

N° 78

MAI
JUIN
1991

L'incisif

Bimestriel d'informations professionnelles de la "Chambre Syndicale Dentaire asbl"



*Assez de pléthore! Le monde politique se prépare à réduire le nombre de ministres.
Et les dentistes?*

**Profils:
bientôt
contrôlés !**

**Ordre
des
dentistes ?**

**Loyers et
cabinets
dentaires**

*Le Stress
du
Dentiste*

Les Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie

sont à votre service.

Vous pouvez les contacter à tout moment, soit par l'intermédiaire de notre secrétariat administratif (dont les coordonnées sont reprises ci-contre), soit par l'intermédiaire de la permanence syndicale de Liège, ou encore d'un administrateur de votre région (dont nous reprenons la liste ci-dessous).

Quelqu'ennui que vous ayez, professionnel, administratif, juridique, social ou fiscal, contactez-nous. Nous nous efforcerons de vous donner, dans la mesure de nos moyens, les renseignements dans les plus brefs délais.

CONSEIL D'ADMINISTRATION 1991

DURIAU Jean-Claude – Président
rue St Fiacre 70 – 7134 Epinois
SADRON Francis – Vice-Président
rue Roi Albert 341 – 4680 Oupeye
NICLAES Jean-Marie – Vice-Président
allée des Roitelets – 5101 Erpent
OLIVIER Jules – Secrétaire Général
boulevard Kleyer 112 – 4000 Liège
DEFAYS Jean – Trésorier
avenue Rogier 14 – 4000 Liège

ADMINISTRATEURS

ALEXIS Pierre
rue du Petit Barvaux 31 – 6940 Barvaux
BANSE André
av. Gouverneur Bovesse 13/26 – 5100 Jambes
CHARLIER Guy
chaussée de Bruxelles 442 – 1410 Waterloo
DE GROOTE Xavier
rue Rogier 47 – 7500 Tournai
DELCOURT Bernard
rue Chatqueue 71 – 4100 Seraing
DELREE Jean-Pierre
rue Fabry 23 – 4000 Liège
DEVRIESE Michel
avenue Debré 29 – 1180 Bruxelles
GUSTIN Daniel
av. Milieu du Monde 13 – 5000 Namur
HUBERT Jean-Marie
rue des Combattants 48 – 6031 Monceau s/Sambre
LELEU Jean-Marie
avenue Napoléon 58 – 1420 Braine l'Alleud
LEMAL Jacques
chaussée de Châtelet 57 – 6060 Gilly
MARECHAL Pierre
rue du Parc 33 – 4000 Liège
MAUER Daniel
rue du Confluent 26 – 4032 Chênée
MICHEL Pierre
chaussée de Charleroi 60 – 6060 Gilly
MONFORTI Yves
route de Gozée 598 – 6110 Montigny-le-Tilleul
POSTAL Michel
avenue Herbofin 22 – 6800 Libramont
VAN DER VLEUGEL Joseph
avenue Monbijou 3 – 4960 Malmedy
VANHENTENRYCK René
rue J. Dohogne 51 – 4800 Polleur
VAN HOUTTE Jean
rue Mathysart 12 – 4053 Embourg

Vous êtes représentés et défendus

Comité de Direction :

F. SADRON, J. OLIVIER, Dr J. DEFAYS,
J.C. DURIAU, J.M. NICLAES

Commission Nationale Dento-Mutualiste (INAMI) :

- membres effectifs: J.C. DURIAU, A.BANSE
- membres suppléants: J. OLIVIER,
M. DEVRIESE, J.P. DELREE

Conseil Technique Dentaire (INAMI) :

- membres effectifs: J.M. LELEU, P. MICHEL,
R. VANHENTENRYCK
- membres suppléants: G. CHARLIER,
J.M. NICLAES, N. LAMBOTTE

Commission C.E.E. :

*Commission belge d'étude pour les problèmes de
l'exercice de l'Art Dentaire dans le cadre du Marché
Commun :*

- membre effectif: J.C. DURIAU
- membre suppléant: Y. MONFORTI

Comité national belge pour la F.D.I. :

- membre effectif: J.C. DURIAU
- membre suppléant: Y. MONFORTI

Commission interne orthodontie :

- membres: Dr J. VAN DER VLEUGEL,
J.M. NICLAES

Relations avec les compagnies d'assurances :

M. POSTAL.

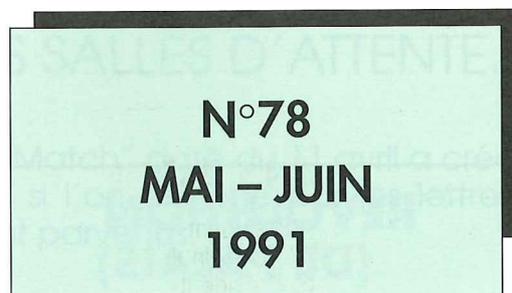
Personnel administratif :

- **Charleroi :**
Secrétaire de direction: Mme P. BORN
Secrétaire: Mme F. CROISEZ
- **Liège :**
Secrétaire: Mme M. VANOVERSHELDE

L'incisif

Bimestriel d'informations professionnelles de la «Chambre Syndicale Dentaire a.s.b.l.»

- Siège social et secrétariat:
boulevard Tirou 25 – boîte 9 – 6000 CHARLEROI
Téléphone: 071/31 05 42
Un répondeur enregistrera vos messages 24h sur 24 et vous serez recontacté dans les 48 heures.
Fax: 071/32 04 13
- Permanence de Liège:
c/o M. Jules Olivier
avenue Blondin 35 – 4000 Liège
Téléphone et fax (manuel): 041/52.87.39



Cotisations 1991

Cotisation ordinaire	6.500 F
Cotisation ménage de praticiens	8.000 F
Diplômé 1991	1.500 F
Diplômé 1990 et service militaire	2.500 F
Diplômé 1989	4.500 F
Confrère avec 4 enfants ou plus à charge.....	4.500 F
Confrère de plus de 60 ans.....	4.500 F

A verser au compte
n° 680-0041036-81 de la
" CHAMBRE SYNDICALE DENTAIRE asbl "

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Si vous déménagez, n'oubliez pas de communiquer votre nouvelle adresse à notre secrétariat. Si le présent "Incisif" vous parvient après un détour à votre ancienne adresse, c'est que l'actuelle ne nous a pas été communiquée.

Toute reproduction même partielle des textes publiés dans "L'incisif" ne peut se faire sans autorisation préalable.

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. Aucune suite ne sera donnée aux envois anonymes.

- Editeur responsable:
J.C. DURIAU
rue St Fiacre 70 – 7134 Epinois

- Comité de rédaction:
Pierre MICHEL, Yves MONFORTI,
Jules OLIVIER

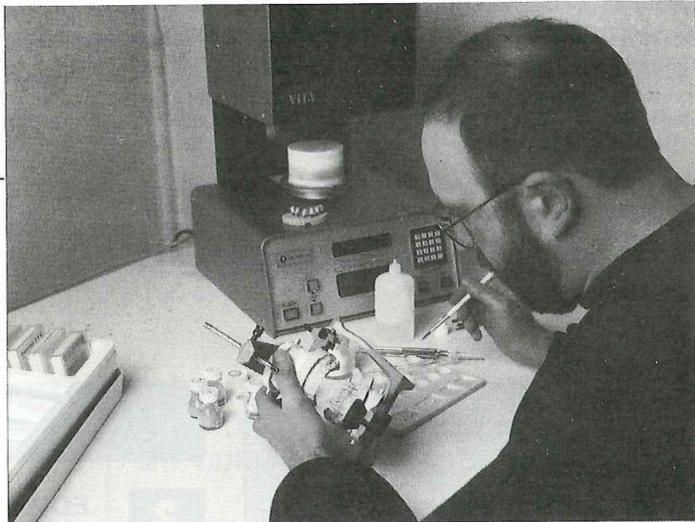
- Secrétariat de rédaction:
EDIPRESSE sprl – tél. 02/649 59 92

- Fabrication:
Bernard Baugnée imprimeur
tél. 085/82 70 41 — fax: 085/82 78 93

SOMMAIRE

- 2** **EDITORIAL:** Un "Paris-Match" à ne pas mettre dans toutes les salles d'attente.
- 4** **PROFILS:** Une commission pour les dentistes aussi.
- 5** **PLETHORE:** Quand " Test-Achats " ignore la réalité.
- 6** **CONGRES: F.D.I. – Santé Bucco-Dentaire pour tous – Milan**
- 7** Naissances – Brèves – Décès – SPRLU.
- 8** **DOSSIER:** Le Sida aux Etats-Unis
- 9** **CONCOURS:** Notre premier... l'a inspiré.
- 10** **PROFESSION:** Bientôt un ordre des dentistes
- 18** **PRATIQUE:** Amalgame...les craintes sont sans fondement.
- 19** **C.S.D.:** Fixation autoritaire des honoraires... les raisons de notre recours en annulation.
- 21** **INAMI:** Des abus chers payés
Brèves: SNCB – LIEGE – France
- 22** **PROFESSION:** Comment combattre le stress du dentiste
- 24** **GESTION:** Le réforme fiscale de 89 augmentera les cotisations sociales de 1992.
La loi sur les baux à loyer...quelles implications pour les cabinets dentaires.
- 27** **LITIGE:** RTT ..abus de monopole.
- 28** **TRIBUNE:** réflexion à propos du "Reçu-attestation de soins" dans sa forme actuelle.
- 30** **DENTO-MUT.:** Réunion du 11 mars 1991.

REVOLUTION (DE PALAIS) CHEZ LES DENTISTES LE PROTHESISTE A L'HEURE DE L'IMPLANT-MIRACLE



Jacques Langohr, céramiste, joaillier et alésieur de grande classe.

La chirurgie moderne, tant esthétique que réparatrice, a longtemps privilégié le reste du visage (front, joues, cou et paupières); à croire que, n'ayant d'yeux que pour le regard, elle gardait une dent contre la denture! Jusqu'aux années soixante - et aujourd'hui encore - ratelier et bridge constituaient les seules ressources du dentiste pour remédier aux dommages irréversibles causés à nos mâchoires, par une négligence coupable, le mauvais sort et l'outrage du temps. Mais le dentier, amovible - trop parfois - et le pont, ancré sur des supports existants, plus ou moins fidèles à la longue, ne sont faits qu'imparfaitement pour conforter qui les porte, sur les plans essentiels de l'agrément et du confort. Pour que le prothésiste dentaire obtienne, à son tour, ses lettres de noblesse, il a fallu attendre les années cinquante et l'impulsion apportée, au problème, par un savant professeur suédois. Au cours de ses travaux en matière de micro-circulation sanguine, le professeur Brånemark confirme que le titane, un métal blanc et dur fondant à 1.900 degrés, devient impeccablement partie intégrante des tissus vivants auxquels il est inséré. Disposant ainsi de la matière, il ne va pas être difficile, dès lors, de concevoir l'objet: en l'occurrence, le corps artificiel de trois à quatre millimètres de large et huit à seize millimètres de long, qui va donner l'essor tant souhaité à l'implantologie médicale, sauvegarde de nos plaisirs de table et providence de notre sex-appeal.

Le pouvoir de vivre à belles dents

Commencée voici une trentaine d'années, sa carrière s'est jusqu'ici développée brillamment, mais dans une paradoxale discrétion, en dépit de son apport révolutionnaire. C'est que, pour l'heure, son enseignement ne fait pas encore l'objet de la systématisation qu'elle mérite. Aussi ne sont-ils qu'un petit nombre de récipiendaires à avoir obtenu le certificat d'aptitude idoine - à défaut d'un diplôme qui

se fait attendre - à l'issue de leur formation dans les rares établissements spécialisés dispersés dans le pays. C'est sur un coup de tête que Jacques Langohr a choisi de consacrer son temps et ses ressources au pouvoir de rendre, à son prochain, le sourire reçu du Créateur. Ce fils de commerçants de Montzen, frère et cousin de bijoutiers connus, a eu recours, pour la circonstance, à une de ces écoles héroïques, située à Herstal. Sitôt initié aux lois et secrets de l'implantation dentaire, il a fait, pour commencer, le bonheur de deux dentistes liégeois acquis à l'extrême intérêt de la technique nouvelle et, d'initiative personnelle, exercés à l'appliquer selon les règles de l'art, le docteur Alain Protte et le docteur Streef, directeur du Ciepiro. Le prothésiste oeuvre dans la coulisse, c'est eux, dans l'action, qui occupent le devant de la scène.

Un miracle en neuf phases

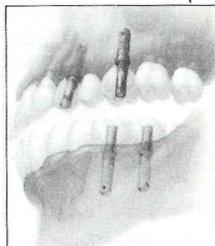
L'intervention s'articule en neuf phases successives, d'un déroulement global de cinq mois à un an:

1. Etude du champ opératoire et prise des empreintes indispensables.
2. Bilan radiographique, avec intervention du scanner.
3. Etablissement du planning opérationnel et choix du type d'implant opportun.
4. Vérifier si le volume osseux gingival se prête à l'intervention. Sinon le renforcer au moyen de greffes osseuses.
5. Placement, dans la gencive, de l'implant, après un lent forage irrigué d'un liquide froid stérilisé. Opérée en état d'anesthésie locale, l'action prend d'une heure à une heure et demie.
6. Installation d'une prothèse provisoire moulée dans la résine. (Qu'on se rassure, elle fait parfaitement illusion!)

7. S'ensuit une période de cicatrisation de plusieurs mois, pratiquement sans histoire: les vertus uniques du titane excluent tout problème d'intolérance et, a fortiori, de rejet.

8. Mise en place des moignons implantaires.

9. Sur ces moignons se fixent des dents qui n'ont d'artificiel que le nom. C'est l'épisode où le prothésiste entre en scène. D'un tout autre ordre, son rôle est non moins capital que celui de son protagoniste à qui incombe la responsabilité d'un confort sans défaut: il lui revient d'assurer la garantie d'une esthétique tout aussi indéfectible.



Aussi vraies que nature, des dents nouvelles fixées de façon définitive.

Le joaillier et l'alésieur

Aussi, le travail de Jacques Langohr, dans son atelier-laboratoire de technicien dentaire, est-il d'un céramiste doué chez qui s'unirait intimement l'art inspiré du joaillier à la science mathématique de l'alésieur. Il s'agit, pour lui, de créer, sur mesures, quelque chose de subtil et d'impérissable qui ait l'orient de la perle et l'efficacité d'un micro-outil.

Paris Match. - Rendre, à jamais, aux gens, leur sourire perdu: n'est-ce pas faire un peu le travail du Bon Dieu?

Jacques Langohr. - Toutes proportions gardées, je trouve passionnant de redonner à un homme la confiance en soi et le goût de vivre qui trouvent, en grande partie, leur secret dans une dentition parfaite. J'aime aussi de penser qu'il m'est possible de restituer, aux femmes, leur jeunesse: c'est à la bouche que le vieillissement les frappe le plus tôt et le plus cruellement.

