



CSD
Chambres Syndicales Dentaires asbl

Incisif

Belgique - Belgique
P.P.
6000 Charleroi X
6 - 33

NEWS

Réservé aux membres

n° 138 décembre 2003

Editorial	1
AFCN : le point	2
Accord dento mutualiste	3
Cours gratuit	3
Statut social	4
Cessation d'activité (suite)	5
Conférences de parodontologie	6
FISC-TIPS	7
Mise en garde par le GT Droit Professionnel	8
Nouvelles int'l CLD	9
Soins aux enfants défavorisés	10
Info-profil	11
Annonces	12

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Présidente :

M. Aerden, Bruxelles

Vices Présidents :

B. Munnix, Eupen
E. Vanhulle Herstal

Secrétaire Générale :

M-C.Uzeel, Bruxelles

Trésorier :

Ph. Scaut, Marcinelle

Administrateurs :

G.Charlier, Waterloo
JP.Dumonceau, Chapelle lez Herlaimont
JM.Hubert, Monceau/Sambre
P.Jaumotte, Maffle
J.Lemal, Charleroi
D.Pardonge, Cuesmes
N.Schuhmann, Bruxelles
F.Vandorpe, Monceau/Sambre

Secrétariat

Mme P.Marion et
Mme M.R.Pitruzella

Se tiennent à votre disposition chaque jour ouvrable entre 9h00et 13h00
Tel 02/4283724 ou 071/310542
Fax : 071/320413
Bld Tirou, 25/9 • 6000 Charleroi
e-mail : administration.csd@incisif.org
url: www.incisif.org

Rédaction et publicité:

Marie-Christine UZEEL
redaction.incisif@incisif.org
Michèle AERDEN
Editeur responsable

Chères Consoeurs,
Chers Confrères,

Notre première préoccupation concerne les soins de santé.

Notre première préoccupation concerne les soins de santé bucco-dentaires de qualité pour tous.

Notre première préoccupation concerne les soins de santé bucco-dentaires de qualité pour tous, donnés par des professionnels motivés.

Alors,

- pour avoir des professionnels motivés, il faut un environnement décent pour leur permettre d'exercer dans les meilleures conditions.

- pour avoir des soins de santé bucco-dentaires de qualité pour tous, il faut une nomenclature adaptée aux techniques et produits modernes.

- pour avoir des soins de santé, il faut un budget adéquat.

Pour cela, vos CSD sont présentes sur tous les fronts pour défendre l'exercice libéral, la revalorisation des actes et le maintien du champ d'activité.

Comme vous le lirez dans cet Incisif,

- les CSD sont présentes en Belgique aux discussions au sein du Conseil de l'Art dentaire, du Dialogue Santé du Ministre Demotte, de la Dento Mut, du débat mené par un Organisme Assureur.

- les CSD sont présentes en Europe aux discussions au sein du Comité de Liaison Dentaire et du Forum Européen.

- les CSD réagissent lors des abus et sont à votre écoute.

Aussi, informez vous ! Prenez le temps de lire ces quelques pages pour connaître l'évolution constante de votre profession. Il s'agit de votre quotidien et de votre avenir !!!

Confraternellement

Michèle Aerden
Présidente CSD

AFCN : Le point de la situation !

début 2003, les CSD ont demandé aux dentistes francophones de différer le paiement de la redevance exigée par l'AFCN en guise de protestation contre cette redevance.

29-04-03 : Les CSD adressent au Ministre de Tutelle, A. Duquesne, une lettre de protestation contre cette redevance avec la liste des dentistes ayant participé à l'action de protestation.

15-05-03 : les CSD envoient une lettre à tous les Ministres, Secrétaires d'Etat et Parlementaires francophones pour les informer de la situation et de notre protestation et pour leur demander leur soutien à notre action.

Nous recevons en réponses des dizaines de lettres de soutien issues de tous les horizons politiques. (approche des élections oblige ? !)

24-07-03 : Les CSD écrivent au nouveau Ministre de tutelle, P.Dewael avec copie de la pétition et des courriers adressés à son prédécesseur.

12-08-03 : Les CSD repartent au combat auprès des nouveaux élus Parlementaires. A nouveau, nous recevons de nombreuses lettres de soutien.

03-09-03 : rappel de notre courrier du 24-07-03, car toujours aucune réaction du Ministre Dewael

07-09-03 : interpellation au Parlement par le Dr Baquelaine. Le Ministre répond que la question est très technique et promet de nous entendre dans les prochains jours.

Nombreux coups de téléphone de la part des CSD au cabinet du Ministre pour obtenir un RV. Début octobre coup de fil aux

CSD de la part du Directeur Général de l'AFCN, M. Samain, pour fixer un RV le 22-10-03 pour un entretien.

