

N° 126

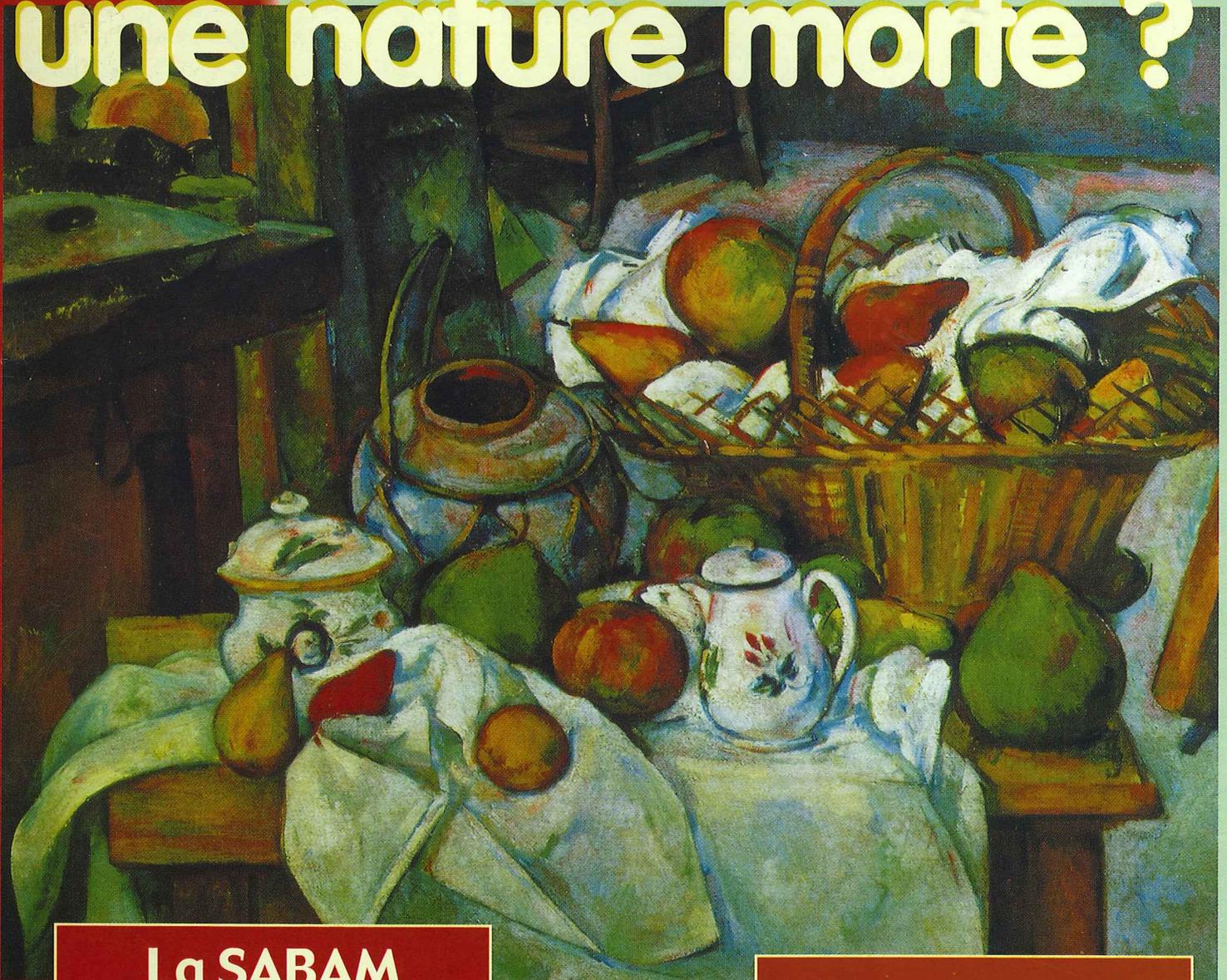
L'incisif

COURRIER
SYNDICAL



Fruits de la croissance...

une nature morte ?



**La SABAM
à l'assaut des
salles d'attente**

**Séparateurs :
guide pratique**

**Profils...
attention danger?**

Chambres Syndicales Dentaires

Association sans but lucratif



Siège social :

rue Paul Devigne 7 – 1030 Bruxelles

☎ 02/428 37 24

Secrétariat et adresse courrier :

boulevard Tirou, 25/9 – B 6000 CHARLEROI

☎ 071/31 05 42 ■ Fax : 071/32 04 13

Les jours ouvrables entre 9 h. et 13 h.

Banque : 624-2502900-97**Cotisations 2000**

Cotisation ordinaire	7.750 BEF	192,12 €
Ménage de praticiens maximum 4 enfants ou plus à charge	9.750 BEF maximum	241,70 € maximum
Praticiens de plus de 60 ans	6.750 BEF	167,33 €
Diplômé 1997	6.750 BEF	167,33 €
Diplômé 1998	4.750 BEF	117,75 €
Diplômé 1999	2.750 BEF	68,17 €
Diplômé 2000	750 BEF	18,59 €
Membre honoraire	2.750 BEF	68,17 €

Inclus dans la cotisation aux Chambres Syndicales Dentaires : votre affiliation individuelle à la Fédération Dentaire Internationale et abonnement à la revue FDI World (valeur : 1400 BEF)

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 Th. VANNUFFEL, secrétariat de Charleroi.

Aucune suite ne sera donnée aux envois anonymes.

Les articles signés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement l'avis des Chambres Syndicales Dentaires.

Rédacteur en chef : T. VANNUFFEL

Ont participé à ce numéro : M. AERDEN – G. CHARLIER
P. DELVAUX – J.P. DUMONCEAU – P. GOBBE-MAUDOUX
P. JAUMOTTE – J.M. HUBERT – C. HUBERTY
M. LAMBERT – P.Y. MARIÉ – J. OLIVIER – P. SCAUT
SQUAREFLASH – U & A

Éditeur responsable :

Charles HUBERTY, rue Paul Devigne 7, 1030 Bruxelles

Secrétariat de rédaction :

boulevard Tirou 25/9 – 6000 Charleroi

Fabrication : « concept & impression sprl » – 5300 seilles

Illustration de couverture :

“Nature morte au panier de fruits”

alias “La table de cuisine”

Paul Cézanne, 1888-1890

Huile sur toile – Paris, Musée d'Orsay

L'incisif

COURRIER
SYNDICAL

Périodique d'informations professionnelles • N° 126 • DÉCEMBRE 2000

VIE DES CHAMBRES

- 3 • ÉDITORIAL
- 4 • Expo : Dentex 2000 – Un stand CSD très « Communication »
 - Le billet de l'organisatrice

EN COUVERTURE

- 5 • Dento : Fruits de la croissance... une nature morte ?

PROFESSION

- 6 • Droit d'auteur : La SABAM (entre autres) à l'assaut des salles d'attente
- 8 • ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2001 DES CSD
- 9 • INAMI : Commission des Profils : attention danger ?
- 10 • 93/42 : Directive « Fabricants » et prothèse dentaire : où en sommes-nous ?

PAGES PRATIQUES

- 11 • Medley : Vos questions/Nos réponses
- 12 • Environnement : Amalgame – Filtrons les séparateurs ! « Guide pratique »
- 14 • Fiscalité : La fin de la C.C.C. ?
 - Cessation d'activité et charges professionnelles
- 15 • Retraite : La Pension Libre Complémentaire pour Indépendants
 - Cotisations sociales : ne pas payer coûte cher !

ENTRETIEN

- 16 • L'incisif à rencontré Patrick Delvaux
- 17 • Bravo et merci à l'A.DE.C !

JUSTICE

- 18 • Coup de laser – Suite et (malheureusement) pas encore fin !

INTERNATIONAL

- 19 • Initiative : 1^{er} FORUM EUROPÉEN DE LA MÉDECINE LIBÉRALE – La liberté dans une optique progressiste
- 22 • FDI & ADF – Congrès mondial
 - ADF – Congrès National
- 23 • Assemblée générale de la FDI à Paris
- 24 • Discours de Monsieur Jacques Chirac... lors du 88^e congrès mondial des dentistes

AVENIR

- 26 • Et si on changeait de priorités ?

DIVERS

- 27 • Indice des prix à la consommation
 - Grille des petites annonces
- 28 • Les petites annonces de L'incisif

EN ANNEXE POUR NOS MEMBRES

- « FDI WORLD » 2000/5 & 2000/6

MEMBERS ONLY

MEMBERS

Chambres Syndicales Dentaires asbl

En tant que membre de l'association, vous pouvez nous contacter à tout moment, par l'intermédiaire soit de notre secrétariat, soit d'un administrateur de votre région (dont nous reprenons la liste ci-dessous).

Quelqu'ennuie 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 requis dans les plus brefs délais.

■ CONSEIL D'ADMINISTRATION ■

Président :

Thierry VANNUFFEL • rue du Moulin Blanc 28 – 7130 Binche
cool line 064/34.06.09 – e-mail : president.csd@incisif.org

Vice-présidents :

Michèle AERDEN • avenue de la Sapinière 17 – 1180 Bruxelles
cool line 02/375.65.16

Jacques LEMAL • chaussée de Charleroi 54 – 6060 Gilly
cool line 071/41.36.69

Secrétaire général :

Pierre GOBBE-MAUDOUX • avenue de l'Europe 40 – 6000 Charleroi
cool line 071/33.07.39 – e-mail : secretary.csd@incisif.org

Trésorier :

Emile VAN HULLE • rue E. Dumonceau 41b – 4040 Herstal
cool line 04/240.38.33

Administrateurs :

- Cécile BLASE • avenue Pierre Curie 83 – 1050 Bruxelles
- Dany BARTHOLOMÉ • rue Hagnoul 27 – 1350 Orp-le-Grand
- Guy CHARLIER • chaussée de Bruxelles 442 – 1410 Waterloo
- Jean-Marie HUBERT • rue des Combattants 48 – 6031 Monceau/Sambre
- Charles HUBERTY • rue Henri Pirenne 5 – 4800 Verviers
- Jean-Pierre DUMONCEAU • rue des Alliés 20 – 7160 Chapelle-lez-Herlaimont
- Grégoire GUSTIN • rue Borgnet 1/1 – 5000 Namur
- Bernard HENIN • chaussée de l'Orangerie 99 – 1300 Wavre
- Paul JAUMOTTE • chemin de Soignies 270 – 7810 Maffle
- Blaise KOVACS • avenue du Parc 132 – 1190 Bruxelles
- Miriam LAMBERT • drève du Mérault 33 – 1410 Waterloo
- Pierre-Yves MARIÉ • rue du Roton 74 – 6000 Charleroi
- Cédric MICHELI • avenue De Fré 263/49 – 1180 Bruxelles
- Bernard MUNNIX • Neustraße 46 – 4700 Eupen
- Jules OLIVIER • quai de Meuse 44 – 5100 Jambes
- Michel POSTAL • avenue Herbofin 22 – 6800 Libramont
- Philippe SCAUT • chemin de la Belle Épine 84 – 6120 Ham-sur-Heure
- Nicole SCHUHMANN • avenue de la Reine 244 – 1020 Bruxelles
- Marie-Christine UZEEL • clos du Parnasse 3/19 – 1050 Bruxelles
- Fabienne VAN DEN DORPE • rue des Combattants 48 – 6031 Monceau/Sambre

■ Secrétariat ■

Mme P. MARION et Mme M.R. PITRUZZELLA
se tiennent à votre disposition chaque jour ouvrable entre 9h00 et 13h00
cool line : 02/428.37.24 ou 071/31.05.42 – cool fax : 071/32.04.13
e-mail : administration.csd@incisif.org – url : www.incisif.org

■ Vous êtes représentés par... ■

Comité de Direction :

T. VANNUFFEL – M. AERDEN – J. LEMAL -
P. GOBBE-MAUDOUX – É. VAN HULLE -
J.P. DUMONCEAU – P. JAUMOTTE -
M. LAMBERT

Commission Nationale Dento-Mutualiste
(INAMI) :

C. HUBERTY – B. MUNNIX
É. VAN HULLE – T. VANNUFFEL

Conseil Technique Dentaire (INAMI) :

G. CHARLIER – B. HENIN -
C. HUBERTY – J.M. LELEU

Sous-Commissions :

- Orthodontie : B. HENIN
- Nomenclature : C. HUBERTY

Contrôle Médical (INAMI) :

- Chambre restreinte : 2 représentants
- Commission d'appel : 6 représentants

Commission des Profils (INAMI) :

M.C. UZEEL – T. VANNUFFEL

Contrôle Administratif (INAMI) :

T. VANNUFFEL

Comité d'Évaluation des Pratiques Médicales
en matière de médicaments (INAMI) :

M.D. MINEUR

Conseil de l'Art Dentaire (Santé Publique) :

Vice-président
de la Chambre d'expression française : B. HENIN
Conseillers : M. AERDEN – T. VANNUFFEL
Experts externes :
P. HANCE – J.M. HUBERT – É. VAN HULLE

Fédération Dentaire Internationale (F.D.I.) :

M. AERDEN (Member of Council)

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

M. AERDEN (Administrateur) – J. DEFAYS

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

Éditorial

➤ Thierry VANNUFFEL
Président



Comme une année s'égrène vite...

LA PLUPART D'ENTRE NOUS ont encore en mémoire les fastes très superficiels du passage à l'An 2000, et les prémonitions démenties d'un fumeux bug... et voilà qu'il nous faut déjà penser au millésime suivant et à nous retourner pour faire le bilan du dernier printemps du siècle.

À la vérité, si 2000 aura donné une impression de morosité nonchalante, si aucune révolution flagrante n'aura défrayé la chronique, il n'en demeure pas moins préoccupant que des pas importants ont été accomplis par ceux qui ne veulent pas nécessairement le bien de la Profession dentaire et de ses patients.

Ainsi, les techniciens en prothèse dentaire, dont une frange souhaite sans détour la fin de notre compétence, n'ont jamais été aussi proche de leur nirvana : le statut de paramédical. Avec des appuis médiatiques, un lobby incessant, une persévérance inégalée aussi – il faut l'admettre –, ils sont aux portes du succès : un projet de réforme de leur condition trône sur le bureau du Ministre de la Santé Publique, dont l'Administration et le Cabinet leur ont été ouverts par des représentants dentaires plutôt inconscients. Au sein de cette tourmente, seules les Chambres Syndicales Dentaires constituent un obstacle, certes majeur, à des desseins qui font fi de la Santé. Lorsque les 1.200 Praticiens de l'art dentaire qui se sont déclarés «fabricants de dispositifs médicaux sur mesure» auront obtenu gain de cause, le combat changera d'âme. Et puisque, dans cette administration aussi, le lobby semble avoir poussé ses tentacules, nous aurons sans doute à prendre prochainement des décisions fermes.

Sur le front des spécialisations, certains praticiens auront tenté de tirer la couverture à eux. Que restera-t-il comme reconnaissance au Dentiste Généraliste lorsque, au travers de Titres Professionnels Particuliers ou d'autres formations post-universitaires standardisées et brevetées, l'on aura lancé sur le marché parodontologistes, pédodontistes, spécialistes ès soins conservateurs – et passons sur les autres ?

Certes, les Chambres Syndicales Dentaires ont toujours prôné une reconnaissance sans équivoque des diplômes d'études spécialisées, les troisièmes cycles, si cette reconnaissance reste l'apanage des universités, dans leur diversité, et si cette richesse dans la formation complémentaire se traduit en termes de gain pour la Santé et d'efficacité pour les pairs généralistes. Hélas, d'autres y voient plutôt un moyen de se promouvoir personnellement et de s'extraire de la masse anonyme des Praticiens.

L'INAMI n'aura pas été en reste de déboires. Ainsi, le Gouvernement n'a pas cru bon doper les soins dentaires, pourtant déjà si longtemps négligés... Et les beaux rêves du milieu d'année de s'écrouler... comme prévu ! Un Accord décevant aura dès lors été conclu, lorsque vous lirez ces lignes, par des «représentants» fiers comme Artaban, mandatés par personne, et qui seront encore les premiers, sans doute, à dénoncer pour eux-mêmes ce qu'ils ont accepté pour vous, pour nous. Et c'est une déception supplémentaire de constater que les élections dentaires n'auront pas vu le jour avant la prise de décisions importantes qui engagent toute la profession pour un minimum de deux ans. Il est vrai que les bruits de couloir de l'INAMI rapportent de plus en plus l'écho de la volonté politique d'organiser ces élections dans le premier semestre 2001. Qui vivra verra...