André KAISER

LABORATOIRE DENTAIRE
JACQUES LANGOHR
3, rue du Patronage
4720 La Calamine
Tél. 087/65.88.01



Une occasion inespérée de retrouver le sourire. (Photo: Steven Silverstein)

SOURIEZ VRAI

La clientèle allemande et hollandaise profite de l'occasion pour s'offrir une mâchoire idéale. Plus sages, les Belges (en légère majorité des femmes) jouent la carte du naturel; quitte à ce que le prothésiste agrmente son oeuvre de légers défauts comme le jaunissement (dû au tabac) et certains tachetages.

UN "PARIS-MATCH" A NE PAS METTRE DANS TOUTES LES SALLES D'ATTENTE.

La lecture du magazine "Paris-Match" daté du 11 avril a créé la surprise chez pas mal d'entre vous, si l'on en juge par les lettres et les appels téléphoniques qui nous sont parvenus.

"Nul ne peut se livrer directement ou indirectement à quelque publicité que ce soit en vue de soigner ou de faire soigner par une personne qualifiée ou non, en Belgique ou à l'étranger, les affections, lésions ou anomalies de la bouche et des dents..."

Loi du 15.04.1958 - Art. 1^{er}

Confinée jusqu'à présent aux petits journaux qui encombrant hebdomadairement nos boîtes aux lettres, la transgression à cet article de loi a pris désormais le chemin de la grande diffusion, à l'initiative d'un certain "laboratoire dentaire Jacques LANGHOR".

Sous le déguisement grossier d'un article rédactionnel, cette publicité vante les vertus de l'implant-miracle dans un style qui ferait rougir les réalisateurs des plus mauvais contes de fées d'Hollywood.

On y trouve même dans la distribution des rôles le nom de deux praticiens qui, ridiculisés par le triste niveau de cet article, n'ont pas, à notre connaissance en tout cas, réagi jusqu'à présent.

Et pour répondre à tous ceux qui nous ont demandé ce que nous en pensions, nous dirons : débile, sûrement mais aussi dangereux quand une telle "information" manque du sérieux le plus élémentaire nécessaire à la vulgarisation auprès du grand public de tels sujets.

Dans le même registre, nous avons connu l'épisode du blanchiment des dents. Aujourd'hui, c'est du miracle - en neuf phases - de l'implant qu'il s'agit.

Nous avertissons tout quiconque serait tenté d'imiter les protagonistes de ces mauvaises farces qu'ils nous trouveront toujours au travers de leur route pour faire respecter la dignité de notre profession.

J-C. DURIAU
Président

Et si vous n'avez pas pu lire ce "Paris-Match" interdit, voici (en publicité non payante cette fois) le texte de l'apologie de "l'implant-miracle".

Profils: Une commission pour les dentistes aussi

La prochaine loi-programme, à voter avant les vacances d'été, prévoit d'étendre à tous les prestataires, dont les dentistes, les commissions de contrôle des profils déjà installées pour les médecins.

C'est la loi-programme votée en décembre 1989 qui a instauré ces commissions de contrôle chargées de juger les médecins qui seraient accusés de "surconsommer" des actes ou des prescriptions. Ces commissions ont d'ailleurs mis un bon bout de temps à se mettre en place, puisque les arrêtés nommant leurs membres n'ont été publiés qu'en avril 1991.

La loi réservait cependant ces organes répressifs aux seuls médecins. C'est ce que veut changer la nouvelle loi-programme, dont le gouvernement achève la mise au point et qui devrait être votée par le Parlement avant le départ des députés et des sénateurs en vacances.

Le nouveau projet entend soumettre l'ensemble des prestataires - et donc les dentistes - à la surveillance de ces commissions, qui puisent leurs données dans les

profils établis par l'INAMI.

L'article 35 de la loi sur l'assurance maladie aura donc le visage suivant: *"Le médecin et le praticien de l'art dentaire apprécient en conscience en toute liberté les soins dispensés aux patients. Ils veilleront à dispenser des soins médicaux avec dévouement et compétence dans l'intérêt du patient et tenant compte des moyens globaux mis à leur disposition par la société. Ils s'abstiennent de prescrire des examens et des traitements inutilement onéreux, ainsi que d'exécuter ou de faire exécuter des prestations superflues à charge du régime d'assurance maladie-invalidité obligatoire"*.

Comment les excès seront-ils déterminés? Le projet de loi précise que *"le caractère inutilement onéreux des examens et des traitements ainsi que le caractère superflu des prestations visées aux alinéas précédents, doivent être éva-*

lués en rapport avec les examens, traitements et prestations qu'un prestataire exécute ou fait exécuter dans des circonstances similaires".

Le projet prévoit en outre que, par arrêté royal délibéré en conseil des ministres, le ministre des Affaires sociales pourra constituer, pour chaque catégorie de prestataire, des commissions de contrôle semblables à celles instituées pour les médecins et qui seront chargées d'apprécier ces excès.

Les commissions instituées pour les médecins sont présidées par des magistrats, entourés de médecins représentants d'une part les mutuelles et d'autre part les organisations professionnelles représentatives. Le médecin reconnu coupable de surconsommation peut se voir interdit de tiers payant ou être obligé de rembourser les prestations jugées excessives.

C.S.D. ... dernière minute !

**LA NOUVELLE EDITION DE LA
NOMENCLATURE EST EN COURS D'IMPRESSION:
NOUS ESPERONS POUVOIR L'EXPEDIER DANS LE
COURANT DU MOIS DE JUIN A TOUS LES MEMBRES
EN REGLE DE COTISATION.**

Pléthore

Quand Test-Achats ignore la réalité

Il ne suffit pas de consulter les statistiques de chômage pour apprécier les débouchés en dentisterie. Une erreur étonnante de Test-Achats.

L'organisation de défense des consommateurs, "Test Achats", publiait dans sa revue de février 1991 (N 330) un article intitulé "Enquête sur le coût et les débouchés des études supérieures", qui affirmait notamment que la dentisterie était "une orientation qui paie le mieux dès le début".

Comment Test-Achats est-il arrivé à une telle conclusion? En analysant le nombre de jeunes chômeurs pour chaque profession! Une conclusion contre laquelle les Chambres syndicales dentaires de Wallonie se sont insurgées: elles ont demandé à la revue consumériste de rectifier le tir en décrivant à leurs lecteurs la réalité. Qui est moins rose.

En effet, si le taux de chômage dans cette profession est très faible, cela est dû notamment à deux facteurs essentiels. D'une part, un dentiste installé doit faire face à de lourdes charges et même s'il doit "vivoter" pendant plusieurs années, il va essayer de poursuivre son activité. Cela d'autant plus que son statut d'indépendant ne lui permettra pas d'émarger au chômage en cas d'échec! D'autre part, la formation du dentiste est très restrictive sur le marché de l'emploi. Dès lors, si un jeune dentiste décide de se reconvertir dans une autre activité, il devra pratiquement repartir à zéro.

Un aperçu des statistiques concernant l'évolution du nombre de licenciés en sciences dentaires,

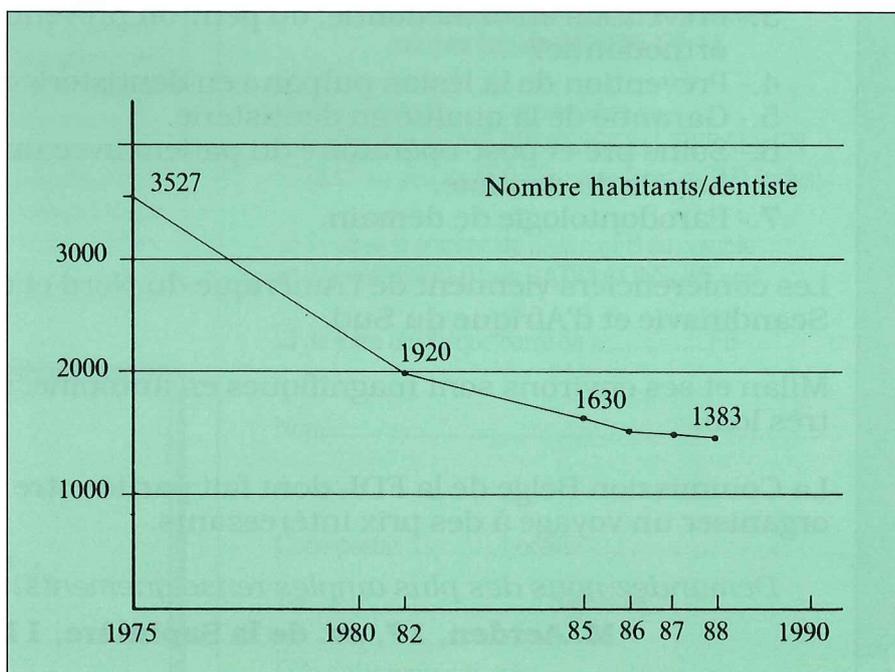
comparée à celles des médecins et des pharmaciens, montre que le taux de croissance des dentistes de 1975 à 1989 est de 2,81, alors qu'il est de 1,80 pour les médecins et de 1,56 pour les pharmaciens. La progression est donc encore

plus rapide pour les dentistes que pour les médecins et surtout que pour les pharmaciens dont le nombre est influencé par la limitation du nombre des officines.

Or, dès 1985, un rapport sur

Evolution du nombre de Licenciés en Sciences dentaires, Médecins, Pharmaciens

Année	L.S.D.	Médecins	Pharmaciens
1960	1.092	11.703	5.383
1965	1.596	13.793	6.078
1975	2.454	18.506	7.688
1980	4.100	24.536	9.682
1985	6.018	29.776	10.792
1989	6.897	33.442	12.014



la main d'oeuvre dentaire dans les états membres de l'ORE (organisation régionale européenne de la Fédération dentaire internationale) estimait que "l'augmentation rapide du nombre de chirurgiens-dentistes est une source potentielle de sous-emploi dans la profession. Dans ces circonstances, un pays comme la Belgique connaîtra autant, sinon plus de difficultés que d'autres pays comme le Danemark,

qui a plus de chirurgiens-dentistes, mais un taux de croissance moindre."

Selon les normes fixées par la CEE, la Belgique devrait compter environ 5.000 dentistes, soit 1 dentiste pour 2.000 habitants. Or, fin 1988, on en arrive à 1.383 habitants par dentiste, alors que l'on extrait dans notre pays 1 million de dents en moins qu'il y a 15 ans.

Le dentiste belge est, en fait, un homme-orchestre: il introduit les patients, répond au téléphone, donne les rendez-vous, débarrasse son plan de travail après les soins, désinfecte, nettoie, stérilise...puisque une étude a prouvé que 20% seulement des dentistes ont une assistante.

On est donc loin de la conclusion optimiste de "Test-Achats".

CONGRES - F.D.I.

SANTE BUCCO-DENTAIRE POUR TOUS Milan 7-13 octobre 1991

Le 79^{ème} Congrès FDI se déroule à Milan cette année.

• Les thèmes principaux :

- 1.- Normes pour appareils prothétiques.
- 2.- La maladie pulpaire et ses conséquences chez les enfants; sa prévention et les possibilités de traitement.
- 3.- La carte récédivante et sa prévention.

• Les Symposiums :

- 1.- Chirurgie pré-prothétique (reconstructive, implants,...)
- 2.- Rôle du dentiste dans la prévention et le contrôle des maladies dentaires pendant l'enfance et l'adolescence.
- 3.- Prévention en orthodontie, ou peut-on prévenir les besoins en orthodontie?
- 4.- Prévention de la lésion pulpaire en dentisterie restauratrice.
- 5.- Garantie de la qualité en dentisterie.
- 6.- Soins pré et post-opératoire du patient avec un cancer buccal.
Le rôle du dentiste.
- 7.- Parodontologie de demain.

Les conférenciers viennent de l'Amérique du Nord et du Sud, d'Europe, de Scandinavie et d'Afrique du Sud.

Milan et ses environs sont magnifiques en automne, et Venise et Florence pas très loin.

La Commission Belge de la FDI, dont fait partie votre Chambre Syndicale, a fait organiser un voyage à des prix intéressants.

Demandez-nous des plus amples renseignements, ou envoyez la demande à

M. Aerden, 17, av. de la Sapinière, 1180 Bruxelles.

*Nous avons le plaisir de vous
annoncer la naissance de :*

Sophie Mitri

née le 19 avril 1991 à Tournai



Nora SENESE

née le 3 mars 1991 à Bruxelles



Clara EPPE

née le 5 mars 1991 à Etalle

Brèves

Le chewing-gum, c'est bon !

DES RECHERCHES menées dans une école dentaire du Sud de l'Irlande (à Cork) viennent de conclure à l'efficacité du chewing-gum sans sucre contre la carie dentaire. La mastication de ce produit élimine en effet les aliments et les acides déposés sur les dents. Ces études scientifiques ont démontré que la mastication du chewing-gum pendant 20 minutes après le repas réduit le cycle de la formation des acides jusqu'à deux heures. Les dentistes irlandais conseillent désormais à leurs patients la mastication de chewing-gum après les repas.

*Nous avons le triste devoir
de vous annoncer le décès de*

Monsieur Didier Leblois

7971 Basècles

Nouveau !

L'EXERCICE D'UNE PROFESSION LIBERALE EN

SPRLU

GUIDE PRATIQUE

par Philippe Meurée et Philippe Baudot

Sommaire:

1. Exercice d'une profession libérale en personne physique.
2. La SPRL UNIPERSONNELLE parmi les différents types de sociétés.
3. Caractéristiques propres aux sociétés civiles ayant emprunté la forme d'une société commerciale pour l'exercice d'une profession libérale.
4. Stratégie fiscale de l'exercice sous forme sociétaire.
5. Eléments de décision quant à l'opportunité du passage en SPRLU.
6. Obligations du fondateur.
7. Fonctionnement de la SPRLU.



BON DE COMMANDE

à retourner sous enveloppe à
RATIO CONSULT sprl
av. J. Bordet 50 - 1140 Bruxelles
ou par fax au 02/216 69 11

Je commande exemplaires de
"L'EXERCICE D'UNE PROFESSION LIBERALE EN
SPRLU" au prix de 850 FB pièce (port et TVA inclus)

Je verse la somme deFB au compte
n° 210-0499880-91 de RATIO CONSULT sprl

Je joins un chèque barré deFB

Nom:

Adresse:

Code postal: Localité

Tél:/..... Signature,

Fax:/.....

LE SIDA AUX ETATS-UNIS

Aspects juridiques dans la pratique dentaire

Extrait de "The Impact of AIDS on Practice", Chicago 1989
 Philip H. Corbay J.D., Practising Attorney, Chicago.
 Enid A. Neidle Ph. D. Ass. exec. director, Scientific Affairs
 A.D.A.

Les Etats-Unis d'Amérique ont l'expérience la plus longue et la plus vaste concernant l'épidémie de Sida. La juridiction y est sensiblement différente de celle des pays européens; néanmoins, on peut s'attendre à ce que le dentiste européen, au fur et à mesure que l'épidémie se répand, aura affaire à davantage de cas de Sida, et partant, sera confronté à des conséquences juridiques identiques ou similaires à celles qu'on rencontre aux Etats-Unis.

