



PB-PP  
BELGIE(N)-BELGIQUE

1099 BRUXELLES X

P 201096

TRIMESTRIEL

N° 202 - Décembre 2021

# L'INCISIF

Le magazine d'information de la Chambre Syndicale Dentaire



## DOSSIER JEUNES DENTISTES UNDER 35

p/05 Bienvenue aux jeunes diplômés.

p/08

AFFICHAGE DES TARIFS  
DANS LA SALLE D'ATTENTE

p/12

COMMENT RÉDUIRE SA  
PRESSION FISCALE

p/14

RÉSULTATS DE NOTRE  
ENQUÊTE "BIEN ÊTRE"

# Rejoindre la CSD, le meilleur choix

**La CSD vous représente**  
au niveau régional, fédéral et international.

**La CSD vous forme**  
avec des cours de formation continue à petit prix.

**La CSD vous informe**  
en continu de toutes les nouvelles régionales,  
nationales et internationales.

La CSD vous offre également de nombreux avantages  
financiers qui vous permettront de valoriser votre  
cotisation instantanément.

**www.incisif.be**

ou rendez vous vite à la page 11 pour les détails.

## Dans ce numéro :

### DOSSIER JEUNES

p/04

Jeunes Dentistes, la CSD crée  
pour vous la Cellule U35.

p/05

Stagiaires : ouverture d'une  
antenne d'écoute.

Stage : attention aux dates.

Save the date.

Bienvenue aux jeunes diplômés.



### INFOS MEMBRES

p/06-07

Comité de l'Assurance :  
intentions n'impliquent pas  
adhésion !

p/08-09

Combien cela va-t'il me coûter ?  
Où puis-je consulter vos tarifs  
SVP ?

p/10

Nominations à la Commission  
de Planification.

p/11

Troisième prime Covid.

Accréditation.

Affiche salle d'attente.

Devenir membre de la CSD.

### GESTION

p/12-13

Comment réduire rapidement  
votre pression fiscale tout en  
constituant un patrimoine et  
des capitaux ?

### OPINIONS

p/14-17

Les résultats de notre enquête  
"À vous la parole !"

Billet d'une consœur.

### INTERNATIONAL

p/18-21

Congrès de la FDI à Sidney.

France : nouveau scandale  
d'un centre de soins dentaires,  
Proxidentaire.

Percée de l'OMS.

### SCIENCES

p/22-23

CED et ORE lancent une  
campagne de sensibilisation !

L'hypominéralisation des  
molaires et incisives (MIH).

### CULTURE

p/24-25

"Crush" au Design Museum -  
Bruxelles.

"Orient-Express" au Train  
World - Bruxelles.

"Franz Kegelman" aux Arts  
décoratifs - Namur.

p/26

Petites annonces.

p/27

Nos prochaines formations.

# Édito



**Tareq El Sayyed**  
Président CSD

## L'INCISIF

n° 202 - Décembre 2021

Trimestriel d'information de la  
Chambre Syndicale Dentaire a.s.b.l.  
Imprimé à 4300 exemplaires  
et distribué gratuitement  
à l'ensemble des dentistes  
francophones de Belgique.

### ÉDITEUR RESPONSABLE

Michèle Aerden,  
Boulevard Tirou 25/021  
B-6000 Charleroi.

### RÉALISATION & PRODUCTION

www.pastabal.com  
T. +32 2 789 20 01

### SIÈGE SOCIAL

Avenue de la Renaissance 1  
B-1000 Bruxelles

### SIÈGE ADMINISTRATIF

Boulevard Tirou 25/021  
B-6000 Charleroi  
Tél. : +32 71 31 05 42

[www.incisif.be](http://www.incisif.be)

### NOS VALEURS

- ▶ Nous défendons les intérêts des praticiens sans les dissocier de ceux des patients.
- ▶ Nous soutenons le positionnement médical de la profession.
- ▶ Nous veillons à ce que les dentistes puissent exercer dans de bonnes conditions.
- ▶ Nous aidons à améliorer le santé bucco-dentaire de la population.

