

L'incisif *COURRIER SYNDICAL*

Le Conseil de l'Art Dentaire

*Consultation
Extraction
Orthodontie*

*Les femmes dentistes
et l'Europe*

*Publicité
et soins dentaires*

N° 106

Chambres Syndicales Dentaires

Association sans but lucratif



Siège social et secrétariat professionnel :

Avenue J. Sermon, 105 – B 1090 BRUXELLES

☎ 02/428 37 24 ■ Fax : 02/428 18 81

(Ouvert : L - M - M - J de 8 h 30 à 16 h 30)

Secrétariat administratif :

Boulevard Tirou, 25/9 – B 6000 CHARLEROI

☎ 071/31 05 42 ■ Fax : 071/32 04 13

(Ouvert : L - M - M - J - V de 9 h à 12 h 30)



compte 624-2502900-97

Cotisations 1996

Cotisation ordinaire	7.100
Ménage de praticiens	max. 9.100
4 enfants ou plus à charge	5.100
Praticien de plus de 60 ans	5.100
Diplômé 1993	6.100
Diplômé 1994	5.100
Diplômé 1995	4.100
Diplômé 1996	1.996
Membre honoraire	1.000

À verser au compte

624-2502900-97

des Chambres Syndicales Dentaires asbl

CHANGEMENT D'ADRESSE

Si vous déménagez, n'oubliez pas de communiquer votre nouvelle adresse à notre secrétariat de Charleroi. 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 de la rédaction.

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 éventuelle dans « L'Incisif », au Président R. Vanhentenryck, secrétariat de Charleroi.

Aucune suite ne sera donnée aux envois anonymes. Les articles signés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Éditeur responsable :

J. OLIVIER – boulevard Kleyer 112 – 4000 LIÈGE

Comité de rédaction de l'Incisif :

Président : J. OLIVIER

Membres : M. AERDEN - T. ALLEENE - J. DE JONCK

M. DEVRIESE - F. GILLET - P. HANCE

A. NOWÉ - R. VANHENTENRYCK

Secrétariat de rédaction :

boulevard Tirou 25/9 - 6000 Charleroi

Réalisation : Bernard Bagnée imprimeur

« concept & impression sprl »

rue Belle-Vue 14 – 5300 Seilles – ☎ 085/82 70 41

Fax et modem : 085/82 78 93 - RNIS : 085/82 82 20

L'Incisif

COURRIER SYNDICAL

Bimestriel d'informations professionnelles • N°106 • Mars / Avril 1996

CHAMBRES SYNDICALES DENTAIRES

- 2 • Conseil d'Administration et vos représentants
- 3 • Éditorial : Le Conseil de l'Art Dentaire
- 5 • Accord CSD - UCM
- 31 • Agenda syndical

PROFESSION

- 7 • Qui veut, peut
- 10 • Offre médicale et évaluation

NOMENCLATURE

- 12 • Données pratiques sur la consultation et les extractions
- 15 • Questions et réponses orthodontiques

INAMI

- 17 • Commission Dento-Mut. : réunion du 7 février '96

ON NOUS ÉCRIT

- 22 • La garde dentaire

NOUVELLES INTERNATIONALES

- 23 • Les femmes dentistes et l'Europe

GUIDE PRATIQUE

PRATIQUE PROFESSIONNELLE

- 16 • Tableau de l'indice des prix à la consommation
- 25 • Fin du monopole de la Caisse de prévoyance des médecins en vue
 - Fixation des honoraires d'un praticien non conventionné
- 26 • Publicité et soins dentaires (suite 3)

FISCALITÉ

- 25 • Impôts sur les revenus – Examen et contrôle
- 30 • Avantages sociaux et déductibilité fiscale
 - Ventilation paiements reçus

LES PETITES ANNONCES DE L'INCISIF

- 31 • Grille de commande des petites annonces
 - Les annonces classées

Les Chambres Syndicales Dentaires

Vous pouvez nous contacter à tout moment, soit par l'intermédiaire de nos secrétaires (dont les coordonnées sont reprises en page 3), 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 ■

Président :

VANHENTENRYCK René • rue J. Dohogne 51 – 4800 Polleur/Verviers

Vice-présidents :

AERDEN Michèle • avenue de la Sapinière 17 – 1180 Bruxelles

DEVRIESE Michel • avenue Defré 29 – 1180 Bruxelles

Secrétaire général :

BREMHORST Alain • square Marie José 1 – 1200 Bruxelles

Trésorier :

VANNUFFEL T. • rue du Moulin Blanc 28 – 7130 Binche

Administrateurs :

ALHADEFF Alice • rue Edith Cavell 193/12 – 1180 Bruxelles

ALEXIS André • rue Bauduin Leprince 19 – 6120 Jamioulx

ALLEENE Thierry • rue du Trône 226/10 – 1050 Bruxelles

AUSTRAET Guy • av. A. Bertrand 58 – 1190 Bruxelles

BEAUDET Jacques • av. Bel Air 63/9 – 1180 Bruxelles

CHARLIER Guy • chaussée de Bruxelles 442 – 1410 Waterloo

DEFAYS Jean • avenue Rogier 14 – 4000 Liège

DE JONCK Jacques • rue des Mélézes 15 – 1050 Bruxelles

DE JONGH Henri • boulevard Brand Witlock 3 – 1020 Bruxelles

DELEIGNE Francis • rue Long Thiers 32 – 4500 Huy

GILLET France • route Gouvernementale 1 – 1150 Bruxelles

GILON Yves • avenue J.B. Depaire 159 – 1020 Bruxelles

HANCE Pierre • avenue Louis Jasmin 65 – 1150 Bruxelles

HENIN Bernard • chemin de l'Orangerie 99 – 1300 Wavre

HENROTTE Serge • avenue H. Conscience 31 – 1140 Bruxelles

HERVE Christian • avenue Jacques Sermon 107 – 1090 Bruxelles

HUBERTY Charles • rue Henri Pirenne 5 – 4800 Verviers

JANS Jacques • boulevard Lambertmont 466 – 1030 Bruxelles

LELEU J.M. • avenue Napoléon 58 – 1420 Braine l'Alleud

LEMAL Jacques • chaussée de Châtelet 57 – 6060 Gilly

LIPPET Marc • avenue Prekelinden 167/1 – 1200 Bruxelles

MINEUR Marie-D. • avenue de Tervueren 215 – 1150 Bruxelles

MOERENS Raymonde • avenue E. Mesens 78 – 1040 Bruxelles

MUNNIX Bernard • rue Neuve 46 – 4700 Eupen

OLIVIER Jules • boulevard Kleyer 112 – 4000 Liège

SADRON Francis • rue Roi Albert 341 – 4680 Oupeye

VAN HULLE E. • rue E. Dumonceau 55/1 – 4040 Herstal

VERHELST J. • avenue de Broqueville 32 – 1200 Bruxelles

■ Personnel administratif ■

Alain NOWÉ • Directeur administratif – BRUXELLES

Mme D. VANBERKEL • Secrétaire – BRUXELLES

Mme P. MARION • Secrétaire de direction – CHARLEROI

■ Vous êtes représentés par ■

Comité directeur :

R. VANHENTENRYCK, M. AERDEN,
J. DE JONCK, M. DEVRIESE, C. HUBERTY,
A. BREMHORST, T. VANNUFFEL, C. HERVE,
J.M. LELEU, J. LEMAL, B. MUNNIX, J. OLIVIER,
F. SADRON, J. VERHELST

Comité de l'assurance soins de santé (INAMI) :

• *Membre suppléant* : CH. HERVE

Commission Nationale Dento-Mutualiste (INAMI) :

• *Membres effectifs* : R. VANHENTENRYCK -
M. DEVRIESE - CH. HERVE - J. DE JONCK
X. DE GROOTE

• *Membres suppléants* : A. BREMHORST
CH. HUBERTY - B. MUNNIX - M. LIPPET
E. VAN HULLE

Sous-Commissions :

• *Tiers-payant* : X. DE GROOTE - A. BREMHORST

• *Statut social* : R. VANHENTENRYCK - E. VAN HULLE

Conseil Technique dentaire (INAMI) :

• *Président* : CH. HERVE

• *Membres effectifs* : J. DE JONCK -
F. VANHENTENRYCK - J.-M. LELEU -
G. AUSTRAET

• *Membres suppléants* : A. BREMHORST -
R. MOERENS - G. CHARLIER - CH. HUBERTY -
J.M. NICLAES

Sous-Commissions :

• *Orthodontie* : R. MOERENS

• *Prothèse 1701* : R. VANHENTENRYCK

• *Nomenclature* : J. DE JONCK (Président)
R. VANHENTENRYCK - A. BREMHORST

Contrôle Médical (INAMI) :

— Chambre restreinte :

• *Membres effectifs* : J. GOOSKENS - D. GUSTIN

• *Membre suppléant* : F. SADRON

— Commission d'appel :

• *Membres effectifs* : M. LIPPET - J.-M. LELEU -
J. LEMAL

• *Membres suppléants* : CH. HERVE - J.-M. NICLAES
B. MUNNIX

Commission des profils (INAMI) :

• *Membres effectifs* : CH. HERVE - B. DELCOURT

• *Membres suppléants* : J. VERHELST - F. SADRON

Contrôle administratif (INAMI) :

• *Membre suppléant* : F. SADRON

Comité d'évaluation des pratiques médicales en
matière de médicaments (INAMI) :

• *Membre effectif* : F. GILLET

Commissions internationales (CE - FDI) :

• *Membres* : M. AERDEN - M. DEVRIESE
Y. GILON - CH. HUBERTY

GADEF :

HENRI DE JONGH

U.N.P.L.I.B. (Union Nationale des Professions libérales) :

J. DEFAYS - F. SADRON

Les coordonnées des membres de l'asbl « Chambres Syndicales Dentaires » sont gérées dans un fichier informatique.

Ces données sont utilisées dans le cadre des activités de l'asbl et de ses partenaires. Conformément à la loi du 8/12/92 sur la protection de la vie privée, les membres de l'asbl peuvent consulter leurs données et, le cas échéant, les faire modifier ou supprimer.

■ LA RÉDACTION

LE CONSEIL DE L'ART DENTAIRE

par René VANHENTENRYCK

LE PROJET DE LOI SOCIALE par lequel le Gouvernement fédéral s'est donné les moyens de limiter l'offre des soins médicaux et dentaires est sur le point d'être approuvé par le Parlement, après examen par le Conseil d'État.

Un résumé succinct de ces textes indigestes vous est proposé dans les pages de notre Incisif.

Un projet connexe à cette loi sociale, élaboré par le Ministre de la Santé Publique avec l'accord et la collaboration de nos organisations professionnelles, mérite une attention particulière.

Il sera institué dans les prochains mois un Conseil Supérieur de l'Art dentaire composé exclusivement de représentants du corps dentaire mandatés par nos Chambres Syndicales et par les Universités.

Ce conseil sera habilité à donner au Ministre un avis sur toutes les questions de principe et d'ordre général qui concernent l'Art dentaire.

Q u i d ?

A) Critères d'agrément des futurs diplômés autorisés à pratiquer l'Art dentaire

Le fait d'être titulaire du diplôme n'impliquera plus le droit d'accès à l'exercice professionnel (voir loi sociale). A l'issue du cycle actuel de cinq années d'études, le "futur" praticien devra consacrer une année à des stages pratiques avant d'être admis à exercer l'Art dentaire en qualité de dentiste généraliste. Il devra recevoir une formation spécifique de plusieurs années assortie d'un programme de stages pour être admis à la qualification de dentiste orthodontiste.

Deux voies d'accès à l'exercice professionnel s'ouvriront donc au terme du cycle actuel de la licence en Science Dentaire.

C'est à l'issue de ce premier cycle que le Ministre s'est donné le pouvoir de limiter l'accès à la pratique professionnelle par la détermination d'un quota d'admission au cycle terminal, fixé annuellement par une Commission de planification de l'offre des soins dentaires (voir loi sociale).

Le Conseil de l'Art dentaire aura notamment pour mission de concevoir les critères d'agrément des praticiens généralistes et orthodontistes. Il devra fixer les modalités de mise en œuvre des stages du cycle terminal.