Non, Chers Consœurs, Chers Confrères, nous ne pouvons vous noyer dans un optimisme béat; cette lecture naïve vous est donnée par ailleurs.

La réalité est tout autre, et nous ne prendrons pas de détour pour vous la peindre telle qu'elle est, dans sa désespérante nudité, lors de notre Assemblée générale du 27 janvier prochain, où nous espérons vous rencontrer très nombreux et très motivés à soutenir le dernier rempart de la Profession dentaire. La mobilisation générale sera à l'ordre du jour !

Dans cette attente, nous vous souhaitons de briser la routine à l'occasion des fêtes toutes proches, et de vous ressourcer en famille, loin des tracasseries quotidiennes. ■

■ Expo

Dentex 2000

Un stand CSD très « Communication »

Du jeudi 19 au samedi 21 novembre derniers, les Chambres Syndicales Dentaires ont tenu leur place dans le monde odontologique belge en participant à l'édition 2000 du salon Dentex.

Nous vous avons accueillis dans un espace doublé par rapport à l'édition précédente, ce qui nous permet d'être équipés de boissons chaudes et d'un bureau pour des entretiens plus discrets comme le nécessitent certains cas privés.

Durant les trois jours d'exposition, notre stand n'a pas désempli de nombreux visiteurs.

Beaucoup étaient intéressés par la démonstration promise de notre site Internet : ils n'ont pas été déçus, car plusieurs Administrateurs enthousiastes ont assuré un écolage rapide et efficace des groupes qui se pressaient face à l'un de nos iMacs.

D'autres étaient venus munis de questions pertinentes sur les sujets professionnels d'actualité, ou de fond, et il nous est possible d'écrire que la plupart sont retournés enchantés des réponses fournies.

D'autres encore, parmi lesquels on dénombrait des techniciens, nous ont fait le plaisir d'une visite de remerciement. Bien que nous ne soyons pas du genre *gorges chaudes*, il faut reconnaître que cela encourage et reconforte face aux attaques incessantes, que ce soit en matière de «fabricants», de «laser» ou autres affaires qui ont défrayé la chronique ces derniers temps.

Au plaisir de vous rencontrer à nouveau, toujours plus nombreux et fervents, à l'une ou l'autre occasion! ■



▲ Les quatre vedettes du stand «CSD». De g. à dr. : Madame PITRUZZELLA (secrétaire), notre Consœur Myriam LAMBERT (membre du Comité de Direction et organisatrice du stand), Madame MARION (secrétaire) et... un de nos iMacs pour les démonstrations Internet.



▲ Une édition 2000 homogène, sans révolution.

Le billet de l'organisatrice

Au dernier Dentex du XX^e siècle : nous ne pouvions « ne pas y être »!

> Myriam LAMBERT

Nous, les Chambres Syndicales Dentaires, avons montré à notre Profession que nous surfions sur notre site Internet; en contact avec le grand public ou dans un forum continuellement en «incandescence», nous formons une Organisation de Défense Professionnelle.

Durant ces trois journées d'octobre 2000, comme d'ailleurs tout au long de l'année, Madame Marion et Madame Pitruzzella, nos secrétaires, nous ont efficacement prêté leur collaboration et nous les en remercions de tout cœur.

Mon élection, cette année, au sein du Comité de Direction des Chambres Syndicales Dentaires, m'a apporté un enthousiasme exaltant pour aider nos Confrères jeunes ou moins jeunes à partager notre ardeur à défendre nos intérêts et à proposer des idées nouvelles.

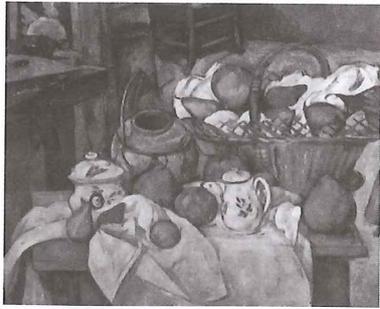
Cette étape dans mon mandat m'a permis de réaliser l'utilité et l'efficacité d'un site Internet avec forum de discussions. Espérant vous retrouver de plus en plus nombreux sur notre site – car vous connaissez notre adresse électronique inscrite sur les réglettes distribuées sur notre stand –, je vous invite à nous rejoindre dans notre association active et internationale.

C'est un plaisir pour moi de me remémorer les moments passionnants de l'organisation de cette «fenêtre» des Chambres Syndicales Dentaires, et je remercie tous les amis qui m'ont soutenue et encouragée dans ma tâche, le Conseil d'Administration, les membres et tous les dentistes sans lesquels le Dentex 2000 n'aurait pas été la réussite que nous voulions pour notre mouvement. ■

■ Dento

FRUITS DE LA CROISSANCE... UNE NATURE MORTE?

➤ Thierry VANNUFFEL
Président



Parce qu'il voulait «étonner Paris avec une pomme», Cézanne porta la *nature morte* au sommet de son œuvre magistrale.

Pour lui, les objets qu'il avait l'habitude de disposer lentement devant son chevalet ne devaient pas attirer l'attention sur eux-mêmes; c'est au contraire la disposition, les formes et les coloris, arrangés subtilement malgré l'apparence fortuite, qui composaient le génie d'un tableau, ses dimensions, sa globalité, son universalité, son succès.

Ainsi en est-il du budget des soins de santé 2001 : les fruits de la croissance ont été patiemment disposés sur la table médiatique par le Gouvernement arc-en-ciel, et l'équilibre politique presque parfait de cette composition flatte l'esprit.

Mais l'absence d'un fruit, si petit soit-il, pour les soins dentaires, pourtant négligés de longue date, nous rappelle qu'une nature morte ne prend jamais vie sur la toile, mais seulement, lorsque l'œuvre le mérite, dans le regard du spectateur.

Quel regard pouvons-nous porter aujourd'hui sur l'œuvre budgétaire ?

“Le Gouvernement a fait un effort considérable quant au financement de l'assurance maladie. C'est un investissement dans l'accessibilité, la qualité et la dimension humaine de nos soins de santé.”

Ainsi ce sont exprimés les services du Ministre fédéral des Affaires sociales et des Pensions, Franck VANDENBROUCKE, dans leur note au Comité de l'Assurance, explicative de la proposition gouvernementale en matière de budget des soins de santé.

Effort considérable : ce n'est pas un mensonge...

Tout d'abord, le Gouvernement a établi, dans la concertation, un accord avec l'industrie pharmaceutique dans le cadre d'une politique rénovée en matière de médicaments, qui, tout en préservant l'accessibilité, se veut attentive aux innovations et prête à consacrer les moyens financiers justifiés. Notons quand même au rang des craintes, que si les médecins conserveront l'action autorégulatrice de leurs prescriptions, l'Autorité prévoit des primes en faveur des médecins prescrivant «rationnellement» (sic)...

Ensuite, la politique globale de soins de santé se veut enfin plus généreuse. Retenons que la norme de croissance est désormais fixée à 2,5 % (12.518,2 millions de FB pour 2001) et que, en sus, des initiatives nouvelles pourront grever le budget pour un montant de 22.307,63 millions de FB.

Un second retour du cœur, peut-on croire...

Mais à quelles **priorités** seront attribués les budgets d'initiatives, telle est la question qui intéresse vraiment le praticien de l'art dentaire, trop conscient du manque de moyens que la société met à sa disposition pour lui permettre de réaliser son œuvre sanitaire.

Les projets gouvernementaux, vous l'aurez lu dans la grande presse, font la part belle aux domaines suivants : soins palliatifs, soins gériatriques, extension du Dossier Médical Global, soins de santé mentale, radiothérapie et consultation oncologique multidisciplinaire, résonance magnétique nucléaire et PET-scan, dépistage du cancer du sein, centres d'avortement, logopédie... Donc rien pour notre secteur. N'y avait-il pas moyen, sans vouloir porter atteinte à l'intérêt des secteurs qui ont été privilégiés, de faire un projet prioritaire, dès l'étape gouvernementale, des propositions soumises en juin par la Commission nationale dento-mutualiste ? En tout cas, une certitude : le politique a oublié les soins dentaires.

Heureusement, par une alchimie propre aux mécanismes budgétaires de l'INAMI, le Comité de l'assurance, bien conscient quant à lui de ce fâcheux oubli, est parvenu à extraire de l'enveloppe globale un montant supplémentaire de 667 millions, dont 220,7 seront consacrés aux projets nouveaux dans le secteur dentaire.

C'est dans ce contexte qu'ont débuté, le 4 décembre dernier – très tardivement, donc –, les négociations en vue d'un éventuel nouvel Accord.

Les quelques fruits arrachés de justesse à la croissance permettront-ils de combler les lacunes de notre secteur ? Dès le mois de juin, nous vous avons communiqué les priorités relevées (voir *Incisif* 124, p. 8), qui se chiffraient à près de 3 milliards. Ne rêvons donc pas : avec 220 millions, des choix drastiques sont nécessaires et le gaspi doit être évité.

C'est précisément dans le contexte de tels choix sérieux, que la **représentativité** des Commissions d'Accords prend tout son sens. Et en matière de représentativité, on peut écrire que le Gouvernement nous a oubliés une deuxième fois. Rien n'a encore été fait, hormis les promesses et les déclarations de bonnes intentions, pour recomposer la Commission nationale dento-mutualiste. Et ce sont des mandataires au mandat échu depuis 2 ans, et dont la représentativité n'a pas été vérifiée depuis 8 ans, qui ont débuté les négociations. Du jamais vu !

Nous participons, naturellement, à ces colloques, afin d'y relayer vos idées que nous faisons nôtres. Mais notre concours est assorti des plus vives réserves, tant légales que pratiques.

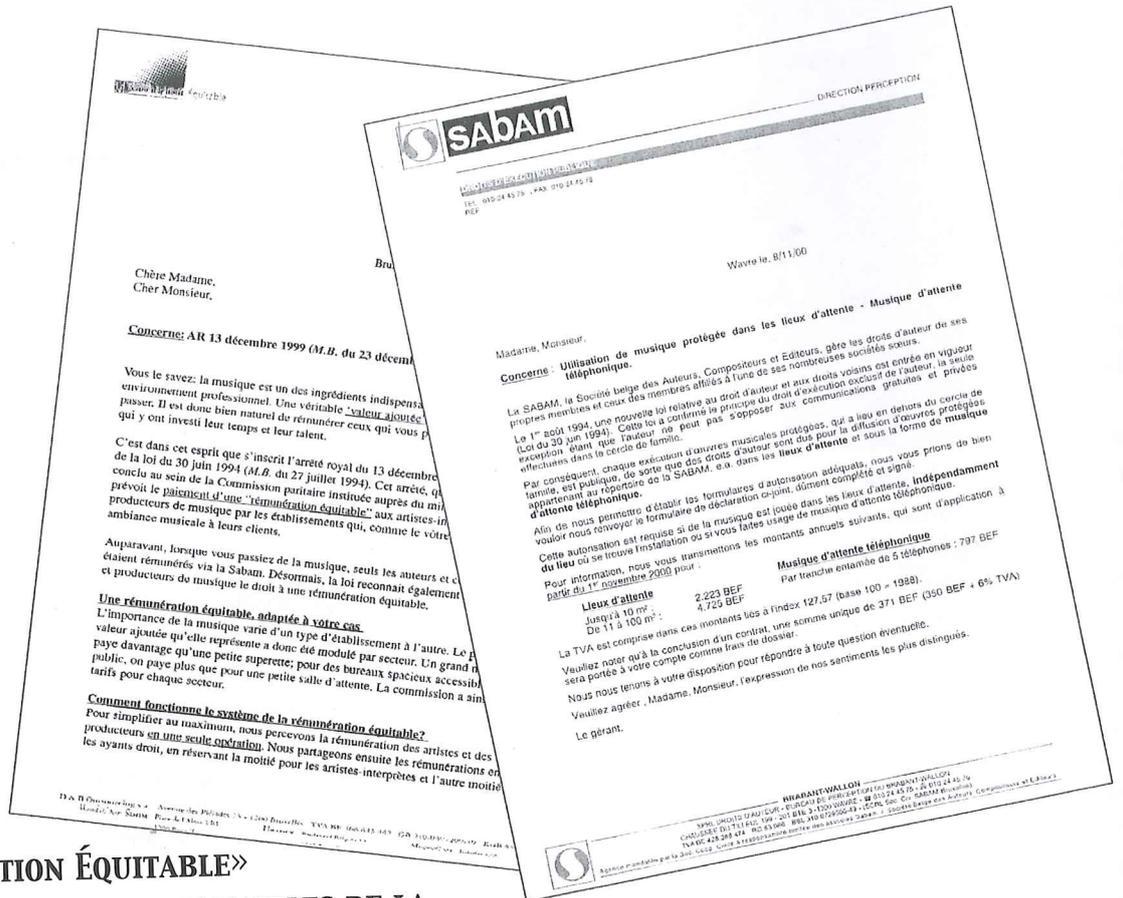
Qu'en sortira-t-il pour nous tous ?

Probablement une réintégration de la radiologie dans l'Accord, à des barèmes dérisoires (environ 350 FB pour la première intrabucale), pourtant suffisants pour manger le pactole et ne laisser entrevoir par ailleurs que du saupoudrage.

Chacun jugera. Au moment opportun. ■

■ Droit d'auteur

La SABAM (entre autres) à l'assaut des salles d'attente



«RÉMUNÉRATION ÉQUITABLE»
ET «SABAM» : LES DEUX MAMELLES DE LA
PERCEPTION DES DROITS D'AUTEUR.
N'Y A-T-IL VRAIMENT AUCUNE ÉCHAPPATOIRE?

Début novembre, la SABAM – Société Belge des Auteurs, Compositeurs et Éditeurs – a commencé à envoyer une lettre circulaire aux dentistes, d'abord dans le Brabant flamand, puis le Brabant wallon, et récemment en Hainaut et en Province de Namur (voy. l'illustration). Il y a fort à parier que tout le pays suivra : attendez-vous donc à recevoir cette missive si ce n'est déjà fait.

À peu près en même temps, une autre société, D & B Outsourcing SA, agissant sous le logo «La Rémunération Équitable», expédiait à son tour un mailing, dans le cadre de la diffusion de musique dans les cabinets, aux dentistes du Brabant Wallon – et, là aussi, tout porte à croire que le reste du pays suivra.

De quoi s'agit-il?

La base légale de cette matière est la loi du 30/6/94

(M.B. 1/8/94) «relative au droit d'auteur et aux droits voisins» et ses Arrêtés royaux d'application du 13/12/99 (M.B. 23/12/99), plus spécialement celui «rendant obligatoire la décision du 10 septembre 1999 relative à la rémunération équitable due par les points d'exploitation affectés à la promotion, la vente ou la location de biens ou de services, prise par la commission visée à l'article 42 de la loi du 30 juin 1994 relative au droit d'auteur et aux droits voisins».

En clair, lorsqu'une musique est diffusée en dehors du cercle de famille (et la jurisprudence précise que ce terme est à prendre dans son sens restrictif), il y a lieu de rémunérer :

- les auteurs et compositeurs
- les artistes interprètes et les producteurs

La SABAM est l'organisme qui recueille les fonds des

tinés aux auteurs et compositeurs (depuis bien longtemps), alors que la Rémunération Équitable alias D & B Outsourcing SA agit pour le compte des sociétés de gestion pour les artistes interprètes et les producteurs (Uradex, Micro-Cam, Simim).

Les règles d'application sont sous le contrôle du Ministère de la Justice et diffèrent s'il s'agit des droits de l'auteur ou des droits de l'artiste et du producteur. La différence la plus flagrante est relative au passage dans le domaine public : les héritiers de Mozart n'ont pas à revendiquer de droits sur la diffusion d'une œuvre de leur aïeul, mais l'artiste interprète peut au contraire y prétendre.

Cette différence dans les règles d'application explique la nature différente des courriers de la Sabam et de la Rémunération Équitable : il n'est fait mention que de lieu et musique d'attente pour la première, mais de surface totale d'exploitation pour la seconde, la première exclut la musique classique du domaine public, pas la seconde...