Chères Consœurs et Chers Confrères,

L'année écoulée est l'année de la résilience, durant laquelle praticiens et association ont dû s'adapter constamment aux changements. Nous avons fait face à une crise de santé publique sans précédent ! Bravo à notre profession médico-dentaire d'avoir assuré tout au long de cette pandémie les soins pour le bien être de nos patients.

Des études ont démontré que les cabinets dentaires sont une des places les plus « safe » pour les traitements en médecine.

Votre association aussi s'est adaptée et renouvelée durant cette année 2021 :

- révision de notre site web, qui devient beaucoup plus convivial
- nouveau look pour notre magazine « L'Incisif »
- renégociations de nos contrats d'assurances groupe où nous avons privilégié les jeunes, car ils sont notre avenir !
- cours, webinaires, studyclubs et peer review pour vous accompagner dans votre formation continue.

Un grand merci à nos secrétaires, Maria et Bénédicte, qui ont aussi fait preuve d'une grande résilience !

Quelques défis nous attendent pour cette fin d'année et début de l'année 2022.

1. les négociations pour le nouvel accord dento-mutualiste qui sont mal engagées car, aujourd'hui, le 19 novembre, nous n'avons toujours pas commencé les discussions avec l'INAMI et les OA, et donc les autres parties jouent clairement « la montre » pour arriver à un accord pour la fin d'année.
2. Les hygiénistes dont l'expérience-pilote a été un échec total en raison des exigences irréalistes de la commission dento-mutualiste et du cabinet du Ministre de la Santé. Il faudra mettre en place une nomenclature qui les intègre dans le budget Santé.
3. La loi votée à la Chambre des représentants nous obligeant d'afficher nos tarifs dans salle d'attente et à les remettre à jour lors de chaque modification de la nomenclature.
4. Les modifications des règles de la garde qui sauf chutes et fractures et quelques exceptions, dans la plupart des cas concernent des patients négligents.
5. La démographie et son manque chronique de nouveaux praticiens en raison d'un numerus clausus inadapté aux réalités du terrain et d'une planification de l'offre dentaire qui date des années 80.

Bien entendu, la CSD siège dans ces diverses commissions et fera entendre votre voix afin que notre profession au service de nos patients puisse exercer sereinement dans de bonnes conditions.

Enfin, nous devons malheureusement constater que le taux de vaccination n'est pas satisfaisant, plus particulièrement chez nos stagiaires. En cette fin d'année, les chiffres de contamination ne sont pas bons, et nous comptons sur vous, pour informer vos stagiaires de l'importance de se faire vacciner avant que ce ne soit obligatoire. Comme je vous l'ai écrit précédemment, c'est un acte civique.

Merci pour votre soutien et votre solidarité tout au long de cette année. Nos membres fidèles et les nombreux nouveaux sont notre force !

Il me reste à vous souhaiter de fêtes chaleureuses et une Bonne et Heureuse Année 2022.

Tareq El Sayyed, Président CSD





# Jeunes Dentistes, la CSD crée pour vous la Cellule U35

À l'instar de notre association française sœur, CFD, le syndicat des chirurgiens-dentistes français, la CSD crée une Cellule U35 !



**D**urant une carrière professionnelle de dentiste, il y a une constante évolution avec des étapes, des paliers avec des décisions à prendre.

Il est normal que les attentes, les interrogations et les besoins diffèrent tout au long de ce parcours.

**LA CELLULE U35 A COMME OBJECTIF D'ACCOMPAGNER LES JEUNES DENTISTES DANS LEUR PARCOURS.**

C'est pourquoi la CSD crée une cellule pour les jeunes dentistes âgés de moins de 35 ans, U-35.

Notre Cellule U-35 (under 35) désire accompagner les jeunes dentistes pour un début d'exercice en toute sérénité.

Diplôme en poche, les jeunes commencent par leur stage qui les plonge

dans la réalité d'une journée de soins avec des horaires à respecter, mais ils sont encore « parrainé » par un(e) Maître de Stage.