Le Sida a semé bien de l'agitation et des incertitudes dans les milieux juridiques aux Etats-Unis. Il y a 13 ans était survenu un cas peu remarqué à l'époque, qui, tout en n'ayant rien à voir avec le Sida, allait être déterminant pour les rapports entre le dentiste et le patient atteint de Sida. Un patient qui suivait un traitement psychiatrique avait confié à son psychiatre qu'il avait l'intention de tuer une femme dont il lui indiqua le nom. Comme il est fréquent lors de cures psychiatriques qu'un patient confie à son psychiatre une prétendue intention de meurtre, le psychiatre ne fit pas grand cas de cette déclaration. Or le patient a effectivement assassiné la femme dont il avait indiqué le nom. Les parents de la victime attaquèrent le psychiatre en justice et obtinrent gain de cause. La Cour suprême de Californie jugea qu'un membre des professions de la santé avait l'obligation, s'il avait

connaissance d'un projet d'assassinat, d'en informer la victime potentielle; cette obligation n'est pas supprimée par le secret professionnel.

La communauté des héritiers de l'acteur connu Rock Hudson, mort du Sida, a été condamnée, suite à l'action en justice intentée par l'ancien amant de l'acteur, à verser 14 millions de dollars en dommages et intérêts. Bien que Hudson et son secrétaire aient tous deux su que Hudson était atteint de Sida, ils avaient décidé de ne pas en informer l'amant. Le secrétaire fut condamné en tant que complice à acquitter une part des dommages et intérêts. Or l'amant n'avait pas été contaminé.

Si un patient apprend à son dentiste qu'il est atteint de Sida, en ajoutant que sa femme n'en sait rien, le dentiste a l'obligation d'en informer celle-ci, de même que toute personne ayant ou étant présumée avoir des rapports intimes. Le secret professionnel ne dégage pas le dentiste de cette obligation.

Un chirurgien orthopédiste new-yorkais a été attaqué en justice par un patient atteint de Sida qu'il avait refusé de traiter. La plainte a été déboutée. Le médecin n'était intervenu que comme consultant auprès de patients envoyés par d'autres médecins. Le dentiste n'a le droit de refuser de traiter un patient que s'il tra-

vaille uniquement comme médecin consultant. Il est en infraction avec la loi s'il refuse des patients nouveaux séropositifs ou s'il envoie d'anciens patients atteints de Sida chez un confrère. Si le dentiste n'effectue, en principe, pas de traitements radiculaires, il a bien entendu le droit d'envoyer le patient sidéen chez un confrère pour ce traitement radiculaire. Si le dentiste fait valoir qu'il est insuffisamment équipé pour traiter un sidéen, du point de vue juridique, l'insuffisance de son équipement lui interdit d'exercer son métier. Le dentiste est obligé de traiter les sidéens même s'il est à craindre qu'il perde des patients (les enquêtes ont confirmé que la plupart des patients ne vont pas se faire traiter par un dentiste dont ils savent qu'il traite des patients atteints de Sida).

Les membres des professions de la santé courent un risque d'infection. Mais il ne faut pas que le patient soit exposé à ce risque. Si le dentiste ou l'une de ses collaboratrices ou collaborateurs était atteint de Sida, cette personne ne devrait pas entrer en contact avec les patients. En revanche, on n'a pas le droit de licencier un collaborateur atteint de Sida du fait de sa maladie.

Un médecin de clinique en Illinois (Etats-Unis) atteint de Sida s'est vu confier une activité sans contact avec les patients. Mais un dentiste généraliste dans le même

cas pourrait difficilement trouver une autre activité dans un cabinet. Il devra abandonner son métier. Quant à une collaboratrice, elle pourra conserver son travail en se consacrant à la comptabilité ou aux travaux de secrétariat.

On ne compte jusqu'ici que 11 cas de membres des professions de la santé atteints de Sida. D'après des indications non confirmées, il y en aurait 23. Mais on ne connaît pas un seul cas où un patient aurait été infecté par un membre des professions de la santé. Aucun patient n'a été contaminé pas le virus du Sida après avoir subi un traitement dentaire. Par ailleurs, le risque est faible pour le dentiste et ses colla-

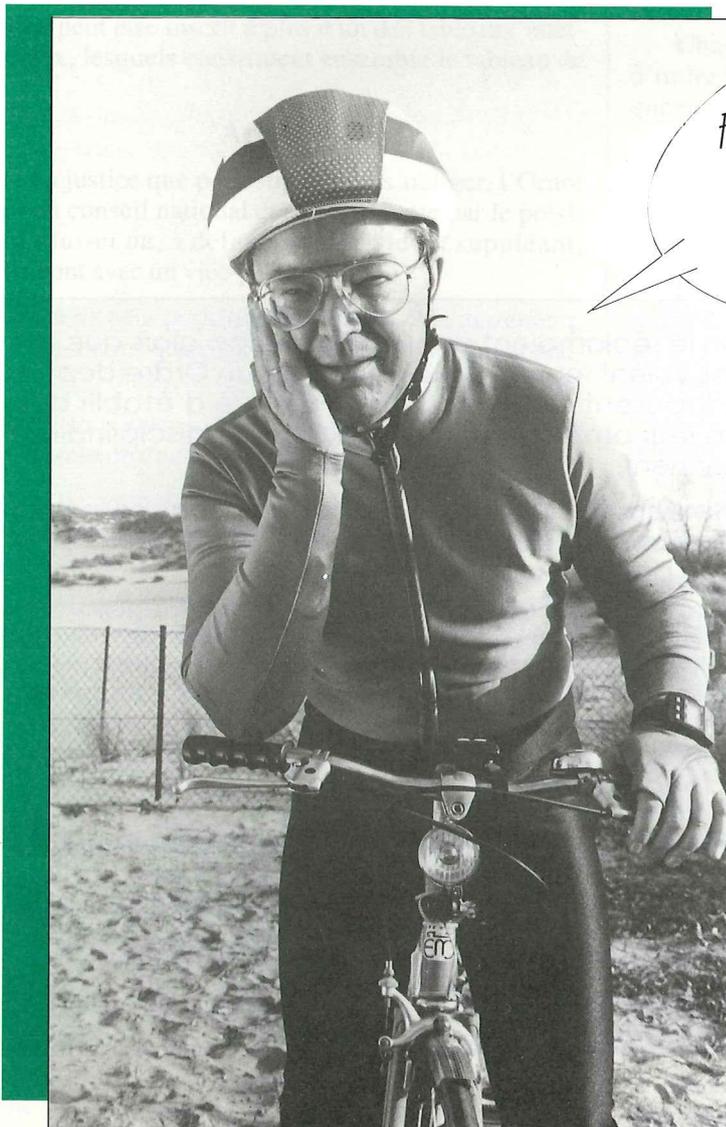
boratrices. Le risque d'infection après s'être piqué par mégarde avec une seringue est de 0,5 % seulement. Les aiguilles à injection utilisées en chirurgie dentaire sont très petites comparées à celles utilisées en médecine. De plus, elles contiennent rarement du sang. Le nombre de piqûres par lesquelles le dentiste et ses assistantes se blessent eux-mêmes a baissé de moitié. Le risque de contagion par contact entre le sang infecté et la muqueuse est de 0,04 % seulement. Le Sida se propage par l'intermédiaire du sang, les rapports sexuels, et par transmission périnatale. Bien que le virus ait également été mis en évidence dans d'autres cas on n'a pu prouver que ceux-ci

aient été responsables de la transmission.

Bien que le risque d'infection par le Sida soit extrêmement faible dans le cabinet dentaire, les mesures de protection prescrites doivent être observées pour une raison bien simple : une partie d'entre elles sont déjà prescrites par la loi.

Par ailleurs, le dentiste doit s'attendre à ce que les lois et ordonnances en la matière deviennent de plus en plus sévères.

L'Information Dentaire n° 4 du 25 janvier 1990



*Fourt !
Z'ai brisé la couronne !
Que va dire le Palais ?*

CONCOURS

Martens

**Notre
premier
ministre l'a
inspiré!**

Bravo à Jacques Stasser, dentiste à La Hulpe, qui a trouvé un rapport plein d'humour entre notre profession et l'attitude du Premier Ministre! Peut-être M. Martens pensera-t-il à lui le jour où, réellement, il aura une rage de dents...

Bientôt un Ordre des dentistes?

**Une proposition de loi a été déposée au Sénat en vue de créer un Ordre des dentistes.
Globalement satisfaisant, ce projet comblerait une lacune s'il était adopté.**

LES RESPONSABLES de la profession le réclamaient depuis longtemps: alors que les médecins ou les pharmaciens voient leur pratique régie par un Ordre depuis longtemps, les dentistes ne disposent d'aucun organe chargé d'établir des règles déontologiques propres à leur profession et de sanctionner disciplinairement les praticiens qui y contreviennent.

Un tel Ordre des dentistes existe dans la plupart des autres pays européens; son absence en Belgique est d'ailleurs source de problèmes dans les relations officielles avec les représentants de la profession des autres pays.

Il avait été question que le ministre des Affaires sociales élabore un projet de loi créant l'Ordre des dentistes. Mais le projet en est resté au stade des intentions. Il est donc heureux que le sénateur Diegenant ait entrepris de combler cette lacune en déposant une proposition de loi au Sénat. Cette proposition présente en outre l'avantage d'être propre à la profession, puisqu'elle s'inspire de travaux des dentistes membres des commissions médicales provinciales.

Une petite réserve peut-être: le texte (qui comporte par ailleurs des erreurs de traduction dans sa version française) laisse entrouverte la possibilité d'une participation de représentants des consommateurs dans les instances ordinaires, sans que ce soit d'ailleurs bien précisé. Il vaudrait mieux écarter une telle éventualité.

Nous publions ci-dessous le texte de la proposition Diegenant.

SENAT DE BELGIQUE

Proposition de loi créant "l'Ordre des dentistes".

(Déposée par M. Diegenant)

PROPOSITION DE LOI

CHAPITRE 1er

Organisation

Article 1er

Il est créé en Belgique un ordre des dentistes. Cet Ordre jouit de la personnalité civile de droit public.

Ses organes sont: les conseils interprovinciaux, les conseils d'appel et le conseil national

Art. 2

L'ordre des dentistes comprend tous les dentistes domiciliés en Belgique et inscrits au tableau de l'Ordre du conseil interprovincial. Est considéré comme domicile, le lieu où le dentiste exerce ses activités principales.

Tout dentiste doit, pour pouvoir pratiquer l'art dentaire en Belgique, être inscrit au tableau de l'Ordre.

Nul ne peut être inscrit à plus d'un des tableaux interprovinciaux, lesquels constituent ensemble le tableau de l'Ordre.

Art.3

Tant en justice que pour stipuler ou s'obliger, l'Ordre agit par son conseil national et est représenté par le président de celui-ci ou, à défaut, son président suppléant, conjointement avec un vice-président.

L'Ordre ne peut posséder, en propriété ou autrement, d'immeubles autres que ceux nécessaires à son fonctionnement.

Des dispositions entre vifs ou testamentaires au profit de l'Ordre doivent être autorisées par le Roi.

En vue de permettre à l'Ordre de remplir sa mission, une cotisation annuelle peut être réclamée aux dentistes inscrits au tableau.

Cette cotisation est fixée par le conseil national qui indique la quote-part destinée à organiser le fonctionnement des conseils interprovinciaux et des conseils d'appel.

Art.4

L'emploi des langues dans les relations administratives de l'Ordre est régi par les dispositions légales relatives à l'emploi des langues en matières administratives.

CHAPITRE II

Les conseils interprovinciaux

Art.5

Il est établi deux conseils interprovinciaux d'expression néerlandaise, qui ont autorité et juridiction sur les praticiens qui exercent leurs activités principales:

— dans les provinces d'Anvers et de Limbourg et dans les communes du Brabant dont le néerlandais est la langue administrative;

— dans les provinces de Flandre orientale et occidentale.

Il est établi deux conseils interprovinciaux d'expression française, qui ont autorité et juridiction sur les praticiens qui exercent leurs activités principales:

— dans la province de Hainaut et les communes du Brabant dont le français est la langue administrative.

— dans les provinces de Liège, Namur et Luxembourg.

Les praticiens qui exercent leurs activités principales dans l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capital peuvent s'inscrire au choix à l'un des deux conseils interprovinciaux qui ont autorité et juridiction sur la province du Brabant.

Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement des conseils interprovinciaux. Il en fixe le siège.

Chaque conseil interprovincial établit son règlement d'ordre intérieur; celui-ci est soumis au conseil national qui en arrête définitivement le texte.

Art.6

Les attributions des conseils interprovinciaux sont:

1° Dresser le tableau de l'Ordre.

Ils peuvent refuser ou différer l'inscription au tableau soit si le demandeur s'est rendu coupable d'un fait dont la gravité entraînerait pour un membre de l'Ordre la radiation du tableau ou d'une faute grave qui entache l'honneur ou la dignité de la profession, soit sur la base d'informations communiquées par l'Etat d'origine ou de provenance s'il s'agit d'un ressortissant d'un Etat membre des Communautés européennes désireux de s'établir dans le ressort du conseil interprovincial.

Si la commission médicale provinciale compétente ou la commission médicale de recours prévue à l'article 37, § 4, de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent, et aux commissions médicales, a décidé et a porté à la connaissance de l'Ordre qu'un dentiste ne remplit plus les conditions requises pour exercer l'art dentaire ou qu'il y a lieu, pour des raisons de déficience physique ou mentale, de lui imposer une limitation de l'exercice de l'art dentaire, le conseil interprovincial intéressé dans le premier cas, omet le nom du dentiste du tableau et, dans le second, subordonne le maintien de son nom au respect de la limitation imposée.

Le nom du dentiste peut également être omis du tableau à sa demande.

La décision par laquelle une inscription au tableau est refusée ou différée, par laquelle le nom d'un dentiste est

omis du tableau ou par laquelle il est maintenu sous condition restrictive doit être motivée.

2° Veiller au respect des règles de la déontologie par les dentistes visés à l'article 2.

A cet effet, ils peuvent prendre des mesures individuelles visant la prévention des infractions aux règles de la déontologie, la réparation de ses conséquences ou l'empêchement de toute récidive. Ils peuvent en outre réprimer disciplinairement les infractions commises par les dentistes précités dans l'exercice de leur profession ou dans le cadre de celle-ci ainsi que les fautes graves commises en dehors de l'activité professionnelle lorsque ces fautes portent lourdement atteinte à la confiance requise dans le dentiste concerné.

3° Donner aux membres de l'Ordre, d'initiative ou à leur demande, des avis sur des questions de déontologie en matière odontologique qui ne sont pas réglées dans le code prévu à l'article 15, § 1er, ou par la jurisprudence établie en application du § 2, 1°, du même article; les avis sont transmis au conseil national pour approbation puis communiqués au conseil interprovincial qui les transmet par écrit aux dentistes intéressés.