Que faire?

Il est très curieux que la Sabam s'intéresse soudain à nos cabinets, et qu'au demeurant elle le fasse de manière simultanée avec la décision des sociétés de gestion des artistes et producteurs. Peut-être y a-t-il eu une concertation?

Quoi qu'il en soit, si l'on acquiesce purement et simplement, le prix de revient risque d'être exorbitant pour un cabinet dentaire qui n'utilise la musique qu'à des fins de bruit de fond : plus de 6.500 FB par an, soit un marché potentiel de 52 millions annuels pour le pays!

C'est pourquoi les Chambres Syndicales Dentaires sont actuellement en train de prendre un avis juridique autorisé et détaillé. Nos interrogations tous azimuts portent notamment sur les points suivants : la salle d'attente est-elle un lieu public ou privé et cela a-t-il une incidence sur les droits,

que dit la jurisprudence à propos de la notion de «cercle familial», y a-t-il une différence lors d'émission de musique radiodiffusée...?

PREMIER TUYAU

VOUS disposez d'UN CENTRAL AVEC MUSIQUE d'ATTENTE? CHOISISSEZ «LETTRE À ÉLISE», LE PLUS CONNU DES STANDARDS. C'EST UN CHOIX QUI GARANTIT LA GRATUITÉ. EN EFFET, CETTE MÉLODIE EST DANS LE DOMAINE PUBLIC, d'UNE PART, ET... EST INTERPRÉTÉE PAR UNE PUCE ÉLECTRONIQUE, d'AUTRE PART.

Par ailleurs, nous avons pris contact avec l'Union Nationale des Professions Libérales et Intellectuelles de Belgique (UNPLIB), dont les Chambres Syndicales Dentaires sont un des membres, afin notamment de connaître la position d'autres professions touchées (avocats, notaires...) et envisager une attitude commune.

S'il est trop tôt à l'heure de mettre sous presse pour se prononcer sur les résultats de toutes ces investigations, les

membres seront informés par circulaire dès que cette étude sera terminée. Toutes les hypothèses sont plausibles : cela va de l'obligation de s'acquitter de ces droits (à moins de supprimer toute musique) jusqu'à la dispense totale, en passant par des formules intermédiaires comme la diffusion de musique du domaine public uniquement.

Nous tâcherons d'être rapides dans nos conclusions, car il est vrai que dans le cadre de la rémunération des artistes interprètes et des producteurs, l'«établissement» est tenu de répondre à toute sollicitation dans un délai de 30 jours (encore faut-il qu'il puisse être prouvé que le document a été réceptionné...). ■

L'ACTION CSD

- ÉTUDIER LA QUESTION SOUS L'ANGLE JURIDIQUE
- STIMULER LA RÉFLEXION ENTRE PROFESSIONS LIBÉRALES
- TROUVER UNE SOLUTION PRATIQUE ET PEU ONÉREUSE

Droit d'auteur :

si payer sans réfléchir est trop simple, déclarer que les dentistes ne sont pas concernés est trop simpliste.

Assemblée Générale 2001

La première Assemblée Générale du nouveau millénaire se tiendra

**le samedi 27 janvier 2001, à 10 heures
au Château de Namur**



Namur reste sans conteste le centre géographique de notre zone d'influence, qui s'étend de Mouscron à Virton, en passant par Mons, Bruxelles, Charleroi, Wavre, Liège...

Nous avons toutefois voulu innover en vous proposant le samedi matin, ce qui est inédit après que nous ayons déjà tenu pareille Assemblée le dimanche ainsi qu'en semaine, le soir. Cette flexibilité est une manière élégante de permettre à chacun d'assister de temps à autre à l'événement officiel majeur de notre Association, et nous savons aussi reconnaître le mérite des fidèles qui nous font le plaisir de nous rencontrer d'année en année.

N'hésitez pas à nous rejoindre avec votre conjoint, même s'il n'est pas praticien. En effet, Namur est une cité plutôt animée le samedi matin, et, après vous avoir déposé au sommet de la citadelle, votre conjoint pourra flâner à loisir dans les rues commerçantes du centre-ville et y profiter encore de la période de soldes. Puis, vers 12h30, il vous rejoindra au Château où le Chef nous aura réservé son menu. Le Château de Namur offre en effet une excellente table pour un prix raisonnable. Si cette opportunité vous intéresse, veuillez prévenir le secrétariat des Chambres Syndicales Dentaires au 071/31.05.42 afin d'obtenir de plus amples renseignements (menu, prix...) et permettre une estimation correcte du nombre de convives.

P r o g r a m m e

9h30	Réunion du Conseil d'Administration et accueil-café offert aux participants
10h00	Assemblée Générale
12h30	Verre de l'amitié offert en l'honneur de Sainte Apolline
13h00	Déjeuner

Remarques :

1. L'Assemblée Générale se tient à huis clos.
2. Seuls les membres en ordre de cotisation ont droit de vote.
3. Chaque membre ne peut être porteur que d'une seule procuration.
4. L'Ordre du Jour parviendra à chaque membre avec le courrier personnalisé de convocation.

Commission des Profils : *attention danger?*

Mi-1999, les secteurs concernés ont été avisés du redémarrage de la Commission des profils via la presse professionnelle et celle des Organismes Assureurs.

L'incisif 121 (septembre 99), p. 11, s'est attardé sur les missions et la composition de la Commission. Cet article répondait à des craintes légitimes des praticiens qui avaient constaté des distorsions dans leur profil.

La Commission des profils est consciente du caractère délicat de sa mission : sa crédibilité dépend entièrement de l'exactitude des données. Actuellement, ces données pour l'année 1998 sont fiables à 99 %. Compte tenu de la diversité des situations particulières relatives à la pratique médicale et du long chemin administratif à parcourir entre la prestation et l'enregistrement dans les profils, c'est un résultat acceptable. Chaque mutuelle devra encore faire des efforts logistiques pour améliorer ce résultat. Mais chaque praticien peut aussi s'éviter des désagréments en utilisant correctement ses attestations de soins donnés (lisez en encart "Comment éviter les erreurs dans votre profil?").

Au début de l'année 2000 a commencé la mission principale de la Commission : l'identification et l'examen des profils donnant lieu à des dépenses exceptionnelles. En effet, si l'on ne peut pas affirmer raisonnablement que les prestations d'un praticien de l'art dentaire ont un coût en termes de société lorsque ces prestations sont réalisées au bénéfice de la Santé publique et dans le respect des critères imposés à tous, il n'en va pas de même lorsque la Nomenclature est utilisée de manière erronée ou abusive. C'est pourquoi, aux fins de sérier les cas, différents critères – absolus et relatifs – ont été établis pour trier les praticiens dans un ordre qui autorise à penser que ceux qui font une utilisation erronée ou abusive de la Nomenclature seront analysés parmi les premiers.

Dans la pratique...

> **Tout d'abord**, la Commission procède à l'analyse d'un profil, de manière tout à fait anonyme.

Après examen et échange d'opinions, il est décidé :

- **Soit de classer le dossier sans suite**

Ce n'est pas rare. La Commission peut se rendre compte elle-même qu'un profil est « sorti » pour des raisons statistiques mais que, après étude, rien ne permet de penser qu'il y a lieu de poursuivre.

- **Soit d'adresser un questionnaire-type**

La Commission peut aussi estimer que le profil mérite un complément d'information.

Dans ce cas, un questionnaire est adressé au praticien concerné afin de mieux cibler les conditions de sa pratique. Il est vivement conseillé de répondre à ce questionnaire (sauf votre numéro national) : en effet, son objectif est de faire comprendre à la Commission certaines spécificités de votre exercice qui expliquent une anomalie statistique. Naturellement, répondre n'est pas une obligation ; mais un rappel recommandé prouvera que vous avez refusé de vous expliquer.

> **Ensuite**, les réponses au questionnaire sont analysées par la Commission. À ce stade, il n'y a plus d'anonymat, mais naturellement, les mandataires de la Commission ont une obligation de discrétion et d'objectivité. Lorsqu'un questionnaire est étudié, il peut être décidé :

- **Soit de classer le dossier sans suite**

De nouveau, ce n'est pas rare. Et c'est tout l'intérêt de répondre au questionnaire.

- **Soit d'auditionner le praticien**

La première phase de cette mesure sera prochainement mise en application. Comme

pour le questionnaire, cette étape n'a pour but que de tenter d'expliquer que le profil, bien que statistiquement déviant, est tout à fait justifié dans le cadre de la pratique spécifique du praticien dont question.

> **Finalement**, ce n'est donc que lorsque ni l'étude statistique, ni les réponses au questionnaire, ni l'audition du praticien n'auront permis à la Commission de comprendre le profil, que le cas sera transmis au Service du Contrôle Médical. Ce dernier agira alors de manière autonome. ■

Les Chambres Syndicales Dentaires sont représentées à la Commission des Profils. En cas de doutes ou d'interrogations, n'hésitez pas à nous contacter.

Pour que votre profil ne soit jamais un danger, notre vocation est de :

- vous informer sur vos droits et obligations
- expliquer à la Commission, avec vous, les raisons normales d'un profil anormal

Comment éviter les erreurs dans votre profil ?

Une utilisation correcte des attestations de soins donnés et des mentions que l'on y appose permet d'éviter que des prestations soient attribuées au profil d'un praticien qui n'est pas concerné.

1. Pratiques individuelles et pratiques de groupe

1.1. Le praticien individuel actif (titulaire)

- Formulaires oranges (attestations de soins donnés) : si les données d'identification pré-imprimées sont correctes, des erreurs au niveau du traitement administratif sont facilement décelables.
- Dans le cadre de l'utilisation des formulaires « listings », outre les données pré-imprimées, les données d'identification propres et la signature doivent être mentionnées.

1.2. Pratiques de groupe – établissements de soins

Formulaires verts (attestations de soins donnés) : il convient d'y apporter les données d'identification de l'établissement. Chaque praticien qui effectue la prestation y ajoute ses propres données d'identification et sa signature.

2. Remplacements, intérim et accords de coopération

2.1. Remplacements de courte durée (semaines), par exemple congé, maladie

On peut utiliser les formulaires orange du titulaire ou les formulaires verts de la société, de la pratique de groupe ou de l'établissement de soins.

En l'occurrence, le dispensateur doit :

- apposer son propre cachet comportant les données exactes
- être clairement mentionné (pas de bévues)
- signer l'attestation de soins donnés

2.2. Remplacements à moyen terme (mois), par exemple grossesse

- utiliser ses propres attestations de soins donnés
- exceptionnellement celle du titulaire ou de l'établissement sous les conditions susmentionnées

2.3. Coopération de longue durée (option de reprise)

- utiliser ses propres attestations

Conclusions

La règle générale

Utiliser ses propres attestations de soins donnés.

Dans tous les autres cas

Le dispensateur doit être clairement identifiable par son nom et son numéro d'identification INAMI qui doit être lisible et suffisamment grand que pour rendre l'encodage possible par le cachet et la signature. Dans le cas où les formulaires comporteraient des données d'identification redondantes pour le titulaire ou l'établissement et le dispensateur, il y a lieu de biffer les données d'identification inutiles. ■

■ 93/42

Directive « Fabricants » et prothèse dentaire où en sommes-nous ?

Rappelez-vous.

En septembre 1999, nous vous invitons à prendre vos responsabilités de fabricants de dispositifs médicaux sur mesure. Il s'agissait pour nous, dentistes, d'une démarche tout à fait logique dans le cadre de l'Arrêté Royal du 18/3/99, entré en vigueur le 24/10/99.

La Profession dentaire francophone a fait la preuve d'un bel élan de solidarité, puisque, malgré les consignes de ne rien faire immédiatement diffusées par d'autres, plus de 1.200 dentistes se sont enregistrés.

Depuis, l'Inspection Générale de la Pharmacie (IGP) ne donne pas de suite à ces dossiers. Nous savons de source sûre que les formulaires des dentistes attendent dans une caisse le réveil de l'Administration qui, entre-temps, a remplacé le fonctionnaire en charge de la problématique « prothèse dentaire ».

Par ailleurs – et vous l'aurez peut-être remarqué via l'un ou l'autre technicien –, l'IGP distribue actuellement, de gré ou de force, des agréments « fabricants » de dispositifs médicaux sur mesure aux laboratoires dentaires. Nous savons depuis longtemps qu'un objectif de l'IGP est de mettre de l'ordre dans le milieu des techniciens, principalement en vue d'améliorer l'hygiène... C'est un objectif louable, mais les dentistes ne peuvent accepter que l'on s'appuie sur cet Arrêté relatif aux dispositifs médicaux pour atteindre ce but; en effet, une tranche de techniciens y voit l'opportunité d'un affranchissement vis-à-vis de nos consignes de travail, avec au-delà l'accès au statut de paramédical, le choix du technicien par le patient, et à terme le travail intrabuccal. Par ailleurs, il est irréfragable dans les faits que le dentiste correspond à la définition légale du fabricant.

Un danger qui reste d'actualité

C'est pourquoi nous avons clairement insisté auprès de l'IGP sur la spécificité des dispositifs dentaires : on ne peut assimiler le travail du dentiste, en ce qui

concerne l'élaboration des prothèses, à une prescription et une délivrance. C'est pourtant ce que veut faire croire le lobby des techniciens dont les vues restent bravaquées sur le statut de paramédical et le denturisme. Ce lobby est soutenu par l'air du temps créé par des associations telles que Test-Achat. Nous devons également constater que des compagnies d'assurances en arrivent à accepter des devis élaborés par des techniciens en ce qui concerne des travaux de prothèse, ce qui revient à dire qu'elles entérinent l'exercice illégal.

À l'instar de nos collègues de l'Ordre des chirurgiens-dentistes français et de nos confrères luxembourgeois, nous réaffirmons notre position :

- ◆ La directive 93/42 ne peut en aucun cas modifier les rapports de sous-traitance qui existent entre le technicien en prothèse et le praticien de l'art dentaire.
- ◆ C'est le dentiste qui assume la responsabilité de la conception, de la fabrication et de la mise sur le marché des dispositifs prothétiques dentaires; il ne peut y avoir qu'un seul fabricant responsable pour un dispositif donné (ce qui n'exclut pas une responsabilité technique et commerciale du technicien vis-à-vis du praticien, pour les travaux sous-traités).
- ◆ La partie de la fabrication réalisée en bouche reste une prérogative exclusive du praticien.
- ◆ Le patient a droit au secret médical en général, et plus particulièrement à l'égard du technicien en prothèse dentaire.

Il faut savoir également que dans le cadre de la transposition de la directive 93/42 dans les droits nationaux, nos Confrères luxembourgeois viennent d'être reconnus fabricants; en ce qui concerne les Confrères français, l'Ordre partage entièrement notre position.

Puisque nous devons affirmer toujours plus notre volonté de voir respecter nos compétences, il est essentiel que :

- vous ne cédiez pas aux pressions exercées par certains techniciens pour s'attribuer vos prérogatives (et vos compétences!) en profitant d'un quelconque agrément délivré par l'IGP;
- vous suiviez les procédures (fiche sous-traitance, déclaration de confidentialité et registre) qui vous ont été proposées dans l'Incisif 121, en attendant d'éventuels documents officiels.

Si vous accomplissez correctement ces formalités, vous nous permettez d'agir au niveau de l'Administration, en montrant que les dentistes peuvent prendre en mains. C'est ainsi que nous venons de sommer l'IGP de donner suite aux 1.200 demandes émanant des praticiens de l'art dentaire, ou à tout le moins d'expliquer son immobilisme.

Cette Administration doit comprendre que, au vu des enjeux – la santé des patients et le champ d'activité des dentistes – nous sommes déterminés à faire valoir nos droits et nos devoirs par tout moyen utile. ■

Et la redevance ?

Dans l'Incisif 124, p. 17, nous avons communiqué le montant de la redevance unique pour les « fabricants » de dispositifs médicaux sur mesure. Ce montant est de 5.000 FB.

Il est possible qu'il nous soit prochainement nécessaire de nous en acquitter. Nous vous tiendrons bien évidemment informés.

Même si ce n'est pas agréable, il nous faudra à ce moment mettre à balance ce règlement financier limité et les dangers réels que représente un « technicien-paramédical », pour la santé et pour notre profession.