Il donnera au Ministre un avis motivé sur les demandes d'agrément en qualité de maître de stage ou de service de stage et lui recommandera l'application de directives à l'intention des maîtres de stage.

Par ailleurs, des commissions d'agrément auront pour tâche de surveiller l'exécution des plans de stage dans tous leurs éléments, tant par le maître de stage que par le candidat, conformément aux critères en vigueur.

B) Création de nouvelles spécialités en Art dentaire ?

Les deux spécificités définies depuis 1991 par Arrêté Royal, à savoir la pratique générale et la pratique de

l'orthodontie, peuvent difficilement être contestées.

Le Conseil de l'Art dentaire pourrait cependant, s'il le jugeait utile, suggérer au Ministre la définition de nouvelles spécialités, comme le souhaitent certains milieux universitaires, surtout néerlandophones, qui ne ménagent pas les efforts pour exercer une pression constante à la fois au niveau de la Santé Publique et de leur ministère de l'Enseignement.

Nous y sommes résolument opposés, ainsi d'ailleurs que nos confrères flamands de la V.V.T., et notre argumentation a d'ores et déjà trouvé un écho favorable au ministère comme dans d'autres milieux universitaires plus soucieux de l'intérêt général de la médecine dentaire que de certains intérêts particuliers.

Nous aurons largement l'occasion dans un prochain article de développer les multiples motivations de notre attitude.

Loin de constituer un danger, la création d'un Conseil de l'Art dentaire où nous sommes largement représentés permettra de centraliser les débats, de canaliser les avis et suggestions d'origines diverses et souvent contradictoires qui encombrant nos ministères de tutelle.

C) *Évaluation de la qualité de la médecine dentaire et formation continue*

Comme nous l'avons souvent exprimé, la qualité de la médecine concerne essentiellement la Santé Publique et non les Affaires Sociales. L'accréditation appliquée à nos confrères médecins dans le cadre des accords médico-mutuellistes contredit formellement ce principe.

Aussi sommes-nous hostiles à cette mesure pour des raisons de principe, certes, mais encore pour des raisons essentiellement pratiques. Nous y reviendrons également dans une prochaine publication.

Il est de la compétence du Ministre de la Santé Publique, et l'actuel ministre entend bien user de cette prérogative, d'évaluer la qualité de l'exercice médical et dentaire, et de fixer les normes minimales de sa préservation ou de son amélioration.

Ceci concerne les praticiens en activité qui seraient ainsi tenus de respecter un programme minimal de formation complémentaire, conçu sous la forme de peer-review ou de cours de recyclage.

Qui mieux que le Conseil de l'Art dentaire pourrait apporter au ministre les éléments de cette évaluation et établir les règles de cette formation complémentaire, dans le respect de la liberté du praticien, et en harmonie avec les dispensateurs privilégiés de cette formation, c'est-à-dire les universitaires ?

Qui mieux que vos mandataires pourront, au sein de ce conseil, veiller à ce que cette formation, loin de constituer une contrainte, réponde au contraire à vos aspirations et n'implique pas, comme la plupart des activités scientifiques actuelles, une participation financière dissuasive ?

Remarque strictement personnelle :

L'homme doit vivre de ses espoirs.

Les occasions d'espérer ont été si rares au cours de la dernière décennie que nous pouvons, à l'heure présente, manifester un semblant d'optimisme.

Accord CSD – UCM

par Alain BREMHORST

Comme vous en avez pris connaissance dans notre précédent numéro, les Chambres Syndicales Dentaires ont conclu un accord de coopération avec l'Union des Classes Moyennes, plus particulièrement avec leur caisse d'assurances sociales.

Cette caisse d'assurances sociales **francophone** est décentralisée, c-à-d dispose de bureaux régionaux à même de fournir un service performant et personnalisé. L'accord entre notre deux associations prévoit d'ailleurs un traitement privilégié pour les demandes des membres des Chambres Syndicales.

De plus, elle pratique un taux de frais de gestion très bas, 3,45 % (pour mémoire, les pourcentages varient de 3 %, il s'agit alors de caisses non décentralisées, à 4,60 %).

Plus de 500 confrères font déjà confiance à la CAS-UCM.

Nous vous conseillons donc de soutenir cette collaboration en vous affiliant à la caisse d'assurances sociales de l'UCM. Vous aurez ainsi l'assurance d'un service de premier ordre, et vous réaliserez également une petite économie sur vos cotisations sociales.

Si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements sur les modalités de transfert, nous vous prions de renvoyer le talon ci-joint au secrétariat de Bruxelles.

Nous attirons votre attention sur le fait que la résiliation de votre affiliation doit parvenir à votre caisse actuelle avant le 30/6/96.

La CAS-UCM se chargera d'accomplir toutes les formalités nécessaires à votre transfert.

A titre d'information, nous publions ci-après les taux pratiqués par les différentes caisses d'assurances sociales :

Dénomination caisse	Frais gestion	Cot. trim. min.	Gain annuel	Cot. trim. max.	Gain annuel
V.E.V. (Vlaams Economisch Verbond)	3,00 %	15.690	- 276	103.656	- 1.812
S.B.B. (Boerenbond)	3,00 %	15.690	- 276	103.656	- 1.812
A.S.K.Z. (C. S. G. I.)	3,10 %	15.705	- 216	103.757	- 1.408
Caisse d'assurances sociales UCM	3,45 %	15.759	0	104.109	0
Construction (A.S.C.)	3,85 %	15.819	240	104.512	1.612
C.N.A.S.T.I.	3,90 %	15.827	272	104.562	1.812
Interprofessionnel	4,00 %	15.842	252	104.652	2.212
Intersocial	4,10 %	15.858	396	104.736	2.616
Integrity	4,20 %	15.873	456	104.864	3.020
T.I.B.	4,25 %	15.880	484	104.914	3.220
Multipen	4,45 %	15.911	608	105.115	4.024
L'Entraide	4,45 %	15.911	608	105.115	4.024
Interfédérale	4,50 %	15.918	636	105.166	4.228
Maas & Schelde (Meuse & Escaut)	4,50 %	15.918	636	105.166	4.228
La Famille	4,60 %	15.934	700	105.266	4.628
Assubel (Interrégionale)	4,60 %	15.934	700	105.266	4.628
C.N.A.X.A.S. (C.N.A.A.S.T.I.)	4,60 %	15.934	700	105.266	4.628

Chambres Syndicales Dentaires

A renvoyer au secrétariat de Bruxelles - av. J. Sermon 105 - 1090 BRUXELLES.

NOM : Prénom :

Adresse :

C.P. + Ville :

Téléphone :

Je souhaite recevoir les renseignements concernant les modalités de transfert de ma
caisse d'assurances sociales à la CAS-UCM.

Signature,

Cachet

NDLR :

Dernière nouvelle !

La Fédération Nationale des Unions de Classes Moyennes
et l'Union Syndicale des Classes Moyennes de Belgique
annoncent l'unification de leur mouvement avec la
Fédération Générale des Travailleurs Indépendants (F.G.T.I.)
connue aussi sous le nom de leur hebdomadaire
«La Défense Sociale».

QUI VEUT, PEUT !

par Jules OLIVIER

De part et d'autre, on cherche des pistes permettant de réduire le nombre de praticiens, soit médecins soit dentistes et peut-être un jour aussi les kinés !!

Cela peut se faire de différentes façons, mais elles ne font pas nécessairement l'unanimité des parties en cause, ce qui retarde la solution du problème.

Le hasard de la lecture d'un journal médical m'a mis en présence d'une méthode utilisée par la France et en vigueur depuis quelque temps. Quoique le principe utilisé s'apparente à l'un de ceux envisagés chez nous pour les dentistes, je reconnais avec un certain effroi, que c'est la première fois que je prends connaissance de ces dispositions.

Ce système, qui s'adresse donc aux médecins français, s'appelle MICA. Il est utilisé depuis 1988, reconduit tous les deux ans, l'actuel venant à échéance en 1996.

Depuis sa création, il a permis à 3.300 médecins d'en profiter. Il y a 1.400 bénéficiaires actuellement, chaque année il y en aurait 500 nouveaux. Sur les 2.479 médecins libéraux qui ont cessé leur activité en 1994, 209 sont des morts, 1.753 ont la retraite normale, 517 ont choisi la préretraite. Il y aurait en France de vingt à trente mille médecins en trop.

Le MICA fonctionne au moyen de cotisations, 0,8% du revenu conventionnel (31% par les médecins, en moyenne 900 FF par médecin et 69% par les caisses "de soins de santé"). Il faut 60 ans et il cesse à 65 ans, il nécessite l'arrêt de toute activité. Le système attribue une allocation calculée sur les trois dernières années, avec un maximum de 15.000 FF mensuels.

Le plan JUPPÉ de réforme de la Sécurité sociale contient un projet parent du MICA, car celui-ci contient des faiblesses :

a) l'âge minimum,

b) l'arrêt de toute activité libérale honorée.

Ce nouveau plan aurait pour but d'accélérer la reconversion des médecins libéraux. Cela se ferait par l'octroi d'une rente et la possibilité d'une activité médicale de type scolaire ou préventive.

Une prime à la fermeture des cabinets serait octroyée, c-à-d un capital de départ de 300.000 à 500.000 FF en fonction de certains paramètres. Il faut dire qu'un médecin en activité coûte à la fois par ses honoraires, mais aussi par ses prescriptions. Selon «Infort Médecins», au 26/01/96, 1,8 millions FF, 20% en honoraires.

En France, comme en Europe occidentale, le problème est très actuel et sa solution urgente. Si on ne fait rien, dans dix ans il y aurait 130.000 médecins libéraux de trop et 150.000 si la retraite est prise de plus en plus tard, en France.

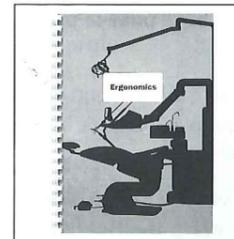
Cet article a été rédigé sur la base d'un article paru dans "Le Généraliste" du 13 décembre '95, lui-même reprenant les propos de J. Paillard dans le "Panorama du Médecin".

Qui se soucie d'elle?



Nous pensons à vous, à vos problèmes économiques et aussi à la santé de vos patients. Des habitudes surannées grèvent la santé du praticien et grignotent petit à petit son énergie. Un praticien qui souffre du dos ne peut plus consacrer à son travail toute l'énergie nécessaire. Si le patient s'aperçoit qu'il n'est plus l'objet de

toute l'attention qu'il pense devoir mériter, il changera de praticien et ira vers celui qui est capable de lui consacrer toute son énergie.



Depuis de nombreuses années Flex va à contre-courant des autres constructeurs. Chez Flex, par exemple, le porte-instruments est toujours placé au milieu, au dessus de la poitrine du patient. Nous savons que, d'un point de vue ergonomique, c'est l'emplacement idéal. Quelle que soit la position de travail du praticien c'est, en effet, celle qui donne le meilleur accès aux instruments, sans avoir à quitter des yeux le champ opératoire.

La position centrale du porte-instruments facilite aussi le travail de l'assistante.

Depuis des générations, Flex donne la priorité au fonctionnel sur l'esthétique. Le poste de travail doit se plier totalement aux techniques du praticien, qu'il travaille seul ou avec une assistante. Tous deux doivent pouvoir travailler sans surcharger leur colonne vertébrale. C'est ce que nous appelons "La technologie attentionnée" qui prend en compte la santé et le travail du praticien et de son assistante sans oublier le bien-être du patient.

Il faut voir la démonstration du Flex Intégral. Notre choix est limité à un seul modèle car l'ergonomie ne permet qu'une seule interprétation. Par contre, ce modèle unique existe en trois versions différentes pour s'adapter aux exigences des différents cabinets. Téléphonnez à votre concessionnaire ou demandez-lui notre dernière brochure.