4° Signaler aux autorités compétentes les actes d'exercice illégal de l'art dentaire, dont ils ont connaissance.

5° Répondre à toute demande d'avis des cours et tribunaux relative à des contestations d'honoraires.

6° Déterminer chaque année la cotisation dont question à l'article 3. Les cotisations sont transmises au conseil national après déduction de la quote-part destinée à assurer le fonctionnement des conseils interprovinciaux.

Art.7

§ 1. Chaque conseil interprovincial est composé:

1° De membres effectifs et de membres suppléants à élire par les dentistes inscrits à son tableau et non suspendus.

La durée du mandat est de six ans.

Le conseil se renouvelle par moitié tous les trois ans.

Le nombre des membres effectifs et des membres suppléants à élire par province est fixé par le Roi. Ce nombre doit être pair.

2° De deux magistrats effectifs et de deux magistrats suppléants:

Le premier magistrat assumera la présidence du conseil interprovincial siégeant en qualité de collègue de discipline et fournira en outre au bureau des avis juridiques en cas de besoin dans l'exercice de sa tâche administrative.

Le second magistrat remplira la tâche de rapporteur du collège d'investigation comme prévu à l'article 10.

Ces magistrats sont choisis parmi les magistrats travaillant dans les tribunaux de première instance ainsi que parmi les magistrats honoraires de ces tribunaux, à

l'exception des juges d'instruction et des membres des parquets.

§ 2. Le membre effectif du conseil national, ou à défaut son suppléant, élu par le conseil provincial en dehors de son sein, assiste de droit avec voix consultative aux séances du conseil interprovinciale.

Art. 8

§ 1er. Sont éligibles comme membres effectifs ou comme membres suppléants du conseil interprovincial de leur domicile, les dentistes de nationalité belge inscrits à son tableau depuis un an au moins au moment de l'élection et à l'un des tableaux interprovinciaux de l'Ordre depuis sept ans au moins et n'ayant pas encouru au cours des cinq dernières années une sanction plus lourde que la censure ni n'ayant été l'objet d'une déchéance conformément aux articles 11, 12, 14 ou 20, ni n'ayant été jamais suspendus.

§ 2. Les membres effectifs ne sont rééligibles que trois ans au moins après l'expiration de leur mandat.

Art.9

L'élection des membres a eu lieu au scrutin secret. Le droit de vote est limité au deux tiers des sièges à pourvoir pour la province.

Le vote est obligatoire. Celui qui, sans motif légitime, s'abstient au scrutin s'expose à une sanction disciplinaires.

Tout électeur qui conteste la régularité des opérations électorales, a un droit de réclamation contre les résultats des élections.

Le Roi fixe, sur avis du conseil national, les modalités des élections ainsi que les formes et le délai dans lequel il doit être statué sur celles-ci.

Art.10

§ 1er. Le conseil provincial élit en son sein un président, un vice-président et un secrétaire qui, avec l'assesseur, constituent le bureau.

Il élit également en son sein les membres chargés de compléter le bureau en cas d'absence du président, du vice-président ou du secrétaire.

Le bureau est chargé des tâches administratives du conseil interprovincial. Les membres élus du bureau siègent également au conseil interprovincial lorsqu'il siège en qualité de collège de discipline, mais dans ce cas en qualité de membres effectifs.

§ 2. Le conseil interprovincial élit en son sein deux membres effectifs et deux membres suppléants qui, avec le rapporteur visé à l'article 7, § 1er, 2°, constituent un collège appelé ci-après collège d'investigation, chargé de l'investigation des affaires disciplinaires dont a été saisi le conseil interprovincial.

Le mandat des membres du collège d'investigation à l'exception du rapporteur, est de trente-six mois et renouvelable une fois.

Le collège d'investigation est présidé par le rapporteur, nommé par le Roi.

§ 3. Le mandat de membre du bureau est incompatible avec celui de membre du collège d'investigation.

Art.11

Sans préjudice de l'application de sanctions disciplinaires, tout membre élu d'un conseil provincial qui, dûment convoqué, s'est abstenu sans motif légitime d'assister à trois séances consécutives, peut être déclaré déchu de son mandat.

CHAPITRE III

Les conseils d'appel

Art.12

§ 1er. Le conseil d'appel utilisant la langue française et le conseil d'appel utilisant la langue néerlandaise sont composés chacun:

1° de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants, dentistes élus pour une durée de six ans et rééligibles.

Chaque conseil interprovincial élit deux membres effectifs et deux membres suppléants pour le conseil d'appel de son régime linguistique parmi les membres qui ont la nationalité belge et qui sont inscrits à son tableau depuis un an au moins au moment de l'élection et à l'un des tableaux des conseils interprovinciaux de l'Ordre depuis sept ans au moins, et qui n'ont pas encouru une suspension effective ni n'ont été déclarés déchus conformément aux articles 11, 12, 14 et 20.

2° de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants, conseillers à la cour d'appel, nommés par le Roi pour une durée de six ans;

3° d'un greffier effectif et d'un greffier suppléant nommés par le Roi pour une durée de six ans. Un même greffier ou greffier suppléant pour être nommé auprès des deux conseils d'appel, à condition qu'il connaisse les deux langues nationales.

§ 2. Le Roi nomme parmi les membres magistrats le président et les rapporteurs de chacun des conseils.

§ 3. Un membre non élu du conseil national, qui est délégué à cet effet, assiste de droit aux séances de chaque conseil d'appel en vue d'y exprimer l'avis du conseil national sur des questions de principe ou des règles de déontologie soulevées à l'occasion du cas examiné.

§ 4. La rémunération des greffiers et des greffiers suppléants est à charge de l'Ordre. Elle est fixée par le conseil national.

§ 5. Sans préjudice de l'application de sanctions disciplinaires, tout membre élu d'un conseil d'appel, qui, dûment convoqué, s'est abstenu sans motif légitime d'assister à trois séances consécutives, peut être déclaré déchu de son mandat.

§ 6. Chaque conseil d'appel établit son règlement d'ordre intérieur. Celui-ci est soumis au conseil national, qui en arrête définitivement le texte.

§ 7. Le siège des conseils d'appel est fixé dans l'agglomération de Bruxelles-capitale.

Art.13

Chacun des conseils d'appel connaît, selon les règles fixées aux articles 27 et 28, de l'appel des décisions prises respectivement par les conseils interprovinciaux utilisant la langue française ou par ceux utilisant la langue néerlandaise et qui font application de l'article 6, 1° ou 2°.

Il se prononce dans les mêmes conditions en premier et dernier ressort:

1° sur les réclamations prévues à l'article 9: si ces réclamations portent sur des faits qui ont pu modifier le résultat du scrutin, il peut prononcer la nullité des élections;

2° sur les déchéances prévues aux articles 11, 12, 14 et 20;

3° sur toute affaire dont il est saisi en application de l'article 27, § 2.

Tout conflit entre conseils interprovinciaux relatif au domicile d'un dentiste est soumis à l'un ou l'autre des conseils d'appel, suivant le cas, soit aux deux conseils réunis, lorsque le conflit a surgi entre conseils interprovinciaux de régime linguistique différent.

Dans ce dernier cas, celui des deux présidents qui a le plus d'ancienneté comme président de chambre ou comme conseiller, préside la séance.

CHAPITRE IV

Le conseil national

Art.14

§ 1^{er}. Le conseil national de l'Ordre des dentistes comporte deux sections: l'une d'expression française et l'autre d'expression néerlandaise. Elles peuvent délibérer et décider en commun notamment sur les matières prévues à l'article 15, § 1^{er} et § 2, 2°, 3° et 4°.

Ce conseil est composé:

1° des quatre présidents des conseils interprovinciaux en qualité de membres effectifs, avec les vice-présidents en qualité de membres suppléants;

2° de quatre membres effectifs et quatre membres suppléants élus dans ou en dehors de son sein par les membres de leur conseil interprovincial de nationalité belge, inscrits à son tableau depuis un an au moins au moment de l'élection et à l'un des tableaux interprovinciaux de l'Ordre et n'ayant jamais encouru de suspension ni de déchéance conformément aux articles 11, 12, 14 ou 20;

3° de six membres effectifs et de six membres suppléants, nommés par le Roi pour une durée de six ans parmi les dentistes présentés par les facultés de médecine sur des listes de trois candidats; 4° de deux membres effectifs et de deux membres suppléants cooptés par les membres

effectifs visés aux 1° et 2°, dont un francophone et un néerlandophone;

5° le conseil est assisté par un greffier effectif et un greffier suppléant, licenciés ou docteurs en droit, nommés par le Roi pour une durée de six ans.

§ 2. Les deux sections du conseil national sont présidées par un même magistrat nommé par le Roi parmi les conseillers effectifs ou honoraires à la Cour de cassation, connaissant les deux langues nationales. Un président suppléant est pareillement désigné par le Roi.

Chaque section élit en son sein un vice-président qui est aussi vice-président du conseil national.

Le Roi fixe les règles d'organisation et de fonctionnement du conseil national.

§ 3. Le mandat de membre du conseil national est incompatible avec celui de membre d'un conseil d'appel.

§ 4. Sans préjudice de l'application de sanctions disciplinaires, tout membre élu du conseil national qui, dûment convoqué, s'est abstenu sans motif légitime, d'assister à trois séances consécutives, peut être déclaré déchu de son mandat.

§ 5. La rémunération du greffier et du greffier suppléant est à charge de l'Ordre. Elle est fixée par le conseil national.

§ 6. Le conseil national établit son règlement d'ordre intérieur.

§ 7. Le siège du conseil national est fixé dans l'arrondissement administratif de Bruxelles-capitale.

Art.15

§ 1er. Le conseil national élabore les principes généraux et les règles de déontologie que doivent respecter les dentistes afin d'exercer noblement l'art dentaire, de fournir aux patients des soins dévoués et compétents et d'apporter la contribution nécessaire au bon fonctionnement des soins de santé: ces principes et règles constituent le code de déontologie odontologique.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, donner force obligatoire au code de déontologie odontologique ou à des dispositions individuelles de celui-ci et aux adaptations qui seraient élaborées par le conseil national.

Le Roi peut faire des suggestions au conseil national en vue de compléter la déontologie odontologique dans l'intérêt général, dans l'intérêt du patient ou dans l'intérêt des soins de santé en général.

§ 2. Le conseil national a en outre pour tâche:

1° de tenir à jour un répertoire des décisions disciplinaires qui ne sont plus susceptibles de recours et qui ont été prises par les conseils inter provinciaux et par les conseils d'appels d'adapter, s'il y a lieu, le code de déontologie en vue d'en compléter ou d'en préciser les dispositions sur la base de cette jurisprudence;

2° de donner d'initiative ou à la demande des conseils inter provinciaux, de l'autorité publique, d'organismes

publics ou d'organisations professionnelles de dentistes, des avis motivés sur des questions d'ordre général, sur des problèmes de principe ou sur des règles de déontologie odontologique; une copie de tous les avis est envoyée au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, et, le cas échéant, aux autres autorités politiques qui ont une compétence relative aux matières traitées dans les avis;

3° de prendre toutes mesures nécessaires pour la réalisation de l'objet de l'Ordre;

4° de déterminer le montant annuel de la cotisation visée à l'article 3;

5° de publier dans les six mois suivant l'expiration de chaque année civile, un rapport annuel reprenant toutes les activités des conseils inter provinciaux, des conseils d'appel et du conseil national.

En particulier, ce rapport annuel donnera un aperçu de la manière dont les affaires disciplinaires sont traitées et ce, selon un classement en fonction de leur nature et par conseil.

Le conseil national établit, à l'attention des conseils inter provinciaux et des conseils d'appel, les directives relatives à l'élaboration de ce rapport annuel.

Le rapport annuel est distribué à tous les dentistes inscrits au tableau, au Ministre qui a la santé publique et la prévoyance sociale dans ses attributions, aux membres des commissions parlementaires de la Santé publique et à tout intéressé qui en fait la demande motivée.

Le Roi peut, après avis du conseil national, fixer les modalités de ce rapport annuel.

§ 3. En vue de l'accomplissement de ses missions, le conseil national procède à toutes les consultations qu'il juge nécessaire.

CHAPITRE V

Sanctions et déchéances

Art.16

Le conseil inter provincial peut imposer les sanctions suivantes: l'avertissement, la censure, la réprimande, la suspension du droit d'exercer l'art dentaire pendant un terme qui ne peut excéder deux années et la radiation du tableau de l'Ordre.

Les dentistes frappés par une décision qui n'est plus susceptible de recours de suspension du droit d'exercer l'art dentaire, sont privés définitivement du droit d'éligibilité et pendant le délai de la suspension, du droit de prendre part aux élections du conseil inter provincial.

Art.17

Une sanction disciplinaire peut être suspendue pour une durée maximale de trois ans. Les décisions de suspension peuvent être assorties de conditions particulières. Les décisions de suspension mettent fin aux poursuites disciplinaires si celles-ci ne peuvent plus être révoquées. La sus-

pension peut être révoquée si, pendant la durée de celle-ci, le dentiste concerné commet de nouvelles infractions à la déontologie odontologique qui lui valent une sanction disciplinaire.

Art.18

§ 1er. Les sanctions disciplinaires devenues définitives, autres que la suspension du droit d'exercer l'art dentaire et la radiation du tableau de l'Ordre, sont effacées à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter de la date d'exécution, à la condition que le dentiste concerné n'ait fait l'objet d'aucune nouvelle sanction disciplinaire.

§ 2. Les sanctions disciplinaires devenues définitives qui ne peuvent être effacées, peuvent faire l'objet d'une demande motivée de réhabilitation introduite par le dentiste concerné auprès du conseil d'appel.

La demande est recevable uniquement si:

1° un délai de cinq ans s'est écoulé depuis l'exécution de la sanction disciplinaire devenue définitive;

2° le dentiste n'a pas obtenu de réhabilitation antérieurement;

3° le dentiste s'est vu réhabilité dans ses droits et dans son honneur dans les matières pénales au cas où la sanction disciplinaire a été prononcée pour un fait ayant donné lieu à une condamnation pénale;

4° un délai de deux ans s'est écoulé depuis la décision du conseil d'appel rejetant une demande antérieure de réhabilitation.

Les décisions en matière de réhabilitation sont prises à la majorité des deux tiers des voix.

§ 3. L'effacement et la décision de réhabilitation éteignent tous les effets de la sanction à laquelle ils ont trait.

Art. 19

Le dentiste qui a été radié du tableau de l'Ordre peut s'y faire réinscrire après expiration d'un délai de cinq ans à compter de la date où la décision n'est plus susceptible d'appel et si des circonstances extraordinaires le justifient.

L'inscription ne peut se faire qu'après avoir recueilli l'avis du conseil interprovincial dont le dentiste faisait partie et, le cas échéant, du conseil d'appel si c'est ce dernier qui a prononcé la radiation.