Vos questions/Nos réponses

> À quelle distance doit être situé le nouveau cabinet d'un dentiste, par rapport au cabinet appartenant à un autre dentiste dans lequel le premier travaille ?

La liberté d'installation est garantie : aucune disposition légale ou réglementaire ne vient dénaturer cette liberté. Il n'existe aucune obligation de non concurrence inhérente à la profession de dentiste.

Seule une disposition contractuelle, dans le cadre d'un contrat d'entreprise (c'est-à-dire : entre indépendants), pourrait prévoir une obligation de non concurrence – encore que le caractère éventuellement abusif de ce type de disposition pourrait sans doute être soumis à l'appréciation du juge.

Notons que le Code de déontologie en vigueur précise simplement que (art.41) : "La liberté d'installation est garantie mais il ne convient pas qu'un Praticien s'installe dans une maison ou un appartement occupé antérieurement par un Confrère encore en activité sans l'accord de celui-ci. À défaut de cet accord, un délai de trois ans est prescrit. Il en est de même si le Praticien occupant est obligé de quitter les locaux par contrainte." Encore faut-il signaler que ce Code, établi de bonne foi par les associations professionnelles, agit certes comme une balise pour la Profession, mais ne peut en aucun cas être opposé à un praticien : il ne doit donc pas être considéré comme partie du Droit. Simplement peut-on dire que les usages limitent la liberté d'installation dans le cas d'une même maison ou d'un même appartement, mais pas au-delà, pas même le quartier.

Dans la pratique, on ne peut que conseiller la bonne entente entre collaborateurs, y compris en matière de ré-installation.

> Est-il autorisé en tant que dentiste de s'inscrire sur des listes sur le web ?

Il est certain que la « publicité » pour le dentiste sur le web va se voir libéralisée, dans le cadre de la Directive sur le commerce électronique. Toutefois, un Code de bonne conduite devrait être établi dans chaque pays de l'Union.

Voyez à ce propos l'article dans l'Incisif 124, p. 23 et suivantes.

S'il est donc certain que chaque dentiste pourra prochainement publier un site personnel, la question

est de savoir s'il pourra s'inscrire sur des répertoires. En effet, la démarche est tout autre. Dans le cas d'un site personnel, le patient doit connaître l'adresse, appelée URL, pour consulter le site. Il s'agit d'une démarche qui n'est pas différente de celle de téléphoner à un numéro connu, ou de pousser la porte d'une salle d'attente. Lorsque le dentiste s'inscrit sur une liste, par contre, il se place dans un contexte où il fait volontairement connaître son adresse, comme s'il déposait des cartes de visite dans un centre commercial...

Personne ne sait aujourd'hui si le futur Code de bonne conduite exclura les répertoires payants, mais on peut l'espérer. En tout cas, à l'heure actuelle, il n'y a pas de différence entre un répertoire électronique et un répertoire papier, comme un annuaire, c'est-à-dire que sont autorisés les répertoires qui reprennent gratuitement tous les dentistes par région donnée, le plus souvent par commune.

> Notre assurance en responsabilité civile professionnelle de dentiste nous couvre-t-elle pour les interventions comme extraction de dents de sagesse, dégagement d'une canine palatine, lambeau pour détartrage, apectomie, greffe gingivale... si cela est fait quelques fois par an ou faut-il prendre une assurance pour stomatologue ?

En ce qui concerne les contrats en responsabilité civile professionnelle comme tous les autres contrats, ce sont les conditions générales et particulières qui fixent les exclusions (sans préjudice des dispositions légales éventuelles). Il faut donc lire celles-ci, au cas par cas.

Il est indispensable d'opter pour un contrat qui couvre l'ensemble du champ d'activité réel, le plus simple étant d'ailleurs d'être couvert pour le champ d'activité légal, sans plus de précision.

Si l'on pratique des actes qui font l'objet d'une exclusion contractuelle, même quelques-uns par an, c'est qu'on aime le risque et c'est vivement déconseillé : rappelez-vous les lois de Murphy.

> Que faire si, suite à un détartrage, le patient revient avec son attestation de soins donnés, parce que l'employé de mutuelle refuse d'encoder la prestation pour l'année suivante et

demande d'attester une consultation ?

Il est normal qu'une prestation ne soit pas encodée pour l'année suivante. C'est probablement même impossible sur le plan du programme informatique.

Rappelons que c'est la date de prestation qui détermine de droit au remboursement. Si, dans le cas d'un détartrage, le patient a déjà bénéficié du remboursement au cours de l'année civile en cours, ou s'il n'a pas eu recours, au cours de l'année civile précédente, à une prestation remboursée ouvrant à ce droit, il n'y a pas de remboursement.

Attester une consultation, c'est faire de l'assimilation et c'est donc interdit.

Probablement, dans le cadre de l'éventuel prochain accord dento-mutualiste, le remboursement à 50 % sera-t-il réintroduit, mais peut-être pas dès 2001. Dans l'Incisif 124, nous avons publié les informations détaillées sur ce point.

> Quelle formalité faut-il remplir vis-à-vis de l'INAMI à l'occasion de la retraite ?

Il faut choisir si l'on veut se déclarer retraité ou non.

Dans le premier cas, il convient de « rendre » son numéro d'identification. Cela peut se faire par lettre recommandée à la poste.

Mais de nombreux praticiens préfèrent conserver leur numéro, de manière à pouvoir encore prescrire des médicaments, même occasionnellement. À ce propos, il faut signaler qu'il n'y a aucun lien entre la détention d'un numéro INAMI et l'exercice d'une activité professionnelle engendrant des revenus. Il n'y a donc pas de conséquence sur le plan fiscal ou social. Toutefois, il convient d'être prudent du point de vue de l'assurance, car même si la prescription d'un médicament se fait hors activité professionnelle, elle est sujette à responsabilité civile.

Dans le cas où un retraité conserve son numéro d'identification, il convient qu'il notifie à l'INAMI son refus d'adhérer à un Accord dento-mutualiste, le cas échéant, si tel est son souhait, et même en dehors de toute activité. ■



À découper et faxer au 071/32.04.13, ou envoyer au siège administratif, Boulevard Joseph Tirou, 25/9 à 6000 CHARLEROI

(ÉCRITURE EN ENCRE NOIRE POUR LE FAX SVP)

Nom & prénom :

Question :

.....

■ Environnement

AMALGAME

Filtrons les séparateurs !

un guide pratique

➤ G.T. Environnement
Paul JAUMON
Philippe SCHEP
Myriam LAMÉ
& Guy CHARLES

Le **Moniteur belge** du 26/11/97 a publié un **Arrêté bruxellois du 25/9/97** et celui du 23/6/99 un **Arrêté du Gouvernement wallon du 29/4/99**, tous deux relatifs aux effluents provenant des cabinets dentaires.

L'Arrêté wallon ouvre ses effets le 23 juin 2001. Cela veut dire que tous les cabinets dentaires de la partie francophone (Wallonie et Bruxelles) de Belgique devront être équipés d'un séparateur d'amalgame pour le 23 juin 2001.

L'occasion de filtrer, dans un aide-mémoire, toutes les informations pratiques dont nous sommes inondés...

1. Les normes

La plupart des fabricants, importateurs et représentants font état de normes de toutes sortes. De quoi s'agit-il ?

La norme ISO 11143

Les normes ISO (International Standardisation Org.) autorisent les différents systèmes suivants : centrifugation, sédimentation, filtre ou une combinaison des systèmes précédents ; elles exigent de récupérer minimum 95 % du poids d'amalgame et exigent un système d'alarme pour indiquer que la cassette de récupération est remplie (sauf pour le système à sédimentation pour lequel la cassette doit être changée 1 fois par an).

La norme NF

La Norme Française est la même que la norme ISO mais elle est plus stricte

car elle teste l'efficacité sur des appareils pris au hasard dans la production du fabricant alors que la norme ISO ne teste que des appareils fournis par le fabricant.

Les normes allemandes

Institutions TUV à Essen et IFB à Berlin sont comme la norme ISO mais encore plus sévères car elles exigent la récupération de minimum 98 % du poids d'amalgame.

Pour la Belgique, des normes ?

Bruxelles (Moniteur belge du 26/11/1997) et Wallonie (Moniteur belge du 23/06/1999) autorisent **tout** système pour autant que le rejet corresponde à maximum 0,3 mg de mercure par litre d'eau filtrée. Il n'est donc pas nécessaire sur le plan légal que votre appareillage réponde à une norme.

La norme ISO 5666/1-1983

C'est la description de la méthode de mesure du résultat de 0,3 mg de mercure par la technique de spectrométrie par absorption atomique sans flamme dans un échantillon homogénéisé de 24 heures. Il ne s'agit pas d'une norme pour les séparateurs, mais bien pour la mesure de la concentration résiduelle de mercure.

2. Les différents systèmes

Les systèmes passifs

Ce sont les systèmes de sédimentation, de filtration et d'ionisation. Ils permettent aux particules de se déposer passivement dans un filtre. Il n'y a pas d'électronique, on ne peut faire plus simple.

ISOSEP

Prix d'achat : environ 30.000 Bef + frais d'installation.
Coût annuel de remplacement : ± 7.000 Bef

La « casserole » est recyclée et boues sont traitées.

RASH

Prix d'achat : environ 15.000 + frais d'installation.
Coût annuel de remplacement : ± 14.000 Bef.
La « casserole » est détruite et boues sont traitées.

Avantages

- Ils sont silencieux.
- Ils coûtent moins cher à l'achat.

Inconvénients

- Nécessité d'avoir une bonne « pente » (déclivité) pour assurer le flux de passage dans l'appareil, éviter la stagnation ou un phénomène de « bulles » qui peuvent former un bouchon (ils ne conviennent donc pas à toutes les installations). L'installation est de pouvoir installer l'appareil en cave ou à l'étage inférieur.
- Il est important d'avoir une ventilation d'aération pour éviter ces « bulles » ce qui peut provoquer des odeurs pouvant être gênantes si l'appareil est installé dans le cabinet.
- Ils demandent un entretien quotidien (usage de produits désinfectants spécifiques) pour éviter la prolifération d'algues et de bactéries à l'intérieur qui peuvent provoquer des odeurs nauséabondes ou l'obstruction de l'appareil.
- Ils sont proportionnellement plus sujets aux problèmes de fonctionnement que les systèmes actifs.
- Bloc plus ou moins volumineux.
- C'est tout le récupérateur qui change une fois par an (on parle d'une autonomie d'un an mais c'est en fait en fonction de l'activité du cabinet).
- Leur traitement/recyclage correspond à l'abonnement à un système de traitement des boues d'amalgame.

- game qui est onéreux à la longue.
- En cas de saturation de l'appareil en fonctionnement, il faut prévoir une «casserole» de réserve ou un système de dérivation «by-pass» (ce qui n'est pas légal).

Les systèmes dynamiques

Par centrifugation

DÜRR DENTAL

Prix d'achat : ± 100.000 Bef + frais d'installation.

METASYS

Prix d'achat : ± 80.000 Bef + frais d'installation.

Par cyclonage

(ou pseudo centrifugation)

CATTANI

Prix d'achat : ± 50.000 Bef + frais d'installation.

Avantages

- Ils peuvent convenir à presque toutes les installations.
- Lorsque l'appareil est plein (légalement, un témoin lumineux clignote sur le coffret du récupérateur ou dans le cabinet si le système est situé ailleurs), vous n'avez qu'à changer la cassette de récupération (ou vider le bac selon le cas).

Inconvénients

- Bruit : si installé dans le cabinet.
- Pannes : systèmes faisant usage d'un moteur et de tout un montage mécanique et électronique sophistiqué.
- Usure : attention si vous utilisez un système d'aéropolisseur, les poudres abrasives peuvent endommager l'intérieur de la machine.
- Le prix d'achat est plus élevé que les systèmes passifs.

3. Le choix

Il semblerait qu'un système dynamique soit plus fiable, bien qu'il soit plus sophistiqué dans son fonctionnement.

Le système à décantation aurait tendance à s'engorger rapidement dans certains cas : s'il est installé à côté du fauteuil ou dans une autre pièce au même niveau ou si le protocole d'entretien n'est pas suivi rigoureusement (utilisation de produits de désinfection spécifiques et rinçages abondants).

De plus, avant d'être financier, le choix d'un système dynamique ou passif sera imposé par les possibilités techniques d'installation. Le réservoir à décantation sera soit à côté du fauteuil, soit dans un autre local (cave ou étage inférieur). L'appareil dynamique pourra s'installer soit dans l'unit (s'il y a la place), soit dans un coffret à côté de l'unit, soit dans une pièce différente (au même niveau ou à la cave). Les différentes possibilités d'installation peuvent faire varier très fortement les frais d'installation !

Il faut savoir en outre que quel que soit le système installé, il faut être très rigoureux dans le nettoyage du circuit des eaux usées de l'unit (crachoir et aspiration) pour éviter tout engorgement des conduits et permettre un bon fonctionnement du séparateur d'amalgame. En cas de panne ou de dysfonctionnement de ce dernier, la garantie ne sera effective et opérationnelle que si cet entretien a été fait dans les règles de l'art ! De plus, quel que soit le système choisi, de bons rinçages allongent sa durée de vie.

L'évier ne peut pas être raccordé au séparateur.

Il est à noter enfin que le système à cyclonage de chez Cattani est conforme à

Notre action d'information à propos des séparateurs

Mai 1996

Les séparateurs : une échéance inéluctable (Incisif 107)

Octobre 1997

Séparateur à Bruxelles : c'est fait ! (Incisif 114, p.11)

Janvier 1998

Publication intégrale de l'Arrêté de Bruxelles-Capitale (Incisif 115)

Juillet 1999

Publication intégrale de l'Arrêté wallon (circulaire)

Septembre 1999

Séparateurs : Bruxellois et Wallons, tous égaux ? (Incisif 121)

Décembre 2000

Filtrons les séparateurs (dossier pratique) (Incisif 126)

la norme ISO 11143 et est réputé répondre aux exigences belges de 0,3 mg de mercure par litre d'eau filtrée, mais pas aux normes allemandes ni à celles des compagnies des eaux françaises (la firme a refusé de subir les tests). Cela n'est pas important chez nous pour le moment, mais pourrait le devenir si la CE décide d'uniformiser les réglementations (mais cela ne se fera pas avant un certain temps). ■

Mise à jour «Déchets»

L'incisif 122 (décembre 99) a publié en pages 11 et 12 un Vade-mecum en matière de déchets de soins de santé.

Ce dossier est mis à jour en continu sur notre site Incisif-Web à l'adresse www.incisif.org et peut être consulté gratuitement dans une section réservée aux praticiens de l'art dentaire. Il en ira de même pour ce dossier sur le séparateur.



Ce dossier n'est pas sponsorisé. Les renseignements qui s'y trouvent ont été réunis et contrôlés de manière indépendante.

■ Fiscalité

La fin de la C.C.C. ?

➤ source : Union & Act

Instaurée en 1993, la contribution complémentaire de crise (C.C.C.) s'élève à 3 % de l'impôt applicable à l'impôt des personnes physiques, l'impôt des sociétés, l'impôt des personnes morales et l'impôt des non-résidents.

Le Gouvernement a annoncé, en 1999, sa volonté de démanteler progressivement la C.C.C. Cette décision s'est d'abord traduite dans la loi du 24/12/1999. Celle-ci réduit le taux de la C.C.C. comme suit :

- ◆ Pour les revenus de l'année 1999 (exercice d'imposition 2000), la C.C.C. est ramenée à 2 % lorsque le revenu imposable globalement (R.I.G.) n'excède pas 800.000 BEF
- ◆ Pour les revenus de l'année 2000 (exercice d'imposition 2001), la C.C.C. est ramenée à 1 % lorsque le R.I.G. n'excède pas 800.000 BEF et à 2 % lorsque le R.I.G. est compris entre 850.000 et 1.200.000 BEF.

La loi prévoit un atterrissage en douceur pour les revenus situés entre 800.001 et 850.000 BEF et pour les revenus situés entre 1.200.001 et 1.250.000 BEF.

Un exemple chiffré sera plus éloquent que de décrire la formule hautement mathématique utilisée par la foi (produit, rapport, différence!...).