Ensuite vient l'heure des choix de collaboration, d'installation d'un cabinet privé, indépendant, associé, salarié ?

L'Université apprend à soigner, mais pas à exercer sereinement dans un cabinet avec des contraintes et obligations d'une profession libérale.

La Cellule U35 a comme objectif d'accompagner les jeunes dentistes dans ce parcours en étant la plateforme d'échanges d'expériences, d'expertise avec l'apport de solutions utiles et concrètes.

C'est l'esprit de confraternité et convivialité, chers à la CSD, qui prédomine dans la Cellule U35.

Trouver auprès de ceux « qui sont récemment passés par là » des réponses à leurs questionnements, permet aux

jeunes dentistes de sortir de leurs premières solitudes dans un cabinet dentaire.

Cette Cellule U35 aura ses propres activités, rencontres en présentiel et virtuelles, ses propres réseaux Facebook, Twitter, Instagram et LinkedIn.

En rejoignant les U35, les jeunes dentistes bénéficient aussi de nombreux avantages de la CSD :

- ▶ l'accès à toutes les infos professionnelles,
- ▶ des assurances « starters » et « jeunes » très avantageuses,
- ▶ une formation continue avec un programme de Cours, Studyclub et Peer review

La Cellule U35 de la CSD planifie une réunion virtuelle début 2022 pour son lancement. ■

**Venez nous rejoindre !**  
Inscrivez-vous via le QRcode ou [u35@csd.be](mailto:u35@csd.be)



# Stagiaires : ouverture d'une antenne d'écoute

Afin de répondre aux difficultés potentielles rencontrées par les stagiaires, la CSD a décidé d'ouvrir une antenne d'écoute à leur attention.



Pendant la durée de votre stage de nombreux problèmes, petits ou grands, peuvent survenir.

Conscient de cette problématique, la CSD a décidé de proposer une antenne d'écoute et de conseils aux jeunes praticiens et de leur prêter une oreille attentive, sous la houlette expérimentée de Sophie Turin.

N'hésitez pas à prendre rendez-vous via WhatsApp au numéro 0493 52 34 49.

Il n'y a pas de questions idiotes, mais des réponses... ■

## STAGES : ATTENTION AUX DATES !

Stagiaires, soyez attentif au fait que votre stage a bien une durée minimale de 12 mois, même si les 1250 heures ont été toutes prestées dans un délai plus court.

**Renseignements :**  
[csd@incisif.be](mailto:csd@incisif.be)

## Save the date

### COURS SPÉCIAL STAGIAIRES 18 FÉVRIER 2022 : 2 THÈMES

**1. L'impact des organismes de santé internationaux sur la pratique quotidienne de chaque dentiste** et quelle est leur vision pour le futur de la profession dentaire? (Michèle Aerden)

**2. Rôles et prérogatives du SECM** (E. Rossignol, Yaëlle Peti)

Les Rôles et prérogatives du Service d'Évaluation et de Contrôle Médical et l'audition d'un prestataire de soins par un inspecteur social du SECM. Conseils et explications. ■

## Bienvenue aux nouveaux diplômés 2021

La promotion de l'UCL comptait cette année 42 jeunes diplômés dont 27 femmes et 15 hommes ! La CSD leur souhaite une vie professionnelle épanouissante et passionnante.

A cette occasion, un prix de la CSD récompensait l'étudiant le plus méritant, élu par ses pairs. Il a été décerné le 05 novembre 2021 à Monsieur **Bastien CAMIOLA**. ■



# Comité de l'Assurance : intentions n'impliquent pas adhésion!

Fin septembre, le *Comité de l'Assurance* (organe au sein de l'INAMI) publia un texte de synthèse « proposition du Comité de l'Assurance » qui consistait en un rapport d'intentions en lien non seulement avec l'élaboration du budget 2022, mais aussi en lien avec une réflexion sur la vision à long terme des futurs budgets en matière de santé. Il y est rappelé que le budget Santé subira une norme de croissance de 2,5 % à partir de 2022.

