

L'INCISIF

Bimestriel n° 35
JANVIER '84

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

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

Rue de Rotterdam 44
4000 LIÈGE
☎ (041) 52 87 39

- **PRESTATIONS
ASSURANCE-MALADIE**
- **COUP D'ŒIL**
sur le sondage
d'opinion
- **Lu dans**
«LA VOIX DE L'UNION»
- **LES PIÈGES**
de la vente
par correspondance...
...On nous écrit
- **ACCIDENTS DU TRAVAIL**
barèmes d'honoraires
- **CHRONIQUE FISCALE**
«Le Volontariat
fiscal»
- **et toujours...**
«LE PILORI»

...LA B.D.
«PULPITE»

Ed. resp. Jean-Claude DURIAU
Rue Saint-Fiacre 70 · 7141 EPINOIS

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 et vendredi de 9 h 30 à 11 h 30.

1983 COTISATIONS

Cotisation ordinaire :	5.800 F
L'année du diplôme (diplômé 1983) :	500 F
L'année suivante (diplômés 1982) :	2.500 F
Plus de 60 ans ou 4 enfants à charge :	4.500 F
Ménage de praticiens :	7.300 F

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

Nous rappelons que tout membre 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.

DÉPENSES POUR LES PRESTATIONS ASSURANCE-MALADIE

DU PREMIER SEMESTRE 1983, CHIFFRES PROVISOIRES

Selon les renseignements fournis par le comité de gestion, en date du 3 janvier 1984, les dépenses soins de santé du premier semestre 1983 ont subi un accroissement de 15,5 % dans le régime général, pour un montant de 79.889,1 millions.

Les prévisions envisageaient une augmentation de 8,3 % l'an.

Dans le régime indépendant, les chiffres respectifs sont 19,6 % et 6.048,5 millions de francs et 5,5 % de prévision.

Les chiffres intéressant la profession dentaire révèlent que pour les soins dentaires conservateurs, l'accroissement a été de plus 5 % en deçà d'une prévision de plus 8,1 % ou en millions de francs, 1.418,2 pour 1.351,2 en 1982. Soit une augmentation de 67 millions pour le 1^{er} sem. 83, mais en extrapolant pour l'année entière, on obtiendra un budget de 2.836,4 F à comparer avec une prévision de 2.963,5 millions, il y a donc une différence de 127,1 millions de francs.

Si on examine de plus près les autres postes, on est bien forcé de constater des divergences notables dans l'évolution des dépenses médicales, para-médicales et pharmaceutiques.

De prime abord, on est loin des économies réclamées par le Ministre, quoique la note du comité de gestion envisage l'influence d'éléments d'enregistrement comptable. Certains postes diminuent de 0,8 %, les visites augmentent de 7,4 %. Les consultations spécialistes (en dehors des internistes, des neuro et des pédiatres), s'élèvent de + 6,7 %. Mais la biologie clinique continue avec plus 10 %, le budget prévoyait une diminution de 1,9 %, les tarifs ayant, en effet, été diminués de 5,98 %, les soins infirmiers plus 28,3 %, les médicaments délivrés en milieu hospitalier plus 39,2 %, les prestations pharmaceutiques seraient pour 1983 en augmentation de 7,6 %, alors que de 1981 à 82, il n'y a eu que plus 3,6 %. Remarquons que diverses réductions de remboursement ont été prises au cours de 1983, indexation modérée des honoraires médicaux, plus 6 % au 1 janvier 1983, blocage et (ou) diminution des hono-

raires avec l'entrée en vigueur d'une nouvelle nomenclature début 1983 (biologie, test ou dosage in-vitro, radio, diagnostic). Pour être aussi complet que possible, relevons les chiffres des tests dosages in-vitro (plus 39,5 %), malgré une diminution des honoraires de 10,26 %.

L'hospitalisation et les dépenses y afférentes démentent les prévisions budgétaires, au lieu d'une prévision de plus 1,1 % pour les journées d'hospitalisation et de + 11,6 % pour les dépenses, on obtient, en comparant les premiers semestres 1982 et 1983, plus 20 % et plus 23,9 % (dans les établissements universitaires, respectivement plus 54,3 % et plus 54,1 %). On peut ajouter quelques considérations concernant le régime des indépendants. Rappelons que le taux global y est de plus 19,6 %, celui des prestations spéciales plus 24 %, de l'hospitalisation plus 19 %, ces deux postes couvrant 76,63 % des dépenses au premier semestre 1983.

Commentaires. Les soins dentaires conservateurs sont en stagnation, pour ne pas dire en régression, il y a certes, une augmentation du montant des soins conservateurs de 5 % ou plus 67 millions en 6 mois. Considérons une augmentation approximative de plus ou moins 300 jeunes confrères, en supposant que le chiffre d'affaire des anciens reste inchangé, chacun se voit octroyer un chiffre de 223.333 francs pour 6 mois, soustrayez les frais généraux, qui dit mieux ! Les montants envisagés sont évidemment le montant des remboursements, il faut y ajouter, pour avoir un chiffre d'affaire correct, la participation du patient. Il y a une autre constatation à faire, qui découle de ces chiffres, c'est que le volume de la demande de soins, est stagnant.

En effet, en l'absence d'indexation des barèmes de remboursements, les plus 5 % sont une augmentation du nombre de prestations ou de la valeur moyenne des prestations. Rappelons que en 1980, 4.323 praticiens ont attesté 9 millions 793.073 prestations, soit une moyenne de 2.265 prestations par dentiste pour un montant de 972.959 francs de remboursement.

Il aurait donc dû y avoir, au moins, une augmentation double, soit de 10 %, pour que chaque jeune dentiste bénéficie du budget repris ci-dessus et ce, en utilisant les chiffres de 1980. La santé dentaire des Belges laisse fortement à désirer par le fait notamment de remboursements non réévalués, ni même indexés.