19-10-03 : Campagne de presse dénigrante du directeur Général de l'AFCN " Radios pas très nettes " ... " contrôle des appareils RX des dentistes et vétérinaires : " ... " les dentistes disposent de matériel moderne dont il n'est pas sûr qu'ils maîtrisent les subtilités "

20-10-03 : réaction par communiqué de presse des CSD : " Contrôle des appareils de RX dentaires : erreur de diagnostic ? (à lire sur notre site : www.incisif.org)

22-10-03 : entrevue avec tous les responsables de l'AFCN y compris le directeur général M. Samain durant lequel les CSD constatent :

1. *la presque totalité de l'irradiation subie par la population est due, hormis les causes naturelles, au milieu hospitalier et pas aux cabinets privés des dentistes.*

2. *la justification pour cette redevance (164,00€) est la protection du dentiste, contre d'éventuelles dermatites radiologiques (cfr étude de la KUL).*

3. *il n'existe aucune explication quant à l'usage des ± 50 millions de nos anciens francs (164,00€ multiplié par 8.000 dentistes) dans le budget de fonctionnement de l'AFCN, compte tenu que des contrôles sont déjà exercés par des firmes agréées. Les dentistes interviennent pour environ 1/12^{ème} dans le budget de la structure, ce qui serait exorbitant et ne se justifie pas au niveau du service rendu.*

Les CSD proposent d'étudier la faisabilité d'un financement alternatif lié directement à l'usage des radiographies pour assurer la contribution juste de la part de la radiologie dentaire à la structure de l'AFCN.

Les CSD exigent que la majoration de 25% ne soit pas réclamée.

Les CSD font part des coups de fil émanant de l'AFCN qui menacent les consœurs et confrères d'une façon brutale et demandent à l'AFCN de mettre fin à cette pratique

Un **prochain RV est suggéré en janvier**, mais les CSD **demandent une date fin novembre** car la fixation du montant de la redevance pour 2004 se fait en décembre et que dès lors **toute négociation pour cette redevance en 2004 sera devenu inutile après fin novembre.**

27-10-03 : lettre au Ministre P.Dewael pour demander un RV et faire-part de nos constatations faites lors de notre entretien avec M. Samain.

Nombreux coups de fil sans résultat chez le Ministre et demande d'intervention au Dr Bacquelaine
5-11-03 : Entrevue avec le prof. à la KUL qui a mené l'enquête sur laquelle se base l'AFCN

Nous apprenons que les dermatites radiologiques sont extrêmement rares en dentisterie !

12-11-03 : lettre du Député, Dr Bacquelaine au Ministre rappelant sa promesse du 7-09-03

17-11-03 : appel du cabinet du Ministre Dewael pour fixer un RV : le 28-11-03 : ENFIN !!!

Suite au prochain Incisif news.

En pratique : que devez-vous faire ?

Aux consocérateurs et confrères qui ont eu le courage de soutenir notre action de protestation, nous vous conseillons de payer la redevance fin décembre sans la majoration de 25%. Car la somme est légalement due. Jusqu'ici nous n'avons pas encore pu faire changer la loi.

Pour l'année 2004, si rien n'a changé nous reprenons notre action : " consigne : ne pas payer la redevance jusqu'à ce que nous avançons dans les discussions ! "

Nous espérons convaincre la profession flamande de participer car plus nous serons nombreux plus nous aurons du poids et, ce, à la veille des élections !!!

NB : dans le précédent Incisif nous avons donné un n° tél. où vous pouvez vous adresser pour le remboursement. Le numéro dérange un haut fonctionnaire de l'AFCN : donc l'AFCN demande de vous adresser au n° 02 289 21 11

Accord Dento-Mutualiste 2004

L'accord du 17 décembre 2002 prévoit une indexation linéaire des honoraires, ainsi que des modifications de la nomenclature (diminution de la limite d'âge à 50 ans pour l'octroi des prothèses totales, etc), qui doivent entrer en vigueur au 1er janvier 2004.

Comme pour les années antérieures, rien n'est encore officiel au moment de la rédaction.

Néanmoins, lors de la réunion de la Commission nationale dento-mutualiste du 17/11/2003, M. Perl, le Président de la Commission, s'est engagé à ce que les textes soient approuvés voire publiés dans les temps, c.à.d. avant le 1^{er} décembre.

Si vous désirez à titre individuel **retirer votre adhésion** à l'accord pour 2004, **vous devez obligatoirement le faire avant le**

15 décembre 2003 (le cachet de la Poste faisant foi) en envoyant **par recommandé à la Poste** votre retrait d'adhésion adressé à la

Commission nationale dento-mutualiste -
Service des soins de santé de l'INAMI
avenue de Tervuren 211 à 1150 BRUXELLES
en mentionnant:

Je soussigné,

Nom et prénoms:

Adresse complète:

Numéro d'identification INAMI:

déclare refuser d'adhérer aux termes de l'accord national dento-mutualiste, conclu le 17 décembre 2002

Date:

Signature:

Cours Gratuit pour les membres des CSD.

Un succès ! Un encouragement !

Pour chacun de nos 2 cours, 280 d'inscrits ! (et nombre limité pour des raisons de sécurité !)

Un programme de qualité : Merci au Professeur Bercy et son équipe !

Les membres trouveront au centre de cet Incisif News le résumé du cours et les médicaments

conseillés : encore une fois merci professeur Bercy !

Pour un coup d'essai, ce fut un coup de maître et **nous continuerons donc l'année prochaine.**

Rendez-vous au printemps, date, lieu et sujet vous seront communiqués dans le prochain Incisif !