O n y retrouvait aussi une intention, non originale en réalité, à savoir rendre le régime du tiers payant obligatoire pour les BIM dans le cadre des soins dentaires et ceci que l'on soit conventionné(e) ou non!

« Non originale », disais-je vu que ce projet de « tiers payant obligatoire pour les BIM » n'est pas nouveau et que déjà Madame Onkelinx, Ministre de la Santé, avait en 2014 voulu l'imposer à notre profession. Mais, suite aux résultats des élections en octobre 2014, le PS fut écarté de la nouvelle coalition.

Ceci n'avait néanmoins pas évité aux médecins (conventionnés ou non conventionnés) de devoir appliquer dès 2015 cette obligation en faveur des BIM.

“ **COMPRENONS BIEN QUE L'APPLICATION DU TIERS PAYANT POUR LES PATIENTS BIM RELÈVE D'UN ACTE DE SOLIDARITÉ.**

Curieusement, le Comité de Gestion, réuni en date du 18 octobre dernier et qui devait notamment se pencher sur les propositions du Comité de

l'Assurance, n'a pas retenu dans sa communication finale cette obligation!

Bien qu'il y soit mentionné que les BIM doivent bénéficier d'une couverture soins de santé maximaliste, il n'est pas relaté par contre, dans le cadre des soins dentaires, l'instauration du tiers payant obligatoire en faveur de cette catégorie d'assurés.

QU'EN PENSEZ ?

N'étant pas dans le secret des dieux, et à l'heure de rédiger cet article (nous sommes mi-novembre), je ne peux que supputer ce qui suit :

- ▶ cette proposition du comité de l'assurance fut certainement faite au départ pour assurer, à une classe socio-économique plus fragile, une sécurité tarifaire, quelle que soit l'issue du comptage des futurs conventionnés en 2022.
- ▶ cette même proposition n'a pas été reprise comme telle

dans la communication finale du comité de gestion pour, à ce stade, ne pas susciter une éventuelle polémique à quelques jours de l'entame des négociations en vue de conclure l'accord 2022.

Soyons néanmoins bien conscients que l'imposition de cette mesure est dans l'air du temps, d'autant, faut-il le rappeler, qu'une personnalité socialiste est de nouveau aux commandes du paquebot « soins de santé ».

Le jour où cette obligation nouvelle sera d'application et sans parler des dérives financières sur le budget alloué aux soins bucco-dentaires, il en est un autre également prévisible qui consistera en des compensations substantielles collatérales.

En effet, l'application d'honoraires issus de la convention pour cette catégorie non négligeable d'assurés entraînera une perte de revenu parmi la plupart des non conventionné(e)s; cela induira vraisemblablement, à titre compensatoire et de leur part, une augmentation des honoraires pour les non BIM.

Comprenons bien que l'application du tiers payant pour les patients BIM relève d'un acte de solidarité et d'aide aux personnes les plus fragiles ou démunies; et ce principe n'est pas ici remis en cause.

Par contre, il est évident que ce genre de mesure imposée ne fait nullement partie d'un quelconque incitant au conventionnement.

Or nos politiques doivent se soucier de proposer, à la profession dentaire, une série d'avancées qui stimule, en principe, son conventionnement.

Il est cependant fort à craindre que, pour l'accord 2022 en vue, ces dernières relèvent du minimalisme et qu'elles ne soient pas en mesure de provoquer une adhésion nationale plus marquée.

Sans encore et ici débattre de la kyrielle de pseudocodes (pour des traitements non soumis à remboursement) qui devrait être introduite dans la nomenclature et qui ne rend nullement service à notre pratique, si ce n'est qu'elle ajoute encore une pénibilité là où on attend, à défaut de simplifications, modération et sagesse.