J. OLIVIER.

Régime général

Libellé des prestations	Dépenses premier semestre			Dépenses annuelles		
	1982	1983	1983 1982	1982	1983 (B)	1983 1982
— Consultations omnipraticiens	2.636,1	2.615,8	- 0,8	5.177,6	5.366,4	+ 3,6
— Visites omnipraticiens	2.577,2	2.767,2	+ 7,4	5.070,7	5.415,0	+ 6,8
— Consultations du spécialiste (pas d'interniste, neuropsychiatre et pédiatre)	1.696,0	1.809,8	+ 6,7	3.492,9	3.756,8	+ 7,6
— Biologie clinique (art. 3)	1.358,0	1.493,6	+ 10,0	2.954,5	2.897,2	- 1,9
— Soins donnés par les praticiens de l'art infirmier	1.892,9	2.428,7	+ 28,3	4.238,4	4.608,0	+ 8,7
— Soins conservateurs dentaires	1.351,2	1.418,2	+ 5,0	2.742,6	2.963,5	+ 8,1
— Récipés magistraux	1.740,8	1.956,6	+ 12,4	3.446,3	3.669,6	+ 6,5
— Spécialités	7.046,8	7.716,0	+ 9,5	15.087,7	15.960,7	+ 5,8
— Médicaments délivrés aux bénéficiaires hospitalisés	1.844,7	2.568,0	+ 39,2	4.338,6	4.981,1	+ 14,8
— Kinésithérapeutes	2.856,8	2.590,6	- 9,3	5.413,2	5.729,4	+ 5,8

(B) : Budget.

Régime général - Evolution des dépenses des années 1980-1984 (en millions de francs)

Honoraires Dentaires	1980	1981	1982	1983 B	1984 B Ind. 185,04
Consultations du dentiste	156,4	169,5	180,5	194,6	222,0
Extractions de dents	431,1	424,6	408,7	408,0	424,2
Prothèses dentaires	822,3	819,2	815,2	853,4	930,9
Traitements orthodontiques	318,1	333,1	362,3	370,8	412,9
Soins dentaires conservateurs	2.490,3	2.659,8	2.742,6	2.963,5	3.331,0
TOTAL	4.218,2	4.406,2	4.509,3	4.790,3	5.321,0

* pour 1983 et 1984, il s'agit des prévisions budgétaires.

Les sommes prévues aux budgets 1983 et 1984 nous paraissent nettement surévaluées. Il faut savoir que le budget des soins conservateurs qui avait été prévu pour 1982, s'élevait à 2.900 millions, pour les dépenses réelles de 2.742 millions. De même, les résultats provisoires du 1^{er} semestre 1983 laissent apparaître que les 2.963,5 millions prévus seront loin d'être atteints. Quant aux sommes prévues pour tous les postes en 1984, elles relèvent d'une tendance pour le moins inflationniste que nous voudrions bien voir expliquée par les actuaires de l'I.N.A.M.I.

Régime général

Nature des prestations	Dépenses moyennes 1977 - 1978 - 1979	Dépenses moyennes 1980 - 1981 - 1982	% DIFF.
Soins dentaires			
— Consultations	119,9	167,9	40,03
— Consultations à domicile	0,4	0,8	100,00
— Extractions de dents	384,7	394,2	2,47
— Extractions dentaires chirurgicales	17,6	27,2	54,55
— Soins dentaires conservateurs	1.980,8	2.630,6	32,80
— Prothèses dentaires	732,0	818,8	11,86
— Traitements orthodontiques	270,8	337,8	24,74
— TOTAL	3.506,2	4.377,3	24,84

USINES CHAUFHEID

SPÉCIALITÉ DE MOBILIER SUR
MESURE POUR

- DENTISTES
- MÉCANICIENS DENTISTES
- ORTHODONTISTES

FABRICATION
BELGE

PRIX
SANS
CONCURRENCE

DEVIS
GRATUIT

**NOUS SOMMES EN MESURE
DE FABRIQUER UN
MOBILIER A VOS GOÛTS**

**PLACEMENT ET
LIVRAISON GRATUITS !**

Salle d'expositin ouverte tous les jours
de 8 à 12 h et de 12 h 30 à 17 h
vendredi et samedi sur rendez-vous
ferme le dimanche

ROUTE DE PELÉEHEID, 2 FLÈRE-PEPINSTER
087-46.04.56 (route de la vallée - Bâtiment jaune)

SERVICE +

COUP D'ŒIL SUR LE SONDAGE D'OPINION

La « Commission publicité » constituée par les Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie décida, après contacts avec plusieurs organismes d'étude d'opinion dans le courant du mois de mars, de collaborer avec le C.L.E.O. (Centre Liégeois d'Etude de l'Opinion). Ce centre, dépendant de l'Université de Liège, est dirigé par le professeur L. Bragard de la Faculté de Droit, d'Economie et de Sciences Sociales. Ce choix, comme nous le verrons par la suite, fut des plus heureux.

Vu l'importance du questionnaire, il fut décidé de faire un premier test sur une cinquantaine de personnes réparties parmi les différentes couches de la population, dans les différentes régions wallonnes.

Ce pré-sondage avait plusieurs raisons : en particulier, l'évaluation de la qualité des questions posées ; il permettra d'affiner le questionnaire définitif, en fonction des réponses données et des commentaires consignés par les interviewers. Dans le courant du mois de mai 83, 57 questions furent posées à cinquante individus.

Le petit nombre de personnes interrogées permit de s'adresser à des gens habitant, ville, périphérie, campagne dans différentes régions de Wallonie, mais, évidemment, pas à toutes les catégories sociales dans chacune de ces zones.

Selon le professeur Bragard, cet échantillon serait cependant assez proche de la représentation de la population wallonne et les réponses devraient pouvoir, à quelque pourcentage près, être superposées aux réponses du sondage définitif. (L'avenir confirmera ou infirmera.)

Le questionnaire était divisé en cinq chapitres :

1. La dentisterie en général
2. Vous et votre dentiste
3. Vous et vos soins dentaires
4. Vous et votre mutuelle
5. Qui êtes-vous ?

Que faut-il en retenir ?

1. La dentisterie en général

Nos compatriotes (86 %) ne voudraient pas faire notre travail pour diverses raisons mais considèrent qu'en gagnant, selon eux, en moyenne 50 à 90.000 F par mois (44 % / 18 % ne sait pas), nous gagnons trop peu, puisqu'idéalement nos revenus devraient être de 50 à 90.000 F par mois après 5 ans d'exercice (44 % / 12 % ne sait pas) et de 70 à 110.000 F par mois (42 % / 16 % ne sait pas) après 20 ans d'exercice.

Incapables de dire si nos honoraires sont plus ou moins élevés que dans les pays voisins, ils considèrent qu'en moyenne 25 à 50 % (38 %) ou 50 à 75 % (24 % / 24 % ne sait pas) du prix payé chez le dentiste sont récupérés auprès de la mutuelle.