- Supposons que le R.I.G. d'un contribuable s'élève à 830.000 BEF en 1999. La C.C.C. s'élève à 2,6 %.
- Si le R.I.G. s'élève à 1.220.000 BEF en 2000, la C.C.C. sera ramenée à 2,4 %.

Malgré les promesses annoncées au début de l'année 2000, la suppression de la C.C.C. était loin d'être achevée. La loi du 12/08/2000 (M.B. du 26/09/2000) condamne de manière définitive la C.C.C. à l'impôt des personnes physiques et à l'impôt des non-résidents (personnes physiques).

- ◆ Pour les revenus de l'année 2001 (exercice d'imposition 2002), la C.C.C. est entièrement supprimée pour les revenus inférieurs à 800.000 BEF. Lorsque le R.I.G. est compris entre 850.000 et 1.200.000 BEF, la C.C.C. est réduite à 1 %. Enfin, pour les revenus supérieurs à 1.250.000 BEF, la C.C.C. est

ramenée à 2 %. La loi prévoit également un régime de paliers pour les revenus se situant entre 800.001 et 850.000 BEF et entre 1.200.001 et 1.250.000 BEF.

- ◆ Pour les revenus de l'année 2002 (exercice d'imposition 2003), la C.C.C. est supprimée lorsque les revenus n'excèdent pas 1.200.000 BEF. Elle est ramenée à 1 % pour les revenus supérieurs à 1.250.000 BEF. Ici également, il y a un régime de paliers pour les revenus se situant entre 1.200.001 et 1.250.000 BEF.

Il faudra attendre l'année 2003 (ex. d'imposition 2004) pour assister à l'abrogation totale et définitive de la C.C.C. (pour les revenus supérieurs à 1.250.000 BEF).

Cette diminution progressive de la C.C.C. s'est pas encore traduite dans le barème précompte professionnel. Le précompte est un acompte sur l'impôt qui sera, en définitive, établi, il y a lieu d'espérer que le barème sera rapidement adapté pour tenir compte de la suppression progressive de la C.C.C.

Sinon, les contribuables devront, indirectement, financer, via la retenue du précompte professionnel, un impôt qui leur sera restitué ultérieurement.

(ndlr : pour les indépendants, il est important de tenir compte de la réduction de la C.C.C. dans l'établissement des montants à consigner pour le versement anticipé de l'impôt.) ■

Cessation d'activité et charges professionnelles

Il est fréquent qu'après la cessation de son activité professionnelle, l'indépendant doit encore supporter des dépenses étroitement liées à cette activité.

Selon l'Administration, « les frais payés et supportés après la cessation, s'ils proviennent de l'activité professionnelle antérieure et qui n'ont pas été déduits, au cours de l'exercice de cette activité, à titre de dépenses liquides et certaines » sont déductibles au titre de charges professionnelles (Com.I.R. 23/562).

Seront ainsi déductibles les factures de téléphone, eau, électricité, loyer, etc., qui proviennent de l'exercice d'une activité professionnelle antérieure.

Ces dépenses seront d'abord déduites des bénéfices ou profits de l'activité professionnelle antérieure. A défaut de revenus, la perte professionnelle pourra être imputée sur les revenus professionnels provenant d'autres activités.

Les juridictions ont été amenées à plusieurs reprises à trancher le problème de la caution.

L'hypothèse est simple : une société contracte un emprunt. La banque exige toutefois que le gérant se porte caution des engagements de la société. Quelques années plus tard, la société tombe en faillite et la banque fait appel à la caution. A ce moment, le gérant ne perçoit plus de revenus professionnels de la société mais est tenu, en raison de son engagement de caution qu'il avait souscrit antérieurement, de s'exécuter vis-à-vis de la banque et de rembourser le solde de l'emprunt.

De manière quasi unanime, les juridictions acceptent la déduction, au titre de charges professionnelles, des sommes déboursées par la caution. Pour apprécier le caractère professionnel du cautionnement personnel, il faut se placer au moment de l'engagement au titre de caution et non au moment du paiement effectué en exécution de cet engagement.

Lorsque la caution est donnée par le gérant rémunéré pour permettre à la société de contracter un emprunt ou un prêt nécessaire à la poursuite de ses activités, il y a lieu de considérer que l'engagement du gérant a été pris dans l'intérêt de conserver des revenus professionnels.

Il importe peu qu'au moment de l'exécution de ses engagements de caution, le dirigeant ne perçoive plus de revenus professionnels de la société faillie.

En effet, ce qui est déterminant pour la déduction des sommes décaissées en qualité de caution, c'est le caractère professionnel de l'engagement au moment où il a été souscrit.

À propos des intérêts d'un emprunt payés après cessation de l'activité, la jurisprudence est nettement moins favorable au contribuable.

La Cour de cassation, dans un arrêt du 20 février 1999, a rappelé que les intérêts d'un emprunt souscrit antérieurement dans le cadre de l'activité professionnelle, n'étaient plus déductibles au titre de charges professionnelles après la cessation de l'activité. L'Administration rejette de manière quasi systématique la déduction des intérêts d'un emprunt professionnel payé après la cessation.

Cette position se fonde sur les conditions de déductibilité en matière de charges professionnelles (art. 49 C.I.R./92 sur l'article 52, 2° C.I.R./92 qui précise que les intérêts de capitaux empruntés ne sont des frais professionnels que lorsqu'ils sont utilisés dans l'entreprise).

La Cour d'arbitrage vient de se prononcer en la matière sur question préjudicielle posée par la Cour d'appel de Liège (Cour d'arbitrage - 21 juin 2000). La Cour estime que les articles 49 et 53, C.I.R./92 créent une inégalité en ce que les charges et dépenses nécessitées par l'activité antérieure mais supportées postérieurement à la cessation de celle-ci ne sont pas déductibles.

La Cour d'arbitrage se prononce en des termes assez généraux. Toutefois, elle précise que ne sont pas en cause les charges et les dépenses afférentes à des éléments qui, par suite de la cessation de l'activité professionnelle font d'un usage non professionnel.

Ainsi, si un indépendant conserve à des fins privées son véhicule après la cessation de son activité, les intérêts de l'emprunt ne sont pas déductibles après la cessation. On doit en effet considérer que les charges payées après la cessation ne trouvent pas leur cause dans l'activité professionnelle antérieure.

Par contre, les intérêts d'un crédit de caisse accordé antérieurement pour des raisons de trésorerie pourront être déduits après la cessation de l'activité. Ce sont dès lors les circonstances de fait qui détermineront si les intérêts sont déductibles ou non.

La Cour d'arbitrage a toutefois permis de clarifier la question. ■

Retraite La Pension Libre Complémentaire pour Indépendants

On ne vantera jamais assez ses qualités...

> source : Squareflash

La pension légale d'un indépendant ne représente souvent que 50 % de celle d'un salarié.

Pour ne pas se résigner à cette situation, le travailleur indépendant doit donc prendre les devants durant sa vie professionnelle pour compenser l'insuffisance de sa future pension.

C'est exactement dans ce but que la Pension Libre Complémentaire pour Indépendants (PLC) a été créée.

Quel en est le principe ?

En cotisant auprès de votre Caisse d'Assurances Sociales, vous vous constituez une épargne par le versement libre de primes totalement déductibles de vos revenus imposables.

Qui peut adhérer à cette pension ?

Tout indépendant, à titre principal ou complémentaire, qui n'a pas encore atteint l'âge de la pension peut souscrire une PLC.

Comment constituer votre capital pension ?

Pour financer sa pension libre complémentaire, le titulaire peut choisir de verser une prime qui varie de 1 à 7 % de son revenu de référence. Il s'agit de son revenu annuel bruté et indexé pris en considération pour le calcul de ses cotisations sociales.

Si le revenu de référence est inférieur à 263.372 BEF, la prime est alors forfaitaire : 18.436 BEF par an ou 4.609 BEF par trimestre.

La prime annuelle maximum autorisée en PLC est plafonnée à 89.432 BEF (22.358 BEF par trimestre).

La PLC vous procure un précieux capital à votre pension ou une rente viagère au choix.

Que se passe-t-il en cas de décès avant l'âge de la retraite ?

◆ Pour un indépendant non marié :

En cas de décès avant le terme du contrat, ses ayants droit perçoivent l'épargne capitalisée constituée au moment du décès, augmentée des participations bénéficiaires.

◆ Pour un indépendant marié :

En cas de décès prématuré, un multiple de l'épargne constituée incluant les participations bénéficiaires est versé aux héritiers. Lorsque le décès survient durant les trois premières années du contrat, suite à un accident, un capital déterminé légalement est alors alloué.

Le paiement des primes est libre et flexible

Cela signifie donc que l'indépendant peut à tout moment, selon ses désirs et ses possibilités, payer une prime plus faible, suspendre ou même cesser ses versements. Les primes versées produiront toujours un capital.

Une opération socialement et fiscalement avantageuse

◆ Le bénéfice fiscal et social

Les primes versées en PLC sont entièrement déductibles comme charges professionnelles au même titre que vos cotisations sociales. Ainsi, en réduisant votre revenu professionnel net, vous diminuez la base qui sert au calcul de vos impôts et de vos cotisations sociales futures. Vous récupérez en général de 55 à 75 % de vos primes (45 % et plus en impôts et environ 20 % en cotisations sociales).

◆ Des avantages fiscaux cumulables

Le fait de déduire vos primes PLC vous donne également droit à la réduction d'impôts accordée par d'autres contrats en assurance-vie.

◆ Une imposition favorable

Au terme du contrat, le capital contractuel est imposé sur la base d'une rente fictive de 5 % maximum. La partie de l'épargne constituée par les participations bénéficiaires n'est pas taxée. C'est vraiment une opération fiscale intéressante !

Et le rendement ?

Vous bénéficiez du taux actuel garanti de 3,25 %, augmenté de participations bénéficiaires élevées (pour 1999, le taux de participation bénéficiaire brut est de 4 % chez Securex). Ces participations au bénéfice ne sont pas taxées et représentent donc un boni supplémentaire pour vous.

Que vous rapporte la Pension Libre Complémentaire ?

Le tableau sur cette page vous propose une simulation de l'épargne que vous obtiendrez au terme du contrat en versant pendant toute la durée du contrat la prime maximale de 22.358 BEF par trimestre (simulation partant de l'hypothèse que le taux d'intérêt de 3,25 % en vigueur actuellement est appliqué à chaque prime versée, dès la date de réception de la prime, et ce jusqu'à la fin du contrat). Le coût réel de la cotisation trimestrielle, compte tenu d'une réduction d'impôts de 48 % et d'une diminution des cotisations sociales futures de 22 %, ne s'élève qu'à 6.707 BEF. ■

Cotisations sociales : ne pas payer coûte cher !

Nous vous conseillons de payer sans délai l'ensemble de vos cotisations sociales relatives à 2000 et éventuellement aux exercices antérieurs. Votre Caisse d'Assurances Sociales doit disposer du montant **sur son compte** pour le dernier jour du trimestre, c'est-à-dire **pour le 31 décembre** dans ce cas-ci.

Rappelons qu'outre les majorations trimestrielles classiques de 3 %, une majoration supplémentaire de 7 % est appliquée au début de chaque année sur les cotisations et régularisations qui ont été levées pour la première fois au cours de l'année civile précédente et qui demeurent impayées à la fin de l'année considérée. À bon entendre...

Par contre, si vous êtes en ordre de paiement fin 2000, vous recevrez de votre Caisse un certificat à joindre à votre déclaration fiscale pour l'exercice d'imposition 2001 (revenus de 2000) en vue de réclamer éventuellement l'application du crédit d'impôt. Pour des informations détaillées à propos du crédit d'impôt, reportez-vous à l'Incisif 125, p.14. ■

Exemple 1 : Femme, 30 ans

État civil	Épargne constituée à 65 ans, participation bénéficiaire comprise		Rendement financier en cas de participation bénéficiaire de 3,75	Montant payé en cas de décès
	Participation bénéficiaire nette de 3%	Participation bénéficiaire nette de 3,75%		
Mariée	9.257.638 BEF	10.900.982 BEF	12,1%	de 3.040.640 BEF (3 premières années) à 10.900.982 BEF
Célibataire	10.272.721 BEF	12.140.435 BEF	12,5%	Épargne acquise

Exemple 2 : Homme, 50 ans

État civil	Épargne constituée à 65 ans, participation bénéficiaire comprise		Rendement financier en cas de participation bénéficiaire de 3,75%	Montant payé en cas de décès
	Participation bénéficiaire nette de 3%	Participation bénéficiaire nette de 3,75%		
Marié	1.906.605 BEF	2.025.624 BEF	20,7%	de 1.252.028 BEF (3 premières années) à 2.025.624 BEF
Célibataire	2.119.027 BEF	2.255.636 BEF	21,9%	Épargne acquise



L'incisif a rencontré... Patrick DELVAUX

L'incisif – Bonjour cher Confrère! Vous êtes Trésorier de l'A.D.E.C, l'Association des Dentistes du Centre. Pouvez-vous présenter cette association à ceux qui ne la connaissent pas?

Patrick DELVAUX – C'est en novembre 96, au cours d'une réunion d'organisation de la garde dentaire, que germe l'idée de créer une association des dentistes du Centre, afin de se rencontrer plus souvent, de mieux se connaître, d'échanger nos idées, nos points de vue, et tout cela en franche camaraderie et autour d'un bon verre. Cette association fut appelée A.D.E.C et débuta par quatre conférences sur les cancers buccaux et de l'oropharynx par le Professeur Beauvain; elle se termina par une campagne d'informations et de dépistage dans la région du Centre. Cette campagne démarra par une conférence de presse écrite et télévisée en collaboration avec l'œuvre Belge du Cancer. Nous avons réussi à donner à l'A.D.E.C l'esprit que l'association avait voulu créer et instaurer : une bande d'amis, de copains qui savent associer travail, détente, solidarité et efficacité. Par la suite, beaucoup d'autres conférences furent organisées, toujours en soirée; et chaque année, nous marquons un point d'honneur à organiser notre banquet de la Sainte-Apolline en y associant nos épouses. Les soirées sont malheureusement trop courtes pour aborder certains sujets. C'est la raison pour laquelle le 14 octobre de cette année 2000 nous avons consacré une journée entière sur les composites et les adhésifs donnée par le Professeur José Vreven dans un cadre prestigieux qui est le grand auditorium du Musée Royal de Mariemont.

L'incisif – Pensez-vous que la création d'une telle association répondait à une attente?

Patrick DELVAUX – Oui, tout à fait. En premier lieu car la profession dentaire belge est malheureusement divisée et les idées sont souvent différentes concernant les mêmes sujets ou propositions de lois; vous devinez à quoi je fais allusion. Notre association nous permet donc d'en discuter ensemble afin d'y voir clair et d'en faire la part des choses. Il est en effet triste de constater ce manque d'union au sein de la profession ce qui conduit chacun de nous après lecture des avis de chacun des groupements à la conclusion suivante : tu dis oui ou tu dis non! Tu veux ou tu ne veux pas? En second lieu, afin de pouvoir discuter ensemble sur de nouvelles techniques ou produits, d'échanger et de partager nos expériences personnelles ou connaissances récemment acquises lors de symposiums auxquels certains ont assisté en Belgique ou à l'étranger.

L'incisif – Ce genre de groupement pourrait-il être reproduit facilement dans d'autres régions?

Tout à fait, à partir du moment où il s'agit d'une association qui se veut indépendante et souhaite réunir une bande d'amis et de copains qui désirent associer travail et détente. Il suffit que chacun y mette un peu du sien et n'oublions pas que nous sommes tous dentistes et voulons rester dentistes et qu'une association nous permet de remettre au goût du jour la confraternité, confraternité dont nous avons tous besoin.

L'incisif – Afin de « coller » à l'actualité, donnez-nous votre avis sur la tendance actuelle des firmes dentaires à exploiter les médias et les patients pour faire accepter leurs nouveautés sans un véritable débat au sein de la profession?

Je vois à quoi vous faites allusion; autrement dit à un certain article paru dans la presse le mercredi 2 août 2000 intitulé : « Caries : la fraise, c'est fini! ».

Je trouve cela tout à fait déplorable...