Art.20

Peut être déchu de son mandat le membre élu, effectif ou suppléant d'un conseil interprovincial, d'un conseil d'appel ou du conseil national, frappé d'une sanction disciplinaire ou condamné pénalement par une décision coulée en force de chose jugée et faisant apparaître l'indignité morale ou professionnelle du dentiste à exercer son mandat.

Art.21

Le défaut d'acquiescer à la cotisation visée à l'article 3 empêche le dentiste de se porter candidat aux élections suivantes du conseil interprovincial.

Art.22

Aucune décision prise en application de l'article 6, 1° et 2°, ne peut être fondée sur des motifs d'ordre racial, religieux, philosophique, politique, linguistique ou syndical, ni sur le fait pour le dentiste d'être attaché à un organisme veillant aux soins médicaux à un groupement ou à une catégorie de personnes.

Toute ingérence dans ces domaines est interdite.

CHAPITRE VI

Procédure — Voies de recours

Art. 23

§ 1er. Le conseil interprovincial agit soit d'office, soit à la requête du conseil national, du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, du procureur du Roi ou d'une commission médicale provinciale, soit sur plainte d'un dentiste ou d'un tiers.

Le collège d'investigation visé à l'article 10, § 2, met l'affaire à l'instruction. Il est convoqué par le rapporteur-magistrat.

Dans les cas de plainte, le collège d'investigation entend le plaignant, s'efforce d'amener l'accord des parties et dresse éventuellement un procès verbal de conciliation.

Quand l'instruction est terminée, le rapporteur fait rapport au conseil.

Les membres du conseil interprovincial qui sont membres du collège d'investigation ne prennent pas part à la délibération ni à la décision.

Le conseil interprovincial peut également agir sur plainte déposée par le service de contrôle médical de l'I.N.A.M.I. ou d'un organisme assureur visé à l'article 2 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Dans ce cas également, l'affaire sera mise à l'instruction par le collège d'investigation comme prévu ci-avant.

Les plaintes et requêtes sont introduites auprès du conseil interprovincial du domicile du défendeur.

§ 2. Le conseil d'appel charge un des rapporteurs (magistrat) d'examiner l'affaire. Il est assisté par un dentiste, membre du conseil d'appel. Le rapporteur fait rapport au conseil. A la demande de ce dernier, il procède à tous devoirs complémentaires d'instruction. Le conseil d'appel peut entendre le collège d'investigation qui a par-

ticipé à l'instruction en premier ressort, ou un de ses membres.

Le rapporteur et le membre du conseil qui l'a assisté ne prennent pas part à la délibération ni à la décision relatives à l'affaire concernée.

Le plaignant est entendu tant par le rapporteur que lors de la délibération lorsque le conseil d'appel connaît du recours introduit contre la décision du conseil interprovincial.

Art. 24

Les décisions rendues par le conseil interprovincial visé à l'article 13 sont susceptibles d'appel:

- soit de la part du dentiste concerné,
- soit de la part du plaignant qui peut prouver un intérêt direct,
- soit de la part du rapporteur du collège d'investigation.,
- soit de la part du président du conseil national conjointement avec un vice-président.

Art. 25

Le dentiste à l'égard de qui une décision a été rendue par défaut, peut former opposition dans le délai de quinze jours francs à partir de la notification de la décision.

L'affaire est ramenée devant le conseil qui a rendu la décision.

L'opposant, qui fait une seconde fois défaut ne peut plus former une nouvelle opposition.

Art. 26

Les décisions rendues en dernier ressort par les conseil interprovinciaux ou les conseils d'appel peuvent être déférées à la Cour de cassation soit par le Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, soit par le président du conseil national conjointement avec un vice-président, soit par le dentiste intéressé, pour contravention à la loi ou violation des formes soit substantielles soit prescrites à peine de nullité.

Le pourvoi contre les décisions préparatoires ou d'instruction ne peut être formé que conjointement avec le pourvoi contre la décision définitive.

Le pourvoi est suspensif.

En cas de cassation, la cause est renvoyée soit devant le conseil interprovincial, soit devant le conseil d'appel autrement composé. Ces conseils sont tenus de se conformer à l'arrêt de la Cour de cassation sur le point de droit jugé par elle.

Le procureur général près la Cour de cassation peut se pourvoir en cassation dans l'intérêt de la loi.

Art. 27

§ 1er. Le dentiste inculpé et le plaignant ou le demandeur peuvent se faire assister par un ou plusieurs conseils.

Les audiences des conseils interprovinciaux et des conseils d'appel en matière disciplinaire sont en principe publiques. L'accès à la salle d'audience peut toutefois être limité pendant la totalité ou une partie du procès, dans l'intérêt de la moralité ou de l'ordre public, lorsque la protection de la vie privée de l'intéressé ou de tiers l'exige, lorsque le dentiste concerné renonce expressément à la publicité ou dans la mesure jugée strictement nécessaire par le conseil concerné lorsque la publicité serait de nature à porter atteinte aux intérêts de la justice.

Le Roi détermine la procédure à suivre devant les conseils interprovinciaux et les conseils d'appel.

§ 2. Si un conseil interprovincial n'a pas statué dans un délai fixé par le Roi et qui prend cours à la date soit de l'inscription au tableau, soit de la plainte ou de la requête visée à l'article 23, le conseil est saisi de l'ensemble de la cause à la demande soit du plaignant qui a un intérêt direct, soit du dentiste concerné, soit du rapporteur du collège d'investigation, soit du président du conseil national conjointement avec un vice-président.

§ 3. Le Roi règle l'emploi des langues dans la procédure en s'inspirant des dispositions des chapitres II, III et IV de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

Art. 28

§ 1er. L'appel prévu à l'article 13, premier alinéa est interjeté, selon les règles fixées par le Roi, dans les trente jours francs à partir de la notification des décisions.

Au cas où la décision a été rendue par défaut, le délai d'appel ne commence à courir qu'à l'expiration du délai d'opposition.

§ 2. Pour statuer sur les déchéances prévues aux articles 11, 12, 14 et 20, le conseil d'appel est saisi soit par le rapporteur du collège d'investigation lorsqu'il s'agit d'un membre du conseil interprovincial, soit d'office lorsqu'il s'agit d'un membre du conseil d'appel, soit par le président du conseil national conjointement avec un vice-président lorsqu'il s'agit d'un membre de ce conseil.

§ 3. Les conseil d'appel vident le conflit prévu à l'article 13, alinéa 3, à la diligence:

- soit du dentiste inculpé,
- soit du rapporteur du collège d'investigation,
- soit du président du conseil national conjointement avec un vice-président,
- soit du plaignant qui a un intérêt direct.

§ 4. Les conseils d'appel connaissent de l'ensemble de la cause, même sur le seul appel du dentiste.

Le conseil d'appel ne peut appliquer une sanction (alors que le conseil interprovincial n'en a prononcé aucu-

ne), ou aggraver la sanction prononcée par ce conseil, qu'à la majorité des deux tiers.

Art. 29

La procédure pour se pourvoir en cassation est, tant en ce qui concerne la procédure qu'en ce qui concerne les délais, régie par les règles suivies en matière civile, sauf les dérogations suivantes:

1° le délai pour introduire le pourvoi est de un mois;

2° le pourvoi en cassation est formé par lettre recommandée, adressée, suivant le cas, au greffier du conseil d'appel ou au président du conseil interprovincial. Il est dénoncé de la même manière et dans un délai de quinze jours par celui qui se pourvoit, selon le cas, au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, au président du conseil national et à un vice-président, et au dentiste concerné;

3° les arrêts rendus par le Cour de cassation sont notifiés sous pli judiciaire par le greffier de cette Cour aux parties et, selon le cas, au greffier du conseil d'appel ou au président du conseil interprovincial.

Art. 30

§ 1er. L'exécution d'une sanction disciplinaire devenue définitive prend cours à l'expiration du délai de trente jours francs, à partir de la notification au dentiste de cette décision ou, le cas échéant, de celle de l'arrêt rejetant le pourvoi en cassation.

Toutes décisions relatives à l'omission du tableau de l'ordre ou à la limitation de l'exercice de l'art dentaire, prévues à l'article 6, § 1er, ainsi qu'aux déchéances prévues aux articles 11, 12, 14 et 20, fixent la date à partir de laquelle ces décisions sortissent leurs effets.

§ 2. Toutes décisions devenues définitives et comportant la radiation du tableau de l'Ordre ou la limitation de l'exercice de l'art dentaire sont dénoncées à la commission médicale provinciale compétente, au procureur général près la cour d'appel, dans le ressort de laquelle le dentiste a son domicile, ainsi qu'au service du contrôle médical de l'I.N.A.M.I.

§ 3. Toutes décisions disciplinaires rendues en dernier ressort par les conseils interprovinciaux ou par les conseils d'appel sont dénoncées, selon les modalités et dans les délais fixés par le Roi, au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions.

Les décisions rendues par les conseils d'appel en application de l'article 13 sont en outre dénoncées aux organes intéressés de l'Ordre.

CHAPITRE VII

Dispositions générales

Art. 31

§ 1er. Le Roi détermine les conditions requises pour que les conseils interprovinciaux, les conseils d'appel et le conseil national délibèrent et décident valablement.

Il peut notamment imposer des majorités qualifiées pour les décisions prononçant la suspension du droit d'exercer l'art dentaire ou la radiation du tableau de l'Ordre, ainsi que pour celles refusant ou différant l'inscription à ce tableau.

§ 2. En cas de partage des voix au sein d'un conseil interprovincial, d'un conseil d'appel ou du conseil national, la voix du président est prépondérante.

§ 3. Pour l'adoption du code de déontologie odontologique et pour les adaptations de ce code, la majorité des six dixièmes des membres du conseil national est requise.

Art. 32

Le Roi détermine les règles relatives à l'achèvement des mandats des membres élus, effectifs ou suppléants, des conseils interprovinciaux, des conseils d'appel et du conseil national, en cas de démission, de décès ou de déchéance.

Les membres démissionnaires restent en fonction jusqu'au moment où il aura été pourvu à leur remplacement.

Art. 33

Les membres des conseils interprovinciaux, des conseils d'appel et du conseil national sont tenus au secret professionnel pour toutes les affaires dont ils ont eu connaissance dans ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Il en est de même de toutes personnes qui, à un titre quelconque, participent au fonctionnement de l'Ordre.

La violation de ce secret est punie conformément à l'article 458 au Code pénal.

Art. 34

Est puni des peines prévues à l'article 38, § 1er, 1°, de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent, et aux commissions médicales, le dentiste qui exerce l'art dentaire s'il n'est pas inscrit au tableau de l'Ordre alors qu'il est tenu de l'être, ou s'il a été omis ou rayé de ce tableau, ainsi que le dentiste qui exerce l'art dentaire pendant la durée de la suspension qu'il a encourue.

A. Diegenant.

AMALGAME : les craintes sont sans fondement

Les associations dentaires canadienne et américaine ont décidé de dissiper les nouvelles craintes des consommateurs concernant l'amalgame et provenant des rapports médiatiques importants sur une récente étude menée à l'université de Calgary, Canada, indiquant que l'amalgame dentaire réduit de moitié l'efficacité de la fonction rénale des ovins.

DANS l'étude de Calgary, le Dr Murray J Vimy, professeur adjoint de médecine clinique au Centre des sciences de santé de l'université de Calgary, a posé des obturations à l'amalgame d'argent à six moutons. Deux autres moutons servant de témoins reçurent des obturations au verre ionomère.

Trente jours après la pose, les moutons avec les obturations à l'amalgame présentaient en moyenne une fonction rénale réduite de moitié alors que celle des moutons témoins était stable.

Lorsque les conclusions des recherches de Calgary sont tombées en août dernier, les chercheurs en odontologie étaient sceptiques. "Jusqu'à présent, on

n'a pas établi de rapport entre mercure dans l'amalgame et maladie systémique", a déclaré le Dr Jack Mitchem, professeur de produits dentaires à l'université des Sciences de santé de l'Oregon à Portland, Oregon, aux Etats-Unis.

Dans une lettre adressée à tous les chirurgiens-dentistes canadiens, Gilles Dubé, président de l'ADC déclare : "Des études entreprises actuellement, notamment celles de Vimy et coll., ne donnent pas suffisamment de raisons pour changer notre politique d'utilisation de l'amalgame d'argent qui ne présente aucun danger important pour la santé, sauf dans les cas de patients sensibles au mercure."

Cette étude est "très imparfaite", a déclaré le Dr Gregory Sin-

gleton, responsable dentaire au Centre des appareils et santé radiologiques de la Food and Drug Administration (FDA) des Etats-Unis. "Beaucoup de questions relatives à cette étude sont mises en doute lorsqu'on en vient à l'expérimentation sur des êtres humains."

D'autres études récentes sur l'amalgame dentaire, comme celle effectuée en Suède qui avait démontré que le mercure des obturations dentaires de la mère était transmis au fœtus par le placenta, seront discutées ce mois-ci (en mars) pendant une session financée par la FDA.

(FDI Gazette - Mars-Avril 1991)

CERCLE ORTHODONTIQUE DU SEPTENTRION

4 ET 5 OCTOBRE 1991

4es journées orthodontiques du Septentrion à Tournai (Belgique)

Maison de la Culture.

Thèmes :

- la cl II avec la participation des professeurs Dahan, Delaire, Maillard, Galin, Mareuil, Laude et Dhem.
- les nouveaux alliages en ODF.

Responsable : **Docteur B. FRETEUR**
17 Place de Lille - 7500 TOURNAI
069/21 53 38.

Fixation autoritaire des honoraires

Les raisons de notre recours en annulation

Les Chambres Syndicales Dentaires de Wallonie ont formé un recours en annulation contre l'Arrêté royal du 26 avril 1989, qui fixait des montants maximum d'honoraires pour certaines prestations dentaires. Elles estiment, en effet, que cet arrêté, publié au Moniteur du 6 mai 1989, et qui riposte au refus de plus de 40% des praticiens de l'art dentaire d'une série d'arrondissements, n'est nullement fondé.

L'affaire est toujours pendante devant le Conseil d'Etat.

UNE VERSION amendée de la convention dento-mutualiste du 14 décembre 1988 est entrée en vigueur au début de cette année. Comme en 1989, certains arrondissements ont repoussé cet accord, en enregistrant plus de 40 pour cent de refus. Il y a deux ans, le ministre des Affaires sociales avait pris un arrêté royal rendant l'application des tarifs de l'accord obligatoire pour tous les dentistes des arrondissements réfractaires. C'est contre cette mesure injuste que nous avons introduit un recours en annulation et l'affaire n'a toujours pas été tranchée par le Conseil d'Etat. Au moment où le problème de l'adhésion à un accord est à nouveau posé, il est intéressant de rappeler les raisons juridiques qui fondent notre recours.