Une majorité s'opposerait au tarif horaire fixe, mais de toutes façons n'accorderait pour ce tarif que 400 à 600 F par heure. 64 % de la population s'accorde pour ne pas trouver normal de voir son dentiste demander des honoraires inférieurs aux barèmes dento-mutualistes (quand ils existaient).

Pour 46 % de la population, le mot dentiste évoque une bouche en ordre, alors que 10 % seulement y voit une grosse dépense ! Les qualités principales demandées au dentiste étant par ordre décroissant : travail soigné, propreté, ne pas faire mal, pratiquer des prix corrects — rien de bien neuf en vérité !

2. Vous et votre dentiste

Nos patients sont, semble-t-il, fidèles au praticien qu'ils ont choisi, très fidèles même !

Le praticien est le plus souvent un licencié en science dentaire possédant une assistante dont la présence leur semble utile ou nécessaire, mais pas indispensable. Une obturation nécessite, pour 62 % de nos patients, 2 ou 3 visites, ce qu'ils jugent suffisant (80 %). Ces obturations durent en moyenne, selon eux, soit 3 à 5 ans (38 %), soit plus de 5 ans (40 %), mais devraient tenir au moins 5 à 10 ans (42 %) ou plus de 10 ans (48 %).

Depuis le 1^{er} janvier, une majorité des personnes interrogées n'étaient pas allées chez

le dentiste (46 %), mais 72 % étaient globalement tout à fait satisfaites des soins de leur dentiste ; ce qui n'a pas empêché 78 % des personnes interrogées d'avoir un jour changé de dentiste, pour des raisons allant du changement de domicile, à l'âge ou au décès du dentiste.

Dans la plupart des cas (62 %), les membres d'une même famille ne consultent pas le même dentiste.

Pour la grande majorité de nos patients, nos activités au fauteuil ont une durée classique normale (6 à 8 h / 44 %) et lorsque nos honoraires sont de 1.000 F, il nous en reste, après paiement des frais et impôts : 300 à 500 F (50 %), 500 à 700 (32 %).

62 % des personnes interrogées préfèrent d'ailleurs nous payer ces honoraires de la main à la main (20 % par chèque) après chaque consultation (44 %) ou après un ensemble de soins (40 %).

Méfiez-vous ! Si vous commettiez une grave erreur, 46 % d'entre eux seraient prêts à vous attaquer en justice !

3. Vous et vos soins dentaires

Pour les patients qui se font d'habitude soigner les dents dans un cabinet privé (76 %) ou à la mutuelle (14 %), il est nécessaire de passer une visite de contrôle tous les 6 mois (38 %) ou tous les ans (54 %).

La majorité des personnes interrogées n'a aucune prothèse ni fixe ni amovible (60 %), sait qu'il y a un service d'urgence (44 %) et se brosse les dents une fois par jour (62 %) avec une brosse qu'elle conserve un an ou plus (80 %) ! C'est vraisemblablement pour cette raison que 60 % de ces personnes considèrent que **personne** ne devrait donner des conseils pour la santé et l'hygiène dentaire !

4. Vous et votre mutuelle

L'échantillon sollicité était constitué de 86 % de personnes assurées obligatoire gros risques (6 %) ou petits risques (80 %), qui n'étaient pas au courant des remboursements dentaires (74 %) mais qui préféraient le système d'assurance santé actuel (64 %) à un système d'assurance privée. C'est peut-être pourquoi ils considèrent aussi (à 58 % contre 24 %) que les mutuelles défendent mieux que les dentistes leurs intérêts, lors de l'établissement des barèmes dentaires.

Et enfin, oh stupéfaction ! Bien qu'à plus de 64 %, ils s'imaginent que chaque Belge récupère par an pour ses soins dentaires entre

1.000 et 5.000 F, 90 % des 50 personnes constituant l'échantillon choisi, affirment qu'elles préféreraient, si choix il devait y avoir, remettre leur bouche en ordre plutôt que d'acheter un magnétoscope ou partir en vacances !

5. Qui êtes-vous ?

Voici la description des personnes interrogées.

Age : 18 à 30 ans :	34 %
30 à 45 ans :	33 %
45 à 60 ans :	19 %
+ de 60 ans :	14 %
Sexe : masculin :	40 %
féminin :	60 %
Profession :	
enseignant :	8 %
petit commerçant :	6 %
cadre supérieur :	4 %
industriel - gros comm. :	4 %
employé :	18 %
contremaître :	6 %
ouvrier :	12 %
chômeur :	6 %
pensionné :	10 %
ménagère :	18 %
étudiant :	8 %

Revenu moyen de votre ménage :

moins de 20.000 F :	2 %
de 20 à 30.000 F :	20 %
de 30 à 50.000 F :	46 %
de 50 à 80.000 F :	22 %
plus de 80.000 F :	4 %
non réponse :	6 %

Habitat :

Petit village :	9 %
Gros village :	11 %
Petite ville :	24 %
Périphérie grande ville :	28 %
Centre grande ville :	28 %

L'élaboration du questionnaire définitif fut très long et difficile, mais, grâce à l'amabilité et à la compétence du professeur L. Bragard, il fut possible de lancer dans le courant du mois de septembre 83, une enquête plus étendue portant sur environ 500 personnes habitant le Hainaut, le Namurois, le Luxembourg, la province de Liège et le Brabant Wallon.

Les résultats de cette enquête, qui vous seront communiqués ultérieurement, devraient nous permettre, à défaut de campagne publicitaire coûteuse, de mieux déterminer la politique à suivre dans ces années de crise.

En attendant, ce bref résumé de l'opinion wallonne peut déjà vous apporter des données utilisables pour lutter dans votre cabinet contre la morosité générale.

DERNIÈRE MINUTE

Les résultats définitifs du sondage viennent de nous parvenir sous la forme d'un rapport d'une cinquantaine de pages rédigées par C. BOTTE, L. BRAGARD et V. DUCHESNE du « Centre Liégeois d'Etude et d'Opinion ».

Les délais trop courts avant de mettre sous presse ne nous permettent pas de vous le présenter « in extenso ». Une première lecture nous a cependant appris quelques points saillants que nous vous reproduisons ci-dessous.

