

# L'INCISIF

Bimestriel n° 36  
MARS '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

## **SONDAGE**

**ANALYSE ET CONCLUSIONS  
DE L'ENQUÊTE  
SUR LA DENTISTERIE**

(en supplément : livret détachable  
en 24 pages centrales)

- **ASSEMBLÉE GÉNÉRALE '84**
- **DÉCOMPTE DES REFUS  
D'ADHÉSION À L'ACCORD  
DENTO-MUTUALISTE**
- **ÊTRE DENTISTE...  
« À LA BELLE ÉPOQUE »**
- **LES PRATICIENS ET  
LEUR CORPS DE BALAIS  
(CHRONIQUE FISCALE)**
- **BARÈMES D'INTERVENTION**
- **RÉFLEXIONS À PARTIR  
D'UN SONDAGE**
- **NOS ASSURANCES 1984-85**
- **TAUX...  
DE COTISATION  
DES INDÉPENDANTS**

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.

1984

### COTISATIONS

Cotisation ordinaire :	6.000 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 :	7.600 F

A 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.

BERNARD BAUGNÉE IMPRIMEUR - TÉL. (085) 22 19 76

## ÉDITORIAL

Nos membres trouveront dans cet « *Incisif* » un large résumé du sondage d'opinion effectué récemment à notre demande auprès de la population wallonne. Cet important travail a été réalisé par le C.L.E.O. de l'Université de Liège, mais c'est à trois de nos confrères, membres du Conseil d'administration, que nous en devons l'initiative.

Il nous faut féliciter et remercier nos confrères André Javaux, Norbert Lambotte et Francis Sadron pour leur fastidieux travail préparatoire et leur collaboration permanente avec les services du C.L.E.O. Ils ont tenu leurs promesses et ce document, tout autant qu'il apportera à chacun d'entre nous de précieux renseignements, leur sera des plus utiles pour la suite de leur mission.

L'effort financier consenti par notre chambre syndicale pour cette étude devra se poursuivre maintenant pour permettre la mise en œuvre d'une campagne de sensibilisation auprès du public afin de susciter un recours plus régulier aux soins et de faire prendre le chemin de nos cabinets dentaires à cette importante tranche de la population qui, comme l'a confirmé le sondage, les fréquente trop peu souvent.

Il faut espérer que dans leur plus grande majorité nos confrères comprendront l'intérêt de cette entreprise et que chacun y apportera sa propre contribution en ayant, au moins, le souci d'acquiescer sa cotisation annuelle à la Chambre syndicale.

Plus de 85 % de nos confrères wallons ont, par leur adhésion à la mini-convention, approuvé l'action que nous avons menée l'an dernier. N'est-il pas normal que cette action se concrétise dans une large participation à la vie syndicale, chacun retirant le même profit des efforts fournis et des résultats obtenus.

En dehors de cette « campagne publicitaire » dont nous parlions plus haut, notre tâche sera de préparer et d'entamer de nouvelles négociations en vue d'une meilleure couverture de notre secteur par l'assurance-maladie. Dans un contexte économique certes plus difficile encore qu'antérieurement puisque l'actuel gouvernement promet à nouveau « du sang et des larmes » et que de toute façon un autre gouvernement ne nous apporterait sans doute que « des larmes et du sang ».

Cependant notre mini-convention en cours se clôturera le 31 décembre, comme nous l'avons d'ailleurs expressément souhaité en vue de donner au Ministre des Affaires sociales un délai suffisant pour apporter des moyens financiers supplémentaires. C'est dès lors maintenant déjà que doit se préparer la prochaine étape.

J.-C. DURIAU.

L'édition de L'INCISIF réservée à nos membres comporte en pages centrales les résultats du sondage d'opinion.

# L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE STATUTAIRE DES MEMBRES,

réunie à NAMUR,  
le DIMANCHE 5 FÉVRIER 1984,  
a élu le  
CONSEIL D'ADMINISTRATION 1984  
comme suit :

## Président :

DURIAU Jean-Claude  
Rue St-Fiacre 70 - 7141 EPINOIS

## Vice-Président :

ALEXIS André  
Chemin Reine Astrid 4  
6101 JAMIOULX

## Administrateurs :

ALEXIS Pierre  
Route de Durbuy 35A  
5470 BARVAUX-SUR-OURTHE

BOEUR Arsène  
Rue de la Cité 7C  
6600 LIBRAMONT-CHEVIGNY

CHARLIER Guy  
Chaussée de Bruxelles 442  
1410 WATERLOO

DAGNELIE Louis  
Chaussée de Louvain 499 - 1328 OHAIN

Dr DEFAYS Jean  
Avenue Rogier 14-15 - 4000 LIÈGE

DEJARDIN Philippe  
Rampe Borgnagache 8 - 7000 MONS

DELREE Jean-Pierre  
Rue Fabry 23 - 4000 LIEGE

DUGAQUIER Jacques  
Rue de la Corderie I  
7070 HOUDENG-GOEGNIES

GENIN Patrick  
Avenue Astrid 6, Bte D 2  
6100 MONT-SUR-MARCHIENNE

GHIETTE André  
Rue T'Serclaes de Tilly 21  
6080 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

GILTAY Guy  
Rue E. Malvoz 83 A - 4370 WAREMME

GREGOIRE Hughes  
Chée Roosevelt 162 - 4320 MONTEGNEE

HUBERT Jean-Marie  
Rue des Combattants 48  
6031 MONCEAU-SUR-SAMBRE

JAVAUX René  
Rue E. Lefevre 59 - 4420 ROCOURT

KOOS Marcel  
Avenue de Wisterzée 52  
1490 COURT-ST-ETIENNE

LAMBOTTE Norbert  
Av. Longues Waides 11 - 4802 HEUSY

LELEU Jean-Marie  
Avenue Napoléon 58  
1420 BRAINE-L'ALLEUD

LEMAL Jacques  
Rue du Calvaire 70  
6080 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

LOISEAU Pierre-Yves  
Rue Tour en Bêche 3 - 4020 LIEGE

MARECHAL Pierre  
Rue du Parc 75 - 4020 LIEGE

MICHEL Pierre  
Chaussée de Charleroi 60 - 6060 GILLY

MOCKEL Félix  
Lascheterweg 130 - 4700 EUPEN

OLIVIER Jules  
Boulevard Kleyer 112 - 4000 LIEGE

PREAT Jean-Marie  
Rue de Bruxelles 50 - 7130 BINCHE

RICHARDY Klaus  
Hochstrasse 143 - 4700 EUPEN

SADRON Francis  
Rue Roi Albert 341 - 4480 OUPEYE

TIELEMANS Marc  
Tienne à Baudets 1  
6428 HAM-SUR-HEURE

VANDENBULKE Richard  
Rue Lambinon 42 - 4000 LIEGE

VANHENTENRYCK René  
Rue J. Dohogne 51 - 4803 POLLEUR

VAN HOUTTE Jean  
Rue Mathysart 12 - 4920 EMBOURG

WESPES Guy  
Rue du Nouveau Monde 53  
7400 SOIGNIES

WILMET Gustave  
Haute Wez 160 - 4030 GRIVEGNEE

Le Conseil d'Administration a désigné aux postes de :

**Trésorier :**  
Dr Jean DEFAYS

**Secrétaire général :**  
Jules OLIVIER

**Secrétaires généraux adjoints :**  
Philippe DEJARDIN  
Jean VAN HOUTTE



## À LA BELLE ÉPOQUE



Notre confrère J.-P. Devuyt nous transmet ces savoureux extraits de presse, témoins de l'époque héroïque.

ECHO DE COURTRAI 1872

### A.<sup>te</sup> VANAERDE, DENTISTE

RUE DU LOMBARD, 19, YPRES  
à consulter les Lundi et Jeudi de chaque semaine, de 10 à 4 heures, à l'HOTEL DU DAMIER, Grand'Place, COURTRAI.

### M. ADLER, Médecin-Dentiste

breveté de S.M. le Roi des Belges  
Place de Louvain, 3, Bruxelles  
Spécialité pour la conservation des dents malades par la mastification et l'orification sans aucune douleur.  
M. ADLER est visible tous les lundis à Courtrai, chez Constant Jaspin et Sœurs, libraire.

ÉCHO DE COURTRAI. N° 26. Dimanche 4 avril 1880

M. BON, fils, désireux de se faire une clientèle personnelle, a pris la résolution de réduire les prix que son père avait tenus jusqu'ici.

Voici un aperçu des prix

Extraction d'une dent	3 frs.
Plombage	3 frs.
Guérison	3 frs.
Une dent artificielle	10 frs.
Appareil complet	300 frs

On pourra le consulter chez les demoiselles Vandevelde, parvis St-Martin, le mardi de chaque semaine de 10 h à 3 h.  
Spécialité de fausses dents.

ÉCHO DE COURTRAI. N° 69. Jeudi 31 août 1882.

## Dents

Les perfectionnements que j'ai apportés à la fabrication des pièces dentaires sont bien les plus parfaits que l'art ait songé d'atteindre. Par ce nouveau système, plus de douleur, plus de gêne et mastication facile des aliments.

### DROESBEKE

Chirurgien-Dentiste, rue St-Michel, 29, Bruxelles

A consulter le lundi de chaque semaine de 9 h du matin à 3 h du soir à l'Hôtel du Damier, Gd Place à Courtrai.

Dispensaire Dentaire  
de  
Mr et Mme M. Meier  
**Chirurgiens-dentistes-spécialistes**  
Rue de Mouscron, 2, Courtrai

Une belle denture est le plus bel ornement de la femme ; en outre chez tout le monde une denture régulière et propre est la condition absolue pour la conservation de la santé. La bourgeoisie malheureusement pour des raisons d'économie n'y prête guère attention ; or pour la science moderne extraire n'est pas guérir ; le nettoyage, le pansement (guérison sans extraction) le plombage et l'émaillage tiennent chez elle le premier rang dans la pratique.

Mr. et Mme M. Meier, chirurgiens-dentistes-spécialistes et professeurs de prothèse dentaire, rue de Mouscron, 2, à Courtrai, ont les premiers en Belgique appliqué les principes nouveaux. On y voit accourir tous les jours de nombreuses personnes des deux sexes pour se faire soigner la bouche. C'est une dame, chirurgien-dentiste-spécialiste diplômée par la commission médicale belge qui est chargée de ce service, lequel exige une patience et une délicatesse dont une personne du sexe est seule capable.

Consultation tous les jours, le dimanche et jours fériés exceptés, pour le placement des dents et dentiers artificiels d'après leur nouveau système.

MADAME ENAULT

La célèbre dentiste est arrivée à Courtrai et depuis deux jours elle opère sur la Grand Place. Sa réputation l'avait précédée chez nous car les journaux étrangers avaient longuement raconté les beaux succès que cette dame avait cueillis à Bruxelles, à Bruges, à Gand et dans d'autres villes. Aussi était-elle à peine installée que les clients se disputaient le plaisir de monter sur sa voiture.

Le mot plaisir peut paraître étrange ici, mais nous sommes forcés de l'employer quand nous voyons la bonne mine de tous ceux qui descendent de la voiture.

Madame Enault est splendidement équipée. Elle est escortée d'un excellent corps de musique en costume indien, sa voiture fort riche est ruisselante d'or et de pierres précieuses et plus d'un baron pourrait lui envier ses beaux chevaux. Et s'imaginer que l'on gagne tout cela en faisant sauter des dents pour rien. C'est le progrès !

La charmante dentiste opère avec une dextérité incroyable. Accompagnée de la musique elle extirpe les mauvaises dents en un temps et deux mouvements.

La voiture de Madame Enault est continuellement entourée de monde et franchement le spectacle est parfois fort réjouissant, car la gentille dentiste a l'art de joindre l'agréable à l'utile. Aussi le public ne lui ménage pas son approbation et à chaque instant des bravos enthousiastes éclatent de toutes parts.

Une des opérations les mieux réussies et qui a obtenu le plus grand succès d'hilarité fut celle subie par P.V. marchand de cuivre et demeurant à la Grand Place. Ce monsieur s'est bravement hissé sur la voiture. Il n'a fait que passer et sa dent carrée (sic) n'était déjà plus !