Flex

La technologie attentionnée

lamoral

Distributeur exclusif pour la Belgique

Brugge

Tél.: 050/31.28.51
Fax.: 050/31.05.74

Liège

Tél.: 041/23.48.63
Fax.: 041/23.37.96

Hasselt

Tél.: 011/25.09.59
Fax.: 011/25.34.24

OFFRE MÉDICALE ET ÉVALUATION

par Alain NOWÉ

Dans les Incisif précédents, il a déjà été question de l'engagement du Ministre de la Santé publique, M. Marcel COLLA, suite à la dénonciation de l'accord dento-mutualiste par les représentants dentaires et à la pression du corps médical, d'étudier le problème de la pléthore médicale et dentaire et de proposer des mesures pour y remédier.

C'est lors de la session ordinaire du 3 janvier dernier de la Chambre des Représentants que le Ministre a présenté son "Projet de loi portant des dispositions sociales".

Dans l'exposé des motifs, il annonce ce que les associations professionnelles ont clamé sur tous les toits depuis tant d'années, à savoir que *"des mesures sont prises dans différents Etats Membres de l'U.E. en vue de maîtriser l'offre des médecins. Du point de vue de la Santé publique, une offre excédentaire comporte en effet des risques pour la qualité des soins de santé dispensés. Une expérience professionnelle trop réduite et trop peu de contacts avec les patients ne répondent pas, ou du moins de manière trop faible, aux standards de qualité nécessaires. En outre, une situation de surabondance présente le danger de mener à des prestations gonflées et inutiles, et donc une augmentation irraisonnée des coûts de santé."*

Il est important de souligner que la question de la limitation doit être envisagée à partir de deux niveaux différents :

- la décision initiale pour prendre des mesures relatives à la maîtrise de l'afflux des étudiants revient aux Communautés,
- la compétence en matière du contrôle de la qualité et de la maîtrise des coûts revient à l'autorité fédérale.

L'intention du Ministre est d'arriver à une approche globale par laquelle les mesures fédérales - limiter le nombre de praticiens qui exercent effectivement - et les mesures communautaires - limiter le nombre d'étudiants à l'entrée - correspondent entre elles et sont en harmonie.

Le premier volet à déterminer par les Ministres communautaires de l'Enseigne-

ment, devant comporter des mesures en vue de limiter l'afflux des étudiants en candidature, n'a pas encore fait l'objet de propositions concrètes.

Le présent projet de loi, dû à l'initiative du Ministre fédéral, vise la réglementation du nombre de praticiens. Un autre projet déterminera les modalités d'accès à la profession, en organisant une année supplémentaire de stage pour les titulaires du grade obtenu après les deux candidatures et trois licences en Science Dentaire, ainsi que plusieurs années de formation et de stages pour la pratique de l'orthodontie.

Dans un premier temps, il est donc nécessaire de déterminer ou plutôt d'estimer les besoins en médecins et dentistes.

Cette mission sera confiée à une **Commission de planification - offre médicale instituée au sein du Ministère de la Santé publique**. Elle sera composée de représentants des Communautés, des Universités, des mutuelles, de l'INAMI, des départements fédéraux de la Santé publique et des Affaires sociales, ainsi que des représentants des Chambres Syndicales Dentaires.

Pour déterminer ces besoins, il sera tenu compte de l'évolution des besoins relatifs aux soins médicaux, de la qualité des prestations de soins et de l'évolution démographique et sociologique de la profession.

Il est prévu qu'**un premier rapport sera déposé au plus tard le 15 mai 1996** à l'attention des Ministres de la Santé publique et des Affaires sociales, comportant des propositions de chiffres et de répartition, notamment par Communauté.

Une deuxième tâche de cette Commission de planification - offre médicale consiste à évaluer de manière continue l'incidence qu'a l'évolution de ces besoins sur l'accès aux études médicales (médecins et dentistes).

Et enfin, elle devra adresser annuellement aux Ministres de la Santé publique et des Affaires sociales un rapport sur la relation entre les besoins, les études et le passage à l'accès aux stages requis pour obtenir le titre profession-

nel autorisant d'exercer.

Les rapports de la Commission devront contribuer à déterminer, par l'autorité fédérale, le nombre de candidats ayant la possibilité d'obtenir le titre professionnel donnant accès à la profession, c-à-d le nombre admis en sixième année (ou les années menant à la spécialisation en orthodontie). Le but consiste à faire concorder l'afflux et le flux des étudiants aux besoins.

Dans la situation où le flux dépasse les besoins, et uniquement dans ce cas, le Ministre pourra limiter le nombre de praticiens ayant accès à la profession pour chacune ou pour une des Communautés.

Il est évident que l'application au niveau fédéral de cette faculté de limiter l'offre médicale et dentaire dépend des mesures prises par les communautés à l'entrée des études et inversement.

Il en résulte également que la première intervention fédérale ne peut être appliquée pour les dentistes qu'après une pério-



de de 5 ans, correspondant à la durée actuelle des études.

Le projet de loi prévoit également la possibilité pour le Ministre d'appliquer une mesure supplémentaire pouvant diminuer l'offre des médecins et dentistes : interdire l'exercice de la profession à partir d'un certain âge.

Et enfin, le Ministre est d'avis que des normes générale-

rales concernant la pratique doivent être considérées dans le cadre d'une maîtrise de l'offre responsable et intentionnée : les aspects qualitatifs et quantitatifs vont de pair. Une bonne estimation du nombre de praticiens est en fonction de l'organisation de la pratique, des problèmes de santé; du nombre de patients à traiter et du temps nécessaire pour assurer des soins de santé de haute qualité. Des normes en matière de pratique pourraient entre autres avoir trait à la stimulation de la pratique de groupe, à la revalorisation des soins de première ligne, au maintien du niveau des connaissances et techniques, etc.

Données pratiques sur la consultation et les extractions

par Charles HUBERTY

La nouvelle édition de la NOMENCLATURE des soins dentaires est en voie d'achèvement. Leurs auteurs se sont fixés pour objectif d'en faire un instrument d'utilisation quotidienne plutôt qu'un ouvrage de référence, moins abordable.

La rubrique Nomenclature de votre INCISIF a notamment pour but de vous informer régulièrement des évolutions permanentes de la réglementation, de même que les mises à jour successives qui s'intégreront progressivement à l'édition 96. En prenant soin de conserver également ces rubriques Nomenclature, nos membres pourront ainsi se constituer un matériel exhaustif permettant une utilisation optimale de la nomenclature. Certains problèmes peuvent en effet se présenter lorsque, de toute bonne foi, un praticien peu initié aux arcanes des textes, systématise des erreurs d'interprétation., leur méconnaissance aboutira dans d'autres cas à une intervention de l'A.M.I. insuffisante pour le patient ou à un honoraire réduit pour le dentiste.

Sur base des procès-verbaux approuvés des réunions tenues par le C.T.D. du 11/9/92 au 24/11/95, voici une première série de données pratiques se rapportant à la consultation et aux extractions.

Règle d'interprétation (27/11/92) :

la prestation "**OBTURATION DE CAVITÉ**" doit être envisagée **dans sa totalité**, y compris le travail préparatoire en vue de l'obturation définitive (curetage, rinçage, désinfection et fond de cavité). On ne tient pas compte de la durée du travail, du nombre de séances ou des matériaux employés. Il doit exister une cavité ou une perte de tissu dentaire qui doit être obturée avec des matériaux durables d'une façon qui doit être considérée comme complète et définitive. Ce n'est qu'alors que la prestation peut être attestée.

Commentaire de l'auteur : il n'est donc nullement autorisé d'attester une ou plusieurs consultations lors des séances précédant éventuellement celle durant laquelle l'obturation définitive de la cavité est effectuée. A noter qu'il existe cependant deux exceptions : la garde dentaire et le remplacement d'un praticien temporairement indisponible. Il est donc évidemment interdit d'attester une obturation si le matériau est réservé à un usage d'emblée provisoire. Par contre, si pour une raison autre qu'exclusivement esthétique, une obturation "définitive" doit être recommencée ou remplacée, la deuxième peut être attestée, quelque soit le temps écoulé depuis le premier placement du matériau.

Question : **Peut-on attester une consultation pour un examen buccal avec instructions d'hygiène buccale pour un patient âgé de 18 ans et plus ?**

Réponse : On peut attester une consultation 301011, étant donné que l'examen buccal répond à la définition de la consultation donnée à l'article 6, § 1er, de la nomenclature des prestations de santé (26/02/93).

Commentaire : l'acte étant hors nomenclature dans le cas d'un patient ayant 18 ans révolus, il est évident que l'honoraire peut également être laissé à la libre appréciation du praticien, conventionné ou non, pour autant qu'aucune attestation de consultation ne soit alors délivrée. Si, pour la même prestation, un dentiste non conventionné atteste une consultation, il est alors tenu de ne pas dépasser le montant d'honoraires habituellement réclamés par lui pour une consultation type.

Nomenclature

Question :

Peut-on attester une consultation si, au cours de la même séance, on effectue une prestation pour laquelle aucun remboursement n'est prévu, sans que cette prestation complémentaire soit l'objet d'un honoraire ?

Le Conseil émet un avis positif, pour autant que la prestation complémentaire ne soit pas une extraction (19/03/93).

Question :

Une consultation peut-elle être attestée pour une séance de soins dentaires qui consiste en une ou plusieurs extractions dentaires ?

Réponse :

Une séance de soins dentaires qui consiste en une ou plusieurs extractions dentaires ne peut donner lieu à l'attestation d'une consultation (RÈGLE INTERPRÉTATIVE, 19/07/93).

Commentaires :

- 1) Il n'est pas autorisé d'assimiler l'extraction à la consultation mais comme nous l'avons vu, cette pratique est permise dans le cas bien précis de l'examen buccal de l'adulte.
- 2) La règle interprétative (question n° 33) infirme quelque peu le point de vue du Conseil tel qu'exposé le 19/03/93. Effectivement, "CONSISTER EN" signifie "être composé de, être formé de" (cfr. Dictionnaire des difficultés de la langue française - Larousse). Il est permis d'en déduire qu'une consultation peut être attestée si une extraction est réalisée à la même séance, pour autant qu'au moins un examen buccal du patient (cfr. définition de la consultation art. 6, § 1) précède l'extraction elle-même. Dans ce cas, la séance ne consistera pas seulement en une ou plusieurs extractions dentaires. La nuance étant ici légère, quelques exemples aideront à clarifier notre raisonnement.

- A) Examen buccal (ex : contrôle) 18 ans et plus
+ extraction d'une ou de plusieurs dents sans radiographie(s).
→ soit honoraires = libres puisque les deux prestations sont hors nomenclature,
→ soit attestation d'une consultation correspondant à l'examen buccal.
Honoraires = conventionnels (praticien conventionné) ou habituels (non conventionné).
- B) Radiographie préopératoire
+ extraction d'une ou plusieurs dents
+ prescription de médicament(s)
→ honoraires libres et attestation de la radiographie seule (hors accord). La consultation n'est pas attestable, bien qu'il y ait prescription puisqu'il n'y a pas examen du patient. "Les honoraires pour consultation comprennent l'examen du patient" "Les honoraires pour consultation comprennent l'examen du patient et la prescription éventuelle de médicaments". (article 6, § 1).
- C) Examen buccal - 18 ans et plus
+ radiographie
+ extraction
+ prescription éventuelle de médicament(s)
→ soit honoraires libres et attestation de la radiographie seule (hors accord),
→ soit attestation de la radiographie et d'une consultation correspondant à l'examen buccal et à la prescription de médicaments si elle a lieu.
Honoraires = libres également puisqu'une radiographie est attestée.
(Dans l'intérêt du patient, on choisira de préférence la seconde possibilité).

Qu'en sera-t-il dans les cas décrits ci-dessus si les critères définissant l'urgence sont réunis et que subséquentement, l'examen du patient n'a pas lieu ?

Exemple A) : se résume à l'extraction de dent(s) sans radiographie.

→ Honoraires libres, aucune attestation n'est délivrée au patient.

Exemple B) : séquence inchangée.

→ Honoraires libres et attestation

- de la radiographie,

- du supplément pour prestation technique urgente (= cette même radio) si durant nuit, week-end ou jour férié.

Exemple C) : devient B).