La politique récente des Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie semble plébiscitée par la population puisque 94 % des personnes interrogées pensent que la gratuité des soins dentaires pour les enfants jusque 12 ans serait une bonne chose. C'est d'ailleurs aussi les soins des enfants que 52 % voudraient voir mieux remboursés alors que les prothèses amovibles emportent 49 % des suffrages, la prothèse fixe 34 % et les soins conservateurs 37 % ; 45 % des personnes jugeant les remboursements globalement insuffisants.

A propos de prothèse, une personne sur deux n'a ni prothèse fixe ni amovible mais 33 % ont au moins une prothèse amovible ! 7 % seulement de la population avouant ne jamais se faire soigner les dents !

Pour 64 % des personnes, la dernière visite datait de moins d'un an.

La raison de cette visite :

— Extraction :	15 %
— Problème de prothèse :	16 %
— Dent cassée, obturation tombée :	20 %
— Visite de contrôle :	26 %
— Carie :	27 %

A ce niveau, les problèmes de prothèse semblent être plus fréquents en clinique mutualiste (31 %) que dans le privé (10 %).

Pour leur dernière visite, 15 % des personnes ont consulté un dentiste de mutuelle ou de polyclinique, 76 % un dentiste privé, 6 % un dentiste à l'hôpital, 2 % le médecin traitant : la clientèle des privés étant plus jeune que celle des mutuelles. Les assurances privées en plus ou en remplacement du système actuel de remboursement sont largement repoussées.

Par contre, à la question « Préférez-vous payer uniquement le complément (éventuel) des honoraires sans recevoir de formulaire destiné à la mutuelle (le dentiste se chargeant de récupérer pour son compte la valeur du remboursement) !

52 % préfèrent payer uniquement le complément ;

20 % préfèrent le système actuel ;

28 % sont sans avis ou sans réponse.

Arrêtons-nous ici.

Ce sondage a été effectué dans le courant du mois de septembre sur un échantillon de 500 personnes habitant la Wallonie. Le rapport que nous venons de recevoir va servir de base de réflexion pour les instances dirigeantes des Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie. Il sera à la base de la politique syndicale et servira de point de référence pour la publicité éventuelle en faveur des soins dentaires.

Dans une prochaine édition de « L'INCISIF », nous vous en donnerons un très large compte-rendu qui pourra aussi, du moins nous l'espérons, vous servir dans votre pratique quotidienne.

A. JAVAUX.

Paru dans
« La Voix de l'Union »

Pour supprimer la « Ségrégation économique et Sociale » des professions libérales

*Une importante proposition de loi
en quatre points est déposée
à la Chambre*

Cette fois, les dés sont jetés. Depuis des années l'Union nationale des Professions libérales proteste contre la « ségrégation » dont sont victimes les titulaires de professions libérales, exclus systématiquement des avantages de lois économiques et des incitants fiscaux ou sociaux à l'emploi.

A maintes reprises, le législateur ou le gouvernement s'est comporté comme si les titulaires de professions libérales n'étaient pas des citoyens à part entière ou encore, comme si ce groupe ne comportait que des biens nantis indignes de bénéficier des soutiens accordés aux commerçants, aux artisans ou aux industriels.

Cette image d'Epinal appartient — peut-être malheureusement — au passé. La crise et surtout la montée des jeunes, aurait dû faire comprendre à tous et depuis longtemps que cette façon de considérer les choses ne correspondait plus à aucune réalité. L'un des grands objectifs de l'Union Nationale des Professions libérales est donc de faire bénéficier ceux qui appartiennent à ces professions des mêmes aides ou incitants fiscaux ou sociaux à l'emploi.

L'action menée n'a pas été vaine. Ces temps derniers — et nous l'avons objectivement souligné — des résultats importants sont intervenus. Les der-

nières législations n'ont plus écarté les professions libérales. Nous songeons notamment à l'exemption de l'obligation de faire des versements anticipés pour les jeunes, au plan plus un, exonérant des cotisations d'ONSS le premier travailleur engagé, à l'arrêté 185 dispensant de toute réduction de la durée du temps de travail et de tout versement au fonds de l'emploi, les employeurs occupant moins de 10 travailleurs, et enfin, l'exemption de la cotisation patronale sur le double pécule de vacances.

Mais il y a les séquelles du passé. C'est pour les faire disparaître que plusieurs parlementaires ont pris l'initiative de déposer sur le bureau de la Chambre une importante proposition de loi.

L'exposé des motifs.

L'exposé des motifs est d'ailleurs fort clair et nous espérons qu'aucun ministre et qu'aucun parlementaire de bonne foi ne pourra en contester le bien-fondé.

Le voici :

L'importance du rôle socio-économique des professions libérales n'est plus à démontrer. On compte

dans notre pays, 60.000 titulaires de ces professions qui emploient 100.000 travailleurs appointés et salariés.

Au seul dynamisme des professions libérales sont dus directement 160.000 emplois.

En outre, on sait combien ces professions investissent pour exercer leur profession de la manière la plus efficace vis-à-vis de leur clientèle et rendre à celle-ci les meilleurs services. Le perfectionnement des techniques les conduit à l'achat d'appareils et machines en tous genres dont beaucoup sont fort coûteux (photocopieuses, machines de traitement de texte, équipement dentaire, appareillage médical de plus en plus spécialisé, ordinateurs, etc.).

Par ailleurs les charges sociales et salariales que représentent les travailleurs qu'ils emploient pèsent souvent plus sur ces professions libérales, qui ne sont nullement assurées de rentrées fixes, que sur d'autres professions. En outre, la diminution constante des revenus de ces professionnels montre qu'ils subissent la crise comme le restant de la société, avec toutefois plus d'acuité encore dans certaines professions que dans d'autres. Pourtant, les professions libérales sont depuis plusieurs années, et contrairement à une pratique antérieure, quasiment systématiquement écartées de toutes les mesures créées pour relancer l'économie, aider au maintien ou à la création d'emplois, ou favoriser l'investissement.

Ce traitement discriminatoire à l'égard des professions libérales ne se fonde sur aucune justification, si ce n'est sur quelques clichés dépassés. On constate par contre que les mesures de relance économiques

sont octroyées à d'autres catégories socio-professionnelles sans distinction selon le revenu de chacune d'entre elles, qu'elles soient florissantes ou non.