Nous félicitons beaucoup Madame Enault. C'est une artiste de premier ordre. Elle opère avec tant d'assurance et cache si bien au patient les épinettes sous les roses que plus d'une personne regrettera de ne pas avoir une mauvaise dent pour se payer le plaisir de passer par ses mains. En un mot, Madame Enault est une artiste, fort gentille, fort expérimentée, infatigable et qui a l'immense qualité de ne jamais se faire prier.

Au moment de mettre sous presse nous apprenons que le peuple a offert un bouquet à la célèbre dentiste.

M. LEHMANS, chirurgien-dentiste de Gand, a l'honneur d'informer le public qu'il viendra à Courtrai, le lundi en place du mardi de chaque semaine de 10 h. du matin à 3 h. de relevée, chez M. Devos-Vanreable, rue Palfyn, 1.

Consultation gratuite pour les ouvriers — guérison radicale sans opérations, des maux de dents. Pose de dents artificielles sans crochets ni ressorts.

A CONSULTER TOUS LES JOURS  
AVIS IMPORTANT  
DENTS

**Mr. et Mme M. MEIER**

**Chirurgiens-dentistes-spécialistes**

Diplômés par la commission médicale belge

Courtrai, rue de Mouscron, 2, Courtrai

peuvent être consultés tous les jours excepté les dimanche et jours fériés, pour tout ce qui concerne les opérations chirurgicales de la bouche : extraction de dents, anesthésies à l'aide d'un appareil au protoxyde d'azote pour les personnes impressionnables et craintives. Ce procédé supprime la douleur de l'opération et ne laisse plus de desiderata sur la facilité, la rapidité, la durée, l'innocuité de l'anesthésie, aurification et obturation, émail artificiel, redressement de dents déviées chez les enfants en-dessous de douze ans. Traitement et guérison de dents douloureuses. Atelier spécial pour la confection des dents et dentiers (système Meier).

Les dents artificielles et les dentiers complets sont placés sans crochets, ni plaque, ni ressorts, ni ligature d'aucune espèce. Elles ne nécessitent pas l'extraction des racines et n'occasionnent aucune douleur ni gêne. Joignant l'utilité à la beauté, ces dents servent à broyer et à triturer les aliments les plus durs ; l'émission de la voix est plus sonore et plus claire. Ce système est tout récent et n'existe en Belgique que chez l'inventeur et permet de livrer des dents artificielles depuis 5 frs. et des dentiers complets depuis 100 frs. Les pièces dentaires sortant des ateliers de M. et Mme Meier défient en quelque sorte le travail de la nature ; on ne saurait pas, ni par l'émail ni par la couleur ni par la forme des dents distinguer si elles sont naturelles ou non. Ils entreprennent les réparations des pièces dentaires non réussies et les remettent à neuf d'après leur nouveau système.

MEN SPREEKT VLAAMSCH.  
À CONSULTER TOUS LES JOURS.

## Commission Nationale Dento-Mutualiste

### Décompte des refus d'adhésion à l'Accord Dento-Mutualiste du 7 novembre 1983

Arrondissement	Nombre total praticiens de l'art dentaire	Nombre refus	% refus
Antwerpen	477	40	8,38
Mechelen	139	5	3,59
Turnhout	158	7	4,43
Prov. Antwerpen	774	52	6,71
Brussel - Bruxelles	942	319	33,86
Halle - Vilvoorde	314	29	9,23
Leuven	276	11	3,98
Nivelles	218	48	22,01
Prov. Brabant	1.750	407	23,25
Brugge	168	3	1,78
Diksmuide	16	—	0,—
Ieper	45	1	2,22
Kortrijk	151	5	3,31
Oostende	84	2	2,38
Roeselare	67	1	1,49
Tielt	38	1	2,63
Veurne	25	—	0,—
Prov. West-Vlaanderen	594	13	2,18
Aalst	134	2	1,49
Dendermonde	94	—	0,—
Eeklo	41	—	0,—
Gent	357	30	8,40
Oudenaarde	58	3	5,17
St.-Niklaas	93	1	1,07
Prov. Oost-Vlaanderen	777	36	4,63
Ath	27	2	7,40
Charleroi	197	28	14,21
Mons	95	10	10,52
Mouscron	27	3	11,11
Soignies	66	3	4,54
Thuin	69	9	13,04
Tournai	60	10	16,66
Prov. du Hainaut	541	65	12,01
Huy	51	10	19,60
Liège	420	57	13,57
Verviers	120	14	11,66
Waremme	37	1	2,70
Prov. de Liège	628	82	13,05

Hasselt	228	6	2,63
Maaseik	92	—	0,—
Tongeren	106	4	3,77
Prov. Limburg	426	10	2,34
Arlon	21	7	33,33
Bastogne	12	1	8,33
Marche	17	1	5,88
Neufchâteau	30	2	6,66
Virton	20	—	0,—
Prov. du Luxembourg	100	11	11,—
Dinant	44	4	9,09
Namur	149	17	11,40
Philippeville	15	1	6,66
Prov. de Namur	208	22	10,57
Total	5.798	698	12,03

# USINES CHAUFHEID

**SPÉCIALITÉ DE MOBILIER SUR  
MESURE POUR**

- DENTISTES
- MÉCANICIENS DENTISTES
- ORTHODONTISTES



**FABRICATION  
BELGE**

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

**PLACEMENT ET  
LIVRAISON GRATUITS !**



**DEVIS  
GRATUIT**

Salle d'exposition 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 +

## LES PRATICIENS ET LEURS CORPS DE BALAIS

par J. Rausin, Docteur en Droit

Il est maintenant interdit aux contrôleurs d'accepter la déduction des salaires d'entretien des locaux professionnels s'ils ne sont pas déclarés au fisc.

Il est donc requis d'établir, avant le 1<sup>er</sup> février de l'année qui suit celle de l'attribution des revenus, une fiche de rémunérations n° 281.10 pour chaque personne occupée et un relevé 325 avec annexe à adresser au Centre de documentation, précompte professionnel, rue d'Enghien n° 18 à 7000 Mons (pour la partie wallonne du pays).

Si la rémunération mensuelle moyenne ne dépasse pas 11.000 F, aucun précompte ne doit cependant être retenu.

\* \*

Une femme d'ouvrage ne doit être assujettie à la sécurité sociale que si elle est occupée plus de quatre heures par jour chez un même employeur ou plus de vingt-quatre heures par semaine chez un ou plusieurs employeurs. Cette règle n'est malheureusement applicable que si l'occupation au service privé de l'employeur est prépondérante ; en effet, si l'occupation professionnelle prend plus de temps que l'occupation au service privé, l'assujettissement à l'O.N.S.S. devient obligatoire et certains contrôleurs le savent bien...

\* \*

Enfin, les femmes à journée bénéficient de la législation sur les accidents de travail et l'employeur est tenu de souscrire une police d'assurance-loi auprès d'une compagnie d'assurances de son choix.

In cauda venenum...

Beaucoup de femmes d'ouvrage refusent d'être déclarées ; y ont-elles intérêt ?

Partons de l'hypothèse la plus simple : la femme sans statut (par exemple, vivant en concubinage) ; elle ne paiera pas d'impôt si ses revenus bruts (avant déduction des charges professionnelles forfaitaires) ne dépassent pas 125.000.

Prenons maintenant le cas d'une étudiante : elle restera fiscalement à charge de ses parents si le total des salaires attribués ne dépasse pas 40.000 F ; et dans ce cas, il n'y a aucun problème au niveau des allocations familiales.

Mais la femme mariée se trouvera, ici aussi, dans une position moins favorable. Elle perdra en effet le bénéfice du fractionnement qui consiste en une réduction d'impôt en faveur de l'époux dont le conjoint n'a pas de revenus professionnels. Quelques exemples feront comprendre l'incidence de cette disposition.

Supposons que le mari ait un revenu imposable de 300.000 F, sans enfant, mais avec une épouse qui ne travaille pas : il paiera 31.486 F d'impôts ; si l'épouse a un revenu de 50.000 F, il paiera 42.421 F ; si le revenu de l'épouse est de 100.000 F, il paiera 43.133 F.

Si le mari gagne 450.000 F, il paiera 78.357 F, si l'épouse ne travaille pas, 94.737 F, si elle gagne 50.000 F et 102.100 F si elle gagne 100.000 F.

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

## QUESTION POSÉE:

**Mon épouse a cessé de travailler en janvier et je croyais pouvoir la déclarer comme aidante le reste de l'année. Or, le contrôleur me conteste ce droit, alors qu'elle n'a gagné que 27.375 F en sa qualité d'employée. Je trouve que c'est abusif.**

Votre contrôleur a malheureusement raison, à moins que la somme perçue ne corresponde à des arriérés taxables distinctement. En effet, l'attribution au conjoint aidant n'est pas possible lorsque ce conjoint a bénéficié de revenus professionnels bruts supérieurs à 21.000 F.

A l'avenir, vous pourrez attribuer un salaire fictif correspondant à la valeur réelle du travail effectué par votre épouse (par exemple 180.000 F, ou même davantage, mais sans dépasser 30 % de votre revenu net).

Si vous commencez votre activité et que le total de vos revenus nets ne dépasse pas 750.000 F (en 1984), votre épouse sera taxée sur le montant que vous lui aurez attribué, et vous-même sur la différence.

Si au contraire vos revenus dépassent 750.000 F, l'attribution que vous ferez aura pour seul effet de réduire la base imposable de 56.000 F ; c'est évidemment fort peu...

Il existe cependant une autre possibilité de déduction : c'est la souscription d'une assurance-vie déductible sur la tête de votre épouse ; ainsi par exemple, si vous lui attribuez un revenu de 200.000 F, elle pourra déduire en outre 16.500 F.

Retenons que les montants dont il vient d'être question n'étant pas indexés, il ne reste pas grand chose lorsque la limite du décumul est atteinte.

J. RAUSIN.

### 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.

## T.V.A. ET DÉPÔTS DENTAIRES

Nous attirons l'attention des dépôts dentaires sur la législation en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1984 et qui impose que les prix publiés le soient T.V.A. comprise.

## BAREMES D'INTERVENTION DE L'INSTITUT NATIONAL DES INVALIDES DE GUERRE EN PROTHESE DENTAIRE

### TARIF DE LA PROTHESE DENTAIRE

		1.1.84	1.1.84 avec crochet
1	0440	2.170	2.761
2	0441	2.652	3.169
3	0442	3.135	3.649
4	0443	3.617	4.131
5	0444	4.099	4.615
6	0445	4.581	5.097
7	0446	5.073	5.580
8	0447	5.548	6.063
9	0448	6.027	6.545
10	0449	6.509	7.025
11	0450	6.995	7.510
12	0451	7.477	8.018
13	0452	7.957	8.277
14	0453	8.442	
Adjonction 0475 et 0474			1.417 F
Réparation 0476			1.013 F
0478 Rebasage 40 % le 0453			3.377 F
0477 Remontage 75 % le 0453			6.332 F

## Où avez-vous mal ?



**PRIPA S.A.  
N.V.**

Conseil financier pour dentistes.  
SPECHTLAAN 4 - 2130 BRASSCHAAT - TÉL. (03) 651 49 00

- 1 Conseil, intervention et gestion relatifs aux assurances et assurances sociales,
- 2 Conseil et intervention relatifs aux emprunts et autres affaires bancaires,
- 3 Conseil, déclaration et défense fiscaux,
- 4 Organisation et gestion de votre comptabilité suivant "Le Système Uniforme de Comptabilité pour Dentiste".
- 5 Gestion des charges et budget,
- 6 Conseil et décision d'investissements,
- 7 Rapport annuel.

Paru dans : « La Voix de l'Union »

## Bonne nouvelle pour les professions libérales

On sait que, concrétisant les travaux de l'Union Nationale des Professions libérales et Intellectuelles, plusieurs parlementaires de différents partis ont déposé à l'initiative du député DE DECKER, une proposition de loi sur le Bureau de la Chambre. Elle vise à supprimer les discriminations dont les titulaires de professions libérales sont victimes.