Cours à tarif réduit pour les membres des CSD : 150,00€ au lieu de 200,00€

Retraitement Endodontique donné par l'Association Interuniversitaire d'Endodontie
Samedi 13/12/03 à 8h30
à UCL, auditoire Central F,
av.Mounier, 50, 1200BXL

Insc. : cpte : 645-5620600-67 mention " cours d'endo "

e-mail : endo.brussels@mail.be ;

tél. 02/732 41 46 ; fax : 02-77074 47

Programme détaillé sur notre site: www.incisif.org

LE STATUT du Conjoint Aidant des Travailleurs Indépendants.

Nouveaux droits Nouvelles opportunités

Suite aux fréquentes questions posées par nos membres, nous refaisons le point.

A l'initiative du Ministre des Classes moyennes, du Ministre des Affaires Sociales et des pensions et du Ministre de l'Égalité des Chances, le parlement a approuvé le nouveau statut social et fiscal des conjoints aidant des travailleurs indépendants.

Définition : Une personne est le conjoint aidant d'un travailleur indépendant lorsqu'elle :

- est le partenaire d'un travailleur indépendant (via un contrat de mariage ou de cohabitation);
- apporte effectivement son aide dans l'entreprise;
- n'a pas de revenu en provenance d'une autre activité.

Depuis le 1^{er} janvier 2003, les conjoints aidants des indépendants sont obligés de s'assurer contre l'incapacité de travail et la maternité. À partir du 1^{er} janvier 2006, ils seront contraints d'adhérer au statut social complet des indépendants.

• avant le 1^{er} janvier 2003

Les conjoints aidants pouvaient, affiliation **volontaire et facultative**, cotiser au secteur des indemnités d'incapacité de travail.

En cas d'incapacité de travail ou de repos de maternité, les conjoints aidants bénéficiaient alors d'une indemnité. Mais ils n'avaient jamais droit à une indemnité " sans charge de famille " car ils n'étaient jamais considérés comme chef de famille

• à partir du 1^{er} janvier 2003

Tous conjoints aidants sont **obligatoirement** assujettis à l'assurance contre l'incapacité de travail et ont deux possibilités :

1. s'assurer uniquement au secteur des indemnités d'incapacité de travail et désormais être considérés comme " chef de famille " dans ce secteur.

- Le conjoint d'un indépendant est automatiquement présumé être un conjoint aidant s'il ne perçoit pas de revenus en provenance d'une autre activité.

En pratique : les Caisses d'assurances sociales avertissent chaque conjoint aidant potentiel par courrier.

Sans réaction, il est automatiquement inscrit comme conjoint aidant et les Mutualités en sont informées

Pour mettre fin à cette affiliation, le conjoint aidant doit avertir sa Caisse d'assurances sociales, soit en déclarant sur l'honneur qu'il n'est pas conjoint aidant, soit en prouvant que les données le concernant sont erronées.

- En cas d'incapacité de travail ou de maternité, le conjoint aidant reçoit une indemnité et une indemnité " avec charge de famille " s'il est chef de famille,

2. opter pour l'assujettissement au statut social complet des travailleurs indépendants avec le droit à une pension propre en sus des indemnités en cas d'incapacité de travail ou de repos de maternité.

• à partir du 1^{er} janvier 2006

tous les conjoints aidants sont assujettis au **statut social complet** des travailleurs indépendants : pension et assurance-maladie.

Attention :

Une dérogation a été prévue pour les conjoints aidants nés avant le 01.01.56, qui ne devront pas s'assujettir obligatoirement au statut social complet des travailleurs indépendants car ils ne pourront plus disposer des années de carrière suffisantes pour l'obtention d'une pension de retraite personnelle décente.

Toutefois, ils pourront s'affilier volontairement à l'ensemble du statut social.

Les conjoints des dirigeants de sociétés sont exclus du nouveau statut social des conjoints aidants.

Conclusions : droits sociaux supplémentaires pour le conjoint aidant

Droit à une pension

- Le conjoint aidant se constitue un droit à une pension propre, indépendamment de l'évolution future de la famille ;
- les années de collaboration avec le travailleur indépendant principal comptent, le cas échéant avec les années d'activité professionnelle personnelle pour l'ouverture du droit à la pension minimale ;
- la répartition du revenu entre les deux partenaires ne peut en aucun cas entraîner une diminution de pension pour la famille ;

...suite de l'article dans l'encart des membres

Droit à des prestations en cas de maladie

- droit aux prestations en cas d'incapacité de travail(y compris l'invalidité) ;
- droit aux prestations et période de repos en cas de maternité.

Et les chiffres alors...

• A partir du 1^{er} janvier 2003 : une phase transitoire

Le conjoint aidant d'un travailleur indépendant, qui n'a pas de statut social propre, est obligé de payer la cotisation qui existait déjà avant le 01.01.2003 pour les conjoints aidants cotisant volontairement dans le régime de l'assurance contre la maladie et l'invalidité, secteur des indemnités (mini-statut).

Ces cotisations sont calculées sur base du revenu du conjoint indépendant ; elles varient de 18,37€ à 117,13€ par trimestre.

Le revenu généré par l'activité indépendante du travailleur indépendant aidé et la cotisation sociale sont répartis entre les deux partenaires, ce qui pour la plupart des familles n'entraîne **AUCUNE** cotisation supplémentaire.

D'autre part, le conjoint aidant a la faculté de se constituer volontairement un statut complet en payant des cotisations sociales à titre principal, calculées sur base du revenu qui lui a été attribué par le conjoint indépendant.