Dès lors, si le but des mesures imaginées est réellement la relance de l'emploi et de l'investissement, elles doivent être utilisables par tous, sans discrimination, sous peine de volontairement limiter les effets des dites mesures.

C'est pourquoi la présente proposition a pour but de supprimer les discriminations existantes à l'égard des professions libérales, dont il faut constater qu'elles constituent un groupe socio-économique où la proportion de jeunes est de plus en plus considérable, et de favoriser ainsi au maximum la relance de notre économie.

Les quatre réformes.

Ainsi justifiées, ce sont quatre réformes qui sont proposées.

1. D'abord, une partie des titulaires de professions libérales est exclue du bénéfice de la loi du 4.8.78, organique des aides économiques aux classes moyennes comme par exemple, les subventions-intérêts, les aides en capital, la prime d'emploi etc... Le cas est ici plus caractéristique encore car il y a une ségrégation entre les professions libérales elles-mêmes dont certaines sont admises et d'autres refusées.

La proposition vise à faire bénéficier toutes les professions libérales sans distinction au même titre que les commerçants artisans et industriels des dispositions de la loi.

2. Les petits employeurs ont droit à un crédit de 10 % sur les cotisa-

tions versées à l'ONSS, avec un maximum de 72.000 F par an. Les professions libérales sont exclues sauf lorsqu'il s'agit de jeunes âgés de moins de 35 ans, c'est-à-dire de titulaires de professions libérales qui, en général, n'ont pas encore les moyens de se payer une secrétaire. La proposition de loi prévoit que les professions libérales bénéficieront de ce crédit comme tous les autres petits employeurs.

3. En cas de création d'une unité supplémentaire de travail, les employeurs des P.M.E. peuvent déduire de leur revenu imposable 150.000 F par unité et pendant 4 ans. Pour les professions libérales, encore une fois, c'est l'exclusion. La proposition vise à la faire sauter et à replacer les titulaires de ces professions sur le même pied que les autres employeurs.

4. Enfin, les P.M.E. ont obtenu une déduction supplémentaire pour investissements égale à 20 % du montant de ceux-ci. Sauf dans un cas extraordinairement limité et rarement réalisé, cette déduction est aussi refusée aux professions libérales dont beaucoup doivent cependant investir de plus en plus. La proposition a pour but ici aussi de faire bénéficier les professions libérales de la même déduction supplémentaire pour investissements que les autres indépendants et chefs de P.M.E.

Comme on le voit, ces objectifs sont importants. Ils reposent sur des principes incontestables d'équité et d'égalité des citoyens devant la loi. L'Union des Professions libérales appuyée par l'Union syndicale des classes moyennes, mettra tout en œuvre pour que ce projet aboutisse.

Aux titulaires de professions libérales eux-mêmes de soutenir l'action conduite pour eux.

AU CONSEIL TECHNIQUE DENTAIRE du 25/11/83

M. le Président informe le Conseil du fait que l'autorité de tutelle a exprimé le désir que l'on procède rapidement au nouveau codage de la nomenclature des prestations de santé. Le codage de 4 chiffres passera à 6 chiffres. L'art dentaire sera classé dans la série 30.000-30.999, plus un chiffre de contrôle ; la stomatologie sera classée dans la série 31.000-31.999, plus un chiffre de contrôle.

Avant que le Comité de gestion prenne une décision, la proposition de nouveau codage sera transmise au Conseil pour information.

En outre, **M. le Président** signale aux membres qu'un accord est intervenu au sein de la Commission nationale dento-mutualiste pour fixer, pour les prestations 0435 et 0436, un forfait de 150 F comme intervention personnelle du bénéficiaire si ces prestations sont effectuées chez un enfant de moins de douze ans.

Dans ce cas, on ne touche pas à la valeur relative des prestations, si bien que le Conseil n'a pas été impliqué directement dans cette modification.

Nouveaux Etablissements

CHABLEUX 2

S.P.R.L.

QUALITE ET SERVICE



Rue Van Orley 10
1000 BRUXELLES
Tél. (02) 217 39 71
(02) 219 48 22

DE TREY
ASH
3 M
Johnson & Johnson
D & Z
BAYER
MAILLEFER
KAVO
SCHWEICKHARDT
QUETIN
DURR
MEDIADENT
TROPHY
MICROMEGA

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 Durr, etc.

PULPITE PAR Wasterlain



LES PIÈGES DE LA VENTE PAR CORRESPONDANCE

C'est bien volontiers que nous publions la lettre que nous a adressée la firme BHI Dental suite à un article publié dans notre édition du mois de novembre.

BHI DENTAL

DIRECT MARKETING SA/NV

Bruxelles, le 27 décembre 1983

Monsieur l'Editeur,

En lisant l'édition de novembre 1983 de votre bimensuel, j'ai eu mon attention attirée par son sommaire et plus particulièrement par l'article sur les pièges de la vente par correspondance.

Comme notre société y est nommément citée dans la lettre que vous écrit votre correspondant occasionnel G.G., je vous demande de vouloir bien insérer la présente dans sa totalité, comme droit, de réponse.

*Il y a deux inexactitudes dans le texte de M. G.G. :
la première : le catalogue Printemps 83 de BHI Dental n'est pas sorti en avril mais en fin février ;
la seconde : si l'augmentation des films a eu cours officiellement depuis le 1 mai, BHI Dental ne l'a répercutée sur ses prix qu'à partir du 20 mai.*

Ceci fait, qu'au lieu d'un laps de temps qualifié de « à peine » il s'est écoulé presque trois mois entre la parution du catalogue et l'augmentation (sans compter le délai d'impression !).

Il faut ajouter à ceci que ce ne sont pas les dépôts dentaires — quelle que soit leur formule de vente — qui régissent les prix de vente des articles, mais bien les fabricants (le plus souvent multinationaux) et il leur est difficile de tenir compte des dates d'édition des divers catalogues par les divers dépôts dans les divers pays où leurs articles sont vendus.

Il y a aussi le Ministère des Affaires Economiques qui a son mot à dire tant au niveau de l'augmentation accordée qu'à sa date d'application.

Ensuite seulement le dépôt peut appliquer l'augmentation partiellement ou en sa totalité.

Aussi, il se réserve en général le droit de modifier les prix en fonction du marché (au niveau d'achat). (Voir p. ex. le par. 2 de nos conditions de vente imprimées tant sur le catalogue que sur les factures.)