Ils sont en effet exclus d'un certain nombre de législations sur les aides économiques, la diminution des charges patronales à la sécurité sociale et les incitants fiscaux à l'emploi.

Il ne s'agit donc pas ici d'une initiative du gouvernement. Ce n'est un mystère pour personne que les propositions d'initiative parlementaire n'ont pas toujours la vie facile. L'appui officiel des partis est donc un élément important de leur succès. Le texte qui nous occupe vient à cet égard de franchir deux étapes importantes. Sur proposition de Monsieur Armand DE DECKER, député

PRL de Bruxelles, le Comité directeur de ce parti a examiné et approuvé unanimement la proposition. Par ailleurs, sur proposition de Monsieur Jean-Pierre GRAFE, député PSC, lui-même cosignataire de la proposition, le Comité directeur de son parti a lui aussi approuvé le texte. Les deux partis en tant que tels vont donc le soutenir et plus seulement les parlementaires co-signataires.

L'Union des Professions libérales fait actuellement des démarches pour que des initiatives de ce genre soient prises du côté flamand par le C.V.P. et le P.V.V.

## REMBOURSEMENTS au 27/1/84

Numéro nomencl.	Remboursements		Numéro nomencl.	Remboursements	
	Honor.	V.P.I.O.		assuré ord.	100 %
<b>CONSULTATIONS</b>			<b>PETITE CHIRURGIE BUCCALE</b>		
401 N.4.		181	136	1709 K.10	328
404 N.11		498	374	1710 K.42	1.377
101 N.4.	293	271	221	1719 K.35	1.148
102 N.8.	409	353	307	1720 K.10	328
<b>EXTRACTIONS</b>			<b>SUPPLEMENT POUR PRESTATIONS URGENTES DURANT LA NUIT OU LE WEEK-END</b>		
413 L.10		298	224	1729 K.42	1.377
414 L.5		149	112	1739 K.10	328
415 L.25		746	560	1747 K.125	4.950
<b>SOINS CONSERVATEURS</b>			<b>RADIOGRAPHIES</b>		
430 L.20		529	397	1749 K.42	1.377
431 L.25		661	496	1759 K.62	2.033
432 L.30		793	595	1779 K.62.5	2.050
433 L.30		1.034	884	1789 K.58.5	1.919
434 L.40		1.378	1.228	5268 K.7.5	224
435 L.25		661	496	1730 K.42	1.377
436 L.40		1.057	793	1740 K.42	1.377
437 L.25	861		711	1701 K.450	22.277
438 L.40	1.378		1.228	1781 K.30	984
<b>PROTHESE</b>			<b>VALEUR DES LETTRES-CLÉS AU 27/1/84</b>		
440 L.70		2.088	1.566	N. « consultation »	45,2534
441 L.73		2.177	1.633	L. « obtur. enfants »	34,4590
442 L.76		2.267	1.701	L. « obtur. adultes »	26,4294
443 L.80		2.386	1.790	L. « orthod.-extract. et prothèse »	29,8263
444 L.85		2.535	1.902	K. « chirg. » 1 à 75	32,7974
445 L.92		2.744	2.058	K. « chirg. » 75 à 400	39,6030
446 L.100		2.983	2.238	K. « chirg. » 400 et plus	49,5037
447 L.106		3.162	2.372	N. Radio	18,9611
448 L.114		3.400	2.550	K. « suppléments de WE »	31,4309
449 L.122		3.639	2.730		
450 L.132		3.937	2.953		
451 L.150		4.474	3.356		
452 L.165		4.921	3.691		
453 L.180		5.369	4.027		
474 L.35		1.044	783		
475 L.10		298	224		
476 L.25		746	560		
<b>ORTHODONTIE</b>					
461 L.50		1.491	1.119		
462 L.16.5		492	369		
463 L.125		3.728	2.796		
467 L.125		3.728	2.796		
464 L.10		298	224		
466 L.15		447	336		

\* A.R. du 25.04.80. Le STATUS RX 5183 ne donne pas lieu à supplément d'urgence.

## LE CONSEIL TECHNIQUE DENTAIRE RÉPOND

Rappelons que :

1. Prestations 1729 + gingivectomie étendue à une mâchoire, sur au moins 6 alvéoles (il s'agit en fait de six dents) ;
2. 1719 + excision de brides gingivales ;
3. 1759 + traitement pour ostéite alvéolaire par curetage, en un ou plusieurs temps, justifié par une radiographie mettant en évidence une ostéolyse.

**Question 1.** — Les prestations N° 1729 et 1759 peuvent-elles être cumulées pour une même zone au cours d'une même séance ? Dans la réalité clinique, ce cas se présente souvent.

**Avis.** — Etant donné que les deux prestations ont lieu dans le même champ opératoire, seul le traitement principal peut être honoré, en application de l'article 15, § 3, de la nomenclature des prestations de santé.

**Question 2.** — Les prestations N° 1719 et 1729 ou 1759 peuvent-elles être cumulées pour une même zone au cours d'une même séance ?

**Avis.** — La combinaison du numéro 1719 avec le numéro 1729 ou 1759 n'est pas autorisée ; voir motivation sous la question 1.

**Question 3.** — En est-il de même pour la prestation N° 1710 ?

**Avis.** — La combinaison du numéro 1710 avec d'autres numéros de code dans la même zone au cours de la même séance n'est pas autorisée, voir motivation sous la question 1.

**Question 4.** — Que doit attester un praticien de l'art dentaire pour l'intervention suivante : amputation de la racine médiane d'une molaire inférieure avec confection de lambeau, suture et curetage de la zone interradiculaire atteinte d'ostéite : le N° 1759 cumulé ou non avec le N° 041.

**Avis :** S'il s'agit réellement de la prestation N° 1759 (avec une radiographie comme preuve), elle peut être cumulée avec la prestation N° 041. Le Conseil fait remarquer qu'un traitement pour paradentose ne peut pas être tarifé sous le numéro de code 1759.

**Question 5 :** Qu'en est-il en cas d'amputation de la racine médiane d'une molaire, par exemple pour des motifs endodontiques ? Le N° 1759 n'est pas possible parce qu'il n'y a pas d'ostéite. Le N° 0413 ne constitue qu'une extraction partielle.

**Avis :** Le traitement décrit peut être tarifé soit sous le N° 0413, soit sous le N° 0415, suivant la technique appliquée.

P.S. — Art. 15 § 3 de la nomenclature : En cas d'interventions chirurgicales exécutées dans un même champ au cours d'une même séance opératoire, seule l'intervention principale est honorée.

Art. 15 § 4. Lorsque, au cours d'une séance opératoire, plusieurs interventions sont exécutées dans des champs nettement distincts, l'intervention principale est honorée à 100 % et la (ou les autres) à 50 %.

## **DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KIEFERORTHOPÄDIE**

Le congrès de la société allemande d'Orthopédie dento-faciale (Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie) aura lieu à Bruxelles du 14 au 17 juin 1984 sous la présidence du Professeur J. DAHAN.

Il est prévu une traduction en anglais et en allemand.

Les thèmes débattus seront :

1. La mandibule et ses modifications thérapeutiques
2. Les dysfonctions orofaciales.

Des cours pré- et post-congrès sont prévus : ils traiteront des techniques linguales (Prof. K. FUJITA), de Mollin (Prof. M. ROSE), de Crozat (Dr W. TAYLOR), de la disjonction maxillaire (Prof. J. TIMMS) et de l'analyse céphalométrique de Di Paolo (Prof. R. DI PAOLO).

A la demande  
des Chambres Syndicales Dentaires  
de Wallonie

## **Analyse et Conclusion de l'enquête sur la dentisterie**

**réalisée entre le 25.08.83 et le 15.09.83  
par le C.L.E.O.  
(Centre Liégeois d'Etude de l'Opinion)  
auprès d'un échantillon  
de 500 personnes  
en Wallonie.**

JAVAUX A.  
LAMBOTTE N.  
SADRON F.

*Incisif, toute reproduction interdite.*

## Introduction

A la demande des Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie, une enquête relative aux soins dentaires a été réalisée auprès d'un échantillon de la population wallonne.

Celle-ci fait suite à une pré-enquête, dont les résultats ont été publiés précédemment (*Incisif* janvier) et est le résultat d'une collaboration entre le service de psychologie sociale de l'U.L.G. (service du Pr Bragard) et des représentants des Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie (Javaux, Lambotte, Sadron).

A la différence de la pré-enquête, qui a été présentée au nom des dentistes, ce sondage, administré entre le 25.8.83 et le 15.9.83 à un échantillon aléatoire de 500 Wallons, fut réalisé par des étudiants de licence en administration des affaires et présenté auprès des interviewés **comme un travail de fin d'études** ; les résultats obtenus ne peuvent donc pas être sujets à caution.

## 1. Présentation de l'échantillon

### 1.1. Répartition selon le sexe

Hommes	40 %
Femmes	60 %

L'excès de femmes dans l'échantillon n'est pas dû à une erreur d'échantillonnage mais est lié au comportement des hommes qui préfèrent voir leurs femmes répondre à ce type de question. De plus, il est arrivé souvent que mari et femme répondaient ensemble, s'interpellant parfois lorsqu'ils ne savaient pas répondre à une question.

### 1.2. Répartition selon l'âge

- de 20 ans	6.1 %
20 à 29 ans	22.5 %
30 à 39 ans	20 %
40 à 49 ans	17.5 %
50 à 59 ans	12.6 %
60 à 69 ans	15.8 %
plus de 70 ans	4.2 %

### 1.3. Répartition selon la profession

Ouvrier	11.2 %	Cadre	5.4 %
Employé	19.4 %	Pensionné	12.2 %
Fonctionnaire	6.7 %	Chômeur	1.4 %
Indépendant	6.1 %	Sans	34 %
Profession libérale	3.4 %		

— A noter le faible pourcentage de personnes qui s'avouent chômeurs... et le gonflement anormal des « sans profession ». Il s'agit là d'un réflexe normal. La profession du conjoint rétablit l'équilibre :

Ouvrier	11.3 %
Employé	16.2 %
Fonctionnaire	5.9 %
Indépendant	5.2 %
Profession libérale	1.4 %
Cadre	7.6 %
Pensionné	7.6 %
Chômeur	18.3 %
Sans profession	26.1 %

#### 1.4. Répartition selon les régions

La Wallonie et le Brabant Wallon ont été couverts efficacement, chaque province étant représentée par un sous-échantillon plus ou moins proportionnel à sa population.

#### 1.5. Répartition entre ville, campagne et banlieue

Villes	44 %
Faubourgs	16 %
Campagnes	40 %

#### 1.6. Répartition selon le revenu

- de 20 000	7.6 %
de 20 à 30 000	19.6 %
de 30 à 50 000	32.5 %
de 50 à 80 000	21.7 %
+ de 80 000	7.8 %
pas de réponse	10.8 %

### 2. Sous consommation des soins dentaires

#### 2.1. Il y a un réel problème au niveau de la consommation de soins dentaires.

En effet, alors que le discours des médias est souvent relatif à une surconsommation médicale, les Wallons sont conscients du fait qu'ils négligent trop souvent leurs soins dentaires : 58 % des personnes estiment que leur entourage se rend trop peu souvent chez le dentiste.

Les raisons invoquées (question ouverte) sont essentiellement la peur (18 %) et la négligence (16 %), alors que le coût des soins n'est invoqué que par 4 % des personnes.

Si on ne considère que les 58 % des personnes estimant que leur entourage se rend trop peu souvent chez le dentiste, les pourcentages précédents deviennent : 31 % pour la peur, 28 % pour la négligence et 7 % pour le coût.

Lorsqu'on interroge les Wallons sur leur comportement personnel ; il n'y a plus que 36 % des personnes qui avouent se rendre trop peu souvent chez le dentiste. Il s'agit d'un réflexe normal. Et on justifie ce comportement par la négligence (14 %), le manque de temps (7 %) et la peur (6 %).

A noter que la peur n'apparaît plus qu'en troisième position, ce qui se comprend. Mais la peur pourrait cacher un problème de budget !

#### 2.2. Les visites de contrôle

En général, c'est le patient qui demande la visite de contrôle, le dentiste ne la proposant que dans 11 % des cas.