Nomenclature

Question :

Peut-on attester une consultation si, au cours de la même séance, on effectue une prestation pour laquelle aucun remboursement n'est prévu, des honoraires étant portés en compte pour cette prestation complémentaire,

- 1) le dentiste étant conventionné,
 - 2) le dentiste n'étant pas conventionné ?
- Le Conseil émet un *avis négatif* dans les deux cas (19/03/93).

Commentaire :

la consultation au départ de la séance ne peut être attestée si les honoraires pour la prestation technique hors nomenclature qui la suit (ex : polissage d'une obturation ancienne), s'ajoutent à ceux demandés pour la consultation. Si cela va de soi en ce qui concerne un praticien conventionné, il est ici rappelé que le dentiste non conventionné pourra demander un supplément d'honoraires tout en attestant une consultation, pour autant qu'il se limite à la perception d'un montant habituellement réclamé pour cette consultation.

Exemple :

praticien NON conventionné, montant habituel honoraires consultation = 750 FB

Autorisé	Non autorisé
Consultation = 750 FB (attestée)	Consultation = 750 FB (attestée)
Acte technique = gratuit	Acte technique = 500 FB
OU	OU
Consultation = 750 FB (non attestée)	Consultation = 1.250 FB (attestée)
Acte technique = 500 FB	Acte technique = "gratuit"
— > aucune attestation délivrée	

Au sujet du cumul de la consultation et de l'extraction de dent INCLUSE, le Conseil est unanime pour dire que le cumul de ces deux prestations est licite (23/4/93).

Commentaire :

il en est de même pour toute prestation de la rubrique "PETITE CHIRURGIE BUCCALE", ces actes techniques ne relevant pas de la section SOINS DENTAIRE de la nomenclature.

Modification de l'article 15, § 9 de la nomenclature, proposée par le Conseil Technique Médical au C.T.D., avec accord de ce dernier (22/9/95).

"L'intervention de l'assurance pour extraction sous anesthésie générale n'est due que si ces extractions ont été effectuées en milieu hospitalier et que si l'anesthésie a été pratiquée par un médecin agréé au titre de spécialiste en anesthésiologie, et à la condition que l'état général du patient constitue une indication médicale formelle de ce mode de traitement. L'indication médicale formelle doit être démontrée par une justification médicale au médecin conseil."

"L'intervention de l'assurance pour extractions multiples sous anesthésie générale couvre la surveillance du patient durant les dix jours qui suivent le moment de l'intervention".

Question :

Quel numéro de la nomenclature peut-on attester si on enlève la racine d'une dent en ne conservant pas l'entité de cette dent ?

Réponse :

dans le cas de la prestation "ABLATION (SECTION ET EXTRACTION) DE RACINE (S)", l'entité de la dent doit être maintenue en place. Si l'entité de la dent n'est pas maintenue, la prestation est considérée comme étant une extraction dentaire et n'entre dès lors, pas en ligne de compte pour une intervention de l'assurance.

QUESTIONS & RÉPONSES ORTHODONTIQUES

par Raymonde MOERENS-DUQUE

Des discussions et des décisions prises au Conseil Technique Dentaire résultent les remarques suivantes ayant un intérêt pour les praticiens qui exercent l'orthodontie.

1. **Début du traitement orthodontique** Article 6 paragraphe 9. L'intervention de l'assurance n'est pas due pour la période de traitement éventuelle précédant la réception de la demande. Elle est due au plus tôt à partir de la réception de la demande.

Il y a donc trois dates :

- la date de rédaction,
- la date de réception à l'organisme assureur,
- la date de l'accord du Médecin-Conseil.

L'intervention commence à partir de la date de la **réception**. Cela nous rend indépendant du fait que le médecin-conseil, par exemple, tarde à donner la réponse. Cela doit inciter les parents à rentrer leur demande le plus vite possible.

Le traitement débute avec le placement de l'appareil. Autrement dit c'est la date de placement de l'appareil qui détermine le début du traitement.

Exemple : rédaction le 2 janvier, rentrée à la mutuelle le 3 janvier. on pourrait par exemple placer l'appareil le 4 janvier. Le traitement commence donc le 4.01. La prestation 305631 (premier forfait semestriel) et un 305616 (forfait mensuel) peuvent être prestés le même mois. Il faut donc voir cette date de réception sur le formulaire 42 qu'on nous rend.

2. **Date des attestations** : d'après la réglementation en vigueur depuis le 7.10.1995, il est prévu que les attestations doivent être remises au patient dans les deux mois qui suivent le mois où la prestation a été effectuée. Le problème pour l'orthodontie est encore toujours en discussion. Il semble actuellement **prudent** d'attester les 305616 par semestre calendrier soit 6×305616 maximum et en ne dépassant pas huit mois. ce qui nous donne une latitude supplémentaire de 2 mois pour attester le 305675.

Exemple :

- semestre calendrier de 2.96 à 8.96 : $6 \times 305616 + 305675$
- semestre calendrier de 2.96 à 8.96 : 4×305616 : pas de possibilité d'attester le 305675
- « semestre de 2.96 à 8.96 étendu » + 2 mois : $6 \times 305616 + 305675$
- « semestre étendu » de 2.96 à 2.98 par ex. : 6×305616 : plus accepté.

Les juristes de l'INAMI en reviendraient donc à la notion de semestre calendrier uniquement. D'après d'autres échos cette nouvelle règle administrative ne viserait pas l'orthodontie. Nous discutons toujours pour garder l'ancienne interprétation soit le semestre civil, soit le « semestre étendu » pour attester les prestations de 6×305616 .

3. **Remboursement erroné par l'Organisme Assureur** de prestations qui ne pouvaient pas l'être.

Certains confrères s'étaient vus réclamer les montants de ces remboursements indus.



Nomenclature

Exemple : traitement orthodontique accordé une deuxième fois par l'Organisme Assureur qui n'a pas réalisé qu'un premier traitement avait été presté ou qu'il y avait eu interruption. Exemple : radiographies panoramique ou télécône remboursées une deuxième fois dans une période de moins d'un an.

Lorsqu'il se rend compte de l'erreur, pour autant qu'il n'y ait pas eu d'intention frauduleuse, l'Organisme Assureur peut réclamer le remboursement au patient et non plus au praticien.

4. Certains Organismes Assureurs réclament actuellement lors du remboursement de toute prestation orthodontique la remise de l'accord initial du Médecin-Conseil sur le formulaire 42. Cette mesure va certainement amener de nombreuses complications et nous essayons de la contester.
5. Le Conseil Technique Dentaire est en train de remettre au point, dans le cadre de la nomenclature actuelle, les textes traitant de l'orthodontie afin de simplifier le travail administratif des praticiens, des Organismes Assureurs et d'assurer une meilleure compréhension.

Indice des prix à la consommation

MOIS	Formule	Formule	Indice	Formule	Formule	Indice	Formule	Formule	Indice
	1984	1991	santé	1984	1991	santé	1984	1991	santé
	1994			1995			1996		
Janvier	158,68	117,30	115,65	161,66	119,50	117,83	164,83	121,84	119,86
Février	159,21	117,69	116,00	162,11	119,83	118,22	165,15	122,08	120,09
Mars	159,20	117,68	115,92	161,97	119,73	118,11			
Avril	159,50	117,90	116,10	162,23	119,92	118,23			
Mai	159,97	118,25	116,44	162,17	119,88	118,15			
Juin	160,31	118,50	116,65	162,35	120,01	118,23			
Juillet	161,29	119,23	117,45	163,22	120,65	119,03			
Août	161,55	119,42	117,58	163,62	120,95	119,38			
Septembre	161,28	119,22	117,43	163,20	120,64	118,97			
Octobre	160,94	118,97	117,24	162,90	120,42	118,78			
Novembre	160,94	118,97	117,25	163,31	120,72	118,97			
Décembre	160,98	119,00	117,29	163,34	120,74	118,94			

COMMISSION NATIONALE DENTO-MUTUALISTE

PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU 7 FÉVRIER 1996

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

1. EXAMEN DES MESURES À PRENDRE EN FAVEUR DES ENFANTS EN EXÉCUTION DE LA DECISION PRISE PAR LA C.N.D.M. LE 19 DÉCEMBRE 1995.

M. le PRÉSIDENT rappelle qu'il reste un montant de 164,2 millions de F. à affecter exclusivement à l'amélioration de l'accessibilité aux soins dentaires des enfants.

M. HANSON déclare que les tickets modérateurs élevés constituent un frein à l'accessibilité aux soins dentaires. Toutefois, les moyens financiers actuels sont insuffisants pour accomplir une opération de nivellement de tous les tickets modérateurs. Dès lors, il propose une diminution des tickets modérateurs pour tous les soins conservateurs dispensés aux enfants jusqu'à leur 18^e anniversaire : les tic-

kets modérateurs concernant ces prestations seraient ainsi ramenés à 90 F.

Etant donné que jusqu'à leur 18^e anniversaire, les enfants présentent fréquemment des caries, un examen buccal tous les six mois, au lieu d'une fois par an, est proposé.

Ces propositions, déclare M. HANSON, répondent aux vœux des représentants des organismes assureurs d'améliorer l'accessibilité aux soins

dentaires des enfants.

La première proposition a été chiffrée à 136,3 millions de F. et la seconde à 15 millions de F. compte tenu, pour cette dernière, d'une diminution du nombre de consultations.

M. HANSON prend les chiffres de 1994 comme point de départ et ne prévoit pas d'augmentations pour 1995 (les chiffres sur 8 mois sont à peu près identiques) et pas davantage pour 1996 étant donné que le raisonnement suivi pour le calcul des corrections part déjà d'une croissance de 2 % (276 millions) et d'une indexation de 1,31 % (184 millions)

M. le PRÉSIDENT constate que l'incidence financière totale de ces propositions se chiffre à 151,3 millions de F. Il demande que cette proposition soit formulée dans un **texte clair** qui pourrait, le cas échéant, être approuvé lors de la prochaine réunion.

M. VAN DEN OEVER estime, bien qu'il soit trop tôt pour donner un avis définitif, que ces propositions vont dans la bonne direction.

Suite à une question de M. VAN DEN OEVER, M. HANSON précise que le ticket modérateur de 90 F. n'est pas un forfait par séance mais constitue un montant par prestation.

M. HANSON déclare qu'il se pose aussi un problème du fait que les tickets modérateurs ne sont pas toujours exigés. Il estime que le ticket modérateur de 90 F. devra être exigé.

M. le PRÉSIDENT rappelle qu'il s'agit là d'un vieux problème et que la loi prévoit l'exigibilité du ticket modérateur ce qui ne signifie pas qu'il doit être exigé.

M. HANSON en est bien conscient mais il cite l'exemple de la biologie clinique où le ticket modérateur est obligatoire. Il estime que c'est un exemple à suivre.



Il est d'avis que vu l'existence de la franchise sociale, il n'y a pas de problème social et il n'y a donc plus d'obstacle à ce qu'un tel ticket modérateur soit exigé.

M. le PRÉSIDENT charge le Service de reprendre les propositions de M. HANSON dans une note qui en fixera l'incidence financière et qui sera soumise à la prochaine réunion.

2. COMPOSITION DES GROUPES DE TRAVAIL

Le groupe de travail "Médicométrie" est composé comme suit :

Pour le Corps dentaire : MM. DEVRIESE, HELDERWEIRT, VANDEPUTTE. Pour les organismes assureurs : MM. FALEZ, HANON, MOUSSET.

Président : M. DEVRIESE.

M. le PRÉSIDENT précise qu'il appartient à M. DEVRIESE de prendre contact avec le secrétariat de la Commission pour fixer la date de la première réunion.

M. VANHENTENRYCK se demande s'il ne faut pas définir un budget pour ce groupe de travail.

M. le PRÉSIDENT estime qu'il appartient au groupe de travail de faire l'inventaire des problèmes et qu'il ne faut pas à ce stade en parler en plénière.

M. VANHENTENRYCK craint que l'I.N.A.M.I. s'abstienne de fournir les informations qui seront demandées en invoquant des raisons budgétaires comme cela s'est déjà passé.