• A partir du 01.01.2006 : phase définitive :

Les conjoints aidants seront assujettis d'office et entièrement au statut social des indépendants, à l'exception de l'assurance sociale en cas de faillite.

Si le conjoint ne collabore pas à l'entreprise de son partenaire, une déclaration sur l'honneur suffira pour mettre fin à la présomption d'assujettissement. La cotisation à part entière du conjoint aidant entraînera une diminution de celle du conjoint indépendant.

En effet, la cotisation du conjoint indépendant sera moindre parce que les revenus seront répartis entre les deux conjoints, à raison d'une proportion 70/30, en principe. Le conjoint indépendant paiera des cotisations sur 70% du revenu, et le conjoint aidant sur 30% de celui-ci. Selon l'importance des prestations, il sera possible de modifier la répartition 70/30 en 50/50.

Exemple :

- 1/ le revenu de la famille est de 25.000€ nets par an ;
- 2/ sur ce revenu, le travailleur indépendant paie en ce moment une cotisation de 4.912,50€ par an.
- 3/ en cas de répartition 70/30, l'un des partenaires paie 3.438,75€ et l'autre 1.473,75€/an ;

Toutefois, il faut remarquer que :

La cotisation minimale à payer par le conjoint aidant s'élèvera à la moitié de la cotisation due à titre principal(actuellement 228,41€).

Les familles dont les revenus annuels communs dépassent les 43.587,20€ paient une cotisation plus élevée, mais se constituent le plus de droits supplémentaires à la pension.

Cessation d'activité

(Suite de la première partie parue dans l'Incisif 135 page 12)

Sur le plan juridique

La cessation d'une activité libérale (dentiste) est, contrairement à des idées largement répandues, excessivement simple !

Quelques démarches sont bien entendu nécessaires :

- 1/ Prévenir la Caisse d'assurances sociales de la date de la cessation d'activité (les cotisations ne seront définitivement plus dues dès le trimestre qui suit la cessation)
- 2/ Prévenir la Mutuelle du changement de statut
- 3/ Annuler les contrats d'assurances à caractère professionnel (RC – revenu garanti)

4/ Aucune démarche n'est à faire vis-à-vis du Ministère des finances

5/ A propos des pensions, toutes informations utiles sur le site : www.belgium.be

Une grande partie de ces informations m'ont été fournies par Mr CAMUS, courtier en assurances et par Mr Kinard, fiscaliste ; ce dont je les en remercie encore.

Philippe Scaut

Le texte, dans son intégralité, se trouve sur notre site web : www.incisif.org

Ou sur demande écrite par fax ou par lettre à notre secrétariat,
25/9 Boulevard Tirou, 6000 Charleroi

Notes concernant les conférences de parodontologie d'octobre 2003

1. Etiologie des parodontopathies

La plaque dentaire est indispensable dans l'immense majorité des parodontopathies, mais il existe des facteurs de risque.

• Facteurs de risque :

Locaux : anatomiques, obturation, appareil orthodontique, prothèse

Occlusion : une malocclusion ne peut faire apparaître une parodontite mais elle pourrait influencer l'évolution d'une lésion installée

Facteurs systémiques ou généraux : agissent via l'inflammation et l'immunité : facteurs hormonaux, génétiques, nutritionnels, tabagisme, stress, affections systémiques.

2. Les facteurs sur lesquels nous pouvons agir sont :

Dépistage (diagnostic)

Contrôle de la plaque dentaire (via le patient)

Surfaçages radiculaires et soins de deuxième ligne

Soins conservateurs et prothèses peu iatrogènes

Prophylaxie professionnelle soigneuse

3. Traitement étiologique

Education et information du patient

Techniques de contrôle de plaque

Détartrage et surfaçage radiculaire

Soins de soutien (suivi)

• Education et information du patient

Idéal : séance spécifique

La neutralité est de mise dans l'abord du patient.

Information : expliquer la maladie à l'aide de schémas

Montrer : sillon gingivodentaire, plaque

Le but est de faire comprendre au patient pourquoi il doit contrôler la plaque.

Parler de contrôle de plaque plutôt que de brossage ou d'hygiène

• Soins de soutien : suivi

Parodontite moyenne

Parodontite sévère stabilisée

2 fois l'an faire une prophylaxie professionnelle (ultra-sons + polissage)

But : éliminer le biofilm, renforcement de la motivation

4. Réévaluation après traitement étiologique

• Parodontites moyennes

contrôle et renforcement

Si bonne collaboration : parfois nouveaux surfaçages localisés si l'inflammation persiste

Si tout est stable, instaurer les soins de soutien

Si mauvaise collaboration : programme de soutien plus rapproché

Si évolution malgré une bonne motivation, penser à demander l'avis d'un confrère spécialisé.

• Parodontite sévère

Les parodontites sévères devraient nécessiter l'avis d'un confrère spécialisé.

5. Visites semestrielles

Evaluation du contrôle de plaque (surtout au début)

Prophylaxie professionnelle sous-gingivale, (les ultra-sons suffisent souvent).

Polissage

NB : il ne s'agit plus d'un détar-

trage (au sens premier du terme).