Arrondissement n'est pas région

La disposition prise par le Roi, sur proposition du Ministre des Affaires sociales et sur base de l'article 52 de la loi du 14.2.1961, avait pour but avoué de pallier, par la voie autoritaire, l'absence d'accord dans certains arrondissements sur la tarification en dentisterie. Mais si le Roi peut intervenir lorsque l'accord dento-mutualiste ne peut entrer en

vigueur dans "toutes les régions du pays", ce terme de "régions" doit être pris dans son sens de droit positif public belge. Or, les quelques arrondissements où l'accord ne peut être appliqué ne recouvrent ni la totalité de la région wallonne ni celle de la région flamande. Il s'agit des arrondissements de Bastogne, Bruxelles, Charleroi, Liège, Namur, Nivelles, Marche-en-Famenne, Thuin, Verviers et Waremme.

Où sont les tarifs?

En outre, l'arrêté pris ne contient pas le "tarif" prévu par la disposition. Il fait purement et simplement référence à l'accord dento-mutualiste, sans même publier ce dernier. Or, cet accord-là n'a pas la nature juridique d'une loi ou d'un règlement que nul ne serait censé ignorer et une référence pure et simple à cet acte de droit privé ne saurait être admise sur le plan de la technique réglementaire.

La pléthore de dentistes empêche tout abus tarifaire

D'autre part, il n'y a aucune possibilité d'un quelconque danger d'abus de tarifications pour les patients puisqu'il est manifeste

que, dans la situation actuelle de l'offre et de la demande de soins dentaires, aucun risque de ce genre ne peut exister en Belgique.

On peut, en effet, parler de surpopulation dentaire et, dans ces conditions, il est hors de question qu'un patient ne puisse trouver un dentiste prêt à prester des soins à des conditions tarifaires raisonnables et, en tout cas, inférieures au tarif de l'accord.

Il n'est pas interdit d'observer, en outre, que la notion de "sécurité tarifaire" est, en elle-même, dépourvue de toute signification: comme dans la conclusion de n'importe quelle convention de droit privé, le patient est en mesure de connaître les conditions financières du dentiste qu'il consulte. On ne voit donc pas en quoi consisterait l'insécurité juridique à cet égard.

D'autres arguments

A titre individuel, une dentiste de Gembloux a, elle aussi, formé recours contre l'Etat belge en la personne du ministre des Affaires sociales. Elle estime, en effet, que l'arrêté en question constitue, en premier lieu, une ingérence manifeste dans la pratique de l'art dentaire, réservée aux seuls porteurs du diplôme de licencié en sciences dentaires

(dont l'Etat belge n'est pas titulaire) et qu'il limite le choix des techniques, des instruments et des substances à mettre en oeuvre.

Or, selon la requérante, seuls les praticiens de l'art dentaire sont habilités à juger de la valeur des divers traitements possibles. Il est donc élémentaire qu'ils puissent conserver la liberté de choisir ceux qu'il leur paraît convenable d'appliquer, une liberté qui est fondamentalement incompatible avec la limitation des honoraires exigibles.

De la qualité des soins

Au passage, notre consocuteur note que l'entrée en vigueur de l'arrêté royal qu'elle conteste a été saluée par les mutualités du pays comme une victoire acquise au profit de leurs affiliés, qui ont reçu le mot d'ordre de contrôler les honoraires qui leur seront réclamés. "Ce que l'on oublie, rétorque-t-elle, c'est qu'un même soin peut être bâclé ou dispensé au contraire avec la plus extrême attention et le prix des amalgames varie de 1 à 10 sinon davantage. La longévité du traitement effectué en est évidemment tributaire."

Pour elle, l'ingérence dans la pratique de l'art dentaire est

aussi préjudiciable aux praticiens qu'aux bénéficiaires de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité eux-mêmes. Cette ingérence est d'autant plus intolérable qu'elle n'est nullement nécessaire pour permettre à l'Etat belge d'atteindre le but qui est le sien: assurer aux patients une sécurité tarifaire.

Des violations de législations internationales

Autre argument invoqué: l'arrêté royal contesté viole les articles 5 et 6 bis de la Constitution, qui garantissent aux Belges l'égalité devant la loi et interdisent toute discrimination dans la jouissance des droits et libertés qui leur sont reconnus. Il résulte en effet de cet arrêté que le régime des soins dentaires varie d'une région à l'autre du pays. L'arrêté viole, en outre, selon la dentiste, l'article 12 paragraphe 1 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (New-York, 19 décembre 1966) qui dispose que "les Etats parties au Pacte reconnaissent le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre". Or, la Belgique a rati-

fié ce pacte dans la loi du 15 mai 1981.

Le Traité instituant la CEE (Rome, le 25 mars 1957) est aussi invoqué, dans ses articles instituant la liberté d'établissement et la non discrimination entre les prestataires de services que sont les praticiens de l'art dentaire, selon les régions où ils veulent exercer leur art. Est aussi citée la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et qui prévoit que "nul ne peut être astreint à accomplir un travail forcé obligatoire" et "toute personne physique ou morale a droit au respect de ses biens".

La raison de cette citation? Il n'est pas rare que les honoraires prévus par l'accord national dento-mutualiste soient insuffisants pour assurer la rémunération normale des prestations réellement effectuées, compte tenu du temps y consacré, du matériel utilisé et des produits mis en oeuvre. Enfin, l'exposante considère, comme les Chambres syndicales dentaires de Wallonie, que la mesure prise par l'arrêté royal incriminé est excessive et abusive par rapport à l'objectif que l'Etat belge a voulu atteindre.

L'Assemblée Générale Extraordinaire
du 28 septembre 1989
avait décidé de changer notre dénomination
en
" Chambre Syndicale Dentaire asbl "

Le Tribunal vient de statuer sur
la tierce opposition à cette modification
et l'a déclarée irrecevable.

En conséquence, notre changement de
dénomination devient effectif à dater
de ce jour.

Le Conseil d'Administration.

Sanction

Des abus cher payés

Frauder sur les attestations de soins peut coûter cher: six mois sans remboursement pour un dentiste trop gourmand.

UN CONFRÈRE vient de se voir infliger par la Chambre restreinte du Contrôle médical de l'INAMI une suspension pour six mois du remboursement de ses prestations en raison d'une série de manquements. En effet, licencié en science dentaire, il avait signé et délivré indûment des attestations de soins donnés par lesquelles des montants ont été irrégulièrement portés en compte à l'AMI.

C'est ainsi qu'ont été attestées des prestations qui n'avaient pas été effectuées à la polyclinique (les faits ont été constatés chez 21 assurés, pour 160 prestations attestées indûment).

Le numéro de code 456013, pour une radiographie extrabuccale d'un héli-maxillaire inférieur N28, avait été porté sur des attestations alors que les prestations n'avaient jamais été effectuées (fait constaté chez 20 assurés pour 40 attestations indues).

On a aussi relevé des prestations pour lesquelles certaines dispositions réglementaires n'étaient pas respectées: 58 attestations de RX ne répondaient pas aux conditions fixées dans la nomenclature (infractions constatées auprès de 52 assurés), 41 attestations comportaient un cumul de consultations et de prothèses dentaires alors que la nomenclature stipule

clairement "prothèses dentaires, consultations comprises" (faits constatés chez 13 assurés).

Des demandes d'intervention de l'assurance pour des prothèses ont été postdatées afin d'obtenir indûment l'autorisation du médecin-conseil et, par conséquent, le remboursement indu.

Enfin, le dentiste sanctionné avait délivré des attestations de soins donnés et/ou des formulaires de demande d'intervention de l'assurance soins de santé pour des prothèses dentaires (modèle 41 N) alors que le règlement des prestations de santé n'était pas respecté.

BREVES

SNCB appliquez les tarifs

La SNCB rappelle que la caisse des soins de santé est devenue, par la loi du 29.12.90, un organisme assureur et que, dès lors, dans le système du tiers payant, seuls les tarifs fixés légalement doivent être appliqués. Les factures contenant des montants qui ne peuvent être mis à charge de la Caisse des soins de santé seront adaptées en conséquence.

Liège: une taxe unifiée

A Liège, la taxe urbaine a été, après d'après discussions, unifiée: elle passe à 2.450 francs pour les

ménages aussi bien que pour les commerçants, à qui une taxe de 2.950 était initialement imposée. Le paiement de la taxe donne droit à l'enlèvement de la totalité des immondiçes ménagères. En outre, le commerçant dont le domicile se trouve au même endroit que son commerce ne devra payer qu'une seule taxe de 2.450 francs. Une bonne nouvelle pour les dentistes qui pratiquent à leur domicile même, puisqu'ils sont assimilés aux commerçants en tant que profession libérale!

France: la prévention progresse

En France, l'UFSBD (Union française pour la santé bucco-dentaire)

vient de publier les résultats de deux enquêtes concernant le bien-fondé de mesures de préventions chez des enfants de 6, 9 et 12 ans. L'examen des dents de 1.200 enfants, en 1987 puis en 1990, démontre que l'incidence des caries a diminué de moitié chez les enfants de 6 ans et d'un tiers chez ceux de 9 et 12 ans. En outre, le pourcentage des enfants de 6 ans sans carie est passé de 26 à 40%. L'UFSBD y voit l'association de quatre facteurs défendus dans les campagnes de prévention: la consommation plus large du fluor, la réduction de la fréquence de prise de sucre, le brossage plus efficace des dents et la visite systématique chez le dentiste.

Nerfs

Comment combattre le stress du dentiste?

Chacun sait que les nerfs du patient lorsqu'il se rend chez le dentiste se nouent bien avant la moindre manipulation.

Mais qui s'imaginerait que le dentiste lui-même est, de plus en plus, victime du stress?

UN PROFESSEUR de l'Université de Gand, Stefan Lievens, s'est penché sur le phénomène du stress chez les praticiens de l'art dentaire et un jeune dentiste nous explique comment, à son avis, on peut essayer de l'éviter.

Les causes du stress

D'abord, la pléthore de dentistes sur le marché. Il faut donc s'accrocher pour survivre, surtout quand on débute. Pour s'attirer une clientèle, on essaie de s'équiper du dernier cri, mais il est évident que les installations modernes, plus performantes certes, sont néanmoins fort coûteuses. Pour les acquérir, il faut souvent emprunter. D'où les charges d'intérêt qui pendent au-dessus de la tête du jeune dentiste comme une épée de Damoclès.

La tension du jeune praticien est aussi mise à l'épreuve par la proximité immédiate de son patient, qui scrute avidement non seulement la façon dont il utilise les différents instruments qu'il aperçoit de son fauteuil, mais surtout les mains qui viennent s'insérer dans sa bouche et qui doivent s'attaquer à tant de nerfs à fleur de peau!

Les dentistes sont par ailleurs confinés dans un espace réduit pour ce qui est de leurs déplacements: leur cabinet. Ils sont même confrontés à un volume encore

bien plus exigü pour ce qui est de leur travail: la bouche de leurs clients. Cela demande, dès lors, une concentration particulière, d'autant plus que l'on travaille sur du "matériel vivant".

Le dentiste est, d'autre part, sensible à l'angoisse, voire la terreur de son patient, qui se répercute sur lui-même. Il est encore fort rare de voir arriver au cabinet des personnes détendues, qui viennent exclusivement à titre préventif, pour un contrôle régulier. Et même dans ce cas, il y a toujours une certaine appréhension à franchir le seuil du cabinet dentaire.

Les patients sont, en outre, très exigeants et contrôlent tous les faits et gestes du dentiste. S'ils ne sont pas satisfaits, ils n'hésiteront pas à en changer. C'est moins souvent le cas en ce qui concerne les médecins.

Enfin, les dentistes ont des heures creuses auxquelles succèdent des périodes de travail intensif, de plus en plus souvent le soir, et ils sont soumis à la tyrannie du téléphone. La sonnerie signifie qu'un nouveau patient se signale et qu'on aura du travail supplémentaire et donc des rentrées financières. Mais si l'on est occupé, comment abandonner son travail pour décrocher le téléphone?

Ce tableau assez apocalyptique ne tient pourtant même pas compte de toutes les exigences réclamées au niveau professionnel: il ne faut pas seulement avoir réussi l'université et être habile de ses

mains, il faut encore posséder des qualités humaines de contact et... apparaître décontracté.

Les moyens de lutte contre le stress

Pour devenir ce modèle de dentiste, qui accueille avec le sourire le patient au bord de la crise de nerf après des heures de souffrance; pour se tailler une place sur un marché trop encombré et la garder, il faut d'abord se préparer mentalement et physiquement, estime un jeune praticien de l'art dentaire.

Certes, on est toujours tenté d'accepter un maximum de clients, mais il vaut mieux, selon lui, éviter d'accumuler trop de rendez-vous en soirée. Pour les cas urgents, bien entendu, il faut se montrer conciliant et accepter de reporter à plus tard un plaisir personnel, mais avec ceux qui pourraient attendre un jour ou deux, il faut être ferme. Il faut avoir soi-même une vie familiale la plus équilibrée possible pour se présenter devant sa clientèle avec un minimum de calme. Prendre le temps, par exemple, de s'occuper des enfants ou de se faire plaisir, tout simplement. Il ne faut pas devenir esclave de la chasse aux rendez-vous.

Un client insatisfait risque de ne plus revenir, tandis qu'avec un peu de diplomatie, on peut facile-

ment reporter de quelques jours la visite vespérale et surtout tenter de la transformer en un rendez-vous pendant les heures creuses de la journée.

Il est clair que la formation universitaire ne permet pas de se faire une idée des moyens d'éviter le stress. Il faudrait pratiquement se préparer à exercer sa profession de manière autonome en passant d'abord un certain temps comme assistant dans un cabinet.

Comme généralement, on s'ins-

talle plutôt directement, il s'agit trop souvent de rester à la disposition de la clientèle potentielle 24 heures sur 24. C'est, selon notre interlocuteur, une erreur. Il faut essayer de travailler au maximum sur rendez-vous pour se libérer complètement pendant un certain nombre d'heures consacrées à la détente. L'idéal? Une secrétaire, bien sûr. Elle libère le dentiste de tout le travail administratif, répartit son emploi du temps et lui permet d'avoir une relation plus chaleu-

reuse avec le patient.

"En prenant un contact un peu plus personnel avec la personne que nous devons soigner, nous le libérons de son appréhension et pouvons, nous-mêmes, travailler d'une manière plus "relax" et donc plus efficace," conclut ce jeune dentiste, qui reconnaît toutefois qu'il privilégie la qualité de la vie et non l'argent.

Michèle LEMAIRE.

Mes opérations bancaires : je fais confiance à CERA.

Pour le secteur médical, les conseils et l'expérience d'un banquier sont un réel réconfort.

Un banquier qui connaît vos problèmes et vous assiste dans la réalisation de vos ambitions. CERA ne ménage dès lors pas ses efforts pour moi. Ses informations sont claires, ses spécialistes sont à ma disposition pour me fournir des solutions pratiques. Pour mes affaires d'argent, j'ai CERA. Grâce à elle, mon avenir m'appartient.