M. PRAET présume que M. VANHENTENRYCK fait référence à l'étude relative au tiers payant.

Il précise qu'en l'occurrence le contexte était différent. Dans le cas présent, le groupe de travail a été créé par la Commission nationale et les informations provenant des profils seront fournies gratuitement par l'I.N.A.M.I..

M. le PRÉSIDENT demande quelle sera la composition du groupe de travail qui examinera les moyens favorisant le départ de la profession des praticiens qui le souhaitent et les moyens garantissant la qualité des soins dentaires.

M. VAN DEN OEVER propose que le groupe de travail qui s'occupe du statut social ait aussi la charge de l'examen de la "prime de départ" et ce, d'autant plus qu'il ne voit pas de lien direct entre les deux missions qui sont conférées à ce nouveau

groupe de travail et que les membres envisagés pour ce groupe de travail ne se considèrent pas comme étant des experts pour remplir à la fois les deux types de missions.

M. HANSON n'est pas partisan d'examiner le problème des moyens favorisant le départ de la profession dans le cadre du statut social. Rien n'empêche au président de ce nouveau groupe de travail d'avoir une fois une réunion sur un sujet, une fois sur un autre.

M. LOIX estime que le problème du départ de la profession peut être traité dans le cadre du statut social et qu'il existe bien un lien entre ces deux matières.

Pour M. VANHENTENRYCK, le problème du départ de la profession ne peut être lié au statut social; il ne peut être limité aux praticiens engagés. Ce problème doit être examiné dans un contexte plus large.

M. le PRÉSIDENT met M. VANHENTENRYCK en garde contre un dépassement éventuel de compétences de la Commission nationale qui est chargée de conclure des accords.

Il propose que le nouveau groupe de travail discute de ce problème, en tire les conséquences et fasse, si un problème subsiste, rapport en plénière.

Le groupe de travail "Départ de la profession - Qualité" est constitué comme suit :

Pour le Corps dentaire : MM. BREMHORST, HANSON, VANHENTENRYCK

Pour les organismes assureurs :
Mme DE PAEPE, MM. VAN DEN OEVER,
VAN DER MEEREN

Président : M. VAN DER MEEREN

M. le PRÉSIDENT précise qu'il appartient à M. VAN DER MEEREN de prendre contact avec le secrétariat pour fixer la date de la première réunion.

3. PROPOSITIONS DE MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

M. HERVE commente la note C.N.D.M. 96/01.

Les propositions visées dans cette note clarifient certains textes, introduisent la notion d'année civile, suppriment l'autorisation préalable du médecin-conseil pour le remboursement de l'extraction chirurgicale de dent et facilitent l'application des règles en matière d'orthodontie. Elles n'ont pas d'incidence financière.

Quant à la note C.N.D.M. 96/03, elle contient les propositions concrétisant la décision de la Commission nationale du 19 décembre en matière de prothèses.

M. le PRÉSIDENT constate que le texte proposé dans la note C.N.D.M. 96/03 rencontre déjà l'avis du Service du contrôle médical quant à la précision à apporter que l'accord préalable du médecin-conseil est requis en cas de dérogation à l'âge de 50 ans pour certaines pathologies.

M. HERVE déclare que telle était bien l'intention du C.T.D..

M. le PRÉSIDENT demande si une réponse peut être apportée quant au risque signalé par le Service du contrôle médical que la suppression du coefficient masticatoire pour la prothèse partielle de 1 à 6 dents amène l'assurance à rembourser des prestations esthétiques.

M. VANHENTENRYCK précise que tous les organes dentaires sont fonctionnels. La prothèse partielle des dents antérieures n'est pas le rétablissement d'une façade esthétique; ces dents ont une fonction qui doit être rétablie.

M. VAN DEN OEVER regrette le fait que dans la nomenclature, on attribue encore trop de missions de contrôle purement administratives aux médecins-conseils, ce qui ne correspond plus avec une forme moderne de contrôle. La vérification d'une date de naissance, par exemple, ne devrait pas relever de la compétence du médecin-conseil.

M. MOUSSET estime que la suppression du coefficient masticatoire pour les prothèses partielles peut provoquer une explosion des dépenses telle qu'il faudra peut-être le réintroduire dans la suite comme mesure de correction !

M. VAN DEN OEVER, tout en ne voulant pas remettre l'accord en cause, se demande si les honoraires qui ont été attribués aux prothèses ne comportant que quelques dents correspondent bien à la réalité. Il faudra être prudent dans le follow up et voir si on n'est pas allé trop loin.

M. le PRÉSIDENT rappelle le jeu normal des règles de correction en cas de dépassement des estimations.

M. HANSON déclare que l'évaluation financière a été faite de bonne foi, en tenant compte d'une augmentation de la consommation et que l'incidence financière a été contrôlée par le Service. Il confirme les dires du PRÉSIDENT quant à l'existence d'une réglementation permettant de rectifier la situation en cas d'explosion des dépenses.

La Commission décide de transmettre ces propositions de modifications de la nomenclature au Comité de l'assurance.

4. DIVERS

M. HANSON déclare que le groupe de travail relatif au régime du tiers payant va se réunir sous peu pour évaluer quelle a été l'influence de la réglementation concernant le tiers payant. Etant donné qu'il existe certains problèmes relatifs à l'interprétation de la réglementation en matière de tiers payant, il demande si le groupe de travail peut élargir la mission lui confiée par l'accord à d'autres aspects plus généraux du régime du tiers payant.

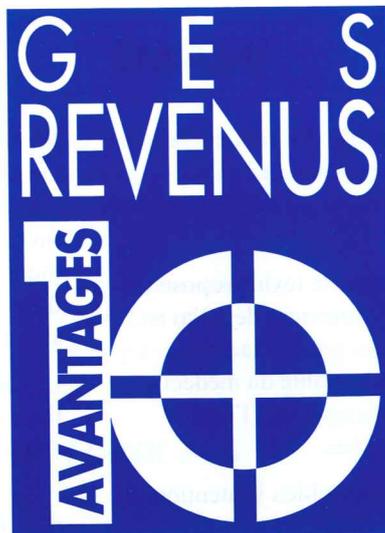
Pour M. le PRÉSIDENT, il n'y a aucun problème à ce que le groupe de travail s'occupe de problèmes de portée générale puisque de toute façon le groupe de travail doit faire rapport à la plénière.

Pour M. HANSON, se pose aussi un problème d'exécution de l'accord en ce sens que le scellement de fissures peut faire l'objet du tiers payant alors que, selon lui, dans les calculs, il a été tenu compte du fait que ces scellements ne pouvaient être remboursés dans le cadre du tiers payant.

M. HANSON voudrait mettre ce problème à l'ordre du jour car il pourrait y avoir une incidence financière.

M. le PRÉSIDENT demande que le problème fasse l'objet d'une note de la part de M. HANSON.

La séance est levée à 21 heures 15.



Le Compte Vue aux Dix Avantages

Le compte REVENUS nouvellement créé par la GESBANQUE est un compte à vue auquel la banque a attaché une série d'avantages. Il est réservé à une clientèle de particuliers correspondant à un public sélectionné.

Je suis intéressé par le GES REVENUS et ses avantages

Je souhaite recevoir l'information

Je souhaite rencontrer votre conseiller

Nom : Prénom :

Adresse :

N° membre C.S.D. : Tél : Fax :



1. La gratuité des opérations

Toutes les opérations, virements, retraits, opérations électroniques, etc sont gratuites. Même avec un nombre d'opérations limité, cet avantage représente un gain souvent supérieur aux meilleures rémunérations. Un compte tarifé vous coûte en moyenne de 2.000 à 2.500 F l'an.



2. Un relevé récapitulatif trimestriel gratuit

Trimestriellement, un relevé reprend la totalité des mouvements enregistrés durant la période écoulée. Ce document permet une visualisation immédiate des opérations et simplifie le classement des extraits.



3. Une carte EUROCHEQUE-MISTER CASH gratuite

Le titulaire se voit offrir la première année une carte EUROCHEQUE/MISTER CASH autorisant l'accès aux opérations électroniques et lui accordant un crédit automatique.



4. Une carte VISA CLASSIC gratuite

La carte de crédit Visa Classic, aujourd'hui la plus répandue et la mieux acceptée, est également offerte durant la première année d'adhésion au compte REVENUS.



5. Une assurance accident gratuite*

L'ouverture d'un compte REVENUS assure une couverture en cas de décès par accident



6. Une couverture House Assistance gratuite*

Une fuite d'eau, un problème électrique, une chaudière qui ne démarre pas, House Assistance intervient sans délai et vous envoie le professionnel adéquat pour vous sortir de ces petits soucis.



7. Une ligne de crédit supplémentaire

En plus du crédit lié à la carte EUROCHEQUE/MISTER CASH, le compte REVENUS vous permet d'accéder très simplement à un crédit supplémentaire économique.



8. Un crédit à la consommation très avantageux

Le compte REVENUS vous permet de bénéficier de conditions de prêt et de financement particulièrement intéressantes. Elles seront parmi les meilleures du marché.



9. Le Prêt Hypothécaire à des conditions préférentielles

Votre décision de contracter un prêt hypothécaire est d'autant plus rapide que les conditions d'octroi sont privilégiées pour les titulaires d'un compte REVENUS.



10. Le transfert gratuit de toutes vos domiciliations

Dans son souci de service complet, la GESBANQUE prend en charge, gratuitement, l'intégralité des formalités de modifications des domiciliations que vous auriez souscrites sur votre compte-courant.

* Nos agences et agents délégués vous donneront tous les détails sur chacun des avantages du compte REVENUS, ainsi que les modalités qui y sont attachées.



FILIALE BANCO BBV
BILBAO VIZCAYA

En nous renvoyant le coupon-réponse ci-contre par courrier ou fax ou sur simple appel de votre part 0800/14703, un de nos conseillers vous donnera toutes les informations sur ce produit résolument conçu pour vous.

GESBANQUE S.A.
Département Commercial M.D.V
Boulevard Bischoffsheim 26
1000 Bruxelles
Fax : 02/209.18.38

Notre taux de financement véhicules neufs est actuellement le plus compétitif :

C O M P A R E Z !

LA GARDE DENTAIRE

par Jules OLIVIER

Dans le n° précédent de l'Incisif, une lettre d'une consœur a été publiée, qu'elle soit remerciée de son intervention, ce n'est pas si fréquent. Elle traitait de son expérience d'un jour de garde, dans une localité du Namurois si j'en juge par la localisation du cabinet. elle se plaint de n'avoir reçu aucun patient et d'avoir constaté par un appel au service 100 qu'un autre dentiste était désigné. Elle en concluait d'un mauvais fonctionnement du système et en appelait même à la disparition de la garde.

En tant qu'ancien responsable, pendant de nombreuses années, de la garde pour la province de Liège, je me crois autorisé à prendre la défense de ce service tel qu'il est organisé dans l'ensemble de nos régions. Il s'agit sans doute d'un cas isolé, dans le cas contraire, nous n'en sommes pas avisé. Rappelons qu'il s'agit d'une obligation LÉGALE.



Dans le cas de notre consœur, il faut, outre une erreur toujours possible, tenir compte que dans certaines régions "frontières", le service 100 enverra le patient vers le dentiste de garde le plus proche de son domicile, même si celui-ci fait partie d'une garde voisine.

Que Madame excuse cette mise au point nécessaire, car les confrères en charge de ce service, le font bénévolement et il faut les en remercier.

AFFAIRES INTERNATIONALES

PROGRAMME A : 26 septembre - 1^{er} octobre 1996.

Prix par personne : BEF 33.600

Supplément single : BEF 7.000

Sont compris dans ces prix :

- Vol de ligne Bruxelles - Orlando - Bruxelles.
- Taxes d'aéroport actuelles (BEF 1.400).
- 8 Nuitées au RAMADA RESORT HOTEL.
- 8 Breakfasts américains.
- Transferts aéroport - hôtel - aéroport.
- Assurance annulation pour raisons médicales.
- TVA.

Excursions facultatives :

- CYPRESS GARDENS :	BEF 1.110
- KENNEDY SPACE CENTER :	BEF 900

REMARQUE : un passeport international en règle est nécessaire pour ce voyage.