Pourtant, 49 % des patients trouveraient normal (à des degrés divers) que le dentiste propose de telles visites.

Six pourcents des patients seulement le prendraient plutôt mal.

Les autres n'ont pas d'avis ou ne se sentent pas concernés par le problème.

En conclusion, on peut affirmer que le dentiste wallon ne pousse pas à la consommation de soins dentaires.

### 3. La peur du dentiste et la négligence

La principale raison invoquée pour justifier les visites trop peu fréquentes chez le dentiste est la peur. Les questions suivantes le confirment.

— Une visite chez le dentiste vous inspire-t-elle un sentiment de peur ?

OUI	42 %
NON	58 %

Ces 42 % de oui sont constitués par 48 % de femmes et 32 % d'hommes.

— La visite chez le dentiste évoque-t-elle pour vous...

la fin du mal de dents	35 %
la prévention du mal de dents	35 %
la douleur pendant la visite	20 %
la fin plus la prévention	5 %
la prévention plus la douleur	—
la fin plus la douleur	2 %
la fin + la prévention + la douleur	1 %

On retrouve ici trois catégories de personnes :

- les « négligents » pour qui la visite chez le dentiste évoque la fin du mal ;
- les « prévoyants » pour qui la visite évoque la prévention ;
- et les peureux.

— Attendez-vous les premiers signes de douleur pour faire soigner vos dents ?

oui	50 %
non	48 %
pas de réponse	2 %

— Si vous ressentez une légère douleur aux dents, que faites-vous ?

je vais chez le pharmacien	11 %
je vais chez le médecin traitant	0,5 %
je vais chez le dentiste	63 %
j'attends que cela passe	22 %
pas de réponse	2,5 %

Une personne sur deux dit attendre les premiers signes de douleur pour consulter son dentiste. Mieux encore, aux premières douleurs 11 % des personnes vont chez le pharmacien et 22 % attendent que cela passe !

On notera au passage que la visite chez le médecin traitant pour un mal de dent devient rare.

En conclusion, il ressort de ces tableaux que l'on divise la population wallonne en trois grands groupes :

1. 35 % de motivés
2. 35 % de rejet du dentiste, même en cas de légère douleur
3. 30 % de personnes qui ne consultent qu'en cas d'événements douloureux et théoriquement motivables.

#### 4. Le coût des soins dentaires

4.1. On observe que 20 % des personnes ont déclaré que leur dernière visite chez le dentiste remonte à plus de 2 ans.

En ne tenant pas compte des personnes qui n'ont pas payé ou qui ont payé un prix anormalement élevé (pour des travaux de prothèse probablement), on arrive à une moyenne pour le coût d'une visite de l'ordre de 775 F et pour le remboursement de l'ordre de 375 F. Le coût réel d'une visite chez le dentiste serait donc de l'ordre de 400 F pour le patient.

Et à la question : que jugeriez-vous acceptable de payer pour un soin dentaire ; la réponse moyenne fut 560 F.

En outre, il est à remarquer que 35 % des personnes ne savent plus ce qu'elles ont payé et 50 % ce qu'elles ont retouché !

43 % d'entre elles payant après chaque consultation et 28 % après un ensemble de soins.

#### 4.2. Un tarif horaire ?

— Préférez-vous payer vos soins dentaires à un tarif horaire fixe ?

oui	36 %
non	52 %
pas de réponse	12 %

Manifestement, le système du tarif horaire fixe est rejeté par la majorité.

Une question supplémentaire demandait en outre :

« Quel devrait être ce tarif horaire ? » A peine 20 % des personnes y ont répondu.

Nous n'en parlerons donc pas.

#### 4.3. Ne payer que le complément

— Préférez-vous payer uniquement le complément (éventuel) des honoraires sans recevoir de formulaire destiné à la mutuelle (le dentiste se chargeant lui-même de récupérer pour son compte la valeur du remboursement) ? (ne pas répondre si vous ne payez pas vos visites ou si vous n'avez pas droit au remboursement)

payer uniquement le complément	52 %
le système actuel	20 %
sans avis ou sans réponse	28 %

RÉPONSES IMPORTANTES ET À MÉDITER...

## 5. L'image de marque du dentiste

### 5.1. Le revenu du dentiste

— Selon vous, quel est le revenu net (frais et impôts payés) moyen d'un dentiste par mois ?

En moyenne, un dentiste aurait un revenu net de 91.000 F par mois.

— Selon vous, quel devrait être ce revenu net après 5 ans d'exercice de la profession ?

En moyenne, ce revenu net devrait être de 72.500 F après 5 ans d'exercice de la profession.

— Selon vous, quel devrait être ce revenu net après 20 ans d'exercice de la profession ?

En moyenne, le revenu net du dentiste devrait être de 96.000F par mois, après 20 ans d'exercice de la profession.

A titre d'indication, pour les personnes provenant de ménages ayant un revenu inférieur à 30.000 F par mois, ce montant devient 85.000 F.

En conclusion, les Wallons reconnaissent aux dentistes le droit à un revenu élevé.

### 5.2. Le travail du dentiste

— Voudriez-vous faire le travail du dentiste ?

oui	13 %
non	83 %
pas de réponse	4 %

— Pourquoi non ?

question de goût, n'aime pas	26 %
pas capable (trop sensible)	21 %
trop peu varié	3 %
mauvaise image de marque	1 %
peu agréable	16 %

Il est intéressant de constater que peu de gens aiment le travail de dentiste, alors qu'ils savent que c'est une profession bien rémunérée.

### 5.3. Le dentiste idéal

- Donnez les quatre réalités principales que vous attendez d'un dentiste (compléter éventuellement).

rapidité de travail	23 %
ne doit pas recommencer les soins	59 %
arrache les dents en dernier recours	50 %
pratique des prix modérés	31 %
bonne humeur	31 %
propreté	54 %
punctualité (jamais de gros retard)	18 %
ne fait pas mal	46 %
politesse	14 %
gentillesse avec les enfants	33 %
calme	36 %

On trouve partiellement la confirmation des 2 questions précédentes :

**un bon dentiste travaille bien**, ne doit pas recommencer ses soins (59 %), arrache en dernier recours (50 %) et **ne fait pas mal** (46 %).

Une nouvelle modalité apparaît avant le fait de ne pas faire mal : la propreté (54 %). Suivent ensuite le calme (36 %), la gentillesse avec les enfants (33 %), les prix modérés (31 %) et la bonne humeur (31 %). La rapidité de travail et la politesse ferment la marche (23 et 14 %). On insistera sur la **gentillesse avec les enfants** qui obtient 33 % alors qu'une partie seulement des personnes interrogées ont des enfants.

### 5.4. La fidélité à son dentiste

- Où allez-vous (ou bien où iriez-vous) pour faire faire vos travaux de prothèses (dentiers, couronnes...)

dans un cabinet privé (un dentiste)	58 %
dans un cabinet privé (groupe de dentistes)	7,5 %
chez un mécanicien dentiste	10 %
dans un hôpital	6,5 %
à la mutuelle	13 %
je n'en ferais pas faire	2 %
pas de réponse	3 %

Il est intéressant de constater que dès qu'il s'agit de prothèse, 10 % des patients quittent les cabinets privés qu'ils consultent habituellement pour les soins, pour se faire appareiller chez des **illégaux**.

- Avez-vous déjà changé de dentiste ?

oui	65 %
non	33 %

- Pour quelle raison avez-vous quitté le dentiste précédent ?

cessation d'activité, vieillesse, décès, pension	14 %
déménagement	16 %
prix trop élevé	6 %
nouveau dentiste arrivé	6 %
habitait trop loin	4 %
travaillait trop vite, mal ou était brutal	10 %
trop de clients	3 %

En conclusion, **16 % de la population a changé de dentiste en raison d'un mécontentement, 10 % en raison d'un mauvais travail et 6 % en raison de prix trop élevés.**

### 6. Trop de dentistes ?

- A votre avis, y a-t-il dans votre région...

trop de dentistes	9 %
assez de dentistes	73 %
trop peu de dentistes	13 %

Il y a assez de dentistes pour 73 % de la population. Si on pense parfois qu'il y en a trop peu, c'est parce qu'il faut attendre pour avoir un rendez-vous (3 %) ou qu'il faut se déplacer trop loin (2 %). Si on pense qu'il y en a trop, c'est parce qu'il y a beaucoup de jeunes (2 %) ou parce qu'on a le choix (4 %).

### 7. Les mutuelles

#### 7.1. La gratuité des soins « à la mutuelle »

- A votre avis, les soins dentaires donnés à la mutuelle sont-ils gratuits ? (pour les assurés de l'I.N.A.M.I.).

oui	32 %
non	47 %
pas de réponse	21 %

Apparemment une petite moitié seulement des clients des mutuelles estiment que les soins y sont gratuits.

### 7.2. Les clients des dentistes des mutuelles

La seule observation qu'on peut tirer est qu'au-delà d'un certain revenu, on ne fréquente plus la mutuelle pour ses soins dentaires.

Quant aux professions, on peut dire que les cadres et les professions libérales ne fréquentent pas les mutuelles alors que les ouvriers représentent 22 % des patients des mutuelles et 10 % des patients des dentistes privés.

En conclusion, on peut affirmer que la **clientèle des dentistes des mutuelles n'est pas fondamentalement différente de celle des dentistes privés.**

Les deux points à retenir étant d'une part que **la clientèle des dentistes privés est légèrement plus jeune** et d'autre part qu'**au-delà d'un certain revenu, on ne confie plus ses soins dentaires à la mutuelle.**

## 8. L'assurance « soins dentaires »

- **En plus du système actuel, accepteriez-vous de payer une assurance privée pour obtenir un remboursement plus important des soins dentaires ?**

oui	18 %
non	78 %

Dans ces 18 %, 12 % justifient leur « oui » par « les soins sont chers et utiles ».

- **Si des assurances privées prenaient en charge les soins dentaires en lieu et place des mutuelles, souscririez-vous à une telle assurance ?**

oui	31 %
non	43 %
ne sait pas	23 %

De ces 31 %, 24 % considèrent les soins chers et utiles.

18 % seulement des personnes accepteraient de payer une assurance supplémentaire pour leurs soins dentaires. Ce pourcentage n'est que de 12 % chez les personnes dont le revenu est inférieur à 30.000 F par mois.

30 % des Wallons préféreraient une assurance privée à la place du système des mutuelles mais 43 % n'en veulent pas.

## 9. La prévention

### 9.1. Les facteurs qui donnent de bonnes dents

- Les facteurs suivants vous permettraient d'avoir une bonne denture. Classez-les de 1 à 8 par ordre d'importance.

se brosser les dents deux fois par jour	59	18	7
boire du lait	8	10	7
choisir un bon dentifrice	4	18	21
changer de brosse à dents tous les 3 mois	1	11	18
visiter son dentiste tous les 6 mois	20	27	22
prendre des comprimés de fluor	3	4	8
utiliser un cure-dents	0	2	3
manger des pommes ou des carottes crues	3	8	9

Pour avoir de bonnes dents, il faut d'abord se brosser les dents deux fois par jour, ensuite visiter son dentiste tous les 6 mois puis, successivement, choisir un bon dentifrice, changer de brosse tous les 3 mois, boire du lait et manger des crudités. Utiliser un cure-dents n'est classé en ordre utile que par 5 % des personnes interrogées.

L'hygiène dentaire individuelle semble donc limitée à l'utilisation de la brosse et du dentifrice.

### 9.2. La brosse à dent

- **Quand vous brossez-vous les dents ?**

une fois par semaine	6 %
une fois par jour le soir	20 %
une fois par jour le matin	30 %
matin et soir	34 %
plus de deux fois par jour	6 %

- **Combien de temps gardez-vous votre brosse à dents ?**

de 2 à 6 mois	30 %
de 6 à 12 mois	41 %
de 1 à 2 ans	17 %
plus de 2 ans	7 %
je n'en ai pas	1 %

Signalons que 77 % des personnes connaissent la marque du dentifrice qu'elles utilisent.