En considérant le volume de vente des films, une augmentation de 16 % du prix d'achat devait être répercutée sur le prix de vente : ceci est un impératif d'une gestion saine.

Quant à la publication de telles lettres dans les périodiques à fréquence de parution de deux mois, je considère que les dégâts que peut faire une telle lettre inexacte, donc injuste, sont trop importants étant donné qu'une rectification ou même une justification ne pourra être publiée que deux mois plus tard.

Je trouve qu'il serait plus judicieux de la part du rédacteur en chef ou de l'éditeur responsable, d'avertir la société accusée de la réception d'une telle lettre, de lui demander si elle veut y répondre et de publier ensuite les deux documents (accusation et défense) dans la même édition du périodique.

C'est tout au moins ainsi que j'agis si j'en étais le responsable : en effet, il est quasiment certain que les deux articles seraient lus par les mêmes lecteurs qui pourraient ainsi juger équitablement et en pleine connaissance de cause.

Je profite de l'occasion de vous présenter à vous, Monsieur l'Editeur, et à vos lecteurs, mes Meilleurs vœux pour 1984.

Roland Aerts
Gestionnaire de BHI Dental
Administrateur.

N.D.L.R. — Les prix publiés dans les catalogues de vente par correspondance n'auraient donc qu'une valeur purement indicative permettant de calculer la hausse éventuelle du coût du produit dès réception de la facture.

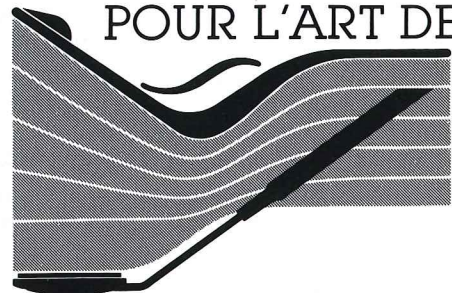
Cette explication que nous apporte la firme BHI n'enlève rien à la véracité des faits communiqués dans notre « INCISIF » de novembre : il est toujours désagréable de constater que le prix à payer est sensiblement supérieur au prix connu lors de la commande.

Ne pourrait-on suggérer à BHI, ainsi d'ailleurs qu'aux autres firmes qui ont adopté le même procédé de vente, de garantir les prix publiés jusqu'à la parution du catalogue suivant ?

Enfin, et pour faire bonne mesure, nous invitons tout lecteur qui connaîtrait un cas où le prix facturé a été inférieur au prix-catalogue à nous en informer également.

à Paris

SALON DES INDUSTRIES
ET TECHNIQUES
POUR L'ART DENTAIRE



SITAD 84

du

21 au 24 Mars 1984

Porte de Versailles

Pour tout renseignement complémentaire
Promo Service International

Annie Tassier • Tél. 02/770.02.88
60 avenue Père Damien
B-1150 Bruxelles

BARÈMES D'HONORAIRES POUR ACCIDENTS DU TRAVAIL

Vous trouverez ci-dessous les barèmes que nous recommandons d'appliquer en 1984 pour les cas d'accidents du travail que vous auriez à traiter. Ces barèmes ont été portés à la connaissance des compagnies d'assurances intéressées.

Nous profitons de l'occasion pour vous rappeler les quelques recommandations que nous avons déjà pu vous faire antérieurement.

Il est utile de rappeler que les compagnies ne sont bien sûr pas tenues d'intervenir selon ces barèmes puisque la loi leur permet d'établir leurs interventions sur la base des tarifs de l'I.N.A.M.I. pour les actes repris à la nomenclature. La loi n'avait cependant pas prévu qu'il n'y aurait plus de convention depuis bientôt 7 ans.

Certaines compagnies ont accepté d'intervenir sur la base de nos barèmes. D'autres partiellement. D'autres enfin se retranchent derrière la loi.

Quelques précautions s'imposent donc :

Avertir dès le début le patient que vous appliquez les barèmes établis par les Chambres syndicales dentaires et qu'il devra vous régler directement vos honoraires. Si sa Compagnie refuse d'intervenir sur cette base, contacter immédiatement la Compagnie et lui signifier aussi que vous appliquez ces tarifs. Si elle vous marque son accord, vous pourrez lui adresser vos honoraires. Dans le cas contraire, faites-vous toujours honorer par le patient et remettez-lui tous les documents utiles.

Ne faites jamais d'assimilations : il y a ce qui est repris dans la nomenclature et ce qui n'y est pas. N'assimilez pas une reconstitution compliquée à un 0432.

Enfin, n'entamez aucun travail important sans accord indiscutable préalable.

BARÈMES D'HONORAIRES POUR ACCIDENTS DU TRAVAIL

Consultations 0401	337,-
Consultation avec établissement du 1 ^{er} constat (0402)	674,-
Consultation avec intervention d'urgence (0403) (dans les cas où les soins ne sont pas poursuivis par le praticien)	1.011,-

N.B. La « consultation 0401 » s'applique également pour des actes qui ne sont pas repris dans la présente nomenclature : visites de contrôle, tests de vitalité, désinfection des racines infectées, par séance supplémentaire au-dessus de la deuxième... etc.

Détartrages : par arcade	899,-
Contention simple (intervention directe au cabinet)	2.809,-

N.B. Les honoraires peuvent être plus élevés si le cas nécessite la pose d'appareils plus élaborés.

Radiographies :		
Radio extra buccale	5180	787,-
Radio intra buccale	5181	360,-
par cliché supplémentaire	5182	270,-
Status radiographique (par arcade)	5183	1.438,-
Cliché panoramique	5184	1.573,-
Extractions :		
d'une dent	0413	562,-
par dent supplémentaire	0414	281,-
Extraction chirurgicale	0415	1.405,-
Sutures :		
après extraction jusqu'à 3 dents		337,-
au-dessus de 3 dents et autres types de sutures		674,-
Obturation :		
1 face	0430	989,-
2 faces	0431	1.236,-
plus de 2 faces	0432	1.483,-
Obturation de racine de dent monoradiculaire (0435)		1.236,-
Obturation de racine de dent pluriradiculaire (0436)		1.910,-
Reconstitution d'angle de dents antérieures		
Reconstitution (de prémolaires et molaires, vis ou tenons, etc.)		1.798,-
Petite chirurgie buccale :		
1709 K.10	Exérèse de tumeurs intrabuccales bénignes	347,-
1710 K.42	Frenectomie	1.461,-
1719 K.35	Excision de brides gingivales	1.217,-
1720 K.10	Incision intrabuccale d'abcès d'origine dentaire	347,-
1729 K.42	Gingivectomie étendue à une mâchoire, sur une région d'au moins 6 alvéoles	1.461,-
1739 K.10	Intervention pour épulis	347,-
1747 K.125	Extraction sous anesthésie générale, de huit dents au moins y compris l'alvéolectomie et les sutures éventuelles	5.247,-
1749 K.42	Alvéolectomie étendue à une région d'au moins 6 dents	1.461,-
1759 K.62	Traitement pour ostéite alvéolaire par curetage en un ou plusieurs temps, justifié par une radiographie mettant en évidence une ostéolyse	2.155,-
1779 K.62,5	Extraction de dent incluse	2.173,-
1789 K.58,5	Apectomie y compris l'obturation définitive des canaux	2.034,-
5268 K.7,5	Manipulation en vue d'une sialographie sans dissection	237,-