INFO : TRAVEL CLUB 09/230.40.40

- Comme membre, vous recevez une réduction de **175 US \$** à condition que votre cotisation soit versée **avant le 15 août**.
- Comme membre, vous recevez une réduction de **225 US \$** pour une inscription faite **avant le 1^{er} mai** (5 x le montant de votre cotisation!).
- La Commission Internationale de l'ADB a organisé un voyage pour les membres.
1.200 FB : Membre FDI + FDI World
3.200 FB : Membre FDI + FDI World + International Dental Journal
à verser sur le compte n° 438-6170992-63 de l'ADB - rue de Washington 40/22 - 1050 Bruxelles.

International Dental Journal : remarquez que le prix de 2.000 FB pour 6 numéros d'une revue scientifique internationale est très compétitif.

**WORLD DENTAL
CONGRESS
ORLANDO**

26 SEPTEMBRE - 1^{er} OCTOBRE 1996

LES FEMMES DENTISTES ET L'EUROPE

par Michèle AERDEN

Dans le cadre du congrès de l'Association Dentaire Française, le Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes organisait une conférence dont le thème était : "Les Femmes Chirurgiens-Dentistes et l'Europe".

Avec l'aide de Madame TIEMAN, Past-Présidente du Séplis (Secrétariat Européen aux Professions Libérales), et du Dr. P. COLOMBET, responsable de la Commission des Affaires Internationales à l'ADF, les Organisations européennes similaires au Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes furent contactées.

Comme en Belgique, il n'existe pas d'organisation semblable, j'ai été invitée à assister à cette conférence, étant donné mes responsabilités européennes.

Le but de la conférence était de permettre aux consoeurs européennes d'apporter des informations sur ce qui se fait dans leur pays en ce qui concerne :

- le système bucco-dentaire,
- la prise en charge du coût : Etat, assurances, ménages,
- les conditions de l'exercice féminin : organisation du travail, allocation de maternité, retraite, dans leur pays.

Voici un bref compte-rendu de cette journée très enrichissante.

FRANCE

Le Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes existe depuis 1935 et oeuvre pour l'amélioration et la défense des intérêts de l'exercice féminin.

La féminisation de la profession de santé est passée de 32,8 % en 1980 à 42,9 % en 1995.

Or les problèmes spécifiques à l'exercice féminin, les objectifs professionnels et le mode d'exercice sont différents de ceux de leurs confrères.

Aussi, le Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes édite sa propre revue.

Ses derniers acquis sont, sur le plan de la :

- retraite : les femmes peuvent anticiper d'un an par enfant l'âge de la retraite, cela sans pénalités,
- maternité : amélioration de la couverture maternité.
 - 1) en instituant **une indemnité journalière forfaitaire** d'interruption d'activité sans nécessité de remplacement,
 - 2) en revalorisant l'allocation de repos maternel versée en cas de naissance d'enfant viable ou en cas d'adoption.

GRECE

Le type d'exercice général est de :
82 % dans le privé dont 39 % sont des femmes,
9 % dans le service public dont 50 % de femmes,
7 % dans le service de santé dont 48 % de femmes,
2 % dans l'éducation dont 36 % à Athènes et 28 % à Thessalonique sont des femmes.

Il y a une croissance de présence féminine dans les académies, mais peu de présence dans les Associations Professionnelles.

ALLEMAGNE

Depuis la réunion des deux "Allemagne", tout comme dans l'ancienne RDA où l'exercice dentaire était principalement pratiqué par des femmes, **la population des dentistes allemands est représentée par 60 % de femmes.**

Aussi la Chambre des Dentistes a créé en son sein **un Comité de Femmes Dentistes**. Ce comité a obtenu que les femmes dentistes ne perdent plus leurs droits lors d'une interruption pour maternité et cela en différents domaines :

- vu la limitation d'installation de cabinets, les femmes perdaient leur place sur la liste d'attente lorsqu'elles étaient enceintes, ce ne sera plus le cas.

NOUVELLES INTERNATIONALES

- Obtention de facilité pour la formation dans une spécialité, elle pourra s'étaler sur plus de 2 ou 4 ans en fonction de la disponibilité de la femme.

Le premier forum des femmes dentistes allemandes a eu lieu le 16 septembre dernier à Lindau.

GRANDE-BRETAGNE

Depuis 10 ans "*Women in Dentistry*" a été créé et défend l'exercice féminin.

Cette association a obtenu que les femmes ayant effectué un arrêt de travail pour des raisons familiales puissent se réinsérer en participant à des stages pratiques dans les hôpitaux.

L'allocation de maternité existe.

ITALIE

Il n'y a pas d'association pour les femmes dentistes mais il y a déjà des possibilités de retraite anticipée en fonction du nombre des enfants.

BELGIQUE

Les femmes dentistes représentent 40 % de la profession. Ce chiffre va basculer brusquement car d'une part, les études dentaires attirent davantage de femmes et d'autre part, la catégorie de dentistes qui partent à la retraite sont principalement des hommes.

Voici quelques chiffres des diplômés par année :

Année	Ratio H/F	Total
1988	45/55	226
1989	43/57	166
1990	42/58	153
1991	38/62	155
1992	25/75	
1993	39/61	
1994	27/73	

Il n'y a pas d'études concernant l'exercice féminin et les femmes sont peu présentes dans les associations professionnelles.

Il ressort d'une enquête menée dans la région de Bruxelles en 1992 que les femmes dentistes couvrent le même horaire que leurs confrères. Probablement parce que les charges d'installation sont

identiques.

Quant à l'allocation de maternité :

pour les employées, il est prévu 14 semaines de congé dont le premier mois est à charge de l'employeur et les 13 autres à charge de la Caisse d'assurance avec un salaire de 80 %, pour les dentistes d'exercice de type libéral, il n'y a que l'accouchement qui est pris en charge par une assurance complémentaire hospitalisation.

L'assurance privée, Revenu Garanti, ne reconnaît pas l'accouchement comme une incapacité de travail.

Cette journée très intéressante, dénuée de tout féminisme revendicatif, fut tenue sous le signe de l'aide aux femmes dentistes afin qu'elles puissent exercer leur profession dans les meilleures conditions possibles pour elles-mêmes et leurs patients.

Il faudra tenir compte de la féminisation des professions libérales en général et de la nôtre en particulier,

et envisager les conséquences socio-économiques.

Et de retour en Belgique, je pense qu'il serait utile de mettre en place une cellule de réflexion afin qu'une profession qui se féminise ne soit pas une profession qui se dévalorise.

1. PROFESSION : POURCENTAGE HOMMES/FEMMES (au 1/1/95)

Total hommes : 65 %
Total femmes : 35 %.

2. MEMBRES CSD POURCENTAGE HOMMES/FEMMES

Total femmes : 36,28 %
Total hommes : 63,72 %

MEMBRES CSD BRUXELLOIS

Total femmes : 41,67 %
Total hommes : 58,33 %

MEMBRES CSD WALLONS

Total femmes : 34,50 %
Total hommes : 65,50 %



FIN DU MONOPOLE DE LA CAISSE DE PRÉVOYANCE DES MÉDECINS EN VUE

Il y a lieu de lire dans le dernier Incisif n° 105 que la C.P.M. garde son monopole jusqu'au 31/12/99 (et non au 31/12/95).

FIXATION DES HONORAIRES D'UN PRATICIEN NON CONVENTIONNÉ

Le Tribunal de 1^{ère} instance de Bruxelles a admis dans son jugement du 6 juin 1994 que les médecins non conventionnés peuvent, en principe, fixer librement le montant de leurs honoraires, à condition de respecter la loi et la déontologie. Ceci implique qu'ils doivent fixer leurs honoraires avec modération en tenant compte de la nature et de l'importance des prestations, des services rendus, de l'expérience et la notoriété du médecin et de la situation économique du patient.

En cas de contestation, il appartient au médecin de justifier les honoraires demandés et de prouver qu'ils avaient été fixés avec modération et avec équité. (Revue de Droit de la Santé, 1995-1996, n° 1, page 66).

Impôts sur les revenus Examen et contrôle Questionnaire

Question n° 98 de M. Rik Daems du 29 septembre 1995 (N.)

Dans le cadre de l'examen de la situation fiscale d'un contribuable par l'administration des contributions, il arrive fréquemment que le contribuable ou son conseiller fiscal reçoivent de l'administration un questionnaire qui les oblige parfois à effectuer de très longues recherches afin de pouvoir fournir les renseignements demandés. Le fonctionnaire contrôleur souhaite généralement, dans ce cas, procéder à une enquête financière dans le cadre de laquelle les factures reçues et envoyées sont comparées aux montants reçus et déboursés tels qu'ils figurent sur les comptes financiers, afin de pouvoir détecter d'éventuelles recettes supplémentaires.

J'ai la nette impression qu'en envoyant de tels questionnaires, l'administration fait effectuer par le contribuable ou son conseiller fiscal le travail préparatoire au contrôle. Je crois pourtant savoir que le contribuable est simplement tenu de tenir sa comptabilité et ses comptes financiers à la disposition du fonctionnaire contrôleur.

1. Êtes-vous au courant de cette pratique de l'administration ?

2. N'estimez-vous pas, comme moi, que les données nécessaires à un contrôle fiscal et figurant dans la comptabilité et les comptes financiers doivent être recherchées par le fonctionnaire contrôleur plutôt que par le contribuable ou son conseiller fiscal ?

Réponse : Les dispositions de l'article 316 du Code des impôts sur les revenus 1992 (CIR 92) permettent de réclamer au contribuable, tant verbalement que par écrit, tous renseignements aux fins de vérifier sa situation fiscale.

Les directives existantes en la matière, disposent entre autres :

- que l'Administration des contributions directes ne peut faire usage des pouvoirs qui lui sont conférés qu'avec discernement et modération. Il n'est d'ailleurs pas admissible que l'Administration exige des travaux et des recherches d'une ampleur telle qu'il en résulterait que le contribuable des pertes de temps et d'argent exorbitantes ;
- que l'opportunité de demander certains renseignements doit s'apprécier à la lumière des circonstances de fait propres à chaque cas ; c'est ainsi qu'il faut adapter les questionnaires à chaque situation et éviter d'envoyer des demandes de caractère général.

Au surplus, en vertu de l'article 315, CIR 92, quiconque est passible de l'impôt des personnes physiques, de l'impôt des sociétés, de l'impôt des personnes morales ou de l'impôt des non-résidents, a l'obligation, lorsqu'il en est requis par l'administration, de lui communiquer, sans déplacement, en vue de leur vérification, tous les livres et documents nécessaires à la détermination du montant de ses revenus imposables. C'est donc en principe le taxateur qui doit vérifier sur place les livres et documents.

Si des difficultés devaient se présenter en la matière dans des cas bien précis, je suis bien sûr disposé à faire procéder à une enquête Si les données d'identification nécessaires me sont communiquées.

Toutes les informations du «GUIDE PRATIQUE» ont été collationnées par Monsieur Alain NOWÉ - Directeur administratif - au secrétariat de Bruxelles. Il reste à la disposition des membres pour tous renseignements complémentaires

PUBLICITÉ ET SOINS DENTAIRES (suite 3)

Dans les articles précédents, nous avons examiné le premier des quatre principes que contient la Loi du 15 avril 1958 interdisant à n'importe quelle personne, physique ou morale, de faire de la publicité pour des soins dentaires en Belgique.

La deuxième caractéristique essentielle de cette loi est qu'elle a une portée tout à fait générale et que la prohibition vise tous les moyens de recommandations et de propagandes (Cass: 1er juin 1966).

Il faut noter que la loi ne définit pas la notion de publicité mais qu'elle énumère à titre d'exemples les différents procédés de réclame le plus souvent employés (à l'époque, en 1958) :

- étalages ou enseignes ;
- inscriptions ou plaques susceptibles d'induire en erreur sur le caractère légal de l'activité annoncée ;
- prospectus, circulaires, tracts, brochures par la voie de la presse, des ondes et du cinéma ;
- la promesse ou l'octroi d'avantages de toutes natures telles que ristournes, transports gratuits de patients ;
- l'intervention de rabatteurs ou de démarcheurs.