Certes, il y a une formidable évolution dans les soins dentaires mais de là à dire qu'il n'y a plus besoin de fraise et d'anesthésie!...

Ce qui est encore plus regrettable, c'est de lire : "C'est à cela aussi que sert ce genre de congrès, (le journaliste fait référence à une présentation faite à Bruxelles à l'occasion du 7^e congrès mondial de la thérapie dentaire au laser) faire connaître au grand public ces nouvelles techniques, pour que les patients incitent leur dentiste à s'équiper. La Belgique ne peut pas être à la traîne!" (La Dernière Heure, mercredi 2/08/2000, page 5).

Tout cela n'est que commerce et marketing!

Comment peut-on en arriver là?

«La Belgique ne peut pas être à la traîne!» Je répondrai simplement que, grâce à nos universités, la dentisterie belge est à la pointe et n'a rien à envier aux autres pays. Ce n'est pas pour rien que nos Professeurs sont réputés au-delà de

nos frontières et que certains reçoivent même de hautes distinctions à l'étranger dont récemment encore à Paris. En quoi sommes-nous à la traîne? À ces firmes dentaires : Messieurs, nous n'avons aucune leçon à recevoir de votre part encore moins quand vous exploitez les médias et les patients... Nous attendons un enseignement continu de nos Professeurs et nous n'avons pas besoin de vous quand vous exploitez les médias et les patients pour nous faire accepter des « nouveautés » et à quel prix! «Nouveautés»... Je signale à ces firmes que le laser dentaire a été présenté le jeudi 28 janvier 1982 par le Professeur Messler aux rencontres odontologiques de Montrouge (faculté dentaire de Montrouge – Paris). En quoi peut-on parler de nouveauté? (voir illustration)

L'incisif – Pour terminer, pouvez-vous donner votre programme de réunions pour les prochains mois?

Je serais bien en peine de vous présenter un programme car nous devons encore nous réunir fin de l'année afin de l'élaborer. Néanmoins, Pol KESSE notre Président, Michel LAROCHE notre Vice-Président, Catherine MAENHOUDT notre secrétaire (je les remercie au passage) et moi-même préparons notre banquet de la Sainte-Apolline qui aura lieu le samedi 10 février (au restaurant Le Mairesse, chaussée de Mariemont 77 à Morlanwelz) et préparons également pour l'automne prochain notre 2^e symposium, toujours dans le cadre prestigieux du musée Royal de Mariemont, sur un sujet qui nous a été très demandé : la prothèse fixe et les facettes céramiques.

Une soirée sur le blanchiment est également à l'étude.

Merci à vous, Chambres Syndicales Dentaires, pour votre travail : privilégier l'ouverture du dialogue comme vous le faites auprès des associations, c'est super! Il faut favoriser le rapprochement pour que chacun de nous s'implique un peu plus.

Propos recueillis par P.G.M.

AMICALE ODONTOLOGIQUE DE MONTROUGE RENCONTRES ODONTOLOGIQUES DE MONTROUGE

29, 29 & 30 janvier 1982

Faculté de Chirurgie Dentaire
1, Rue Maurice Arnoux
92120 - MONTROUGE

M. _____

est prié d'assister à la séance ayant pour titre :

..... laser en dentologie fixe

qui aura lieu le Jeudi 28. à 14h30... en Amph. ... en Salle

← "Le laser dentaire a été présenté le jeudi 28 janvier 1982 par le Professeur Messler aux rencontres odontologiques de Montrouge. En quoi peut-on parler de nouveauté?"

Bravo et merci à l'A.D.E.C. !

➤ Pierre-Yves MARIÉ

L'A.D.E.C., Association des Dentistes du Centre, organisait le 14 octobre dernier son premier symposium sur le thème « Dentisterie esthétique, quoi de neuf? », dans le cadre verdoyant du parc de Mariemont et de son grand auditorium. De style paysager, ce parc est le lieu d'une grande richesse écologique, mêlant harmonieusement pelouses, étangs et massifs de frondaisons, arbres multiséculaires et essences exotiques, auquel s'intègrent des sculptures monumentales et les ruines romantiques du palais de Charles de Lorraine.

L'organisation de cette journée constituait, de l'aveu de ses organisateurs (le comité de l'A.D.E.C. est composé de bénévoles : Pol Kesse, Michel Laroche et Patrick Delvaux), une grande première et une grande aventure... Nous pouvons affirmer qu'elle fut une belle réussite!

Certes, l'orateur, le très sympathique Professeur Vreven, judicieusement choisi pour cette première, y contribua pour beaucoup par son exposé clair et concis, nourri d'une riche iconographie qu'il aurait pu commenter sur deux jours. Nous aurions d'ailleurs aimé pouvoir disposer de plus de temps pour pouvoir approfondir avec lui quelques points précis, mais nous ne disposons que de quelques heures...

A vrai dire, l'approche scientifique du Professeur Vreven du domaine des matériaux d'obturation dentaires, des composites en particulier et des moyens dont nous disposons pour les polymériser, nous permit d'y voir plus clair au milieu de toutes les

sollicitations commerciales qui nous envahissent et se renouvellent sans cesse. Il dénonça ainsi quelques idées reçues, dépourvues de sens clinique ou de base scientifique, pour remettre les pendules à l'heure face à quelques arguments de pur marketing.

Certes, l'exposé n'avait rien d'un show à l'américaine où l'orateur expose « ses cas », « ses trucs et ficelles », en s'efforçant de vous convaincre que sa technique « ça marche », et que c'est lui le meilleur... Au contraire, l'éventail des possibilités qui nous étaient présentées nous permettaient d'évaluer nous-mêmes, à partir de données scientifiques, notamment chiffrées, les avantages et les inconvénients de telle ou telle technique, et de nous forger notre propre opinion à la lumière de notre expérience personnelle. Le repas de midi, que nous avons pris confortablement attablés, nous invita d'ailleurs à confronter amicalement nos points de vue de cliniciens.

Enfin, pour ne rien gâcher, les organisateurs avaient eu l'excellente idée d'allier, à l'utile « formation continue », un agréable aspect culturel par la visite du musée de Mariemont. L'histoire de Mariemont, riche d'un passé de plusieurs siècles, évoque en effet l'ancien domaine royal et ses châteaux successifs d'abord, la révolution industrielle et l'essor économique de la région du Centre ensuite. C'est d'ailleurs Raoul Warocqué, l'ultime descendant d'une dynastie d'industriels, qui a réuni et légué à l'État les collections remarquables qui figurent dans ce qui est devenu aujourd'hui un musée

de la Communauté française.

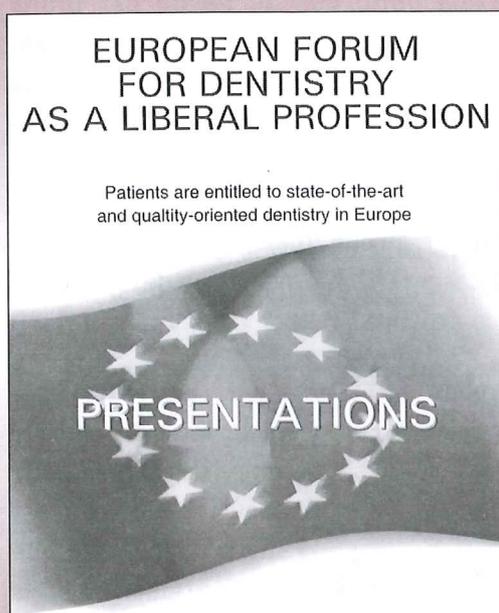
Après un bref retour sur le passé de riches civilisations dans des contrées aussi éloignées que l'Égypte, la Chine, Rome et la Grèce classique, à travers une collection d'objets d'art tout aussi variés, ce fut l'occasion pour ceux qui prolongèrent l'après-midi, d'approfondir la connaissance de notre propre patrimoine, à travers des pièces archéologiques du Hainaut, l'architecture et l'histoire des châteaux qui se succédèrent à Mariemont au fil des siècles, et les précieuses pièces de porcelaine de Tournai qui témoignent du raffinement du siècle des Lumières.

Bravo donc à l'A.D.E.C. pour cette remarquable initiative, qui avait en plus le mérite d'être organisée pour un prix très démocratique. Pour paraphraser une expression bien connue, je dirai que les séminaires les plus chers ne sont pas nécessairement les meilleurs, et que ceux dont le prix est raisonnable peuvent parfaitement nous assurer une formation continue de qualité. Qu'on se le dise!

Seul « point noir » : ceux qui auraient voulu venir, en bon petit praticien infantilisé, y glaner quelques points d'accréditation pour obtenir, à termes, leur prime d'enfant sage, auraient été déçus : ici, on venait uniquement « par conscience professionnelle »...

Merci donc à l'A.D.E.C., et tous nos encouragements pour une suite à ce premier symposium. ■

■ Initiative



1^{er} FORUM EUROPÉEN DE LA MÉDECINE DENTAIRE LIBÉRALE

La liberté dans une optique progressiste

> Thierry VANNUFFEL
Président

C'EST À BRUXELLES, siège des institutions européennes, que s'est tenu, le mardi 21 novembre dernier, ce premier Forum, sorte d'États Généraux de la dentisterie libérale à l'échelon européen.

Avec fierté, Enrique PHILIPPI, Président en exercice du Comité de Liaison et co-organisateur, a présenté cette manifestation comme le *"fruit d'une collaboration politique entre l'ANDI (association des dentistes italiens), le Freier Verband Deutscher Zahnärzte (Allemagne), la SSO (Suisse) et le Zahnärztlicher Interessenverband Österreichs (Autriche), sous le patronage de l'Organisation Régionale Européenne de la Fédération Dentaire Internationale (ORE)"*.

Des orateurs bien ciblés ont abordé à la fois les grands thèmes de l'exercice libéral et les développements les plus récents qui risquent tantôt de renforcer ou d'amoindrir ce qui constitue l'actuel tissu de la dentisterie en Europe continentale, devant un parterre de journalistes et de personnalités parmi les plus importantes.

Peter MÖLLER-BOSHUNG (Suisse), Président de l'ORE, a tout d'abord situé l'origine historique de l'exercice libéral. Ainsi, au lendemain de la Seconde Guerre Mondiale, la dentisterie s'est orientée comme la médecine, c'est-à-dire d'une part dans un cadre d'indépendance du praticien, et d'autre part

dans une perspective thérapeutique et non préventive. Dans l'euphorie d'un bien-être renouvelé, des systèmes de sécurité sociale ont été mis en œuvre dans tous les pays d'Europe, et l'art dentaire s'est vu remboursé au même titre que les autres disciplines médicales.

Toutefois, au vu du développement des technologies et du coût qui leur est associé, ainsi qu'en raison de la crise économique des années 80 et 90, ce système est devenu aujourd'hui intenable. Peter MÖLLER-BOSHUNG préconise dès lors une refonte des systèmes, sur le modèle suisse, où la responsabilité de la santé dentaire est partagée entre les citoyens et l'État : ce dernier favorise la prévention et la propagation des connaissances, et les citoyens sont responsables de l'aspect thérapeutique.

Mais comment mettre en œuvre et financer un tel système de partage de responsabilités? De manière partagée également : les soins de base font partie de la politique de l'État, quant aux soins complémentaires, ils ressortent purement du privé. Par conséquent, les soins de base continuent d'être remboursés dans un cadre de conventionnement (prix fixes) en compensation d'une part des charges sociales, et les soins complémentaires peuvent être assurés par le citoyen auprès de compagnies privées dans le cadre d'une pratique où s'exerce la libre concurrence (prix libres). Ce modèle s'accorde de l'esprit européen, et la médecine dentaire libérale devient un véritable progrès et n'est plus seulement un slogan vide... à une

condition : que le libre choix du praticien par le patient ne soit en rien altéré par des formules de dispensateurs sélectionnés ou privilégiés.

L'orateur n'a toutefois pas cerné la limite entre soins de base et soins complémentaires dans ce modèle, et c'est probablement toute la difficulté politique de la question.

Meinhard HEINZE (Allemagne), titulaire des Chaires de Droit Civil, de Droit du Travail et de

“Les libertés fondamentales doivent s'appliquer à la relation patient-praticien.”

Meinhard HEINZE

Droit Commercial à l'Université de Bonn, spécialiste en législation européenne et expert auprès des Communautés, a ensuite expliqué que le traité originel ne contenait aucun objectif en matière de politique sociale. Pour les pères fondateurs de l'Europe, l'intégration sociale devait résulter naturellement de l'harmonisation économique. Mais même si, dès 1972, on s'est rendu compte que ce ne serait pas si automatique, les systèmes de sécurité sociale d'aujourd'hui ne font toujours pas partie du Droit primaire européen.

Toutefois, les libertés fondamentales garanties par ce Droit primaire doivent être respectées aussi en matière de sécurité sociale. Ainsi en va-t-il de la libre circulation des services, et les Arrêts Kohll et Decker étaient tout à fait prévisibles, parce que la Cour de Justice des Communautés Européennes n'avait tout simplement pas le choix. Ainsi, la relation patient-praticien, qui relève du Droit privé, n'échappe pas pour autant aux fondements du Traité.

Toutefois, l'orateur déplore que la Cour de Justice des Communautés Européennes fasse actuellement l'objet de pressions politiques intenses dans le but de renverser la jurisprudence Kohll et Decker. En effet, des États craignent une attaque de leur système de sécurité sociale. C'est ainsi que dans deux nouvelles affaires hollandaises portées actuellement à Luxembourg, les conclusions de l'Avocat général font fi du principe de libre circulation pour le domaine stationnaire. Mais il est très possible que la Cour fasse la preuve d'indépendance et ne suive pas ces conclusions : épilogue fin 2000.

Enfin, Meinhard HEINZE a rappelé que les institutions de sécurité sociale doivent être qualifiées d'«entreprises», notion interprétée par la Cour de Justice de Luxembourg, non au regard des Droits nationaux mais bien en fonction du Droit européen, comme un «concept fonctionnel», ce qui englobe dès lors les entreprises dites de Droit public. En conséquence, les cartels sont interdits en matière de sécurité sociale, et la concurrence entre ceux-ci s'impose de la même manière qu'elle fonde l'économie de marché. Ne faut-il pas y réfléchir avant que des Arrêts ne sanctionnent ce principe ?

De même pour **Bartho PRONCK** (Pays-Bas), Membre du parlement Européen, la mise en concurrence des systèmes de

“Les systèmes de sécurité sociale recherchent la qualité, mais ne veulent pas la payer trop cher.”

Bartho PRONCK

sécurité sociale est inéluctable. Parce que les systèmes actuels ne veulent pas payer trop cher pour la qualité, les médecins ne confieraient pas leurs enfants à la médecine dans le cadre de certains systèmes où ils exercent pourtant. À cet égard, les Arrêts Kohll et Decker constituent une percée salubre aux yeux du Parlement européen, et l'orateur espère que les Juges de Luxembourg feront bientôt la preuve d'une grande indépendance vis-à-vis de l'Avocat général dans le domaine du stationnaire.

Néanmoins, comparer la Santé publique entre les différents États membres est très difficile, car il n'y a pas beaucoup de possibilités d'objectiver les faits. Un premier pas serait de casser les tabous, et la comparaison des systèmes et de leurs résultats en est encore un à l'heure actuelle. C'est pourquoi le Parlement européen a entamé cette étude comparative, qui sera prochainement publiée dans un livre vert.

Klaus Zapotoczky (Autriche), titulaire de la

“Les dentistes sous-estiment l'intérêt que les patients portent au traitement”.

Klaus ZAPOTOCZKY

Chaire de Sociologie à l'Université de Linz, a ensuite présenté son étude sur la santé dentaire dans le Land de Haute Autriche, et en a tiré des résultats du point de vue des inconvénients pour le

patient à consulter un système de soins dentaires qui n'est pas encore mis en concurrence.

Ses deux conclusions principales sont les suivantes :

- Si une Caisse de remboursement intervient dans la prestation dentaire concernée, le patient a toujours plus l'impression que le traitement est nécessaire.
- Pourtant, les dentistes sous-estiment l'intérêt que les patients portent au traitement, et dès lors il y a une place pour une croissance de l'activité dentaire, même en dehors d'un système de sécurité sociale.