1730 K.42	Supplément pour extraction sous anesthésie générale de moins de huit dents y compris l'alvéolectomie et les sutures éventuelles	1.461,-
1740 K.42	Supplément pour traitement conservateur sous anesthésie générale	1.461,-
1741 K.450	Confection et pose de prothèses radifères, prothèses obturatrices, prothèses maxillo-faciales, dilatateurs, mobilisateurs : maximum	23.614,-

Prothèse amovible :

(type résine muco portée)

1 dent	0440	5.011,-
2 dents	0441	5.236,-
3 dents	0442	5.528,-
4 dents	0443	5.820,-
5 dents	0444	5.978,-
6 dents	0445	7.865,-
7 dents	0446	8.674,-
8 dents	0447	9.573,-
9 dents	0448	10.393,-
10 dents	0449	11.180,-
11 dents	0450	12.023,-
12 dents	0451	12.865,-
13 dents	0452	13.090,-
14 dents	0453	13.618,-

Prothèse provisoire	75 %
Rebasage	40 %
Remontage	75 %

Prothèse squelettique : 14.045 + prix du partiel correspond.
(Ex. : Squelettique 5 dents : 14.045 + 5.978).

Prothèse fixe :

N.B. Ces prix constituent des valeurs moyennes pouvant varier selon certains cas particuliers ou en fonction de variation importante des coûts.

— couronne coulée	canines et prémolaires	10.647,-
	molaires	12.360,-
— par dent pivot (type Richmond)		12.360,-
— élément de bridge (métal/résine)		10.674,-
— par élément porcelaine		15.169,-
Autres types de prothèse : attachements divers, couronnes télescopiques, etc.		suivant devis

LE VOLONTARIAT FISCAL

par J. Rausin, Docteur en Droit

**S'imposeront principalement la lecture
indigeste du présent article :**

- les praticiens indépendants qui se sont installés pour la première fois avant l'âge de 35 ans en 1982 ou ultérieurement ;
- les indépendants dont le conjoint bénéficie de revenus imposables quelconques ;
- les praticiens qui ont un statut d'appointé.

Le volontariat fiscal est un régime de bonification, c'est-à-dire de réduction d'impôt, en faveur de l'ensemble des contribuables qui font des versements anticipés ; il concerne essentiellement les appointés mais aussi, dans une moindre mesure, les travailleurs indépendants. Il s'applique à tous les revenus immobiliers, mobiliers, professionnels et divers.

Pour cet indépendant, le régime du volontariat est uniquement complémentaire, en ce sens que leurs versements anticipés sont imputés en premier lieu pour éviter la majoration, et que seul le solde donne droit à une bonification.

Mais attention ! cette bonification ne porte que sur la partie de l'impôt dû sur lequel aucune majoration n'est applicable parce que des versements anticipés suffisants ont été effectués tôt dans l'année. Autrement dit, il n'y a pas de bonification sur le trop perçu qui sera simplement remboursé (un an ou deux après !).

Exemple : un contribuable verse 100.000 F le 10 avril et 20.000 F le 10 juillet ; il apparaît finalement qu'il ne doit que 100.000 F.

Pour éviter toute majoration, il lui suffisait de verser 75.000 F le 10 avril. Il bénéficiera d'une bonification sur 100.000 F - 75.000 F = 25.000 F x 15 % = 3.750 F, mais la somme de 20.000 F versée en trop sera simplement remboursée sans intérêt ni bonification.

Supposons qu'on se trouve en présence d'un travailleur indépendant dont les revenus sont cumulés avec des revenus d'appointé, ou dont le conjoint bénéficie également de revenus imposables, quelle qu'en soit la nature ; le cumul de ces différents revenus entraînera dans presque tous les cas un supplément d'impôt ; c'est sur celui-ci que s'appliquera la bonification s'il y a eu des versements anticipés.

Dans le cas du jeune indépendant (qui s'installe pour la première fois avant l'âge de 35 ans et qui, pendant trois ans ne subit pas de majoration s'il n'effectue pas de versements anticipés) la bonification s'applique sans restrictions.

Exemple : En supposant un impôt dû de 100.000 F et un versement anticipé de 100.000 F effectué le 10 avril, la bonification ramènera l'impôt dû à 85.000 F.

Lorsque la majoration pour absence de versements anticipés est fixée à 22,5 %, la bonification moyenne est de 11,25 % mais en réalité de :

- 15 % pour les versements effectués avant le 10 avril ;
- 12,5 % pour les versements effectués avant le 10 juillet ;
- 10 % pour les versements effectués avant le 10 octobre ;
- 7,5 % pour les versements effectués avant le 20 décembre.

EN PRATIQUE : Si on désire bénéficier au maximum de ces dispositions, il y a lieu de verser le plus possible, le plus tôt possible, mais en veillant soigneusement à rester en-dessous de l'impôt finalement dû. Il ne faut cependant pas perdre de vue que si les versements anticipés excédentaires sont simplement remboursés, le contrôleur ne peut établir un accroissement (sanction en cas de « fraude ») si le supplément d'impôt résultant de la majoration du revenu imposable est couvert par un versement anticipé et à concurrence de celui-ci.

QUESTION POSÉE :

Les intérêts débiteurs du compte financier sont-ils fiscalement déductibles ?