6. Indications de chirurgie parodontale

Inflammation persistante ou évolution malgré un bon contrôle de plaque (éventuellement après un nouveau surfaçage).

Atteintes interradiculaires

Contrôle de plaque difficile techniquement

7. Antibiotiques et parodontopathies

Antibiotiques per os actifs sur les germes parodonto-pathogènes

- Amoxicilline (Amoxicilline EG, Clamoxyl...)

- Amoxicilline + acide clavulanique (Co-amoxilan EG, Augmentin)

- Doxycycline (Doxycycline EG, Vibratob...)

- Nitro-imidazoles (Flagyl)

- Clindamycine (Dalacin C)

!!! Pas les macrolides (Erythromycine...)

Indications des antibiotiques en parodontologie

Gingivite ulcéro-nécrotique aiguë

Parodontites juvéniles

Parodontites à progression rapide

N.B. : L'abcès parodontal ne justifie généralement pas l'usage d'antibiotique (cfr plus loin)

Antibioprophylaxie :

Surtout pour déformations valvulaires (souffle), prothèses orthopédiques, greffés d'organes

Amoxicilline 2 g 1 h avant

Clindamycine 450 mg 1 h avant

Erytromycine 2 g 1 h avant

Couverture antibiotique pendant la phase de cicatrisation

Greffés d'organe, neutropénie, SIDA

Diabète type 1 non équilibré

Mêmes antibiotiques 4 jours à 1 semaine après une intervention

8. Traitement de l'abcès parodontal

Curetage, surfaçage radiculaire

Puis chlorhexidine

Antibiotique seulement si réaction

de voisinage, affaiblissement et t°

9. Antiseptiques en parodontologie

Chlorhexidine (Corsodyl®)

Polyvidone iodée (Iso-bétadine®)

L'hexétidine est un mauvais antiseptique

Indications des bains de bouche antiseptiques

Abcès parodontal

Après surfaçage et chirurgie

Phase " aiguë " de l'inflammation

10. Conclusion générale

Notre rôle est de dépister et d'informer clairement

Nous disposons souvent des éléments suffisants par les radiographies idéalement complétées par un sondage

Le message doit être clair, sans être alarmiste

Dans un contexte favorable et moyennant un dialogue avec le patient, le traitement des parodontites moyennes est du ressort du dentiste généraliste.

Les aspects techniques sont loin d'être insurmontables.

FISC-TIPS

Cadeau empoisonné

Dans un secteur en crise, les fournisseurs de produits ou matériels redoublent d'imagination pour conserver leurs chiffres d'affaires ou pour gagner des parts de marché.

Depuis quelques temps déjà, on assiste à de grandes distributions de cadeaux en tous genres pour l'achat de certains produits ou pour une commande d'un certain niveau financier. Et la tendance va grandissant.

Il n'est pas inutile de rappeler encore que ces offres "généreuses" ne sont pas sans incidence d'un point de vue fiscal. Le "cadeau" qui vous est offert a été acheté par une firme qui introduit le bien dans son stock. Elle en justifie la sortie par la facture qu'elle établit à votre nom et qui reprend d'ailleurs l'élément à valeur zéro. Le fisc est donc mis au courant de ce qui vous est attribué.

Dans le cas de l'attribution d'un cadeau de nature différente à celle de votre activité (nuits d'hôtel, consoles de jeux, outils divers...) gare à "l'avantage en nature" qui pourrait être calculé par l'administration et faire l'objet d'un complément d'impôt si le cadeau est jugé de valeur disproportionnée dans le cadre de relations commerciales normales.

Par contre, dans le cas d'une opération de type "x+1 gratuit", y% de remise ou produit z gratuit, aucun problème à redouter pour vous, l'opération étant purement comptable ou concernant des produits à usage dentaire sensu stricto.

Alors PRUDENCE au moment de céder à la tentation d'obtenir un lecteur DVD à l'achat de boîtes de gants par exemple. Non seulement vous paierez vos gants nettement plus chers (si, si, comptez et vous verrez)

et vous serez poussés à acheter en quantité importante (vive le stock?), mais en plus vous risquerez une déconvenue fiscale. Le jeu en vaut-il réellement la chandelle ?

Un conseil : négociez le prix si vous le souhaitez (et de nos jours, dans un marché apparemment déboussolé, c'est hélas de mise), et mettez au placard ces attrape-nigauds.

Le cabinet dentaire est une structure économique qui est aussi régie par des principes simples : adjoignez à votre plus-value personnelle et celle de vos actes, la maîtrise intelligente des frais et la réalisation des investissements utiles, mais fuyez tout chausse-trape mis sur votre chemin par ces "amis qui vous veulent du bien".

Et entrez ainsi dans une spirale ...positive !