### 9.3. Les conseils

— Qui devrait donner une éducation ou des conseils pour la santé et l'hygiène des dents ? (plusieurs réponses éventuellement).

l'école	73 %
les journaux des mutuelles	8 %
la télévision	36 %
les journaux	9 %
les parents	79 %
un organisme de prévention créé et géré par les dentistes	12 %
un organisme de prévention créé et géré par l'état	4 %
le dentiste au cabinet	42 %
personne (c'est inutile)	2 %

— Votre dentiste essaie-t-il par des conseils de vous faire prendre conscience de la nécessité de prévenir les maladies de la bouche et des dents ?

oui	60 %
non	23 %

— Estimez-vous que de tels conseils sont...

inutiles	7 %
utiles	55 %
indispensables	16 %

### 9.4. La fluoration de l'eau

— A votre avis, la fluoration de l'eau de distribution (mettre du fluor dans l'eau de distribution) serait-elle utile ?

oui	43 %
non	18 %
ne sait pas	38 %

— Si oui, seriez-vous d'accord de payer cette eau plus chère ?

oui	28 %
non	28 %

La fluoration de l'eau peut-être utile, quant à la payer plus chère...

### 9.5. Et si on ne fait pas soigner ses caries dentaires ?

Que risque-t-on si on ne fait pas soigner ses caries dentaires ?

La question suivante y répond :

— A votre avis, une carie mal soignée peut-elle provoquer...

des troubles cardiaques	oui	31 %
	non	43 %
du rhumatisme articulaire	oui	40 %
	non	35 %
des maladies du foie	oui	43 %
	non	42 %
un cancer	oui	27 %
	non	48 %
une déformation du visage	oui	60 %
	non	23 %

Une carie non soignée peut provoquer une déformation du visage.

Pour le reste, le Wallon est plus sceptique. Le score atteint par les maladies du foie est surprenant (43 % de oui).

### 9.6. Gratuité pour les enfants

— Si les enfants bénéficiaient des soins dentaires gratuits jusque 12 ans serait-ce une bonne chose ?

oui	94 %
non	4 %

— Pourquoi oui ?

importance des dents	6 %
moins d'enfants mal soignés	12 %
iraient plus souvent, prendraient l'habitude	18 %
bonne affaire pour le budget	18 %
les enfants ont besoin de soins	17 %
les parents iraient plus souvent	3 %

La réponse oui était attendue, mais elle est confirmée par ce qui suit.

— Si vous aviez un choix à faire, que voudriez-vous voir mieux remboursé ? (3 réponses maximum)

prothèse amovible (dentier)	49 %
prothèse fixe (couronne, bridge)	34 %
soins des enfants	52 %
orthodontie (redresser les dents)	28 %
soins conservateurs des adultes	37 %
extraction des dents	13 %
soins des gencives (détartrage)	14 %

— Pensez-vous que cela pourrait par la suite modifier leur comportement vis-à-vis des soins dentaires ?

oui	77 %
non	17 %

Pourquoi ?

influence positive

ils auraient pris l'habitude	42 %
ils auraient moins peur	9 %
ils auraient moins de problèmes	4 %

Les notions de peur et de négligence apparaissent à nouveau : la gratuité des soins des enfants permettrait de remédier aux deux principales raisons qui conduisent à ne pas consulter son dentiste assez souvent.

## 10. La visite chez le dentiste

### 10.1. La visite chez le dentiste

Dans le paragraphe, nous donnons pour chaque question, les pourcentages obtenus par les patients des mutualités, des dentistes privés et les pourcentages obtenus pour l'échantillon complet.

— A quand remonte votre dernière visite pour faire soigner ou contrôler vos dents ?

	mut.	priv.	compl.
moins de 1 mois	8 %	7 %	7 %
1 à 3 mois	8 %	12 %	11 %
3 à 6 mois	22 %	25 %	21 %
6 mois à 1 an	24 %	27 %	25 %
1 à 2 ans	16 %	12 %	13 %
2 à 3 ans	4 %	5 %	5 %
plus de 3 ans	14 %	10 %	15 %

On relèvera les 15 % des personnes qui n'ont plus consulté leur dentiste depuis plus de 3 ans. Peut-être pourrait-on rapprocher ce pourcentage des 15 % des personnes qui affirment avoir deux prothèses amovibles ? Pour les patients des dentistes privés, ces pourcentages sont de 10 et 11 % respectivement.

Ceci semble confirmé par la question ci-dessous.

— Avez-vous... ?

une prothèse amovible (dentier)	18 %
deux prothèses amovibles (2 dentiers)	15 %
une couronne	4 %
des couronnes	5 %
un bridge	6 %
des bridges	2 %
aucune prothèse	49 %

Donc au total 33 % des Wallons porteraient au moins une prothèse amovible.

— Cette dernière visite, était-ce pour :

une visite de contrôle	29 %	29 %	26 %
une dent cassée, un plombage tombé	24 %	22 %	20 %
une carie	27 %	30 %	27 %
une rage de dent (urgence)	6 %	8 %	9 %
une extraction de dent	6 %	16 %	15 %
une étape d'un traitement suivi	6 %	10 %	8 %
un problème de prothèse	31 %	10 %	16 %
un problème de gencive	6 %	4 %	4 %
un problème d'orthodontie	0 %	2 %	1.5 %
détartrage	4 %	9 %	7 %

Les résultats obtenus pour les patients des dentistes privés ne diffèrent guère de ceux de l'échantillon complet.

Par contre si l'on compare les patients des mutuelles à ceux des dentistes privés, deux pourcentages diffèrent sensiblement : chez les patients des mutuelles une extraction ne représente que 6 % et les problèmes de prothèses représentent 31 %.

— Quand avez-vous été reçu ?

le jour même	12 %	19 %	21 %
le lendemain	—	3 %	2 %
dans la semaine	43 %	40 %	40 %
dans la quinzaine	33 %	22 %	21 %
dans le mois	10 %	10 %	9 %
au-delà du mois	2 %	3 %	2 %

De ce dernier tableau, il ressort que, pour sa dernière visite, le Wallon est reçu, dans 22 % des cas, le jour même ou le lendemain dans un cabinet privé, contre 12 % dans un cabinet de mutuelle. Serait-ce dû à une différence de disponibilité pour recevoir les urgences ? Le tableau ci-dessous nous en donne un aperçu :

Ont été qualifiées d'urgences les dents cassées et les rages de dents. Le tableau suivant permet de voir qui l'on consulte pour une dent cassée, pour une rage de dents et pour l'ensemble des soins :

	Dent cassée	rage de dents	ens. des soins
cabinet privé (1 dent.)	70 %	81 %	69 %
cabinet privé (plus. dent.)	12 %	2 %	9 %
hôpital	8 %	10 %	6 %
mutuelle + polyclinique	10 %	7 %	15 %

En cas d'urgence, une partie de la clientèle des mutuelles se fait soigner par un dentiste privé : 9 % des urgences sont soignées par les dentistes des mutuelles, alors que 15 % des soins sont dispensés par ceux-ci.

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 et 2 % le médecin traitant.

— Où a eu lieu cette dernière visite ?

	mut.	privé	complet
dans un cabinet privé (un dentiste)	8 %	86 %	69 %
dans un cabinet privé (groupe de dentistes)	—	11 %	9 %
à l'hôpital	—	1 %	6 %
à la mutuelle	86 %	1 %	13 %
à la polyclinique	6 %	0,5 %	2 %

Les derniers tableaux semblent démontrer clairement qu'en cas d'urgence, le dentiste privé semble plus disponible que le service mutuelliste, puisque 8 % des patients de celui-ci se retrouvent chez celui-là.

## 10.2. Le nombre de visites par an

— Combien de fois par an consultez-vous cette personne pour faire soigner vos dents ? (en moyenne)

moins d'une fois	12 %
une fois	26 %
2 fois	23 %
3 fois	7 %
4 fois	3 %
plus de 4 fois	4 %
variable	5 %

20 % des personnes n'ont pas répondu à cette question. Parmi celle-ci, il y a les 7 % qui ne se font pas soigner les dents et les 8 % qui ne consultent pas toujours le même dentiste. Pour les 80 % ayant répondu, le nombre moyen de visites par an est de 1.7 environ. Pour les patients des mutuelles, les pourcentages sont très proches de l'échantillon global, à l'exception des « moins d'une fois » qui représentent 20 % en raison probablement des visites occasionnelles pour les réparations de prothèses (?).

## 11. Le traitement dentaire

### 11.1. Une dent abîmée

— Vous avez une dent abîmée, mais qu'on peut sauver au prix d'un traitement long et coûteux. Que choisissez-vous de faire, selon qu'il s'agit d'une dent antérieure (de devant) ou postérieure (de derrière) ?

	dent de devant	dent de derrière
ne rien faire	2 %	4 %
faire arracher la dent	11 %	34 %
faire soigner la dent	86 %	59 %

— Pourquoi ?

je suis l'avis du dentiste	5 %
important pour l'esthétique	18 %
important pour la santé	11 %
une prothèse est plus pratique	24 %
c'est moins cher	5 %
ça fait moins mal	4 %
une prothèse est plus solide	1 %

— Si une de vos dents antérieures (de devant) disparaissait, pensez-vous que cela nuirait...

à votre esthétique	oui	85 %
	non	13 %
à vos rapports professionnels	oui	45 %
	non	45 %

### 11.2 Solidité des « plombages »

— A votre avis, un plombage correctement exécuté devrait tenir...

	mut.	privé	échant. comp.
moins d'un an	—	0,5 %	0,5 %
1 à 2 ans	4 %	2 %	3 %
3 à 5 ans	4 %	10 %	11 %
5 à 10 ans	14 %	21 %	20 %
10 à 15 ans	33 %	23 %	22 %
plus de 15 ans	37 %	35 %	36 %

### 11.3 Satisfaction du patient

— Etes-vous satisfait des soins reçus ?

oui	80 %
non	1 %
plus ou moins	2,5 %

### 11.4 Réactions du patient à un mauvais traitement

— Si votre dentiste commettait une grave erreur, seriez-vous prêt à l'attaquer en justice ?

oui	57 %
non	34 %

Oui, 57 % des Wallons attaqueraient leur dentiste en justice, s'il commettait une erreur grave.

## 12. Les remboursements

— A votre avis, en moyenne, quel pourcentage du prix payé chez le dentiste privé pour une visite, récupère-t-on de la mutuelle ? (pour les assurés de l'I.N.A.M.I. seulement.)

0 à 25 %	10 %
25 à 50 %	35 %
50 à 75 %	30 %
75 à 100 %	2 %

— Ces remboursements pour soins dentaires sont-ils...

trop faibles	45 %
suffisants	39 %
trop élevés	0,5 %

— Si vous estimez qu'ils sont trop faibles, qui en est responsable ?

les mutuelles	7 %
le corps des dentistes	10 %
le gouvernement	19 %
les trois	4 %
la crise	0,5 %

Les mutuelles ont ici le beau rôle ; il est temps d'expliquer que des remboursements élevés rencontrent les intérêts des dentistes.

— Souhait de meilleur remboursement.

Il faudrait mieux rembourser les soins des enfants (52 %), les prothèses amovibles (49 %), les soins conservateurs des adultes (37 %) et les prothèses fixes (34 %).

### 13. La défense du patient

A votre avis, au point de vue de la santé dentaire, qui est le mieux à même de connaître les besoins d'une part et de défendre les intérêts de la population d'autre part ?

— Connaître les besoins de la population :

université	11 %
syndicat dentaire	11 %
groupement scientifique de dentistes	58 %
mutuelles	19 %
gouvernement	5 %
...	—

— Défendre les intérêts de la population :

université	6 %
syndicat dentaire	24 %
groupement scientifique de dentistes	23 %
mutuelles	31 %
gouvernement	12 %
...	—

Syndicat dentaire et groupement scientifique de dentistes assemblés obtiennent ici une très large majorité de suffrages.

### 14. Les revendications des dentistes

— Si un jour, les dentistes avaient des revendications à faire valoir, à votre avis, comment devraient-ils les faire valoir ?

par la grève	19 %
par des articles de presse	64 %
par des manifestations de masse	20 %
par des actions violentes	1 %
ne sait pas	7 %

Les mass média constituent le vecteur privilégié pour la diffusion des problèmes inhérents à la médecine dentaire.