# INAMI

Qu'à cela ne tienne ! Si dans un futur proche, le taux de conventionnement reste limité, voire passe sous la barre des 60 % (minimum établi par la loi Leburton), nul doute que nos politiques voudront instaurer deux mesures qui contreront ce faible score et une couverture tarifaire peu satisfaisante, à savoir :

- ▶ Rendre le tiers payant obligatoire en faveur des BIM (que l'on soit conventionné ou pas)
- ▶ Donner aux hygiénistes plein pouvoir quant à leur prérogatives et ainsi démontrer toute leur utilité pour assurer certains soins pour un coût très maîtrisé.

## EN CONCLUSION

Malgré un accord 2020-2021 incluant divers incitants qui

auraient dû séduire un plus grand nombre de prestataires pour l'y faire adhérer, il a été constaté que ce fut un échec puisque le taux se situait seulement à 60,44 % à l'échelon national alors que 65 % étaient attendus ou souhaités.

Il est aussi systématique et regrettable de constater que la responsabilité, en cas de rejet d'un accord, est imputée à la profession.

Il est à suspecter, si le taux de conventionnés n'est pas atteint faute de moyens financiers, mais aussi de considération à notre égard, que le politique n'hésitera pas à mettre en branle les mesures évoquées précédemment, à savoir le tiers payant obligatoire pour les BIM et une plus grande implication des hygiénistes, voire leur plus grande autonomie. ■



# Combien cela va-t'il me coûter ? Où puis-je consulter vos tarifs SVP ?

**L'actualité des derniers mois a mis en avant une proposition de loi émanant de la commission santé de la Chambre, approuvée et transcrite en texte de loi le 27 octobre qui parut au moniteur le 12 novembre dernier-**

**C**ette loi impose désormais aux prestataires non seulement d'afficher leurs « tarifs » (dans la salle d'attente par ex et sur leur site web), mais également d'informer le patient préalablement à la prestation, des honoraires et remboursements et ce pour les actes également les plus courants.

Il est rappelé ici au passage que la nécessité d'informer un patient quant à l'impact financier d'un traitement ciblé, mais « conséquent » ou global est loin d'être récente (loi du 22/08/2002) ; et ce devoir d'information est sans conteste bien légitime.

L'information préalable aux actes mêmes les plus courants est, quant à elle, une nouvelle mesure nettement plus contraignante, voire peu prévisible dans certains cas. Et au-delà de ça, l'exécution d'un traitement requis et basique ne doit pas devenir systématiquement tributaire de l'accord du patient.

Diverses dispositions et réglementations en matière soit de délivrance des soins (réglementation INAMI), soit des droits du patient, apportent déjà leur pierre à cette obligation de transparence.

Cette même actualité fut l'occasion de rappeler notre devoir d'afficher dans la salle d'attente notre statut de conventionné complet ou partiel - art 73 de la réglementation AMI.

Quant à « l'affichage des tarifs » mis à disposition du patient, il doit être considéré que ce dernier texte de loi rejoint « les obligations générales d'information des professions libérales et intellectuelles » dans le

cadre de la protection du consommateur (voir incisiv 197 : code du droit économique révisé en 2018 – livre VI) vu que, dans ce même code, il est déjà stipulé que :

*« Pour les services, dont le prix peut-être calculé à l'avance... le prix doit être indiqué par écrit, de manière lisible, apparente et non équivoque ».*

Dès lors, il peut être considéré que le texte de loi ainsi paru et relatif à l'affichage ne constitue pas en soi une nouveauté, du moins sur le fond.

Sur la forme que prendra cet affichage, il est stipulé que les modalités d'application seront validées

par le Comité de l'Assurance (INAMI) sur proposition des différentes commissions de conventions ou d'accords compétentes.

Durant la même période, il aura été aussi diffusé, notamment par la CSD, un document

**“ NOUS SOMMES ASSIMILÉS AU FINAL À DES COMMERÇANTS ET NOUS DEVRONS, EN TANT QUE TELS, INFORMER DU « PRIX » DE NOS ACTES.**

(affiche) relatant le fait que les honoraires, selon notre convention dento-mutualiste, ne sont pas en adéquation avec ceux qui devraient être appliqués au vu par exemple du coût des investissements ou encore des critères d'excellence que, par ailleurs, la « loi qualité » prône.