Cette énumération n'est pas limitative, elle est "exemplative".

La Cour de Cassation (19 janvier 1970) a déclaré que toutes formes de publicité en matière de soins dentaires sont prohibées, sans distinction entre celles qui revêtiraient un caractère de recommandation, d'attraction ou de propagande et celles qui n'auraient qu'un caractère informatif, adressées et destinées au public en général et sans distinction quant à l'intention qui y préside. Il ne doit pas être démontré que la publicité en question est préjudiciable à la dignité de la profession.

Il est important de souligner que l'alinéa 2 du même article 1er de la loi du 15 avril 1958 prévoit une exception à cette interdiction absolue de faire de la publicité : "le fait pour les cliniques et polycliniques mutualistes de porter à la connaissance de leurs membres les jours et

Le dentiste
a ouvert son cabinet dentaire le 5 septembre.

Consultations : lundi - mardi - mercredi - vendredi et samedi de 8h à 12h et de 14h à 20h.
 Jeudi de 8 à 12h.
 Dimanche de 9 à 12h.

Ouverture d'un cabinet (Cour d'Appel de Mons - 10/12/86)

Le Dentiste
 informe son aimable clientèle de sa nouvelle adresse, à partir du 16 septembre 1981 :

, rue

Nouvelle adresse du cabinet
 Tribunal Correctionnel Dinant - 16/6/83)

Le cabinet du dentiste
sera fermé du 10 août au 6 septembre

Rue à

Fermeture du cabinet
 Chambre du Conseil de Verviers - 18/10/85)

Le docteur
 DENTISTERIE - ORTHODONTIE
 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
SERA ABSENT du 31/10 au 9/11 inclus
 Les rendez-vous reprendront le 10/11
 mardi après-midi - mercredi matin
 vendredi ap.-m. - samedi soit matin ou ap.-m.

Absence du praticien
 (Tribunal Correctionnel de Marche-en-Famenne - 17/8/82)

PUBLICITÉ ET SOINS DENTAIRES (suite 3)

... heures de consultations, le nom des titulaires de celles-ci et les modifications qui s'y rapportent".

La Cour de Cassation (19 janvier 1970) précise, toutefois, que cette disposition de caractère dérogatoire ne peut recevoir une application plus étendue que ses termes déterminent et ne peut exclure du champ d'application de l'interdiction formulée à l'alinéa 1er, la diffusion d'une information faite par la voie de la presse s'adressant au public en général et qui concerne un "centre" accessible à tous, mutualistes de quelque mutualité que ce soit, ou non-mutualistes...

Le dentiste
rue
vous informe qu'il reprendra régulièrement ses consultations et R.V. à partir du 1er janvier 1984.

Reprise des activités professionnelles
(Tribunal Correctionnel de Mons - 20/3/85)

Uit sympathie

VAN DEN BROSSE
Mons

«Par sympathie» suivi du nom du praticien
(Tribunal Correctionnel de Hasselt - 4/2/83)

DENTAL CENTER SPRL
CENTRE DENTAIRE

L.S.D., DR. CH.D.
DENTIST DIRECTOR MANAGER

EX. ASSISTANT (PROTH.)
EX. ASSISTANT
EX. INTERN. HOSPITAL
MEDICAL CENTER

BRUXELLES

Carte de visite distribuée dans les magasins
(Cours d'Appel de Bruxelles - 19/4/89)

MUTUALITES CHRETIENNES
OURTHE - AMBLEVE - CONDROZ

A partir du 5 octobre,
un cabinet
DENTAIRE

fonctionnera dans les locaux de la Mutualité
Sainte-Barbe à

ANTHISNES
4, rue du Vieux Château

Les consultations ont lieu sur rendez-vous qui peuvent être pris au n° **041/83.01.18**.

Tout comme au centre médical d'Aywaille, ce cabinet dentaire est ouvert A TOUS, avec tarif préférentiel aux mutualistes chrétiens.

Parue dans un journal publicitaire adressé au public
Tribunal Correctionnel de Huy - 19/9/84)

Cabinet dentaire
Mutualité socialiste

69, avenue de la Salm, VIELSALM
Tous les jours tél. 080/21.53.45 -
080/21.60.35 tous les jours après 17 h.

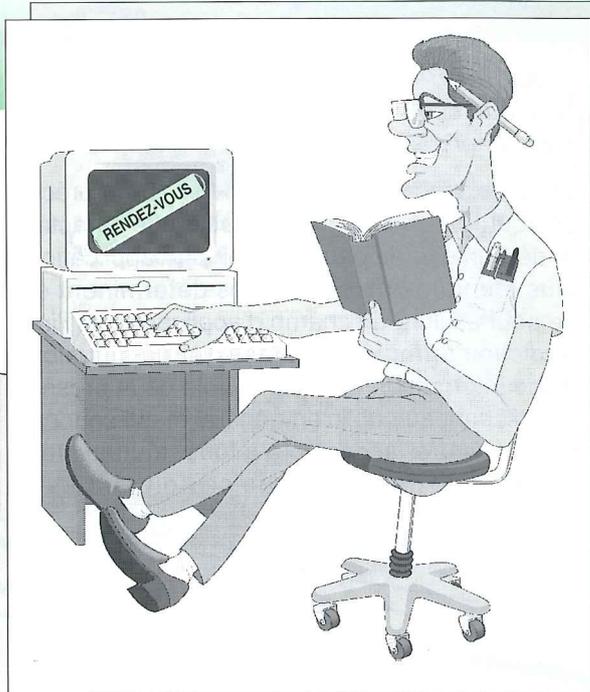
Ouvert à tous. - Respect des tarifs INAMI.
Stricte application du tiers payant.

Parue dans un hebdomadaire adressé au public
(Tribunal Correctionnel de Marche-en-Famenne -
25/5/83)

PUBLICITÉ ET SOINS DENTAIRES (suite 3)

Et enfin, nous tenons à vous faire part d'une publicité que nous avons découverte récemment en « surfant » sur Internet !

Certains, faisant ainsi preuve d'une imagination fertile et croyant être plus malins que leurs confrères, pensent qu'« Internet » est un espace sans frontières dans lequel n'importe qui peut publier sur un « serveur » des informations et des photos sur ce qui et quoi il veut, en toute liberté :



Cabinet Dentaire.....

Prosthodontist

Address :

Av.....

City : Bruxelles

State/Province :

Zip :

Country : Belgique

Phone : 32-2-.....

Fax : 32-2-.....

Email :

Personal Description :

Docteur en Chirurgie Dentaire, dentisterie Esthétique, Réhabilitations Prothétiques complexes, Implants, Parodontologie, Endodontie. Nous avons intégré toutes les techniques les plus récentes pour pouvoir offrir à nos patients le service le plus complet dans le traitement de leurs problèmes, tant fonctionnels qu'esthétiques.

Office Description :

Exercice au sein d'un groupe de plusieurs praticiens, permettant ainsi la couverture des urgences, et une grande disponibilité. Nous parlons le français, l'anglais, l'espagnol, l'italien, ainsi que l'allemand et le néerlandais.

Directions :

Le cabinet se trouve au centre de Bruxelles, dans la commune de... et son accès est facile.
L'avenue... donne sur....., pratiquement à la jonction de.....

Elle est desservie par les tramways N°.....

Go back to Dental Directory Service.

Dental Directory Service is not responsible for the accuracy of the information contained on this page. The information was provided by the Dental office listed on this page.

Voici la réaction des Chambres Syndicales Dentaires qui a résulté à la suppression de cette publicité électronique :

Cher Confrère,

Nous avons constaté que le public peut avoir accès et faire appel de Belgique au Dental Directory Service d'Internet.

Ce service fait état de votre cabinet dentaire situé au..... à Bruxelles, et donne un certain nombre d'informations précises au sujet de son fonctionnement (copie ci-jointe).

Ces mentions constituent indubitablement une infraction aux dispositions de la loi du 15 avril 1958 interdisant toute publicité directe ou indirecte en vue de donner des soins dentaires en Belgique. Cette loi a une portée tout à fait générale (Cass. 1/6/1966).

« Le législateur a voulu proscrire toute publicité sans distinction entre celles qui revêtiraient un caractère de recommandation, d'attraction ou de propagande et celles qui n'auraient qu'un caractère d'information adressée et destinée au public en général, et sans distinction quant à l'intention qui y a présidé. »

(X. Ryckmans, R. Meert-Vandepuut, Les droits et les Obligations des médecins).

Des jugements et arrêts ont prononcé la condamnation de praticiens ayant fait paraître des informations concernant le fonctionnement du cabinet. C'est ainsi qu'il a été jugé, le 17/6/74, par le Tribunal Correctionnel de Termonde que *« doit être considéré comme publicité interdite, le fait de faire connaître au public les noms des titulaires d'un cabinet dentaire et les heures de consultation »*.

Dans l'état actuel de la législation, l'information diffusée via Internet, même venant de l'étranger, serait considérée comme publicité et s'il y avait intervention du Parquet, vous risqueriez des poursuites et une condamnation correctionnelle pour publicité.

Or, les peines sont sévères ; la loi du 15 avril 1958 prévoit non seulement des amendes et une interdiction d'exercer, mais également la confiscation des appareils.

C'est dans l'intérêt des praticiens que nous leur rappelons l'interdiction de faire de la publicité sous quelque forme que ce soit.

Nous vous prions donc de faire le nécessaire, dans les quinze jours, pour faire enlever toute information concernant votre cabinet dentaire du Dental Directory Service d'Internet.

Ceci est un avertissement confraternel, dont nous espérons que vous tiendrez compte.

Nous vous rappelons que les Praticiens de l'Art dentaire exercent une profession libérale et médicale et que, dès lors, ils doivent s'abstenir de pratiques pouvant donner à leur activité les apparences du mercantilisme, notamment des procédés commerciaux dans le but d'attirer la clientèle, qui portent atteinte à la dignité qui doit caractériser l'exercice d'une telle profession.

Nous vous prions d'agrèer...

P.S. : nous constatons également que votre nom est précédé de la mention « Docteur ».
Nous croyons utile de vous rappeler les dispositions de la loi du 11/9/1933 sur la protection des titres d'enseignement supérieur.

« Art. 2 : nul ne peut porter le titre d'un grade obtenu à l'étranger s'il n'y a été autorisé par le ministre qui a l'enseignement supérieur dans ses attributions ».

Votre diplôme CEE reconnu en Belgique, équivaut à celui du licencié en science dentaire. Nous estimons donc que si vous avez le droit de porter le titre de « licencié », vous ne pouvez porter celui de « Docteur » et cela en application des dispositions légales reprises ci-dessus.

Les publicités, autorisées ou non, faites par certains laboratoires dentaires pour "dentier cassé", seront le sujet d'un article ultérieur.

AVANTAGES SOCIAUX DEDUCTIBILITÉ FISCALE

Les cotisations sociales personnelles ne sont en principe déductibles au titre de frais professionnels dans le chef des praticiens, que si leur paiement revêt un caractère obligatoire. Il a toutefois été admis par l'Administration que les cotisations versées par les praticiens à la Caisse de Prévoyance des Médecins, en vue d'une pension complémentaire, sont également déductibles au titre de frais professionnels, plafonnées au montant du Statut Social octroyé par l'INAMI.

La loi du 20 décembre 1995 portant des dispositions sociales (MB du 23/12/95) a donné une base légale à ce régime administratif. En effet, son article 24 précise que les cotisations versées dans le cadre d'un contrat d'assurance retraite et d'assurance décès avec une caisse de pension agréée (la CPM jusqu'au 31/12/99) ont le caractère de cotisations dues en exécution de la législation sociale (donc fiscalement déductibles), au maximum à concurrence de 150 % du montant du Statut Social de l'INAMI. (En l'absence d'accord dento-mutualiste, ce montant correspond au dernier montant fixé du Statut Social.)

Le texte légal ne précise pas que le praticien intéressé soit "conventionné". On peut donc supposer que les praticiens non conventionnés ont également droit à l'exonération de 150 % du Statut Social.

Il est également prévu que le capital donnant lieu de pension peut être converti fictivement en une rente viagère pour l'application de l'impôt sur les revenus.