### Conclusions

En préambule, il est bon de préciser que les pourcentages fournis par ce rapport concernent les réponses données par les personnes interrogées et ne sont donc qu'un reflet de la réalité. La multitude des questions qui ont été posées, se recoupant très souvent, ont permis toutefois de contourner cet obstacle.

De cette étude, il résulte qu'il existe en Wallonie une sous-consommation des soins dentaires d'ailleurs largement avouée par la population elle-même. Les raisons de cette sous-consommation sont plus difficiles à cerner avec précision : la peur, la négligence, le coût des soins.

35 % des personnes ne consultent pas le dentiste même en cas d'événement douloureux 36 %, à l'opposé, assurent que la visite évoque la prévention et effectuent des visites de contrôle à intervalles inférieurs à un an. Restent encore les 30 derniers pour cents.

Si l'on considère les réponses en fonction des revenus, on peut affirmer que, mis à part 10 % des cas où la personne qui considère une série de soins comme n'étant pas une grosse dépense, en a réellement les moyens, l'ensemble de la population est confronté avec la peur ou la négligence mais aussi d'une manière moins avouée avec le coût des soins.

Si on décrit le patient idéal comme celui qui va chez le dentiste à la moindre douleur, pour qui la visite évoque la prévention, qui effectue des visites de contrôle à intervalles inférieurs à un an et connaît le prix de la dernière visite, on peut décrire son « profil » comme suit : individu de sexe féminin, âgé de 30 à 50 ans, cadre ou fonctionnaire, revenu mensuel supérieur à 50.000 F. Le recours aux soins dentaires à l'hôpital ou en polyclinique mutuelliste intéresse 15 % des patients. Cette clientèle est plus âgée et a un revenu en général inférieur aux patients des dentistes privés. Ceux-ci semblent mieux remplir leur rôle social puisque leurs patients sont reçus avec un délai plus court qu'à l'hôpital ou au cabinet de mutuelle.

L'image de marque du dentiste est assez bonne.

Il est considéré comme un individu qui gagne bien sa vie et dont le revenu relativement important n'est guère contesté.

Son travail d'un niveau scientifique comparable à celui d'un assistant d'université, n'attire pas les yeux.

Le Wallon a « son » dentiste auquel il reste fidèle jusqu'au bout. Il en est très satisfait, en attend des conseils mais n'hésiterait pas à le traîner en justice s'il commettait une faute grave. En ce qui concerne le nombre de dentistes, il semble qu'un équilibre soit atteint.

7 % des personnes de l'échantillon avouent ne pas se faire soigner. Parmi ceux-ci, il y a une majorité d'hommes, des pensionnés (45 %) et des jeunes de moins de 30 ans (25 %). Mais 20 % des Wallons de l'échantillon n'ont plus consulté depuis plus de 2 ans.

Les jeunes sont plus nombreux que leurs aînés à se rendre chez le dentiste pour des visites de contrôle et ils consultent un peu plus souvent. Il y a donc une évolution positive. Celle-ci devrait d'ailleurs se dessiner à l'avantage des dentistes privés.

En cas de dent postérieure cariée, le traitement envisagé par un peu plus de la moitié des individus, serait le soin conservateur ; une durée de vie de plus de 15 ans est attendue par 36 % des individus pour ces obturations.

En ce qui concerne le coût de leurs soins dentaires, les Wallons rejettent massivement le tarif horaire mais plébiscitent le système du tiers payant.

Ils considèrent que le gouvernement (et dans une moindre mesure le corps dentaire) est responsable des remboursements jugés insuffisants mais ne voient pas dans les assurances privées un moyen de les améliorer.

Les soins des enfants et les prothèses devraient, en priorité, être mieux remboursés.

Le Wallon attend des conseils sur l'hygiène surtout des parents, de l'école et des dentistes, et semble en majorité assez au courant des moyens à mettre en œuvre même si cette mise en œuvre est souvent difficile.

Enfin, tout à fait ignorant des risques consécutifs à une absence de traitement dentaire, ils mériteraient d'être mieux informés.

A. JAVAUX.

## DISCUSSION - RÉFLEXIONS À PARTIR D'UN SONDAGE

N. LAMBOTTE

En conclusion générale, il ressort donc que la population belge et plus particulièrement les Wallons se subdivise en trois grands groupes :

- les **prévoyants**, les motivés c'est-à-dire les habitués de nos cabinets ;
- les **intermittants** ou occasionnels théoriquement motivables ;
- les **récalcitrants**, perpétuels allergiques à notre profession se justifiant par les facteurs suivants : peur  
négligence  
finances, etc.

Lorsque les Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie décidèrent de mettre sur pied une « Commission Publicité », son but était d'essayer de connaître au moyen d'un questionnaire soumis à un échantillon représentatif de la population wallonne les désirs - les besoins - les objections - les carences... des Wallons en matière de soins dentaires.

Les résultats obtenus par le présondage d'abord et par le sondage ensuite devaient et devraient nous permettre avec la collaboration de **tous** les dentistes et peut-être leur **participation**, d'utiliser ceux-ci afin d'essayer d'améliorer nos conditions de travail.

Serait-il utopique d'oser espérer pouvoir susciter et obtenir par une campagne « publicitaire » une augmentation de la fréquentation de nos cabinets par cette partie de la population encore peu motivée actuellement.

Peut-être alors, à partir de cette prise de conscience de la population, pourrions-nous espérer voir :

- une revalorisation financière des actes de la nomenclature ;
- une amélioration ou une modification de celle-ci, notamment au niveau de la prévention ;
- une amélioration de la santé dentaire de la population ;
- une meilleure organisation de la prévention enseignée aux enfants.

A l'heure actuelle, notre profession est dans une mauvaise posture. L'ensemble des dentistes wallons, à l'exception peut-être de quelques confrères plus privilégiés, envient à douter de ses capacités... et de son avenir.

Les causes de cette mauvaise situation sont multiples et bien difficiles à juguler par la profession elle-même puisque dépendantes de certains facteurs et tributaires d'autres partenaires n'ayant pas les mêmes buts ni les mêmes intérêts.

La profession dentaire, en pleine expansion démographique due à un engouement fort peu compréhensible et entre autre, résultant d'une politique universitaire parfois fort éloignée de la réalité quotidienne du cabinet privé, se trouve confrontée avec un problème de rentabilité résultat d'une croissance des frais de fonctionnement et/ou de charges financières assez lourdes pour des frais d'installation pas toujours étudiés avec lucidité par les plus jeunes d'entre nous.

Il ne faut pas perdre de vue qu'exerçant une profession libérale en cabinet privé, vous êtes **indépendant** c'est-à-dire que vous êtes seuls responsables de votre avenir, de votre survie en fin de carrière... sans avoir le moindre droit aux avantages sociaux comme le reste de la population.

Devant cette situation difficile, voire insupportable pour certains et principalement en période de crise, le réflexe de tout un chacun est, généralement, un repli sur soi, comme si l'on pensait pouvoir trouver seul, dans son coin, la solution aux problèmes.

Il en résulte un manque d'ouverture sur les problèmes de la profession, une dégradation de l'esprit de confraternité, des attitudes anti-déontologiques, un bradage des honoraires, une surenchère par divers procédés, afin de gagner un patient...

Tous ces procédés qui ne sont certainement pas des vecteurs destinés à honorer une profession déjà bien mal en point, sont de toutes façons des vues à très court terme sur les problèmes réels et les solutions envisageables.

Nous avons obtenu, parfois difficilement mais souvent avec beaucoup de mérite un diplôme universitaire, théoriquement garant d'un certain confort et nous sommes prêts, dès son obtention, à professer avec un rendement horaire parfois bien inférieur à celui de votre plombier et d'employer des méthodes de rabattage bien plus proches de celles d'un ramoneur ou d'un remouleur itinérant nous annonçant son passage que d'une profession médicale à laquelle nous nous flattons d'appartenir encore.

Il serait vraiment souhaitable que les dentistes belges et principalement wallons prennent conscience que leur sort et leur avenir ne pourront s'améliorer que s'ils le veulent réellement, en adoptant une attitude responsable envers les problèmes.

Différentes statistiques nous apprennent que suite à l'augmentation du nombre de praticiens, la partie de la population ( $\pm 30\%$ ) recourant régulièrement aux soins est restée stable mais se répartit différemment sur l'ensemble des cabinets, entraînant donc une diminution de fréquentation chez les plus anciens. D'autre part, à travers les réponses fournies par le sondage, on s'aperçoit qu'il y a en Belgique une grande réserve de patients à qui il ne manque que le déclic de motivation.

#### **A nous de les motiver !**

C'est là un des problèmes à résoudre et c'est avec votre concours à tous si vous voulez bien nous en donner les moyens que nous pourrons y arriver.

De toute manière, il faut être lucide et réaliste. Jamais plus la profession ne devrait connaître les heures glorieuses d'il y a quelques années. Seulement si l'on n'y songe pas, si personne n'entreprend rien, il est bien certain que beaucoup d'entre nous ne pourront plus exercer dans un délai relativement court.

Faisant suite à une amélioration de l'hygiène orale, à l'utilisation des fluorures, à la connaissance de la pathologie de la carie et des maladies du parodonte, on constate une baisse des obturations et des restaurations prothétiques et ceci se ressentira d'autant plus que la vague d'amélioration de la santé orale atteindra les différents groupes d'âge. La carie devrait être vaincue en 1990 et la médecine dentaire va subir de profondes modifications avant la fin du siècle.

Il s'avère donc nécessaire de changer la structure et la stratégie pour une meilleure santé orale, à beaucoup de niveaux et c'est maintenant qu'il faut concevoir, déjà, ces changements.

Suite à un nouvel accord dento-mutualiste les enfants de moins de 12 ans peuvent bénéficier de remboursements beaucoup plus corrects, ce qui devrait, en principe, faciliter l'accès aux soins pour la majorité des enfants.

Pour cela, il faudrait le faire savoir aux parents, leur répéter régulièrement la nécessité et l'importance des soins, de la prévention...

Comment y arriver ?

Une étude réalisée récemment sur 522 enfants de 7 à 10 ans par le C.R.I.O.C. (Centre de Recherche et d'Information des Organisations de Consommateurs) nous apprend que l'enfant belge, et le Wallon plus spécialement, est particulièrement réceptif à toute forme de **publicité télévisée commerciale** et par conséquent la cible de choix de beaucoup d'annonceurs. Alors ???

Nous pensons donc, que la suite logique au travail entrepris serait la mise sur pied, avec l'aide de professionnels d'une « **Campagne de publicité** » destinée à solliciter le recours aux soins de la population.

Maintenant, c'est à la profession, mais surtout à VOUS, de réfléchir et donc d'agir.

- Marcel GASPARD : *Economie - Médecine et Chirurgie Dentaires* chez Economica.
- Bernard de PLAS, Henri VERDIER : *La Publicité*, Presse Universitaire de France.
- Bernard MOORS : *Comment réussir en publicité ?*, Editions d'Organisation.
- C.R.I.O.C. : *La publicité télévisée et les enfants*, Vie Ouvrière.
- CLEO (Pr. L. BRAGARD) : *Les soins dentaires en Wallonie*.
- Pr. J. KOHL : *Articles et Communications*, Revue S.R.B.M.D.
- DE LEENHEER, N. GOEMINE, P. HELDERWEIRT, H. STASSIJNS : *Verleden - Heden en Toekomst van de Tandheelkunde in de Ziekteverzekering*.
- *Avenir en l'an 2000*, Revue « Le Point ».
- Dr DE BARMES : Conférence à la K.U.L. en 1983, Revue « ISCED ».
- Alain B.L. GERARD : *La publicité, branche-clé du marketing*, Dunod.

A renvoyer à l'adresse suivante :



Monsieur N. LAMBOTTE L.S.D.  
c/o CHAMBRES SYNDICALES  
DENTAIRES DE WALLONIE  
Rue de Rotterdam 44  
4000 LIÈGE

Je soussigné : NOM ..... PRÉNOM .....