Patrick SANTER (Luxembourg), avocat auprès de la Cour de Justice des Communautés Euro-

“La jurisprudence Kohll est un pas important vers l'Europe des citoyens... même s'ils sont malades!”
Patrick SANTER

péennes, a alors rappelé par le détail tout l'historique des Arrêts Kohll et Decker. À la base du raisonnement de la partie Kohll, notamment, se trouvait la constatation que les ressortissants communautaires pouvaient profiter des libertés accordées par le Traité et prester leurs services ou bénéficier de services dans

un autre État membre, à la condition d'être en bonne santé. Mais dès que ces ressortissants étaient atteints d'une quelconque maladie, les libertés cessaient car ils étaient alors obligés de rester confinés dans leur État de résidence. La Cour de Justice a suivi ce raisonnement en déclarant que la sécurité sociale ne doit pas constituer *“un îlot imperméable à l'influence du Droit communautaire”*.

Au passage, la Cour a rejeté l'argument selon lequel le cloisonnement du marché serait requis par des mesures impérieuses d'intérêt général, comme l'équilibre budgétaire du système de sécurité sociale

ou le risque d'un désert médical dans une région donnée. En effet, il est difficilement imaginable que ces Arrêts puissent engendrer un chaos médical en Europe et qu'en application de ceux-ci s'établiront des charters médicaux permettant le transport de malades en Europe, transports qui d'ailleurs ne font pas l'objet de remboursement et sont dès lors difficilement supportables par les patients sur le plan économique. La possibilité de profiter pleinement de ces Arrêts ne se fera sentir que dans les zones frontalières.

Malheureusement, certains Gouvernements ont indiqué que l'Arrêt Kohll ne leur était nullement applicable, dans la mesure où leur régime de sécurité sociale se différencie du régime luxembourgeois. Or, il ne s'agit pas de savoir si les régimes sont identiques, mais bien de voir si le raisonnement adopté par la Cour peut être transposé aux différents régimes. La règle doit être appliquée par tous les juges nationaux ainsi que par les Autorités nationales, et même à des rapports juridiques nés et constitués avant l'Arrêt Kohll, comme l'a confirmé la Cour de Justice dans un Arrêt en interprétation!

Conclusions

L'Europe progresse et nous apporte son lot de libertés... et de contraintes. Il paraît évident que les systèmes de sécurité sociale mis en place après la guerre ont vécu.

L'avenir du financement des prestations médicales appartient à un savant équilibre entre d'une part la solidarité dans le domaine de la première ligne en général et de la prévention en particulier, et d'autre part l'assurance complémentaire privée pour ce qui dépasse le socle soutenu par la Sécurité Sociale. Dans la première ligne, le libre choix du praticien par le patient est une liberté fondamentale garantie par le Traité; dans la seconde ligne, la mise en concurrence des prestataires est la clé politique de l'extension de ce libre choix. Dans tous les cas donc, l'avenir semble bien être à la médecine libérale.

Il restera à la Profession dentaire de faire comprendre que la place de ses prestations ne se confine pas dans la seconde ligne... Les forums de ce type peuvent assurément y contribuer. ■

F.D.I. – A.D.F.

CONGRÈS MONDIAL

A.D.F.

CONGRÈS NATIONAL

➤ M. AERDEN
Secrétaire National Belge de la FDI

Une certaine confusion a été provoquée chez dentistes belges francophones, et mérite des éclaircissements.

Cette année, pour célébrer son centenaire, le Congrès de la FDI se tient à Paris à la demande expresse des confrères français. Comme le Congrès FDI a toujours lieu en automne, il a été décidé de le faire conjointement avec le Congrès de l'ADF (comme cela était le cas à Orlando avec l'ADA).

Il est clair qu'un **Congrès Mondial**, FDI-ADF, diffère d'un **Congrès National**, ADF, par son ampleur et donc par son prix : p. ex.

- Les traductions : 25 conférences traduites en 4 langues (inexistant à l'ADF), 75 conférences traduites en 2 langues (contre 20 à l'ADF)
- Les orateurs étrangers : 80 conférenciers internationaux (contre 25 à l'ADF)
- une invitation à la cérémonie inaugurale au Palais omnisports de Bercy avec 90 musiciens de l'orchestre national de Paris, la danseuse étoile et de nombreuses vedettes.

Le prix **pour nos membres** de **14.100 BEF** (avant le 1/7) et **16.900 BEF** (après le 1/7) pour **4 jours de Congrès** de cette qualité **n'est pas exorbitant** comparé à certaines journées de cours en Belgique avec un orateur étranger.

Normalement le programme préliminaire du Congrès FDI-ADF est envoyé joint au premier numéro du FDI World de janvier- février. Ce programme est édité un an à l'avance.

Les CSD ne l'ont pas fait car l'ADF a demandé aux CSD de pouvoir joindre à notre Incisif un programme préliminaire plus détaillé fait

début de cette année pour ses membres.

L'ADF a réalisé trop tard que ne s'y trouvaient **que** les prix réservés aux dentistes français, tarif préférentiel puisque l'ADF prend en charge une partie de l'organisation du Congrès,

Cela se fait ainsi dans tous les pays dans lesquels s'organise un Congrès FDI. Et même dans les pays en voie de Développement, l'inscription peut se réduire à un quart pour permettre aux dentistes locaux d'avoir accès à un Congrès mondial avec des orateurs internationaux!

De quelle différence s'agit-il pour 4 jours de congrès?

- avant le 1/7 il s'agit de 26 BEF moins cher que les confrères français;
- entre le 1/7 et 30/10 il s'agit de 946 BEF de plus cher que nos collègues français;
- après 30/10 le dentiste français paye 1.230BEF de plus que le belge!

Cela aurait été dommage de boudier son plaisir d'assister à un Congrès mondial situé si près de notre porte pour une erreur d'indication tarifaire!

Dans un Congrès Mondial, des inscriptions journalières pour les **milliers** de Congressistes étrangers sont difficilement gérables. Pour ceux qui désiraient cela, ils le retrouveront dans le Congrès National de l'ADF l'année prochaine ou il n'y aura que **quelques centaines** d'étrangers.

Heureusement une petite centaine de Confrères et Consœurs, parmi lesquels des étudiants et des administrateurs des CSD, l'ont compris et étaient déjà inscrits ce jour 20/11. ■

Assemblée générale de la FDI

Paris, 28 novembre & 2 décembre 2000



Cette année, la Fédération Dentaire Internationale fêtait son centenaire à Paris, le lieu même où elle prit naissance en 1900, à l'initiative de Charles GODON.

Pour cette occasion, le Congrès Dentaire Mondial était organisé en collaboration avec l'Association Dentaire Française, dans l'infrastructure habituelle du Palais des Congrès de la Porte Maillot. Et en marge du Congrès se tenaient les sessions administratives de la FDI.

L'Assemblée générale est la grande messe annuelle de cette organisation mondiale qu'est la FDI. Outre les membres individuels qui peuvent assister à la réunion, chaque organisation Membre Régulier y est représentée par des délégués, et le nombre de ceux-ci dépend du nombre de membres déclarés.

Lorsqu'un pays compte plus d'une association Membre Régulier, un Comité National est formé dans ce pays pour décider notamment de la composition de la délégation et de la répartition de la cotisation. C'est le cas de la Belgique : un Comité National belge est constitué, qui réunit les Chambres Syndicales Dentaires, le Verbond der Vlaamse Tandartsen et la Société de Médecine Dentaire. À Paris, la délégation belge, qui peut compter quatre personnes, était constituée de deux représentants flamands d'une part, et de deux représentants des Chambres Syndicales Dentaires d'autre part : Marie-Christine UZEEL et Thierry VANNUFFEL. La Société de Médecine Dentaire n'avait pas le droit de siéger, et a fait savoir qu'elle était représentée par les délégués flamands.

Notre association est particulièrement fière et heureuse d'avoir pu, à l'occasion de cette Assemblée, représenter ses membres, et à travers ceux-ci, tous les praticiens francophones, dans d'excellentes conditions de proximité. Ce ne sera pas toujours le cas : l'an prochain, l'Assemblée se déroulera dans la capitale malaisienne...

Élections

L'Assemblée est divisée en deux parties : A et B.

La réunion A s'est déroulée toute la journée du mardi 28 novembre, de 9 heures à 17 heures, et la partie B s'est tenue dans la matinée du samedi 2 décembre. Nos délégués feront, à tête reposée, une synthèse des nombreuses résolutions qui ont été votées en ces occasions, dans les colonnes du prochain numéro de l'Incisif.

Jacques MONNOT :
"Un des rôles d'un Président, c'est déranger"

Mais nous pouvons d'ores et déjà vous annoncer que notre Consœur Michèle AERDEN a été élue pour un



Fig.1. Assemblée générale A de la FDI à Paris. Au pupitre, le Président de séance John Hunt.

second mandat de trois années au Conseil de la FDI. Cette représentation est importante pour notre association, car le Conseil a un rôle d'initiative important dans les propositions de résolutions à l'Assemblée générale, et la présence d'un délégué belge au sein de ce Conseil devrait permettre à notre Conseil d'Administration de disposer de l'information requise dans des délais qui permettent la réflexion collective et la préparation d'éventuels amendements.

Félicitations, donc!

En attendant ces détails, nous vous livrons en annexe le discours tenu par Jacques Chirac lors de sessions administratives de la FDI, discours qui n'oublie pas les aspects de politique syndicale, dans le contexte social difficile que traversent nos Confrères français. ■



Fig.2. Michèle AERDEN (Chambres Syndicales Dentaires) et Bill ALLEN (British Dental Association) : les deux Conseillers sortants ont été réélus pour un nouveau mandat de trois ans.

Discours de Monsieur Jacques Chirac, Président de la République française, lors du 88^e congrès mondial des dentistes

Mercredi 29 novembre 2000

Monsieur le Président de la Fédération dentaire internationale, Cher ami, Monsieur le Président du Congrès, Mesdames, Messieurs,

Je vous remercie d'abord de votre accueil. Un accueil chaleureux et je tiens à souhaiter plus particulièrement la bienvenue en France aux chirurgiens-dentistes et spécialistes étrangers venus très nombreux pour participer au congrès annuel de la Fédération dentaire internationale. J'espère, au-delà des préoccupations d'ordre professionnel, qu'ils emporteront de notre pays un souvenir agréable.

C'est pour moi un plaisir particulier que d'être parmi vous aujourd'hui pour m'associer à la célébration du centenaire de votre fédération. Une fédération créée, à Paris, sous l'impulsion, le Docteur Monnot le rappelait tout à l'heure, d'un Français, Charles Godon.

Mes contraintes actuelles, qui sont liées à la Présidence française de l'Union européenne, m'empêcheront malheureusement, Cher Président, vous le savez, d'être des vôtres ce soir pour assister, à Bercy, à la cérémonie d'ouverture de votre congrès. Je fais actuellement la tournée des quatorze capitales européennes de l'Union. Je suis revenu exprès, entre deux avions, pour pouvoir participer à la réunion de ce matin. Mais ce soir, je suis en Espagne pour des raisons qui tiennent à la préparation du Sommet de Nice et il m'est tout à fait impossible d'être parmi vous. Mais croyez bien, que je serais de cœur auprès de vous, Cher Président. La Fédération dentaire internationale, ainsi que chacun l'appelle, FDI, en reprenant ces initiales en français, fête aujourd'hui son centenaire.

*

Si elle est forte de l'adhésion, le Président le disait tout à l'heure, de 129 pays, c'est d'abord parce qu'elle a su rester fidèle à ses principes fondateurs. Comment, en effet, ne pas être frappé par l'actualité du message de Charles Godon qui, dès 1900, avait assigné à votre fédération deux objectifs : l'éducation à l'hygiène et à la santé bucco-dentaire dans le monde, et la participation à la réforme permanente de la profession.

Ce message d'humanisme, de recherche d'excellence, d'engagement dans les réalités de notre temps apparaît plus que jamais au cœur même de votre action.

Je suis d'abord impressionné par l'ampleur, la variété, la technicité des exposants que je viens de rencontrer, hélas, trop rapidement. Ils témoignent de l'enracinement de votre profession dans son époque et de sa volonté constante de mettre le progrès des techniques et des savoir-faire au service de tous les patients. Je veux aussi souligner la très grande qualité du programme scientifique et de formation continue proposé

aux participants. Ce programme ne se limite pas à la présentation des techniques et des matériels nouveaux, mais il s'attache, de surcroît, à mieux vous informer sur la possibilité de concilier l'amélioration de la qualité des soins et une meilleure utilisation des moyens qui leurs sont consacrés.

Je voudrais saluer l'action généreuse de la FDI sur le plan international puisque vous lancez, ici même, les premières actions du fonds pour les pays en développement. Le militant du développement que je suis, depuis très longtemps, se réjouit de ces décisions et tient à rendre hommage à votre générosité et à votre sens de la morale internationale. Je souhaiterais que beaucoup de professions aient la même conscience.

Je sais à quel point, cher Jacques Monnot, ce programme vous tient à cœur. A bien des égards, il témoigne de ce qui vous a toujours animé, je le sais, c'est-à-dire mettre la profession dentaire au service des autres. Vous l'avez fait pendant 10 ans au sein du Centre national des professions de santé que vous avez créé et surtout que vous avez érigé en force nationale de proposition. Vous le faites aujourd'hui au sein de la FDI en vous investissant, avec tout votre cœur, avec toute votre compétence, les deux étant immenses pour que la santé bucco-dentaire ne soit pas l'apanage des seuls pays les plus riches.

Enfin, vous avez toujours voulu que vos confrères diffusent et prolongent ce message d'humanisme et de responsabilité dont vous êtes, depuis de nombreuses années, le porteur infatigable.

En écoutant, à l'instant, le docteur Reignault, on ne peut qu'être convaincu que vous avez également su atteindre cet objectif essentiel de transmission à vos successeurs des valeurs, des valeurs fortes et constantes qui fondent votre profession.

Cher docteur Reignault, en tant que Responsable de la profession dentaire française mais aussi, sans doute, en tant que Président du Centre national des professions de santé, vous vous déclarez prêt à engager le « pari de la responsabilité » et ceci pour faire évoluer et pour moderniser, non seulement votre profession, mais notre système de santé.

J'ai été, vous le savez, extrêmement sensible à votre appel qui me paraît à la fois fort, moral et moderne.

Par-delà les difficultés qui existent en matière d'organisation et de prise en charge des soins, tous les pays sont confrontés aux mêmes enjeux : l'allongement de la durée de la vie, l'accélération de la diffusion du progrès scientifique et technique et puis la nécessité d'adapter les modes de prises en charge et de financement des systèmes d'assurance maladie.

Comme vous le dites, cher Docteur Reignault, très justement, ces évolutions doivent cependant s'inscrire dans le respect de deux principes fondamentaux :

- l'exigence de la qualité des soins, cela va de soi, mais cela va encore mieux en le disant,
- le dialogue responsable entre les différents acteurs du système de santé sans lequel dans une démocratie et dans le monde d'aujourd'hui, il n'y a pas vraiment de progrès possible.

La garantie d'un accès de tous au progrès médical par des systèmes d'assurance maladie efficaces et par la formation médicale continue sont des facteurs essentiels de la qualité des soins.

Mais, comme vous le soulignez aussi, les actions d'information et de prévention sont également de la toute première importance.

Plus que toute autre, la profession dentaire sait à quel point une politique de prévention, conduite dès le plus jeune âge, limite ensuite la nécessité d'actes médicaux lourds et contribue à une meilleure utilisation des ressources de notre système de santé sans parler, bien entendu, de l'intérêt du patient. Les performances d'une société en matière de santé sont dues autant aux modes de vie et à la prévention qu'aux soins. C'est pourquoi je tiens à saluer l'engagement permanent de votre profession dans ce domaine.

La qualité des soins passe enfin par la juste rétribution de l'acte médical et le Docteur Reignault l'a évoqué tout à l'heure. N'oublions jamais qu'il s'agit d'un acte intellectuel en même temps que d'une responsabilité. La valorisation de l'acte médical doit reposer sur des bases objectives et scientifiques en tenant compte de l'utilisation des techniques et, il faut le dire, de leur complexité croissante. A défaut, notre système de soins s'enfoncerait dans la spirale, ô combien préjudiciable, de la dévalorisation de l'acte médical, avec pour conséquence inéluctable une dégradation des soins donnés aux patients.