Ces nouvelles dispositions sont entrées en vigueur au 1er janvier 1995 (et s'appliquent donc déjà pour l'exercice d'imposition 1996).

VENTILATION PAIEMENTS REÇUS

A la suite d'une remarque du Contrôleur des Contributions lors d'un contrôle de la comptabilité,

«Remarque générale :

«A l'avenir, afin de permettre un contrôle correct de vos recettes, il sera nécessaire de distinguer les recettes «perçues en espèces de celles perçues par chèques ou par virements, en outre en mentionnant sur le «bordereau de remise des chèques les attestations auxquelles ils se rapportent.»

nous avons donné les informations suivantes à notre membre.

L'art. 7 de l'A.M. du 2/12/1994 prévoit que le reçu doit être délivré au débiteur par le praticien de l'Art dentaire en acquit de tous honoraires.

Toutefois, il est dispensé de délivrer un reçu pour les paiements effectués par versement ou virement à son compte des chèques postaux ou à son compte bancaire (art. 10).

De ces deux dispositions, il résulte que, lorsque le patient paie les honoraires au praticien par chèque, ce dernier doit délivrer un reçu. Ce reçu ne prévoit que deux mentions, la date et le montant reçu, ainsi que la signature du praticien (annexe 1 à l'A.M. du 2/12/94).

D'autre part, les recettes sur les formules d'attestation de soins (paiement en argent et par chèque) sont récapitulées et totalisées sur un feuillet de papier joint au carnet (art. 12).

L'art. 16 dudit arrêté stipule que les recettes sont inscrites dans un livre-journal :

- les paiements perçus par compte de chèques postaux ou par compte bancaire, d'une part
- le total des recettes qui figurent sur les carnets (paiement en argent ou par chèque), d'autre part.

Il n'existe pas d'autres dispositions réglementaires ou légales qui obligent le praticien à tenir d'autres inscriptions, documents ou livres concernant l'inscription de ses recettes professionnelles.

Nous estimons donc qu'il n'y a pas lieu de donner une suite à la remarque de votre contrôleur.

Les petites annonces de l'Incisif

Parmi les offres d'emploi, il peut, à notre insu, y en avoir qui ne correspondent pas à notre déontologie. Faites donc attention et avertissez-nous.

CABINETS - VENTE

CODE 2000

URGENT A V. BRUX. CAB. STANDING FAIBLES CHARGES PAS DE PERSONNEL A REPENDRE BAIL PAR PROPRIÉTAIRE TEL. 0033/45.48.82.49 FAX 0033/45.48.93.05 **2016**

A REMETTRE CAB. DENT. EN ACTIV. (RET. JUIN 96.) RÉGION CHARLEROI TEL. 071/38.03.78 **2017**

CAUSE PENSION CAB. + LOC. VERVIERS CENTRE A VENDRE OU A LOUER TEL. 087/33.10.32 **2018**

EMPLOI - LSD - OFFRES

CODE 5000

CHERCHE CONFRÈRE OU CONÇEUR POUR COLLABORATION 20H. SEMAINE OU PLUS A L'AVENIR TÉL. SOIR 081/73.46.97 **5012**

CHERCHE CONSCEUR (UCL) POUR COLLAB. MERCREDI PM ET JEUDI TTE LA JOURNÉE REG. HUY LIÈGE TEL. 085/23.29.05 **5013**

EMPLOI - LSD - DEMANDES

CODE 6000

LSD EXP. F. NL. ANG., CHERCHE TRAVAIL A BXL. 02/647.48.60 APRÈS 20H **6017**

LSD ULG CHERCHE COLL. 1/2 J./SEMAINE RÉGION LIÈGE & ARDENNES PROCHES TEL. 041/68.79.07 **6018**

LSD (F) 86 INDEP. CH. PART-TIME BXL. WALL. CAB. PRIVE OU POLY-CL. MEME DS HAINAUT TEL. 02/345.47.42 **6019**

EMPLOI - ASSISTANTES - DEMANDES

CODE 7000

ASS. DENT. 5 ANS EXP. TRÈS MOTIVÉE ET DISPONIBLE ATTITUDE AUX CONTACTS, JOLIE ET SOCIABLE TEL. RETINNE-FLERON 041/58.40.53 MATIN JUSQUE 13H. **7009**

ASSIST. DENT. 25 ANS CHERCHE EMPLOI 1/2 TEMPS LE MATIN (AUSSI SALLE D'OP.) TEL. 02/372.06.73 OU CONTACTER DENTISTE PHILIPPE 02/374.63.63 **7010**

IMMOBILIER - VENTE

CODE 9000

A V. PERUWELZ HT. TRÈS BELLE MAISON AV. CAB. ET SALLE D'ATT. ENTRÉE SEP. NOT. ROSE TEL. 068/28.20.80 **9009**

A. L. CONDOZ (DURBUY) FERMETTE ANC. 7P. VAC/SEM/QUINZ TT CFT., F.O., JARD., BBK, S, D, JEUX, P.PONG TEL. 20H. 02/343.69.09 **9010**

A.L. COTE D'AZUR APP. GD. LUX. BORD GOLF 2 CH., 2 SDB + CAN. LIT, 2 TERRASSES + PELOUSE PISCINE QUINZ. DU 15/06 AU 15/08 TEL. 071/74.02.82 SOIR. **9011**

MATÉRIEL - OFFRES

CODE 11 000

STÉRILISATEUR AQUACLAVE 10 (HARVEY) - BON ÉTAT - 6 ANS - TEMPER. ET DURÉE VARIABLE 5000 FR. 02/736.96.11 **11027**

A V. 2 INSTALL. M1 SIEMENS 1988 COMPLÈTES ÉTAT PARFAIT PRIX : 600.000 FR. PAR UNITÉ TEL. 02/648.19.44 **11028**

A V. INSTALL. STERN WEBER CA-TURB. ENS. MBLES SELTS ÉVIER DEVEL. MAN PRIX 130.000 FR. - INSTALL. RITTER A RX PRIX 5.000 FR. TEL. 087/22.66.33 **11029**

A V. MEUBLES BAISH 3 ÉLÉMENTS (50 + 50 + 60) AVEC PLAN DE TRAVAIL ET ÉVIER 25.000FRS CONTRE ANGLE WH. ORANGE 999 SPRAY EXT. PETITE INSTRUM. 041/80.16.09 **11030**

DIVERS - DEMANDES

CODE 12 000

CHERCHE RX PANORAMIQUE ODONTORAMA DE TROPHY D'OC-CASION TEL. 071/33.02.63 **12002**

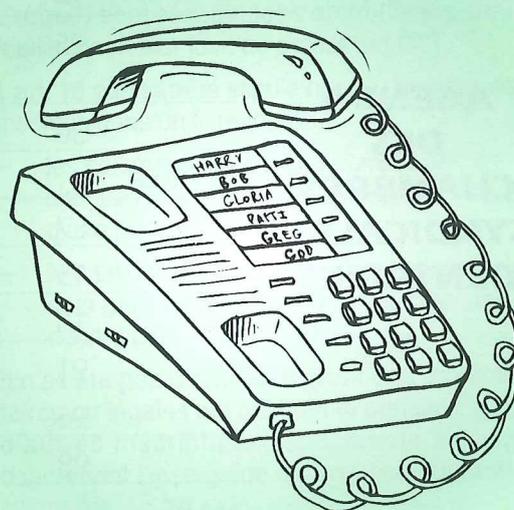
DIVERS - OFFRES

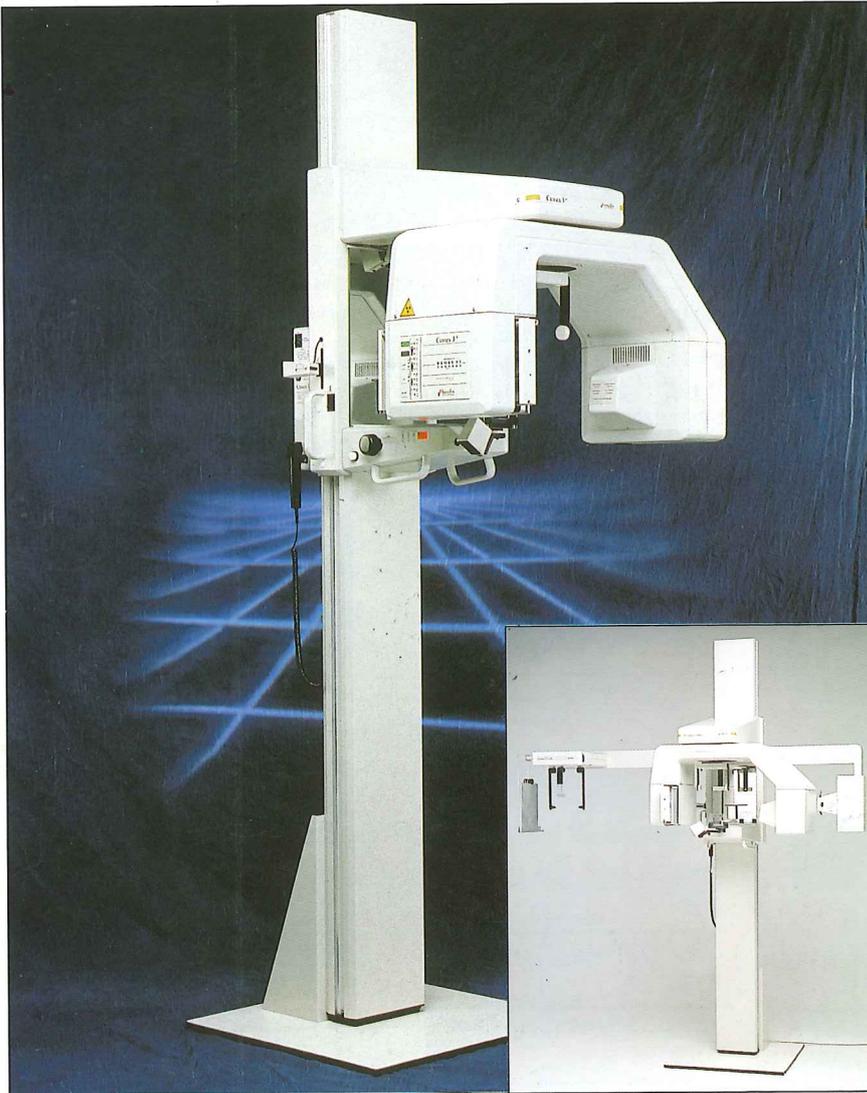
CODE 13 000

A V. JETSKI KAWASAKI TS 650 ASSIS AVEC REM. 100.000 FR. 550 BRAS ARTI. REM. 150.000 FR. TEL. 041/42.48.02 20H30 A 21H30 **13011**

A VENDRE STU (CAMERA) + ORDINATEUR (CALVIER, DISQUE DUR, ÉCRAN) CAUSE DOUBLE EMPLOI + CLI. PRIX 195.000 FR. TEL. 071/42.12.06 **13012**

A V. SEMADIGIT 3500 FR. TEL. 071/78.79.34 OU 017/89.55.10 **13013**





CRANEX 3+

CRANEX 3+ ceph



DIGORA



CRANEX 2,5+

LA TOUTE NOUVELLE TECHNOLOGIE EN RADIOLOGIE DENTAIRE!

DIGORA: l'imagerie digitale avec la flexibilité de la radiologie intra-orale classique.

CRANEX 3+: l'appareil panoramique le plus complet, avec multiples possibilités diagnostiques et une qualité d'image extraordinaire.

CRANEX 2,5+: combine l'usage aisé, la qualité et un prix avantageux.

CRANEX 3+ ceph: la combinaison pratique du Cranex 3+ avec l'option céphalométrie.

CARTE REPONSE

OUI, je désire des informations concernant SOREDEX.

DIGORA

CRANEX

CRANEX CEPH

Nom:

Adresse:

N° Postal: Ville:

N° tél:

Renvoyer à:
LAMORAL s.a.
 L. Bauwensstraat 29
 B-8200 BRUGGE
 Tél. 050/31.28.51
 Fax. 050/31.05.74