BANQUE D'ÉPARGNE

LA RÉFORME FISCALE DE 1989 AUGMENTERA LES COTISATIONS SOCIALES DE 1992



LA RÉFORME fiscale de 1989 avait évidemment du bon : décumul intégral des revenus des époux, quotient conjugal, diminution des taux et augmentation des déductions pour charges familiales.

Mais elle comportait aussi des compensations très lourdes à charge de certaines catégories de contribuables, particulièrement ceux qui déclarent leurs frais réels et en définitive, essentiellement les travailleurs indépendants.

En son temps, mais actuellement encore, l'UCM continue de s'opposer à des mesures de limitation des charges professionnelles déductibles, partant du principe que si l'on s'agit véritablement de charges professionnelles dont la preuve ne peut être contestée, il faut nécessairement les admettre en déduction du revenu imposable.

La plupart d'entre nous ont pu se rendre compte des effets fiscaux, positifs ou négatifs, de cette réforme.

Par contre, c'est seulement l'année prochaine, en 1992 que l'on ressentira sur le montant des cotisations sociales d'indépendant, les effets de cette réforme fiscale.

En effet, les cotisations sociales de 1992 sont basées sur les revenus professionnels imposables d'indépendant de l'année 1989.

Or, la réforme fiscale a affecté la base imposable de tous les

indépendants par la suppression ou le rejet d'un certain nombre de déductions fiscales.

Ce rejet entraînera une hausse de la valeur imposable et par voie de conséquence une hausse des cotisations sociales.

Suivant le budget des recettes et dépenses de l'État pour 1989, le rejet de certaines déductions devrait entraîner des recettes nouvelles.

Ainsi, la limitation de la déduction des frais de voiture à 75 %, des frais de restaurant à 50 %, la réduction de la déduction pour investissement et la suppression de la déduction des frais de vêtements de travail autres que spécifiques devaient rapporter 9,4 milliards d'impôts.

Traduits en base imposable à un taux moyen de 45 %, cela fait 20,8 milliards de plus, qui serviront de base au calcul des cotisations sociales.

On sait cependant que les revenus qui sont pris en considération font l'objet d'un coefficient de réévaluation 1989-1990, estimé en l'espèce à 1,13, et que depuis 1989, on doit rajouter aux revenus imposables, le montant des cotisations sociales (brutage).

DE COMBIEN ?

Si l'on estime le coefficient de réévaluation des revenus de référence 1989-1992 à 1,13, l'effet

du brutage à +/- 15 % et le rendement des cotisations à 15 % de la base, la réforme fiscale entraînera en 1992, un peu plus de 4 milliards de cotisations sociales nouvelles.

En effet : 20,8 milliards X 1,13 (coefficient de réévaluation) X 115 % (brutage) X 15 % (taux moyen de cotisation) = 4,14 milliards.

Après ces calculs fort complexes, on constate donc que la réforme fiscale, même si elle peut être bénéfique pour certains en termes d'impôt, entraîne nécessairement des conséquences sur le plan des cotisations sociales.

Or, il faut bien le constater, cela n'a été le cas pour aucune autre catégorie sociale.

Il est sans doute bon de rappeler que si l'on tient compte du brutage, des frais de gestion et des cotisations spéciales pour allocations familiales, le taux des cotisations des indépendants atteint 20 % environ du revenu imposable.

Nous l'avons déjà dit, c'est trop.

(VOIX DE L'UNION N° 16
DU 20 AVRIL 1991)

La loi sur les baux à loyer

Quelles implications pour les cabinets dentaires?

La nouvelle loi du 20 février 1991 sur les baux à loyer a été critiquée par toutes les parties, mais les 186 amendements qu'elle avait suscités ont été pratiquement tous rejetés. Il est donc possible qu'on introduise de nouveaux changements après les élections législatives. En attendant, que faut-il en retenir?

En fait, la nouvelle loi ne change rien pour ce qui est de la location d'un cabinet dentaire. A l'inverse des commerçants et de leurs baux commerciaux, les dentistes ne bénéficient d'aucune protection particulière en vue d'exercer leur profession dans un immeuble pris en location. Ils ne disposent donc pas d'une garantie légale quant à la liberté d'effectuer des travaux d'aménagement ni d'assurance quant à la durée de l'occupation. Mais si le cabinet fait partie de l'habitation, le dentiste, s'il est locataire, sera mieux protégé.

Le bail de 9 ans

Les nouvelles dispositions stipulent que la durée légale de base d'un contrat de bail est dorénavant de 9 ans, que le contrat soit verbal ou écrit. Toutefois, le locataire a la possibilité de mettre fin à son bail à tout moment, pour autant qu'il le signale au propriétaire trois mois à l'avance. Si son départ a lieu au cours des trois premières années, il doit, en outre, payer une indemnité d'un à trois mois de loyer selon le nombre d'années d'occupation.

Quant au bailleur, il peut, lui aussi, résilier le bail, soit pour occupation personnelle ou par un membre de sa famille directe (grand-père, beau-père, beau-fils ou petit-fils et en ligne unilatérale jusqu'au 3e degré: frère ou neveu). Les locaux devront, en tout cas, être occupés pendant deux ans après le départ

du preneur. En outre, tous les trois ans, le propriétaire pourra résilier le bail, pour effectuer des travaux d'amélioration dépassant 3 années de loyers.

Même sans raison, à l'expiration d'un triennat, le propriétaire peut mettre fin au bail, à condition qu'il paie au locataire sortant neuf mois de loyer (et 6 mois à l'expiration du 2e triennat) et qu'il prévienne six mois à l'avance.

Evidemment, on peut toujours casser le bail à tous moments s'il y a faute grave dans le chef de l'occupant comme non paiement du loyer. Si aucun préavis n'est donné à la fin d'une période de 9 ans, le bail est prolongé pour des périodes successives de 3 ans. On peut, par ailleurs, conclure des baux de longue durée (plus de 9 ans).

L'occupation à titre professionnel

Le propriétaire doit être informé de l'affectation de son bien. Le candidat locataire doit, par exemple, préciser d'emblée que les locaux qu'il loue serviront de cabinet dentaire. S'il ne le faisait pas, le bailleur pourrait demander la résiliation du bail pour usage abusif ou non conforme du bien loué. On verra, plus loin, les conséquences fiscales de la location à titre professionnel. Il est donc logique que le propriétaire puisse choisir en

connaissance de cause.

Il est aussi prévu, dans la loi, que l'immeuble peut avoir une affectation mixte et donc servir à la fois au logement principal du preneur et à l'exercice de sa profession. En fait, c'est le principe "l'accessoire suit le principal" qui est d'application. Si l'essentiel de l'habitation sert de logement et de résidence et qu'il y a "accessoirement" un cabinet dentaire, celui-ci est rattaché au régime de la nouvelle loi.

En revanche, si l'habitation abrite une dizaine de dentistes et qu'accessoirement un jeune stagiaire y loge, on ne peut parler de résidence principale.

Par souci de stabilité, il est intéressant de négocier le droit d'obtenir, par préférence à quiconque, le renouvellement du bail à deux reprises, ce qui repoussera le terme présumé du contrat à 27 ans.

Etat des lieux et travaux

L'état des lieux n'est pas obligatoire: en cas d'absence d'un tel document, le locataire est présumé avoir reçu les lieux dans le même état qu'au jour de sa sortie. La loi protège donc davantage le locataire.

Pour les travaux d'aménagement, il faut se reporter au contrat qui peut prévoir l'interdiction de travaux. Si le contrat est muet, le locataire peut alors effectuer des travaux pour autant qu'ils ne modifient pas

la forme de l'immeuble. Pas question, par exemple, de percer de nouvelles fenêtres ou d'abattre des murs.

En réalité, si le dentiste veut entreprendre des travaux d'embellissement, ou effectuer des transformations, il a intérêt à en aviser le propriétaire et même à obtenir son accord, avec, à la clef, éventuellement, une intervention financière ou une indemnité en fin de bail.

Implications fiscales

Il faut savoir que louer à titre professionnel a des conséquences fiscales pour les deux parties. En effet, le locataire a l'avantage de pouvoir déduire fiscalement tous les frais relatifs au cabinet qu'il loue: loyer, charges et frais d'entretien, réparations et amortissement des frais d'aménagement...

Le propriétaire, lui, est tenu de déclarer le revenu réel de l'immeuble affecté à un usage professionnel, alors qu'il n'est imposé que sur le revenu cadastral si l'immeuble est occupé à titre privé.

C'est une des raisons pour lesquelles un propriétaire peut être hostile à voir s'installer dans sa maison un cabinet dentaire puisque le montant du loyer est supérieur à celui du revenu cadastral.

Garantie et dispositions diverses

Comme auparavant, le locataire peut constituer une garantie à un compte commun, les intérêts lui revenant. Il est également toujours possible de remettre des bons de caisse et de constituer une caution bancaire, mais les spécialistes déconseillent cette formule.

Les cessions ou sous-locations demeurent sous la responsabilité du locataire principal qui est obligé d'informer le sous-locataire quinze jours après la date de réception de l'avis de résiliation. Le preneur ne peut toutefois pas sous-louer la résidence à un particulier qui en ferait sa résidence principale.

A noter également que le précompte immobilier ne peut plus être mis à charge du locataire. Il s'agit d'une disposition que les propriétaires considèrent comme contraire à l'équité, puisque cet impôt profite en grande partie aux services communaux dont bénéficie l'occupant de l'immeuble. Il n'est toutefois pas précisé si cette disposition s'applique à tous les baux, anciens et nouveaux et les propriétaires se plaignent d'une insécurité juridique.

Quant à l'indexation, elle ne pourra se pratiquer qu'une fois l'an, à la date anniversaire d'entrée, comme

c'était le cas auparavant. Mais le propriétaire ne pourra plus la réclamer qu'endéans les trois mois et non plus durant un an comme précédemment. La révision du loyer peut être sollicitée entre le 9^e et le 6^e mois qui précède le triennat. Il faudra cependant établir l'existence de "circonstances nouvelles", comme l'amélioration ou l'embellissement du quartier.

En cas de succession, de donation ou de vente, l'acquéreur peut mettre fin au bail qui n'a pas date certaine, moyennant un préavis de trois mois prenant cours à la transcription de l'acte au bureau d'hypothèque.

Enfin, le bail appartient, comme avant la loi, aux deux époux. En conséquence, il faut la signature des deux époux pour recevoir un recommandé ou en envoyer un à propos du bail. Celui-ci continue toujours en faveur de l'époux resté dans les lieux.

La nouvelle loi s'applique aux baux verbaux conclus avant son entrée en vigueur et aux baux à durée déterminée à partir de leur renouvellement ou de leur reconduction. En attendant, les experts estiment que le précompte immobilier peut rester à charge du locataire s'il l'était selon le bail à durée déterminée. La loi s'applique aussi aux sous-locations conclues après son entrée en vigueur.

Agenda syndical de la C.S.D.

MARS

- 4 Conseil d'Administration
- 6 INAMI: Groupe Tiers-Payant
- 11 Commission Nationale Dento-Mutualiste
- 20 Réunion CEE et FDI
- 22 Conseil Technique Dentaire
- 27 - Réunion du Comité de rédaction de l'Incisif
- INAMI: Groupe Tiers-Payant
- A.D.B.
- 28 Comité de Direction

AVRIL

- 17 Conseil d'Administration
- 18 O.R.E. à Francfort
- 22 Commission Nationale Dento-Mutualiste
- 24 Comité de rédaction de l'Incisif

Annuaire
téléphonique

RTT: abus de monopole

Guy Cotton,
licencié en
sciences
dentaires de
Ans, nous
raconte ses
démêlés pour
obtenir une
insertion dans
l'annuaire
téléphonique
commercial et
professionnel
(les Pages
d'Or)
dès son
installation.

**Une histoire
exemplaire !**

En septembre 1983, une fois choisie sa future implantation, Guy Cotton adresse à la RTT tous les documents concernant les insertions dans les annuaires téléphoniques. La société Promédia, responsable des "Pages d'Or", lui fait cependant savoir qu'il est trop tard pour 1983 mais ajoute qu'il n'y a "aucun problème pour novembre 1984". La demande de raccordement est introduite le 7 septembre 1983, on lui place son récepteur standard le 10 septembre et il reçoit les annuaires 1983-1984 (où il ne figure pas), le 1er novembre.

En mai 1984, Promédia demande, par téléphone, confirmation de l'adresse et de la profession. Mais en novembre, lorsqu'il reçoit les annuaires 1984-1985, Guy Cotton doit bien se rendre à l'évidence: ses coordonnées figurent certes dans l'annuaire officiel de la RTT (les Pages blanches) mais pas dans l'annuaire commercial (Les Pages d'Or). Un avis de réclamation est déchiré par un employé de Promédia à Liège et, dès lors, plainte est envoyée par recommandée, le 8 novembre, à Promédia- Anvers ainsi qu'à la RTT. Une réponse-type arrive le 15 novembre de la part de Promédia. On le prévient déjà: "la date de clôture du volume 6/1985-86 est fixée au 3/6/85"!

Le 16 novembre, part une lettre de Guy Cotton pour s'enquérir de la suite accordée au document du 7 septembre 1983 transmis par la RTT. Réponse: "Les recherches, assez laborieuses, se poursuivent..." La RTT, de son côté, estime la réclamation fondée, mais rejette la responsabilité sur la S.A. Promédia, concessionnaire des Pages d'Or.

Le conseiller juridique de ladite S.A. affirme que le service "professions libérales" de cette dernière n'a jamais reçu les coordonnées relatives à la demande d'insertion de Guy Cotton, précise que la Fédération des dentistes (qui a cessé son activité fin janvier 1983, apprend Guy Cotton) n'a pas constaté l'omission de ces coordonnées et évoque la possibilité d'une "erreur humaine, qui paraît inévitable sur 300.000 dossiers". Et surtout, la lettre fait référence à l'éditorial des Pages d'Or, dégageant la responsabilité de Promédia pour les insertions gratuites.

Citation est remise le 8 novembre 1985 contre Promédia dont le défenseur met l'accent sur l'absence de contrat, l'absence de faute. "Un dentiste ne dispose pas que de l'annuaire commercial pour se faire connaître, il peut apposer une plaque en façade", précise-t-il, constatant en outre qu'aucune plainte n'a été enregistrée dès la parution de l'annuaire 1983-84.

Guy Cotton en tire la morale: "on n'écrit jamais assez et par recommandé (de préférence avec accusé de réception)". Lors de la première plaidoirie (le 20/10/87), le lien contractuel entre Promédia et Guy Cotton n'est pas établi, mais bien avec la RTT. Citation est alors lancée contre celle-ci, le 18 novembre 1987. La RTT rejette la responsabilité sur Promédia. Toutefois, le 4 octobre 1988, le Tribunal déclare l'action recevable mais non fondée.

Guy Cotton se demande, en conclusion, s'il faut financer son insertion. Et répond: "Si une preuve devient indispensable, il va de soi qu'un investissement annuel, compte tenu de l'indexation, de 1.600 francs n'est pas un luxe."