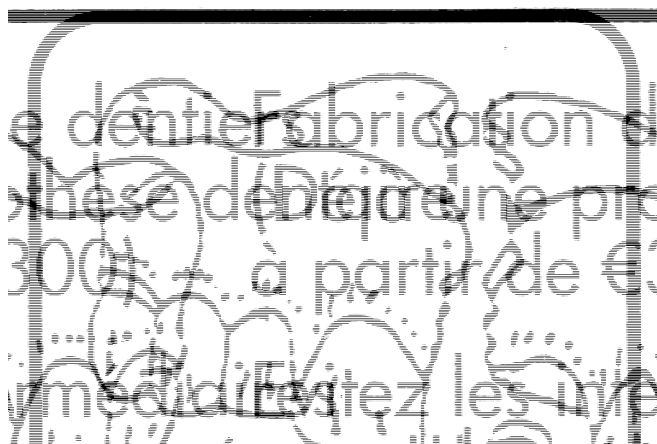
Emile Van Hulle

Mise en garde par le GT Droit Professionnel

Depuis la préparation de la directive 93/42, les Chambres Syndicales Dentaires se sont battues craignant certains effets pervers. Le titre de fabricant en prothèse dentaire a été attribué aussi bien aux dentistes qui en ont fait la demande qu'aux techniciens en prothèse dentaire. Maintenant certains d'entre eux en font un usage abusif.

Les Chambres Syndicales Dentaires continuent à se battre contre ces techniciens en prothèse dentaire qui font de la publicité régulièrement auprès du public par voie de presse pour réparations de prothèses, rebasages, entretiens...ce qui sous-entend un risque très élevé d'exercice illégal de l'Art Dentaire.

Nous joignons ici deux types de publicité qui font état de cette pratique dans le but de vous mettre en garde.



Nous citons ici ces techniciens en prothèse dentaire qui, ces dernières années, n'hésitent pas à faire régulièrement de la publicité aussi bien dans les toutes boîtes que dans les Pages D'Or des annuaires pour décrire leurs activités. Cette liste complète et remplace celle parue dans l'Incisif n°125 de septembre 2000.

Liste des laboratoires qui font de la publicité à outrance :

Labo Buyl à Bruxelles
Labo C.Dries à Seraing
Labo Codental à Bruxelles
Labo Croonen à Liège
Labo Delplanq à Tarciennes
Labo Denta-Lab à Mouscron
Labo Faber à Hotton
Labo J-D Dental à Roux
Jiholabo à Bruxelles
Labo d'Ottignies à Ottignies
Labo Précis -O-Dent à Hermée
Labo Prothésia à Welkenraedt
Labo Solident à Seraing
Labo Thomas à Namur, Profondeville
Labo Technicrome - Vanhoe à Erpent
Labo Wallendael à Bruxelles
Labo Wauters à La Louvière
Centre dentaire du Hainaut

Mise en garde

Actuellement une société, spécialisée dans les mini-implants auto-forant, vous sollicite pour suivre un cours gratuit à l'achat d'une de leur trousse implantaire et vous distribue des " diplômes "

Conjointement à cela, la même société effectue de la publicité dans les journaux toutes boîtes pour vendre les mérites de son procédé auprès du public et lui recommander de s'adresser aux confrères " diplômés ".

Cette pratique commerciale est tout à fait illégale et pas du tout déontologique.

SOYEZ DONC VIGILANT.

Nouvelles Internationales : Comité de Liaison Dentaires de l'Union Européenne

Le Comité de Liaison Dentaire de l'Union Européenne s'est réuni cet automne à Bruxelles. Vos CSD étaient représentés par Emile Vanhulle et Michèle Aerden.

Pourquoi est-il important d'être présent et actif dans ce CLD pour les membres des CSD ? Parce que 80% des projets de lois belges découlent directement des directives européennes.

Parce que ensemble, avec les autres associations dentaires professionnelles des 15 Etats membres et des 10 Etats candidats, nous avons plus de poids pour faire passer nos messages.

Parce qu'il est important de participer aux projets de directives plutôt que de subir leur impact.

A l'agenda nous trouvons :

1. Les rapports des pays : **HYGIENISTES !**

Une fois de plus, les plaintes de tous les Etats membres qui ont accepté la création de la profession des hygiénistes ressemblaient à un mur de lamenta-

tion. En effet, jamais, au départ, les hygiénistes n'étaient autorisés à pratiquer de manière autonome. Partout maintenant les hygiénistes réclament l'exercice autonome et font des soins de prévention (détartrage, scellement de puits et fissures) et des soins conservateurs, (monoface avec ou sans anesthésie). Alors que les dentistes sont de plus en plus soumis à des critères de qualité, ces sous-profession y échappent. Dans tout cela il s'agit d'une logique d'économie et plus d'une logique de santé !

2. TVA

Le CLD demande la réduction de la TVA de à 15% pour tous les produits d'hygiène, désinfection et décontamination de notre équipement. Rappelez vous les CSD avaient déjà commencé une campagne de demande de réduction au début de cette année en écrivant à tous les parlementaires belges et nous continuons en écrivant au Ministre des Finances D. Renders.

3. Eureau :

Cela concerne la directive cadre Eau

Un excellent rapport de notre confrère P.Helderweirt conseille au CLD d'agir pour collecter des données quant aux déchets de l'Aag pour nous permettre de ne pas devoir subir des règlements outrageusement sévères et contraignants d'autres produits p.ex. le Triclosan semblent perturber l'équilibre bactérien de l'eau

4. Groupe de travail sur la Formation dentaire de base

dans le cadre du projet de directives sur les qualifications professionnelles

La suppression par la Commission Européenne du Comité Consultatif qui a joué un rôle essentiel dans le renforcement des règles de libre circulation et équivalences des diplômes a poussé le CLD à créer ce GT pour assurer l'organisation de la formation initiale et continue de qualité surtout avec l'arrivée des 10 nouveaux pays.