Un arrêt rendu le 28.11.1979 par la Cour d'Appel de Liège est ainsi motivé :

« Il n'apparaît nullement que les intérêts bancaires payés par l'intéressé soient relatifs à des sommes empruntées à des fins professionnelles.

Les revenus recueillis par le requérant sont et ont été largement suffisants pour lui permettre de régler ses impôts de même que ses autres dépenses professionnelles, sans devoir emprunter.

L'origine professionnelle du découvert bancaire n'est pas établie et partant, le caractère professionnel desdits intérêts. »

Il s'agissait sans doute d'un astucieux qui préférerait placer discrètement ses petits sous et profiter ensuite de la déduction fiscale des intérêts bancaires.

En dehors de cette hypothèse, et compte tenu du fait qu'il s'agit chaque fois d'un cas d'espèce, il faut en tous cas veiller à la simultanéité entre la dépense (acquisition d'un bien d'investissement, paiement d'un impôt dû ou versement anticipé) et l'emprunt (financement, prêt personnel, crédit de caisse ou simple découvert bancaire).

Profitons de l'occasion pour rappeler que les intérêts dus pour paiement tardif de l'impôt ne sont pas déductibles, mais qu'au contraire les intérêts payés à la suite d'un emprunt destiné à payer l'impôt à temps peuvent être déduits dans les frais généraux.

J. RAUSIN
Rue de la Chapelle 3
4348 Fexhe-le-Haut-Clocher
Tél. 041/50 21 81

Index

Septembre 1983	182,97
Octobre	183
Novembre	183,92
Décembre	184,26
Décembre 1982 : 171,95, soit 12,31 points en plus ou 6,68 % en plus.	

Fiscalité

Nos colonnes sont ouvertes à vos questions d'ordre fiscal. Il y sera répondu par les bons soins du bureau comptable de Monsieur RAUSIN qui se fera du reste un plaisir de répondre directement aux intéressés lorsque les questions auront un caractère personnel. La correspondance doit être adressée au siège de Liège des Chambres Syndicales. Ce nouveau service est évidemment gratuit et n'engage que Monsieur Rausin.

La Rédaction.

EXTRAIT DU MONITEUR BELGE DU 17/6/1982

MINISTÈRE DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

10 MAI 1982. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité notamment l'article 12, 4°, modifié par les lois des 24 décembre 1963 et 8 avril 1965 ;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité pris en exécution de l'article 152, § 1^{er} de la loi précitée, notamment l'article 7bis y inséré par le règlement du 28 juillet 1975 et modifié par celui du 9 mars 1981 ;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 10 mai 1982,

Arrête :

Article 1^{er}. L'article 7bis de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, inséré dans ledit arrêté par le règlement du 28 juillet 1975 et modifié par celui du 9 mars 1981, est remplacé par la disposition suivante :

« Article 7bis — § 1 — **Ne peuvent faire l'objet de l'intervention de l'assurance-soins de santé les prestations techniques de diagnostic :**

a) lorsque l'organisation de leur dispensation a fait l'objet soit de la part du dispensateur de soins, soit de la part d'une personne physique ou morale responsable ou partageant la responsabilité de la gestion de l'établissement où elles sont effectuées, d'une publicité destinée à attirer la clientèle, directement ou par personne interposée, **quel que soit le moyen dont il est fait usage ;**

b) lorsqu'elles sont effectuées en réponse à une initiative de l'employeur s'adressant à l'ensemble ou à une partie du personnel de son entreprise ou de l'un de ses services.

Les organismes assureurs tiennent en suspens toute intervention pour des prestations qu'ils estiment relever de l'application de l'alinéa premier. Dans le même temps, ils saisissent de chaque cas sans délai le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité qui, après avoir pris l'avis soit de la Commission nationale médico-mutualiste ou de la **Commission nationale dento-mutualiste** s'il s'agit de prestations relevant de la compétence des médecins ou **des praticiens de l'art dentaire**, soit des Commissions chargées de négocier et de conclure les conventions entre les organismes assureurs et les auxiliaires paramédicaux s'il s'agit de prestations relevant de la compétence de ces dispensateurs de soins, fait rapport au Comité de gestion du Service des soins de santé.

Le Service des soins de santé peut également être saisi par toutes autres voies de situations pouvant relever aussi de l'application des dispositions de l'alinéa premier.

Le Comité de gestion du Service des soins de santé décide, dans chaque cas, si les prestations incriminées ont été dispensées dans les conditions visées à l'alinéa premier.

§ 2. Ne peuvent, en aucun cas, faire l'objet de l'intervention de l'assurance-soins de santé, les prestations quelles qu'elles soient lorsque l'organisation de leur dispensation a fait l'objet :

- a) soit d'une publicité mentionnant leur gratuité ;
- b) soit d'une publicité **priviliégiant certains dispensateurs** ou établissements

de soins, **annoncée dans la presse quotidienne ou périodique ou dans toute publication**, quel que soit son mode de diffusion, accessible à l'ensemble de la population d'un quartier d'une commune, d'une région ou du pays.

La procédure visée au § 1^{er}, alinéas 2 et 3, s'applique aussi à ces cas.

Les dispositions du présent § b) ne peuvent porter préjudice au droit des fournisseurs de prothèses et appareils de faire de la publicité dans les limites fixées par la loi du 14 juillet 1971 sur les pratiques du commerce ».

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

Bruxelles, le 10 mai 1982.

Le Fonctionnaire-dirigeant,
Dr Jérôme Dejaridin.

Le Président,
R. Van den Heuvel.

Le Piloni

Nous vous rappelons que c'est avec regret que nous avons été contraints de créer cette rubrique afin de combattre la publicité quelle qu'en soit la forme dans notre profession.

Rappelons une fois encore que la loi du 15-4-1958 stipule notamment :

Art. 1^{er}. — Nul ne peut se livrer directement ou indirectement à quelque publicité que ce soit.

Art. 3. — Les infractions aux dispositions des art. 1^{er} et 2 seront punies d'une amende de 500 F à 1.000 F.

Le docteur REMACLE, médecin dentiste, vous informe de l'ouverture d'un cabinet dentaire soins et prothèses, 24, rue du Commerce, Malmedy, tél. 33.78.54.

**Le dentiste P. LEDENT
145, rue Ch. Dupuis
7300 QUAREGNON**

**vous informe qu'il reprendra régulièrement ses consultations et R.V. à partir du 1er janvier 1984.
☎ 77.92.82**