LOCALITÉ .....

Rue ..... n° .....

(\*) est FAVORABLE aux idées reprises ci-avant  
n'est pas FAVORABLE

PROPOSE : .....

(\*) Accepterait de verser, avec l'ensemble des dentistes, un montant pour la promotion de la médecine dentaire.  
(\*) N'accepterait pas

Signature,

(\*) biffer la mention inutile.

**CONGRÈS DENTAIRE  
MONDIAL  
DE LA F.D.I.  
HELSINKI  
25-31 AOÛT 1984**

C'est dans la capitale de la Finlande que se tiendra le prochain Congrès Dentaire Mondial de la Fédération Dentaire Internationale.

Les thèmes principaux en seront les suivants :

1. Changement des schémas de santé bucco-dentaire et des demandes en traitement.
2. Schémas de changement du diagnostic et du traitement.
3. Sucre, édulcorants et santé bucco-dentaire.

Le Comité National Belge envisage d'organiser un voyage collectif. Pour tous renseignements, s'adresser à son trésorier : Docteur Stefaan HANSON, Fr. Devoghellaan 44 à 1680 Lennik.

**ÉCHANGES LINGUISTIQUES :**

Confrère néerlandophone cherche échange-vacances pour fils sportifs de 8 et 11 ans (3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> primaire). Dates à convenir. Tél. 014/67 78 10. 485

**VOS ASSURANCES EN 1984/'85**



**Assurance Accidents**

— Signalons tout d'abord qu'il s'agit d'une assurance décès et incapacité permanente PAR ACCIDENT (le montant de nos cotisations ne permettant pas de couvrir les primes, beaucoup plus élevées, du risque « maladie »).

— Elle couvre tous les membres qui auront réglé le montant de leur cotisation avant le 15 avril 1984.

— Le capital assuré pour le décès est de 500.000 F.

— Pour l'incapacité permanente, le capital est également de 500.000 F mais avec application de la formule progressive à 225 %.

C'est-à-dire que pour les incapacités inférieures à 25 %, le règlement se fait sur base du capital assuré

- de 26 à 50 % sur le double de ce capital ;
- de 51 à 100 % sur le triple du capital.

Exemples :

1. Invalidité 25 % :	500.000 x 25 % =	125.000 F
2. Invalidité 50 % :	500.000 x 25 % =	125.000 F
	+ 1.000.000 x 25 % =	250.000 F
		<hr/> 375.000 F
3. Invalidité 100 % :	500.000 x 25 % =	125.000 F
	+ 1.000.000 x 25 % =	250.000 F
	+ 1.500.000 x 50 % =	750.000 F
		<hr/> Total 1.125.000 F

La perte accidentelle d'un pouce (couverture à 100 % dans le barème spécial) entraînerait donc le paiement par notre assurance d'une somme de 1.125.000 F.

— Il est tenu compte, pour le calcul des incapacités, du « Barème spécial Dentistes » dont voici quelques exemples.

1. Perte complète d'un œil :	75 %
2. Perte complète du bras	
Côté actif	100 %
Côté passif	85 %
3. Perte complète de la main	
Côté actif	100 %
Côté passif	85 %
4. Perte complète du pouce ou de la phalange unguéale	
Côté actif	100 %
Côté passif	80 %
5. Perte complète du médius	
Côté actif	75 %
Côté passif	35 %
6. Perte de la phalangette de l'index	
Côté actif	65 %
Côté passif	40 %

- Les restrictions de la garantie sont celles que l'on rencontre dans la plupart des contrats, à savoir les accidents causés
  - par le fait intentionnel de l'assuré ;
  - si l'assuré se trouve sous l'influence de la boisson, d'excitants ou de soporifiques ;
  - par la participation à des méfaits, duels, rixes...
  - par faits de guerre, troubles civils, etc.
- Toutefois, l'assurance couvre la pratique, en tant qu'amateur, de sports modérés, à l'exception de la participation à des compétitions ou démonstrations contre rémunération (ne sont pas considérés comme sports modérés : boxe, lutte, catch, karaté, alpinisme, spéléologie, etc.). Par contre, l'assurance couvrira à concurrence de 50 % des sommes assurées l'exercice en tant qu'amateur des sports d'hiver tels que : ski, luge, bobsleigh, curling et patinage.
- Signalons encore que l'assurance comprend les infections contractées dans l'exercice de la profession et dont il est dûment établi que l'agent infectieux a pénétré dans le corps par des lésions externes ou par sa projection accidentelle dans les yeux, la bouche ou le nez.

Voici résumées les grandes lignes de notre assurance accidents. **RAPPELONS QU'ELLE COUVRE NOS MEMBRES EN RÈGLE DE COTISATION À LA DATE DU 15 AVRIL.**

Tout accident doit être immédiatement signalé à l'un ou l'autre de nos secrétariats qui se chargera des formalités.

- N.B. 1) Comme dans toutes les assurances de ce genre sont couverts les praticiens âgés de moins de 70 ans.  
2) N'oubliez pas d'indiquer sur votre bulletin de versement votre **date de naissance.**

## 2.

### Votre assurance « Hospitalisation » '84/'85

Il y a deux ans, le Conseil d'Administration m'a chargé de négocier pour vous un contrat d'assurance complète hospitalisation.

Pour beaucoup d'entre vous, l'utilité d'un tel contrat n'est plus à démontrer. Après de longues négociations, nous sommes arrivés à un accord avec la Compagnie en consentant une indexation normale des primes et une modification du remboursement des frais d'accouchement.

A partir du 1<sup>er</sup> mai 1984, la prime nette d'un affilié adulte sera de 668 F et celle d'un enfant bénéficiaire d'allocations familiales c'est-à-dire jusqu'à maximum 25 ans sera de 334 F.

Dans la suite de cet article, nous vous donnons un **résumé détaillé du contrat** « complète hospitalisation » qu'il est indispensable de **joindre à vos autres polices**. Il va de soi que pour tous les cas il faut se référer à la police signée par votre A.S.B.L. Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie dont la responsabilité ne saurait être engagée dans aucun litige entre la compagnie et les assurés. Ceci étant dit, il est tout aussi évident que nous ferons tout pour défendre vos droits si cela s'avérait nécessaire.

Nous tenons vivement à attirer votre attention sur le fait que **tout sinistre doit être déclaré à la Compagnie dans les délais prescrits** sous peine de **déchéance** ! **A dater du 1<sup>er</sup> mai 1984, les délais de déclaration devront être scrupuleusement respectés !**

#### QUI EST ASSURÉ ?

- soit le membre de la Chambre Syndicale Dentaire de Wallonie seul,
- soit le membre de la Chambre Syndicale Dentaire de Wallonie et **tous** les membres de sa famille habitant sous le même toit, c'est-à-dire :
  - conjoint ou concubin pour autant qu'il soit inscrit à la mutuelle ;
  - les enfants bénéficiant d'allocations familiales.

Il est toutefois précisé que si le membre affilié désire assurer un membre de sa famille, il est **tenu d'assurer obligatoirement son conjoint** ou concubin, **ainsi que l'ensemble des enfants bénéficiaires d'allocations familiales**. Pour ce qui concerne les enfants ne bénéficiant plus d'allocations familiales, habitant toujours sous le même toit et qui ont été assurés l'année précédente, ils peuvent continuer l'assurance moyennant paiement de la prime pour adulte.

#### QUELLES SONT LES MODALITÉS D'AFFILIATION ?

- Toute nouvelle affiliation au présent contrat ne pourra devenir effective qu'à la date du 1<sup>er</sup> mai 1984 si la demande d'affiliation vous est parvenue dans les délais qui vous seront communiqués.

- Age maximum des assurés à la souscription à l'assurance :
  - être âgé de moins de 65 ans s'il s'agit d'un homme ;
  - être âgée de moins de 60 ans s'il s'agit d'une femme.
- Durée : illimitée. Toutefois, après 65 ans, les primes sont doublées.
- Formalités médicales : le formulaire médical « Demande d'affiliation », signé et dûment complété pour chaque assuré et soumis à l'examen de la Compagnie sauf les cas de mariage et de naissance repris ci-après.

La garantie est acquise :

- après un stage de trois mois
  - porté à six mois pour les hernies, tumeurs, tuberculoses, les maladies du système nerveux-central, les maladies mentales ainsi que les psychoses et psycho-névroses ;
  - porté à huit mois pour les accouchements.
- En cas de mariage :
  - au premier mois qui suit la demande d'affiliation pour le conjoint d'une personne assurée pour autant que cette demande se fasse endéans les deux mois du mariage.
- En cas de naissance :
  - immédiatement pour les nouveaux-nés. Pour ceux-ci, la garantie est acquise dès la naissance si la déclaration d'affiliation est faite immédiatement mais au plus tard avant le premier du mois qui suit la naissance.

La garantie n'est pas acquise :

- pour un accident, une maladie, une grossesse ou un accouchement survenus avant la date de prise en cours de contrat ;
- pour une maladie, une grossesse ou un accouchement survenus pendant le stage.

Les formalités médicales, les stages et la préexistence du risque ont été supprimés uniquement pour les affiliés au 1<sup>er</sup> mai 1982 étant donné qu'à cette date 75 % des membres des Chambres Syndicales Dentaires ont adhéré à la présente convention.

### QUELLE EST LA DURÉE DE LA CONVENTION ?

La convention est conclue pour une durée d'un an à dater de sa prise en cours soit, pour cette année du 1<sup>er</sup> mai '84 au 30 avril '85. A la fin de chaque période annuelle, elle se renouvelle tacitement et aux mêmes conditions pour une durée égale, sauf résiliation par une des parties actée par lettre recommandée expédiée 4 mois avant la fin de l'année d'assurance.

La convention prend fin lorsque l'affilié cesse d'être membre des Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie. Toutefois, dans ce cas, si une hospitalisation est en cours pour l'affilié ou pour l'un des membres de sa famille assuré, la Compagnie règlera les prestations dues pour cette hospitalisation et les frais post-hospitalisation qui s'y rapportent pour autant qu'ils soient prévus à la convention et ceci pendant une durée maximum de 60 jours à compter de la date du départ de l'affilié. ▷

### QUEL EST L'OBJET DE LA CONVENTION ?

1. Le remboursement de tous les frais d'hospitalisation suite à une maladie, un accident, une grossesse ou un accouchement. L'hospitalisation se définit comme tout séjour d'au moins une nuit dans un établissement hospitalier, ordonné par un médecin en vue d'un traitement curatif. L'hospitalisation volontaire pour un « check-up » par exemple est donc exclue. Sont exclus des établissements hospitaliers, les établissements psychiatriques fermés, les établissements médico-pédagogiques et les établissements destinés au simple hébergement des personnes âgées, convalescents ou enfants.
2. Les frais de transport approprié et d'urgence à concurrence d'un montant maximum de 3.000 francs par assuré et par année d'assurance.
3. Les frais de prothèse occasionnés durant le séjour en rapport direct avec l'hospitalisation et pour autant qu'il y ait intervention légale. Le remboursement est limité à trois fois le montant de l'intervention légale.
4. Les frais de soins de santé médicalement nécessaires en rapport direct avec l'hospitalisation et cela dans un délai allant de un mois avant jusque trois mois après l'hospitalisation.

### COMMENT L'INTERVENTION DE LA COMPAGNIE SE CALCULE-T-ELLE ?

Du montant des frais exposés sont déduits :

- 1° les interventions légales réelles ou théoriques c'est-à-dire effectivement perçues ou non ;
- 2° les remboursements perçus en vertu de toute assurance privée souscrite antérieurement ;
- 3° - une **franchise** de 5.000 francs par assuré et par année d'assurance. Toutefois dans le cas où l'hospitalisation chevauche sans interruption deux années d'assurance, la franchise ne sera appliquée qu'une seule fois ;
  - pour les grossesses et accouchements, la franchise est portée à 50 % du montant de l'intervention de la compagnie.

**Montant de la garantie par personne et par année d'assurance : illimitée.**

L'assuré a le libre choix du médecin et de l'établissement hospitalier.