Perte d'une attestation de soins donnés : question posée par un membre

Un patient perd son attestation de soins donnés et vient vous en demander une nouvelle. Que faut-il faire ? Attention au problème fiscal, une nouvelle attestation pourrait donner des honoraires sujet à l'impôt. Donc sur la nouvelle attestation il convient d'indiquer : " duplicata de l'attestation des soins donnée n° xx*xxxx/xx du xx/xx/xxxx " sans mentionner de montant puisqu'il a déjà été perçu et est parfaitement retrouvable par la mention exacte du n° figurant sur celle-ci ; seule la mention obligatoire reprise dans la case " Montant A.M.21.1.94 de l'ancienne ADS doit figurer.

Soins aux enfants défavorisés : suite et fin

Les CSD ont, dès le début, montré leur volonté de participer au projet en assistant à toutes les réunions (sauf une en mai).

De plus, les CSD ont une expertise dans le domaine car d'une part leur Past-President est aussi Past-President de la Fondation de la Santé Dentaire, et d'autre part, leur Vice-Président est actif dans un projet semblable en cours depuis plus de 10 ans dans la région germanophone.

Nous vous avons informé des nos interventions lors des débats.

Les CSD ont reçu copie des différents projets d'AR dont le dernier (le onzième !!) datait du 6 juin 03.

Et puis, plus rien jusqu'au 30 septembre 03, où est publié un AR concernant les Soins aux Enfants défavorisés, avec un texte complètement différent du précédent :

1. le volet information du projet a été transféré de la compétence des organismes assureurs à celle des associations professionnelles
2. deux clauses non justifiées, et jamais soumises à discussion, ne permettent qu'à deux associations d'y répondre et éliminent les CSD, association la plus représentative des dentistes francophones et germanophones !
3. la date limite du dépôt des candidatures a été ramenée du 31 octobre au 30 septembre alors que la publication de l'AR est le 30 septembre !

Le souhait des CSD de travailler de concert en « association momentanée » n'a pas trouvé un écho favorable. Au contraire, nous avons appris que les associations concernées étaient

au courant des modifications des textes depuis le mois d'août et avaient dès lors déjà entamé des négociations avec une firme pour faire l'animation, avec les media et contacté les dentistes (60 côté francophone) pour la réalisation.

Il est vrai qu'il s'agit de gros sous: 364.150 € (14.566.000 BEF) pour l'association francophone et 501.850 € (20.074.000 BEF) pour l'association flamande avec des retombées pour les associations.

Il nous reste plus qu'à espérer que les deniers publics seront utilisés à bon escient.

Les CSD déplorent le déroulement de ce projet.

Cette façon d'agir ne contribue en rien à l'établissement d'un climat de confiance et de respect mutuel.

Profils :

Nous avons tous reçu notre profil de l'INAMI : regardez le !

Votre profil vous informe sur votre pratique. Vous pouvez le vérifier (tâche fastidieuse)

Vous pouvez aussi vous en servir pour faire une évaluation de votre pratique :

- ou vous situez vous par rapport à la moyenne,?

- quel genre de pratique exercez vous ?

prévention, soins, prothèse ...?

C'est l'occasion de faire le point et de voir s'il ne faut pas changer de cap, ajuster la trajectoire

pour rappel :

- 1) ne laissez jamais votre cachet dans les mains

d'autres si vous travaillez dans un cabinet de groupe ou une institution. Beaucoup de cas traités à la commission des profils concernaient les abus de ce genre.

- 2) Les RX doivent se faire toujours par le dentiste, jamais par son auxillière

INFO

Activités des CSD : réunions des mois d'octobre et novembre :

- 2 Conseil d'Administration et 2 Comité Directeur des CSD
- 1 GT Droit Professionnel des CSD
- 1 Conseil de l'Art Dentaire plénière + 1 GT délégation d'actes
1 GT Bleaching
- 1 Dento-mutualiste
- 1 Comité de Liaison Dentaire
- 1 réunion Dialogue Santé du Ministre Rudi Demotte
- 1 groupe de direction " soins gratuits aux enfants démunis "

Informatique :

Dans notre dernier Incisif News, suite à l'article sur l'informatique au cabinet, nous avons reçu de nombreuses réactions. Merci à vous pour cette interactivité !

Le GT Informatique des CSD, a planché sur les différents systèmes de logiciels et vos expériences. Vous aurez un rapport détaillé dans le prochain Incisif news.

Lu dans la presse :

Enquête sur la féminisation de la Profession : Notre consœur de la VVT, Frida Decaluwe, a repris une deuxième enquête sur le sujet. Côté flamand, elle a récolté 652 réponses (via Contactpunt), côté francophone 96 (via le Point)

Dans les réponses des francophones, elle épingle :

Celle d'une dentiste de 32 ans qui a difficile avec le comportement irrespectueux des patients : RV manqués, retards, exigence de RV immédiats alors que plus venu depuis 10 ans

Celle d'une dentiste de 44 ans : en 20 ans ses frais x 6 alors que ses honoraires x 1,9 !