Depuis plusieurs années, les professionnels de santé sont confrontés aux attentes croissantes des patients et à la nécessité de faire évoluer en permanence leurs conditions d'activité pour prendre en compte les innovations techniques. Ils ont dû également, en France comme, je l'imagine, dans beaucoup de vos pays, subir les effets de la crise financière sans précédent qu'ont traversé nos systèmes de protection sociale durant les dix dernières années. Confrontés à ces charges et à ces contraintes, certains d'entre vous ont pu éprouver, à juste titre, du découragement et se sont même interrogés sur le devenir de leur mode d'exercice.

Je veux leur dire, et en particulier aux praticiens libéraux français, que leurs efforts n'ont pas été inutiles et que, pour peu que les fils du dialogue soient renoués et que la confiance dans l'avenir du système de soins renaisse, notre médecine libérale aura tous les atouts en mains pour pouvoir être confortée et modernisée dans une période de croissance, tout particulièrement.

Grâce à l'engagement de tous et grâce au retour cette croissance, l'assurance maladie a vu sa situation financière s'améliorer dans de nombreux pays.

Aux mécanismes de responsabilité collective, qui correspondaient à une période de crise financière aiguë, doit pouvoir désormais succéder un système de responsabilité individuel et contractuel, fondé sur l'évaluation des pratiques. Pour cela, il est nécessaire de placer au cœur des systèmes de soins quelques principes essentiels : l'évaluation des besoins à partir d'une réflexion concertée, notamment à l'échelon régional, la capacité à distinguer l'essentiel de l'accessoire dans les prises en charge, sans dogmatisme ni préjugés, et l'engagement des professionnels de santé dans la diffusion des instruments de bonne pratique médicale. Sur cette base, notre système de soins pourra évoluer vers plus de qualité, dans des conditions qui permettent de s'assurer que chaque franc dépensé par l'assurance maladie est réellement un franc utile à la santé.

S'agissant plus particulièrement de la France, après la mise en place d'une conférence nationale de la santé, la création des Agences régionales de l'hospitalisation et celle de l'ANAES, une nouvelle étape est maintenant nécessaire. Elle devra nous permettre de réaffirmer et de conforter ce qui fait l'originalité de notre système. Un système auquel les Français sont si profondément et légitimement attachés : une assurance maladie donnant un égal accès à des soins de qualité, dans un cadre garantissant une liberté réelle pour les professions de santé et pour leurs patients.

Votre message, Monsieur le Président, Messieurs les Présidents, je l'ai entendu et je l'ai compris.

Vous êtes dans l'attente d'un nouvel élan qui mettra l'efficacité et la liberté au cœur de la réflexion sur la santé. Vous avez conscience que, par-delà l'amélioration des comptes, le maintien d'obstacles à un dialogue confiant avec l'État et les gestionnaires de l'assurance maladie ne pourrait conduire, à terme, qu'à de nouvelles difficultés. Vous avez besoin de retrouver de la lisibilité en ce qui concerne votre avenir. Plus que jamais, vous êtes décidés, je le comprends, à participer aux grands choix de santé et à relever les défis auquel notre système de soins doit aujourd'hui répondre. Soyez sûrs de mon appui confiant pour la poursuite de ces objectifs, des objectifs qui sont aussi les miens.

Après avoir été précurseurs en matière de prévention, les chirurgiens-dentistes peuvent jouer un rôle moteur dans l'évolution de notre système de soins, sur la base des valeurs essentielles d'éthique, de qualité et de liberté sur lesquelles vos pratiques sont fondées.

A vous toutes et tous, spécialistes étrangers et français, qui témoignez avec beaucoup d'éclat de la force et de l'actualité de ces valeurs, à votre profession consciente de sa mission de santé publique dans le monde et aussi de ses responsabilités, je voudrais apporter de tout cœur mon soutien et mes très chaleureux encouragements avec aussi, permettez-moi de le dire, mon estime et mon amitié.

Je vous remercie. ■

Et si on changeait de priorités ?

► Pierre-Yves MARIÉ

LA DERNIÈRE ÉDITION SPÉCIALE du journal trimestriel de l'association bien connue Médecins Sans Frontières* m'a particulièrement interpellé : savez-vous que nous avons aujourd'hui le luxe de choisir entre 83 variétés de somnifères ! Et je ne parle pas ici des pilules pour maigrir, des tranquillisants, des antidépresseurs, et autres médicaments hautement consommés dans nos pays riches... De fait, il faut bien reconnaître que si les firmes pharmaceutiques les commercialisent, c'est parce que nous les achetons, et parfois, en grandes quantités !

Savez-vous que, pendant ce temps là, les 95 % des personnes infectées par le virus du Sida, qui vivent dans le Tiers-Monde, ne peuvent se payer les anti-rétroviraux qui leur permettraient de vivre avec le virus, tout simplement parce que leur prix, fixé par les firmes pharmaceutiques détentrices du brevet de fabrication, est impayable pour des patients sans revenu, habitant un pays sans sécurité sociale ?

Savez-vous que, l'arsenic, qui fut jadis utilisé couramment en pratique dentaire, puis abandonné il y a une vingtaine d'années en raison de sa toxicité, est toujours utilisé dans le traitement de la maladie du sommeil, malgré ses effets secondaires douloureux et très nocifs, tout simplement parce que les médicaments disponibles pour cette maladie n'ont pas évolué depuis 50 ans, alors qu'un médicament mieux adapté a été retiré du marché parce que pas assez rentable !

Savez-vous que, malgré les conséquences désastreuses pour des millions de personnes touchées par la maladie tropicale la plus répandue dans le monde, la Malaria, l'industrie pharmaceutique investit très peu en recherche de nouveaux médicaments, nécessaires pourtant contre l'apparition et l'extension de nouvelles résistances qui rendent le traitement de plus en plus difficile, tout simplement parce que les populations concernées sont trop pauvres pour représenter un marché intéressant ?

Ces trois exemples parmi d'autres vous montrent à quel point les médicaments, source de profit considérable pour les sociétés qui les fabriquent, sont devenus des « produits » comme les autres, répondant plus à des critères de rentabilité qu'à des questions de santé publique. Le prix payé à cette loi du marché est exorbitant pour plus de la moitié des habitants de la planète !

Ainsi, alors que votre pharmacien peut vous proposer des dizaines de sirops pour la toux ou quantité de répulsifs contre les moustiques contenant les mêmes substances, les antituberculeux, vieux de 40 ans, sont chaque année de moins en moins efficaces. Autre exemple, le seul traitement existant pour la forme mortelle de la leishmaniose, maladie

parasitaire qui touche 12 millions de personnes dans le monde, est hors de prix. A côté de cela, l'industrie vétérinaire pense développer un vaccin : les propriétaires des 20.000 chiens potentiellement touchés en Espagne sont un marché plus prometteur...

Ne prenez pas cet air indigné, nous ne sommes pas indemnes en tant que dentistes ! Dans son livre intitulé « Service patient, service gagnant »*, notre confrère Jacques Charon fait remarquer, à juste titre, que la plupart du temps apparaît comme le « bon dentiste » (et fier de l'être) celui qui réalise le plus grand nombre de bridges complets (en céramique sur métal précieux si possible) sur le plus grand nombre de patients fortunés. Il semblerait que nous soyons en effet attirés par un certain type de clientèle ; docile, riche, disponible...

En revanche, être installé dans un quartier ou dans une ville modeste semble moins glorieux que d'être possesseur d'une adresse prestigieuse. Nous sommes ainsi nombreux à vouloir attirer la patientèle financièrement à l'aise, mais beaucoup moins nombreux à vouloir prendre en charge les besoins dentaires et parodontaux des patients les plus modestes (pourtant largement supérieurs en nombre aux premiers).

Ceci est peut-être dû, pense l'auteur, au fait que la prothèse haut de gamme est plus gratifiante (dans tous les sens du terme) que les soins ordinaires faiblement cotés à la nomenclature. Et de fait, trouvez-vous normal que certains soins de base soient en-dessous du seuil de rentabilité, alors que d'autres « tarifications » amènent des patients à avoir recours illégalement à des techniciens en prothèses dentaires ? Il y aurait là à mon sens un juste équilibre à rétablir, dont nous serions les premiers gagnants.

L'occasion nous est ainsi donnée, avec Médecins Sans Frontières, de nous rappeler qu'aucun être humain n'est trop pauvre pour être soigné, pour mériter les meilleurs soins ou les meilleures prothèses... C'est une question de dignité humaine. La logique mercantile doit avoir des limites. Aux citoyens que nous sommes, mais aussi aux dentistes que nous sommes, aux sociétés pharmaceutiques dont nous achetons les produits, et aux États dont nous faisons partie, de mettre des garde-fous et de changer certaines priorités. ■

* Édition spéciale du journal trimestriel de Médecins Sans Frontières - octobre 2000. MSF, rue Dupré, 94 - 1090 Bruxelles

* CHARON Jacques, JOACHIM Frédéric, « Service patient, service gagnant », Éditions CdP, Vélizy, 1996.

Les petites annonces sont accessibles à tout annonceur au moyen de la grille figurant en page précédente. La Rédaction décline toute responsabilité quant aux annonces. Les offres d'emploi s'adressent indifféremment aux deux sexes. Il se peut, à l'insu de la Rédaction, que certaines offres d'emploi ne correspondent à la législation ou à la déontologie.

Il est possible que les offres immobilières soient le fait d'agences spécialisées. Pour toute raison que vous jugeriez utile à propos d'annonces, n'hésitez pas à avertir la Rédaction. ■

L'incisif

CABINETS - VENTE

CODE 2000

REGION LIEGEOISE CAB. A CEDER 1.700.000 AVEC ACHAT IMMEUBLE 2.600.000 POSSIB. COLLABORATION AVEC LE CEDANT TEL. 071/36.00.44 N° 2116

A REMETTRE CAB. DENT. DS CTRE MEDI. PRIVE PTE CLIENT. SIS A GRIVEGNEE VENDU PRIX MATERIEL TEL. AP 20H30 0495/521.440 CSE 3EME CABINET N° 2117

A LOUER OU A REMETTRE CAB. DENTAIRE + PATIENTELE CAUSE DECES REGION MONS TEL. 065/67.34.86 N° 2118

A REMETTRE CAB. DENT. + INST. SIRONA E1 + PET. MAT. TEL. 065/22.96.71 DE PREF. APRES 19H CAB. SITUE A MONS N° 2119

A.V. CAB. ORTHO EXCLUSIF MAT. + PATIENT. BAIL COMMERCIAL TEL. 071/50.26.80 N° 2120

BXL KOEKELBERG FIN D'ACTIVITE PROCHE CAB. A CEDER (HONORAIRES 99 = 5.300.000) POSSIB. DEVELOPPEMENT POUR JEUNE SUCESSEUR TEL. 0495/57.40.65 N° 2121

BXL KOEKELBERG CEDE SUPERBE CAB. TRES PERFORMANT EQUIPE NEUF AVECACHAT OU LOCATION APPART. NEUF AU REZ TEL. 0495/57.40.65 N° 2122

GD LUX. CAB. DENT. TRES PERFORMANT A CEDER (CA 99=22MILLIONS) ET ASSISTANCE PREVUE TEL. EN BELGIQUE AU 071/47.01.35 N° 2123

VILLE IMPORTANTE DU HAINAUT TRES GROS CAB. (24MILLIONS CA) SUPERBE INFRASTRUCTURE ET EQUIPEMENT TOP NIVEAU A VENDRE 11 MILLIONS EN PLEINE ACTIVITE TEL. 071/47.00.87 N° 2124

REGION DE MONS CAB. DENT. A VENDRE CSE ACCIDENT GRAVE AVEC BEL IMMEUBLE (CA= 6.500.000) TEL. 071/36.00.44 N° 2125

A REMETTRE CENTRE MEDICAL DENTISTERIE-KINE REGION BRUXELLOISE PLEINE ACTIVITE IMP. CLIENTELE ECRIRE JOURNAL N° 2126

FRANCE DEPARTEMENT RHONE CSE MALADIE VDS CAB. 1/2 RURAL BON CA RVG2 UNITS 40 KM LYON 30 KM ST ETIENNE TEL. 00.33.478.44.03.26 N° 2127

EMPLOI - LSD - OFFRES

CODE 5000

MAISON MEDICALE CHARLEROI CHERCHE LSD POUR 2J ET DEMI/SEMAINE EL. 071/28.55.77 OU 0476/44.35.44 N° 5115

CHARLEROI CENTRE VILLE CAB. DENT. IDEALEMENT SITUE A PARTAGER.AVEC ORTHODONTISTE EXCLUSIF TEL. 071/32.72.07 EN SOIREE N° 5116

CAB. D'ORTHODONTIE CHERCHE COLLABORATION AVEC DENTISTES GENERALISTES CHARLEROI VILLE TEL. 0475/35.22.97 N° 5117

CHERCHE LSD REMPL. CONGE MATERNITE FEV. + MARS OU + TEL. 069/57.90.52 N° 5118

CAB. D'ORTHODONTIE EXCL. CHERCHE ORTHO AVEC FORMATION UNIVERSITAIRE POUR COLLABORATION A LONG TERME 2 JOURS/SEMAINE TEL. 02/468.07.65 N° 5119

EMPLOI - LSD - DEMANDES

CODE 6000

LSD UCL 82 CHERCHE PART TIME EN PRIVE SI POSSIBLE TEL. 02/343.75.63 N° 6089

LSD 2000 CHERCHE EMPLOI BXL BRABANT WALLON TEL. 0497/73.73.87 N° 6090

IMMOBILIER - VENTE/LOCATION

CODE 9000

A LOUER VILLA CONF. (FR.) ST GENIS DES FONTAINES 5 CH. + PISCINE JUIL. + AOUT 150.000 FB/M. TEL. 00.33.468.89.68.17 N° 9055

A LOUER VILLA CONF. (FR.) ST GENIS DES FONTAINES 5 CH. + PISCINE JUIL. + AOUT 150.000 FB/M. TEL. 00.33.468.89.68.17 N° 9055

MATÉRIEL - OFFRES

CODE 11000

A.V. INSTAL. CASTELLINI COMET + PANO MORITA PANEX-E TRES BON ETAT + MEMERT + ASPIR. CHIRURGICAL TEL. 087/22.37.83 N° 11131

A.V. FIN DE CARRIERE UNIT SIRONA 92 + FAUTEUIL + PANO TROPHY 90 + ARMOIRE + PETIT MATERIEL TEL. 04/384.51.24 N° 11132

CAUSE SANTE REVENDS INSTALLATION NEUVE ET COMPLETE SOUS GARANTIE PRIX IMBATTABLE : 750.000 FB (PAS DE TVA) DOSSIER COMPLET SUR DEMANDE OU SUR HTTP://CABINET-DENTAIRE.IBELGIQUE.COM TEL. EN SOIREE 071/32.72.07 A SAISIR N° 11133

A.V. MEUBLES EN COIN + EVIER + DEVELOPPEUSE + LAMPE 3M TEL. 085/84.47.65 N° 11134

A.V. FIN 2000 UNIT-FAUT-RX SIRONA 2000 SIEMENS + 2EME POUR PCES-RX PANO TROPHY-DEVELOP. AUTO. VELOPEX-DET. LAMPES-COMPR. DURR. PR. A CONV. TEL. 019/67.76.06 SOIR N° 11135

A.V. RX PANORAMIQUE TEL. 010/81.35.93 N° 11136

A.V. INST. RITTER COMPLETE MEUBLES TEL. 071/46.53.87 N° 11137

A.V. INST. COMPLETE KAVO + PETIT MATERIEL + DEV. DURR + DET.+ MAT. LABO ETAT NEUF TEL. 0497/44.00.23 N° 11138

Beaucoup de lecteurs ont souhaité prendre contact avec le **Confrère Lucien Drugmand**, qui a écrit ici un article dans L'Incisif 124. Suite à un changement d'adresse, le Confrère Drugmand est devenu difficile à joindre. À toute fin utile, voici ses nouvelles coordonnées : **avenue de Sémur 2c à 5590 Ciney.**



*Meilleurs vœux
d'épanouissement familial
et de
réussite professionnelle
pour*

2001