La garantie est acquise dans le **monde entier**. Toutefois en dehors de la Belgique, la garantie prévue est limitée à 3 fois le remboursement légal prévu par la législation belge « régime des salariés » que l'assuré y ait droit ou non.

### QUELS SONT LES RISQUES NON COUVERTS ET LES LIMITATIONS DE GARANTIE ?

- Ne sont pas couverts, la maladie ou l'accident :
  - 1° résultant d'un événement de guerre sauf à l'étranger lors d'un séjour limité et si l'assuré n'y a pas pris une part active et volontaire ;

- 2° - survenant lorsque l'assuré se trouve sous l'influence de stupéfiants, hallucinogènes ou autres drogues,  
 - résultant d'une tentative de suicide ou du fait intentionnel de l'assuré sauf en cas de sauvetage de personnes ou de biens,  
 - qui est la conséquence de l'alcoolisme,  
 - résultant de la pratique professionnelle d'un sport.  
 3° résultant de la pratique professionnelle d'un sport.

Les exclusions énumérées au 2° ci-dessus ne sont cependant pas d'application si l'assuré prouve qu'elles n'ont aucun rapport de causalité avec les faits qui font l'objet de la déclaration de sinistre ou qu'elles sont la conséquence de prescriptions médicales.

- La garantie n'est pas acquise :
  - pour les traitements et médicaments non scientifiquement éprouvés,
  - pour les soins et traitements esthétiques,
  - pour l'assistance, la garde et l'entretien nécessité par l'impotence de l'assuré ou lorsque l'assuré est interné ou colloqué,
  - pour les cures, les additifs de bain, les produits d'hygiène, les produits alimentaires et fortifiants, les vins, les eaux minérales,
  - pour une hospitalisation en cours à la date d'affiliation.

#### QUE FAUT-IL FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

- Demander immédiatement **et au plus tard dans les huit jours** les formulaires de déclaration de sinistre au secrétariat de Charleroi.
- Des instructions précises sur la marche à suivre vous parviendront en même temps que ces formulaires.

Les assurés doivent fournir tous les renseignements nécessaires à la compagnie. Le médecin-conseil de la compagnie a le droit de vérifier les déclarations et d'examiner l'assuré en tout temps.

L'assuré ne peut renoncer totalement ou partiellement au recours en faveur d'un tiers quelconque sans l'accord écrit de la compagnie.

#### QUELLES SONT LES MODALITÉS DE REMBOURSEMENT ?

Le paiement des prestations assurées est effectué à l'assuré dans les quinze jours ouvrables de la remise des pièces justificatives à la compagnie.

Si les frais de soins ou la durée d'hospitalisation dépasse la mesure médicalement nécessaire, la compagnie peut limiter ses prestations à un montant ou à une durée adéquate.

Toute contestation à ce sujet sera soumise, d'une part au médecin traitant de l'assuré et d'autre part au médecin-conseil de la compagnie.

En cas de désaccord, ils désigneront en commun (ou le Tribunal de Première Instance le cas échéant) un troisième médecin avec lequel ils formeront un Tribunal arbitral. Les trois médecins statueront en commun, mais à défaut de majorité, l'avis du troisième médecin sera prépondérant.

Chacune des parties supporte les honoraires de son médecin et la moitié de ceux éventuellement dus au troisième médecin. Les médecins « arbitres » sont dispensés de toutes formalités.

Dans ce cas les prestations dues en exécution de la présente convention seront versées dans les quinze jours suivant la date de cette décision. Dans aucun cas, il ne sera dû d'intérêts.

J.-M. LELEU. □

### Fiches individuelles 281 et relevés 325

Un avis au « Moniteur Belge » du 15 février 1984 informe les employeurs et autres débiteurs de revenus passibles du précompte professionnel, qu'en raison du retard dans la livraison des imprimés, la date du 1<sup>er</sup> février 1984 avant laquelle ils devaient remettre les fiches individuelles 281.10, 281.11, 281.14, 281.20, 280.30 afférents aux revenus payés ou attribués en 1983 et les relevés récapitulatifs 325 correspondants, est reportée au 16 mars 1984.

### BALLADE EN FAGNES

Le dimanche 13 mai, notre confrère J.-M. GROULARD, guide de randonnées dans les Fagnes, nous invite à l'accompagner.

Les membres intéressés par cette promenade de 12 à 15 km, sont invités à se faire connaître au bureau de Liège, téléphone 041/52 87 39, les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9 à 12 h.

### Sainte-Apolline

La Sainte-Apolline a été fêtée en divers endroits de nos régions, souvent sous la forme d'un bon repas. Ces réunions ne peuvent que raffermir nos liens de confraternité, et souhaitons que l'an prochain, les praticiens soient encore plus nombreux.

### INDEX

	Nouvel indice 1981 = 100	
Décembre 1983	184,26	
Janvier 1984	185,98	120,76
Février 1984		121,67

En raison de l'adoption d'un nouvel index, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1984, il convient, pour comparer les différents taux-pivots, de multiplier ceux-ci par le coefficient 0,6423.

Rappelons que l'adaptation des salaires et traitements à l'index se fait par ce qu'on appelle le « lissage ». L'index lissé de février est 120,37.



### L'OFFRE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE EN BELGIQUE

Le cabinet du ministre des Affaires sociales, Jean-Luc Dehaene, vient de publier cette analyse. Des extraits, les plus larges possibles, concernant notre profession, paraîtront dans le prochain numéro de *L'Incisif*.

Nous nous contenterons ici de présenter ce travail, qui a le mérite de condenser en une seule revue des chiffres déjà connus.

Pour chaque profession concernée, c'est-à-dire, médecins, dentistes, pharmaciens et kinésistes, on étudie le nombre actuel et futur de praticiens, on fait l'évaluation du nombre de diplômés actuels et futurs. Vient ensuite l'étude des dépenses de l'Assurance-Maladie et l'étude des prestations par profession.

La profession dentaire occupe 32 pages sur 156, mais avec de nombreux tableaux et statistiques.

Une première critique à faire est de remarquer que l'aspect revenu professionnel est absent, alors que malgré tout, il joue un rôle important dans l'offre médicale.

Une étude de cet aspect, dans notre profession, révélerait que la demande de soins est stagnante, n'est plus à la hauteur d'une bonne santé dentaire nationale, et que, par conséquent, la pléthore de jeunes praticiens trouverait sa justification par une augmentation du nombre de prestations.

## Les taux de cotisations sociales des indépendants

Les caisses d'assurances sociales viennent pour la plupart d'adresser les bordereaux de cotisations sociales qui sont à nouveau majorées dans la plupart des cas. Nous présentons ci-dessous la table permettant de calculer cette cotisation basée sur le revenu professionnel de 1981.

**TABLEAU DES COTISATIONS TRIMESTRIELLES AU 1.1.1984  
(FRAIS DE GESTION NON COMPRIS) (\*)**

LES REVENUS PROFESSIONNELS DE 1981 (**) doivent être multipliés par la fraction $\frac{2.6437}{2.1333}$ pour compenser la perte de valeur de la monnaie entre 1981 et 1984		ACTIVITE INDEPENDANTE			
		Exercée avant l'âge de la pension		Exercée après l'âge de la pension par les	
		A TITRE PRINCIPAL	A TITRE COMPLEMENTAIRE (3)	BENEFICIAIRE D'UNE PENSION DE RETRAITE OU DE SURVIE	NON BENEFICIAIRES D'UNE PENSION LEGALE
Revenus de 1981	Revenus de 1981 multipliés par $\frac{2.6437}{2.1333}$				
de 0 à 46.981	de 0 à 58.221	10.480 F	NEANT	NEANT	NEANT
de 46.982 à 221.096	de 58.222 à 273.994	10.480 F	2,9475 % des revenus indexés	2,9475 % des revenus ind. avec max. 4.978 F	2,9475 % des revenus indexés
de 221.097 à 823.084	de 273.995 à 1.020.010	3,825 % des revenus indexés	3,825 % des revenus indexés	4.978 F	2,9474 % des revenus ind. jusqu'à 1.020.010 F
de 823.085 à 1.266.284	de 1.020.010 à 1.569.247	39.015 F + 2,6925 % des revenus indexés supér. à 1.020.010	39.015 F + 2,6925 % des revenus indexés supér. à 1.020.010	4.978 F	30.065 F + 2,6925 % des revenus indexés supér. à 1.020.010
sup. à 1.266.284	sup. à 1.569.247	53.803 F	53.803 F	4.978 F	44.853 F
Cot. prov. en début d'activité		indép. = 13.611 F aidant = 10.480 F	1.716 F	1.716 F	1.716 F
Cotisation spéciale temporaire Montant forfaitaire		1.872 F	1.872 F	NEANT	1.872 F

(\*) La cotisation sociale est réduite pour les pensionnés continuant leurs activités dans les limites autorisées par le Roi (168.884 F).

(\*\*) Les frais de gestion varient entre 3,5 et 5 % selon les caisses.

(\*\*\*) Les cotisations sont calculées sur le revenu de 1981 INDEXE.

### EXEMPLE DE CALCUL :

ACTIVITE PRINCIPALE :  $495.701 \times 2,825 \% = 18.961$   
 Rev. 1981 : 400.000  $18.961 \times 4 \% = 758$  (fr. de gestion)  
 $400.000 \times \frac{2.6437}{2.1333} = 495.701$  (indexé) **TOTAL 19.719**

### NOTES :

#### BASE DE CALCUL :

Revenus professionnels de 1981 (Ex. fiscal 1982) diminués des charges professionnelles et des pertes, augmentés éventuellement de la quote-part attribuée au conjoint aidant. Si l'administration des contributions ne lui a pas encore communiqué les revenus professionnels de 1981, la Caisse d'Assurances Sociales utilise les derniers revenus professionnels en sa possession.

**SI LE DEBUT D'ACTIVITE** se situe après le 31.03.1981, la base de calcul est forfaitaire. Il s'agira alors soit du forfait minimum légal (355.838 F) soit d'un revenu présumé par l'indépendant lui-même.

**LES FEMMES MARRIEES ET LES VEUVES** dont les revenus professionnels sont inférieurs à 111.226 F (revenus 1981) peuvent demander l'application du barème des travailleurs indépendants à titre complémentaire.

**LA COTISATION SPECIALE TEMPORAIRE** à charge des isolés et des ménages sans enfant passe pour 1984 de 2.496 F à 1.872 F par trimestre. Le travailleur indépendant qui estime que ses revenus professionnels de 1984 ne dépasseront pas  $\pm 325.000$  F, n'est pas tenu au paiement de cette cotisation. Il est invité à adresser à sa Caisse d'Assurances Sociales une déclaration sur l'honneur. La Caisse sera tenue en 1987 de vérifier si les revenus réels de 1984 ne dépassent pas  $\pm 325.000$  F et de réclamer ces cotisations à posteriori.

\* Extrait de La Voix de l'Union.

## Petites annonces

A V. Fauteuil Ritter D.104 Nouv. col. ritter D.60 rénovée M. Mot arthus R.X. trophy sur pied. Tél. 086/21 19 92. 478

A louer ou A V. cabinet dentaire avec grosse clientèle (frontière Lux.) poss. logement - notion d'allemand souhaitée. Tél. 080/32 96 96 ou 00/352/91.173. 479

L.S.D. cherche consœur U.C.L. ou U.Lg pour rempl. cause grossesse : mi-temps 6 mois et plein temps 3 mois. Tél. 085-23 29 05 et après 20 h, 085/31 23 13. Possibilité logement. 480

A V. Art : dentatus art-sam II M.P.I. - M.P.V. kit de montage axiographe - almore hinch axis locator - détartreur odontosone. Tél. 02/653 87 91. 481

A louer Coxyde Digue bel app. 3 chambres - T.V. coul. - Tél. - piscine - empl. voiture - JUIN - JUILLET - AOUT - SEPTEMBRE. Tél. après 19 h. 064/33 66 94. 482

A louer cabinet dent. à LIÈGE 1 à 2 j. par semaine. Tél. le soir 041/23 00 20. 483

Vend maison bourgeoise à LIÈGE/BRESSOUX, tr. b. état, 12 pièces - jardin - 3 garages. Tél. 041/43 36 96. 484

### 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

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