Celle d'un dentiste de 65 ans : plus de paperasses, moins de liberté, infantilisation des praticiens par trop de directives, tout cela pour des honoraires indécents

Celle d'une dentiste de 57 ans : après une mauvaise année 2002, augmente ses honoraires (plus de prix conventionné) change sa pratique en faisant plus de prophylaxie, son look personnel et celui de son cabinet, acquière Banksys et gagne 50% en plus !

Nous souhaitons beaucoup de courage à notre consœur Frida Decaluwe pour le dépouillement des résultats et attendons avec impatience les résultats !

Nominations : 2003-2007

Suite aux élections dentaires, les nominations des membres dans les différentes commissions auprès des Services des soins de santé ont été publiées dans le Moniteur belge ce mois de novembre.

Dans sa grande sagesse, le législateur a fait précéder ces arrêtés royaux par la publication d'un arrêté royal confirmant que les mandats dans ces commissions sont attribués aux associations qui ont présenté le candidat. Cela pour éviter que l'individu manda-

té puisse quitter l'association qui l'avait mandaté et continuer à siéger tout en ne représentant plus que lui-même et engageant toute la profession comme cela s'est produit précédemment.

Grâce à la mobilisation des dentistes francophones, la parité linguistique a pu être maintenue dans les différentes commissions. Merci à vous tous !

Pour vous représenter, les CSD ont mandaté :

A la Commission nationale dento-mutualiste : 6 membres

Aerden M., Hubert JM, Munnix B-Jaumotte P., Pardonge D., Vanhulle E.

Au Conseil technique dentaire : 6 membres

Charlier G., Dumonceau JP., Uzeel MC., Pardonge D., Scaut Ph, Schuhmann N.

A la Commission des Profils des prestations de l'art dentaire : 2 membres

A la Commission d'évaluation des pratiques médicales en matières de Médicaments : 1 membre : Schuhmann N.

CABINETS ACHAT-VENTE CODE 2000

AV CSE SANTE PRIVE + CAB 2
ENTREES INST 3 ANS MAT RX
MONS ATH TEL 068/45.54.86
N° 2220

FRANCE 32 CSE DEMENAGEMENT VDS CAB DS GROUPE MEDICAL DYNAMIQUE POSSIB 2° POSTE LOCAUX NEUFS CLIMAT RVG MAT RECENT
TEL 00.33.562.05.25.60
H. BUREAU OU
00.33.607.22.32.92 SOIR
E-MAIL: presutto@free.fr
N° 2221

SUD FRANCE PROCHE ALES
GARD VDS CAB CSE ACC
MODERNE INFORMATISE CA
240 K_ REALISE EN 4J/S VISITE
DU CAB <http://webcab.net> ref :
0910 Tel 00.33.613.03.53.40
N° 2222

BARJOLS France A VENDRE CAB
CREE ET TENU 27 ANS CAUSE
RETRAITE
TEL. 00.33.494.77.05.04 OU
00.33.672.07.12.00
N°2223

EMPLOI OFFRES L.S.D. CODE 5000

BINCHE MAIS MED CHERCHE
DENTISTE REPRISE CONSULT _
TEMPS A DEVELOP EVENT ME PM

CAUSE RETRAITE
TEL 064/33.89.01
N° 5173

CNDG GOSELIES CH DTE GEN
PR REMPL 2 DEMI J/SEM JUSQUE
MARS 2004
POSSIB ENGAG A+ LONG
TERME TEL 0479/21.70.10
N° 5174

DENTISTE L'ESCALIER RUE WAU-
TERS 166 6020 DAMPREMY
071/32.89.82
CHERCHE REMPLACANT POUR
CAUSE DE MALADIE PAR DEMI
OU JOURNEE
SOIT LE MARDI MERCREDI OU
JEUDI
N° 5175

CHERCHE COLLAB TEMPS PARTIEL
TEL 067/44.32.46
N° 5171

CHERCHE ORTHO EXCLUSIF
POUR CAB A Luxembourg
TEL 00.352.49.54.74
N° 5172

EMPLOI DEMANDES Assistantes CODE 7000

CHERCHE EMPLOI ASSISTANTE OU
SECRETAIRE POUR CABINET DEN-
TAIRE BILINGUE CONN INFORMA-
TIQUE _ TEMPS
TEL 0475/58.87.52
N° 7043

CHERCHE TRAVAIL EN TANT
QU'ASSISTANTE-DENTISTE DIPL.
ET PRATIQUE DE 19 ANS EN
RUSSIE MOTIVEE RESPONSABLE
ET DISPONIBLE
MAITRISE LA LANGUE FRANCAI-
SE TEL 0476/52.58.55 N°
7044

EMPLOI OFFRES Assistantes CODE 8000

CH ASSISTANTE EXPERIMENTEE _
TEMPS LIEGE
TEL 0498/43.22.14
N° 8006

IMMOBILIER VENTE-LOCATION CODE 9000

PERIGORD SPLENDEME METAIRIE
9 MAISONS DE CARACT DE
CARACT DE 2A20 P. PARFAIT
EQUIPEES 3 PISCINES CHAUF
TENNIS
TEL 067/87.87.64
www.domainedesfargues.be
N° 9064

MATERIEL OFFRES CODE 11000

A VENDRE UNIT RITTER D62 BLEU
FAUTEUIL RADIO STERILISATEUR
MEUBLE METAL BAISCH BLEU TEL
0494/21.32.36
N° 11202