TRIBUNE

REFLEXION A PROPOS DU «REÇU-ATTESTATION DE SOINS»

dans sa forme actuelle

Un, deux, cinq ou vingt patients par jour, un, deux, cinq ou vingt carnets par mois, vous tous autant que vous êtes, chers confrères et néanmoins camarades syndiqués, êtes les possesseurs — et les payeurs — de quelques unes de ces fameuses liasses vertes ou oranges, éparpillées sur votre bureau.

L'attestation de soins "donnés"! Etonnant chèque à l'ordre (plus ou moins) déterminé, subtile liaison du Rectangle praticien-patient-mutuelle-fisc, ou, devrais-je dire, payé-payeur-farceur-voleur.

Voici, à n'en point douter, le document qui, le plus fréquemment, échoit sous la plume hâtive du dentiste. Un document tellement rempli, barré, coché, gribouillé, raturé, que nous n'en apercevons même plus les caractéristiques, ni surtout les défauts.

Et pourtant, ce baume au porte-feuille de nos patients souffre de lamentables vices...

Déjà, nous le savions, la nomenclature des soins dentaires traîne comme une bourrique derrière les fiers coursiers que sont la Recherche et le Progrès Technologique. Mais que dire alors des lenteurs administratives du Ministère des Finances, odieux éditeur du crucial pamphlet? Sans doute, quelques bonnes idées se seront perdues entre la rue Belliard et le Quai aux Péniches...



Ainsi donc, le modèle (E ou F) que nous utilisons tous aujourd'hui, a été imaginé, à un détail près, sous le patronage du Ministre Declercq

en 1976, et publié au Moniteur le 14 janvier de l'année suivante.

Je n'ai ni le temps, ni le courage, de comptabiliser pour vous l'effrayant nombre de modifications qu'a subi notre sacro-sainte nomenclature durant les quinze années écoulées depuis lors, et je ne vous ferai pas l'injure dévouer les bouleversements théoriques et techniques qu'a suscités notre profession dans le même délai. Ce serait d'ailleurs inutile : vous venez de vous rendre compte par vous-même que notre cher formulaire est à proprement parler obsolète!

Obsolète d'une obsolescence qui rapporte peut-être au fisc, dont les rotatives doivent être autant amorties que rôdées, mais qui coûte beaucoup aux trois autres mousquetaires de notre fameux Rectangle.

A commencer par le praticien lui-même, qui pourrait sans rechigner remplir l'attestation les yeux fermés, mais sèche invariablement lorsque se présentent les nouveaux codes, et se voit obligé d'improviser...; le bureau de mutuelle aussi, dont l'employé-type (eh oui, lui aussi, peut souffrir), ne trouve rien à lire sur le bordereau là où il s'y attend pour-

tant...; le patient enfin, qui, tout réconforté d'un petit pécule, ne remarque pas les fâcheux oublis du précédemment nommé, et se voit amputé injustement d'une partie de son défraiement.

Tout cela, sans prendre en considération l'aberration de la mise en page, l'inutilité de certaines rubriques et l'exiguïté des autres, le manque de convivialité d'ensemble du document, j'en passe, et des pires...



Chères consœurs, cher confrères, ne serait-il pas temps d'y remédier?

Bien sûr, certains rétorqueront que nous vivons une période d'importants changements de nomenclature, et qu'une modification du modèle de l'attestation interviendra après une certaine accalmie. A ceux-là, je dirai simplement qu'il m'étonnerait que les cabinets des Ministres Busquin et Maystadt travaillent de concert à pareil dessein. Et quand bien même ce serait le cas, qui peut prévoir le nombre d'années que prendra encore la refonte du système, à l'aube de l'Europe sociale?

D'autres avanceront que le caractère administratif du document relègue aux oubliettes l'intérêt de

DENTO-MUT.

Commission Nationale Dento-Mutualiste

Procès-verbal de la réunion du
11 mars 1991

1991/2

Projet

Présents : M. le Docteur Jérôme DEJARDIN, président; Mme DE PAEPE et MM. DAENEKINDT, DE BACKER, DE WILDE, DURIAU, GOLDMAN, HANON, HANSON, HELDEREIRT, HERREMANS, HERVE, JUSTAERT, OLIVIER, OOSTERBOSCH, PEREMANS, SAUER, TEUGELS, VAN DEN OEVER et VAN MELCKEKEBEKE, membres;

M. le Docteur J. RIGA, fonctionnaire dirigeant, directeur général;

M. DELAHAYE, directeur d'administration, secrétaire;

M. MAES, directeur, secrétaire adjoint;

M. PRAET, directeur d'administration;

Mme TERCALAVRES-CUYT, traducteur-directeur.

Excusés : MM. DE JONCK et LIPPERT.

M. le Docteur Jérôme DEJARDIN, président, ouvre la séance à 20 heures.

I. Approbation du procès-verbal de la réunion du 21 janvier 1991.

Est approuvé.

II. Comptage des refus en matière d'adhésion à l'Accord dento-mutualiste du 14 décembre 1988.

M. le Président commente le tableau reproduit en annexe I au présent procès-verbal et précise que le quorum requis d'adhésions a été atteint dans l'arrondissement de Namur mais que ce quorum n'est plus atteint dans les arrondissements d'Arlon et de Marche. Ces modifications ne sont pas dues à des retraits de refus mais résultent de déménagements.

Par conséquent, la Commission constate le comptage précité duquel il ressort qu'à partir du 12 mars 1991 l'Accord national entre en vigueur dans l'arrondissement de Namur et que l'arrêté royal du 26 avril 1989 fixant les montants maximum des honoraires pour certaines prestations dentaires en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité s'applique à nouveau aux arrondissements d'Arlon et de Marche.

III. Travaux du groupe de travail en matière de régime du tiers payant.

M. DELAHAYE commente le rapport établi par le groupe de travail et joint à l'annexe II au présent procès-verbal; il ajoute qu'ont participé à ces travaux Mme DE PAEPE et MM. Cauchie, de Backer, de Wilde, Duriau, Goldman, Hanson, Justaert, Olivier et Sauer.

M. SAUER remercie M. DELAHAYE pour la patience dont il a fait preuve en sa qualité de

modérateur des séances.

M. SAUER souhaite ajouter les éléments suivants

au point de vue des O.A. :

- accord pour prévoir des dentistes-inspecteurs au Service du contrôle médical et des dentistes-conseils au niveau des O.A.;

- les extractions doivent être intégrées dans le régime du tiers payant;

- aux endroits où il est question de "V.I.P.O. 100 %" il y a lieu de supprimer "100%";

- il y a lieu de compléter la page 4 du rapport en stipulant que si l'expérimentation est conçue au niveau local, toutes les fédérations locales sont tenues d'appliquer le régime de façon uniforme et que si l'expérimentation est tentée au niveau national, c'est au tour de tous les organismes assureurs de l'appliquer.

A une question posée par M. DURIAU, M. le Président répond que les expérimentations régionales sont possibles légalement.

M. DURIAU s'étonne du fait que certains O.A. refusent depuis le 1er mars d'admettre à nouveau des praticiens de l'art dentaire au régime du tiers payant. Le moratoire prévu n'était convenu que jusqu'au 28 février 1991.

Par respect de ce qui a été convenu au sein de la présente commission, les O.A. se sont mis d'accord pour attendre une nouvelle décision jusqu'à ce jour avant d'abandonner le moratoire, déclare M. SAUER.

Quoi qu'il en soit, il y a lieu de décider aujourd'hui du sort du moratoire, estime M. DURIAU.

M. SAUER constate que les praticiens de l'art dentaire continuent de s'en tenir au principe selon lequel le régime du tiers payant doit être accessible à tous les praticiens et les demandes doivent émaner du patient.

Afin de rencontrer la préoccupation des O.A. en ce qui concerne la sécurité tarifaire, les praticiens de l'art dentaire ont, dès l'entamé des discussions rela-

tives au régime du tiers payant, marqué leur accord pour respecter les tarifs pour toutes les prestations effectuées dans le régime, déclare M. HANSON. D'ailleurs, ce régime est également prévu dans les services de garde.

M. DURIAU ne se rallie pas à cette thèse. Son organisation estime que le régime du tiers payant constitue une facilité pour le patient et non pas pour le praticien. Le patient choisit un praticien de l'art dentaire engagé ou non et ce choix ne peut avoir de conséquences sur le mode de paiement. Il s'agit là d'un point de vue de principe parce qu'il présume qu'en pratique peu de problèmes se posent en la matière.

M. HERVE note un certain rapprochement des points de vue et est d'avis que les discussions doivent être poursuivies au sein du groupe de travail.

M. HANSON renvoie au rapport pour lequel les O.A. demandent un temps de réflexion en ce qui concerne plusieurs points. Que se passe-t-il si aucun progrès n'est enregistré dans les négociations?

Dans une tentative en vue d'arriver à un accord, les "Vlaamse tandheelkundigen" veulent envisager la possibilité d'introduire la demande via le praticien.

M. HANSON souhaiterait connaître le point de vue des O.A. en ce qui concerne les radiographies dentaires. Il ressort de l'étude que ces prestations pèsent lourdement sur le régime. Il aimerait apprendre de la bouche des représentants des mutualités socialistes où en sont les réserves formulées au sujet de l'expérimentation.

M. DE BACKER précise son point de vue comme suit :

- le patient n'a pas d'influence négative sur le régime, c'est pourquoi il y a lieu d'envisager un mécanisme de contrôle des abus commis par les praticiens de l'art dentaire;

- il faudra plusieurs années avant que des conclusions utilisables puissent être tirées d'une expérimentation à grande échelle. Dès lors, cette expérimentation revient en fait à obtenir, d'une façon détournée, la suppression du régime du tiers payant.

Aussi, est-il préférable d'élaborer d'abord un système de contrôle, de mieux informer le patient et d'attendre ce que donnera l'exclusion du détartrage du régime du tiers payant.

M. HANSON constate cependant que les propositions relatives au contrôle et à l'instauration d'un Ordre ne relèvent pas de la compétence de la présente commission. Il ne reste donc uniquement que l'information du patient comme démarche concrète dans ce domaine. Cette démarche influera peu sur une explosion budgétaire.

Pour ce qui est de l'évaluation de l'expérimentation, M. HANSON s'étonne de ce que celle-ci ne

pourra avoir lieu qu'après plusieurs années. Quant aux conséquences de l'exclusion du détartrage du régime du tiers payant, il estime qu'en l'occurrence il convient seulement de déterminer si le budget a été respecté ou non. Il ne faut pas confondre effet et cause.

Pour toutes ces raisons, les praticiens de l'art dentaire sont partisans d'une approche par groupe de prestations.

M. DE BACKER déclare qu'il y a lieu de négocier sur l'ensemble des propositions des O.A. Par ailleurs, il s'étonne de l'utilisation des termes "explosion budgétaire".

Le budget de l'I.N.A.M.I. a été établi en tenant compte de la situation actuelle en matière de régime du tiers payant.

M. HANSON souligne que ce ne sont pas des considérations syndicales qui interviennent dans la présente discussion mais bien le fait d'être disposé à prendre une responsabilité financière dans le système. C'est pourquoi il lance un appel aux O.A. pour qu'ils entament une discussion sérieuse.

Selon M. le Président le rapport qui est soumis a le mérite d'exposer clairement les points de vue. A l'aide de celui-ci les conversations pourraient se poursuivre au sein du groupe de travail.

M. HANSON s'inquiète du "délai de réflexion" sollicité par les O.A. en ce qui concerne certaines prestations. Ce délai ne peut pas se prolonger trop longtemps sous peine de voir les praticiens de l'art dentaire perdre patience.

M. SAUER estime qu'il ne faut pas dramatiser les choses. Les O.A. sont disposés à continuer les discussions et il faut qu'un consensus puisse intervenir entre les parties mais également au sein même des parties. Il remercie M. HANSON pour la proposition constructive qu'il a formulée en ce qui concerne la procédure de demande et souligne que son groupe attache beaucoup d'importance au fait que le praticien soit engagé. Chacun doit, à l'intérieur de son groupe, franchir des étapes difficiles.

Comme les discussions seront poursuivies au sein du groupe de travail, M. le Président soulève le problème du moratoire.

M. DURIAU est d'avis que la prolongation du moratoire crée une discrimination trop importante entre les praticiens de l'art dentaire et il s'oppose radicalement à cette prorogation.

MM. HANSON, HERVE et SAUER de leur côté se rallient à la prolongation du moratoire.

M. le Président espère que pour le 30 avril un accord pourra être obtenu et propose dès lors cette date comme date ultime.

M. DURIAU considère cette mesure de moratoire

comme un abus de pouvoir de la part des O.A.

M. HANSON souhaite que les réunions du groupe de travail se tiennent à intervalles plus rapprochés que par le passé.

M. le Président met au vote la proposition tendant à prolonger le moratoire jusqu'au 30 avril prochain :

Représentants des O.A. : unanimement; pour les praticiens de l'art dentaire : six voix pour, deux contre (MM. DURIAU et OLIVIER).

La Commission constate que le moratoire en ce qui concerne le régime du tiers payant doit être prolongé jusqu'au 30 avril 1991. Entretemps les discussions en vue de l'élaboration d'un règlement en matière de régime du tiers payant seront poursuivies.

Avant cette date, la Commission plénière sera convoquée.

La réunion est levée à 21 heures 30.

Le Président,
Dr Jérôme DEJARDIN

Le Secrétaire,
R. DELAHAYE

Réunion du 11 mars 1991			
Décompte des refus d'adhésion à l'accord dento-mutualiste du 14 décembre 1988			
ARRONDISSEMENT	Nombre total praticiens de l'art dentaire	Nombre refus	% refus
Nivelles	277	124	44,46
Ath	37	6	16,21
Charleroi	227	98	43,17
Mons	105	32	30,47
Mouscron	30	7	23,33
Soignies	84	22	26,19
Thuin	83	35	42,16
Tournai	71	19	26,76
Province du Hainaut	637	219	34,37
Huy	69	26	37,68
Liège	544	214	39,33
Verviers	166	71	42,77
Waremme	49	17	34,69
Province de Liège	828	328	39,61
Arlon	31	13	41,93
Bastogne	15	7	46,66
Marche	31	13	41,93
Neufchâteau	29	9	31,03
Virton	26	6	23,07
Province du Luxembourg	132	48	36,36
Dinant	50	12	24,00
Namur	173	69	39,88
Philippeville	22	4	18,18
Province de Namur	245	85	34,69

BREVES

Dentistes et cancer

L'Europe contre le Cancer annonce la tenue, en automne 1991, d'un séminaire de formation continue pour les dentistes des pays de la Communauté européenne. L'objectif est d'amener les participants, avec l'aide d'experts européens, à un haut niveau de connaissance en matière de diagnostic précoce et de prévention des affections orales précancéreuses et cancéreuses. A plus long terme, on envisage la mise en place de centres pilotes de formation.

L'Europe contre le Cancer, rue de la Loi, 200, J II 37- 1049 Bruxelles. - Tél 02/236.25.78

