-elle faire l'objet d'une intervention de l'assurance ?

R. — Par analogie avec un avis émis antérieurement au sujet de la prestation n° 0461, le Conseil estime que la prestation n° 0464 — Avis ou examen orthodontique avec rapport... L 10, ne peut être attestée si aucune intervention de l'assurance ne peut être accordée en raison du fait que le bénéficiaire a dépassé l'âge de quatorze ans.

RITTER **KAVO** **BAISCH**

D.D.

HUMBLET

PHILIPS **S.A.** **N.V.** **TROPHY**

Rue du Parc, 25
LIÈGE - 4020 - LUIK
Tél. (041) 43 52 29 - 43 52 33

Devis gratuits - Service après-vente de qualité
Importateur de firmes de renommée mondiale

SERVICE DE GARDE... ET HONORAIRES



Pour l'exacte et complète information de nos membres, nous publions aujourd'hui l'art. 24 de la loi du 9 août 1963 ainsi que la réponse du Ministre compétent à une question parlementaire à ce sujet.

Loi du 9.8.1963

instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité



Art. 24. — Le Roi établit la nomenclature des prestations de santé.

Cette nomenclature énumère lesdites prestations, en fixe la valeur relative et précise notamment ses règles d'application ainsi que la qualification requise de la personne habilitée à effectuer chacune d'elles. La nomenclature des soins visés à l'article 23, 5°, est établie en fonction des critères d'admission que le Roi détermine et selon lesquels ces prestations peuvent être classées en différentes catégories. Ces critères d'admission concernent le prix et les conditions d'ordre thérapeutique et social.

Le Roi peut apporter des modifications à ladite nomenclature dans les conditions prévues par l'article 12, 6°. **Les tarifs découlant de la nomenclature constituent pour tous les praticiens de l'art de guérir, le maximum des honoraires pouvant être exigés pour les prestations fournies dans le cadre d'un service de garde organisé.**

QUESTION PARLEMENTAIRE

Nous reproduisons ci-dessous la réponse du Ministre à une question posée par Monsieur Houben, sénateur, le 6 mars 1979, relative aux honoraires en vigueur pendant un service de garde organisé. (Source : bulletin des questions et réponses : Sénat).

Objet : INAMI. — Protection des patients faisant appel à l'aide médicale urgente.

L'article 24 de la loi du 9 août 1963 prévoit que les tarifs découlant de la nomenclature sont, pour tous les praticiens de l'art de guérir, les honoraires maximaux pouvant être réclamés pour des prestations fournies dans le cadre d'un service de garde organisé.

Le législateur a manifestement voulu protéger les patients devant faire appel à l'aide médicale urgente et ne pouvant choisir librement les prestataires de soins. Sinon, ils seraient soignés gratuitement ou dans les limites du ticket modérateur, selon que le médecin assurant le service de garde est conventionné ou non.

Les tarifs sont fixés dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité ou, à défaut, par le législateur en exécution de l'article 52 de la Loi d'expansion économique du 14 février 1961. Pour la seconde fois, les tarifs n'ont été fixés ni de l'une, ni de l'autre façon : cela crée un vide juridique qui laisse les assurés sociaux sans protection, sauf si vous estimez que les tarifs fixés par arrêté royal du 28 décembre 1978, qui servent de base, depuis le 1^{er} janvier 1979, au calcul des interventions de l'assurance pour les prestations des médecins et dentistes, sont des honoraires maximaux pour l'application de l'article 24 susvisé.

Bien que le problème de l'absence d'honoraires conventionnés soit d'ordre général, une protection particulière dans les services de garde est nécessaire, le patient n'ayant pas en l'occurrence la possibilité de choisir librement un médecin.

Il ne peut en effet s'informer des honoraires normalement demandés par le prestataire assurant le service de garde.

Voudriez-vous me communiquer votre point de vue en cette matière ?

Réponse : L'article 34 § 7, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité dispose que les accords médico et dento mutualistes fixent notamment les honoraires qui sont respectés vis-à-vis des bénéficiaires de l'assurance par les médecins et les praticiens de l'art dentaire qui sont réputés avoir adhéré aux accords.

L'article 34 § 13, dispose, entre autres, que, en l'absence d'accord, le Roi peut prendre des mesures en exécution de l'article 52 de la Loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier : dans ce cas, il fixe les tarifs maxima d'honoraires. Le même paragraphe permet cependant au Roi, dans la mesure où les mesures visées au dit article 52 n'ont pas été prises, de fixer la base des calculs des interventions de l'assurance dues en vertu de l'article 25 de la loi du

9 août 1963 : il s'agit manifestement là de tarifs découlant de la nomenclature des prestations de santé.

Par ailleurs, l'article 24 de la loi du 9 août 1963 dispose que les tarifs découlant de la nomenclature constituent pour tous les praticiens de l'art de guérir le maximum des honoraires pouvant être exigés pour les prestations fournies dans le cadre d'un service de garde organisé.

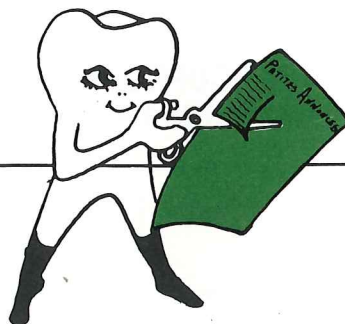
Dès lors, les tarifs fixés par l'arrêté royal du 28 décembre 1978 constituent bien, depuis le 1^{er} janvier 1979, pour les médecins et les praticiens de l'art dentaire, le maximum des honoraires qu'ils peuvent exiger pour les prestations qu'ils fournissent dans le cadre d'un service de garde organisé.

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

Ass. ch. trav. temps plein ou partiel région Namur. T. 081/56 81 37. 308

Dent. ch. ab. sympa pour mensuel pro nature 200 F. Tél. 02-355 54 00 (matin) 309

A v. lampe photofil + stock professionnel. Tél. soir 081/71 44 35. 310

Centre Liège cab. dentaire en activité à remettre pour raison de santé. Tél. 041/71 35 67. 311

Ass. dent. ch. emploi de préf. région de Mons. Tél. 065/66 34 86 - 66 61 56. 312

Très belle propriété, idéale pour prof. lib. à 6338 Ligny (Fleurus-Sombreffe) à vendre. Rens. et vis. 071/88 83 67. 313

J.F. 23 ans ass. dent. ch. emploi. Mlle Vanderperre, av. de l'Observatoire 90, Liège. Tél. 52 93 04 (soirée). 314

A vendre amalgame Premix. Prix intéressant. s'adresser Chambre Syndicale Charleroi. 315

L.S.D. Lg 80 cherche travail plein temps ou mi-temps, région liégeoise, à partir juin 1982. Renseignements 069/22 42 90. 316

Dent. cherche emplacement région Ath-Mons-Lessines, 1 jour à 2 jours de suite. 317

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*.