Certes, cet effet d'annonce destiné aux patients et à afficher dans la salle d'attente (des seuls dentistes et spécialistes non conventionnés) a permis d'attirer l'attention sur la sous-évaluation des honoraires repris dans les accords, mais aussi permet, d'une certaine façon, de cautionner la décision de ceux qui les refusent.





Ce message ne va certes pas apporter de l'eau au moulin de la «convention» et, de facto, favoriser l'adhésion au prochain accord dento-mutualiste.

Or, les politiques sont très soucieux d'une adhésion des professionnels aux accords proposés et ceci afin, notamment, de pouvoir démontrer à la population que les moyens mis en place pour leur santé récoltent l'approbation du monde médical ; et au-delà, la satisfaction de pouvoir offrir à la population l'opportunité de trouver des professionnels de la santé qui leur assurent une sécurité tarifaire.

Mais pour pouvoir encore afficher ce contentement, et plus particulièrement ces dernières années, les politiques et le SPF Santé ont dû néanmoins faire des concessions dans le cadre de la convention avec par exemple l'introduction des «prix maximums» ou d'actes non remboursés, mais facturables par les conventionnés. À ceci, il faut aussi ajouter une augmentation des avantages sociaux passant à 3200 euros (et, pour rappel, non imposable pour l'année en cours puisqu'ils peuvent servir à se constituer un capital pension).

Or, malgré toutes ces mesures incitatives, le nombre de conventionnés dans le dentaire est loin d'être reparti à la hausse ; il stagne nettement.

Qui plus est, il existe, et depuis toujours, une clause conditionnelle pour l'entrée en vigueur de ces conventions successives, à savoir un % de refus qui ne peut être supérieur à 40 % à l'échelon national et à 50 % au niveau des arrondissements administratifs.

Notons que le dernier accord dento-mutualiste 2020-2021 a récolté 39,56 % de refus ; et que, par ailleurs, plus de 50 % de refus dans les arrondissements d'Anvers, de Malines, de Turnhout, Roeselare,

Veurne, Dendermonde et Sint-Niklaas ont empêché la mise en place de la convention dans ces arrondissements, au détriment du libre choix du professionnel voulant y adhérer.

Il me revient néanmoins qu'un aménagement quant à la compensation aurait été adopté (mais ceci, en dehors du respect de la réglementation !) pour ne pas pénaliser les «pro-accords».

Notons aussi au passage qu'en 2021, 92 % des médecins généralistes sont conventionnés et le taux s'établit à 82 % pour les spécialistes - sachez aussi que le montant de leurs avantages sociaux est de 5000 euros pour les «conventionnés complets».

Pour rappel, l'existence de ces conventions, mais aussi le nécessaire quota minimum de professionnels à les respecter est avant tout le résultat d'une réforme de l'AMI en 1964 (loi Leburton).

Celle-ci voulait assurer à la population (! et dont chacun d'entre nous fait aussi partie !) des dépenses en soins médicaux maîtrisées et raisonnables.

Trois piliers entrent en jeu pour soutenir cette sécurité tarifaire :

- ▶ une convention imposant des honoraires et remboursements
- ▶ des quotas minimum imposés (aux échelons national et régional) en pourcentage d'adhésion pour rendre effective la convention,
- ▶ un montant davantage social pour constituer un complément de pension ou/et une souscrire une assurance revenu garantie en faveur du professionnel de la santé.

À ceux-ci, pourrait nous être imposé, et à court terme, un quatrième pilier constitué par l'application du tiers payant obligatoire pour les patients

**BIM et ceci que l'on adhère ou pas à la convention.**

Pour rappel, les médecins doivent appliquer depuis 2015 le tiers payant obligatoire pour les BIM et ceci, qu'ils soient conventionnés ou non !

La pratique médicale, domaine d'exercice touchant la santé et le bien-être des gens, ne peut, en toute logique, se faire sans se soucier de son aspect socio-économique.

Par contre, ceux qui y exercent ne doivent malgré tout pas se sentir responsables d'une éventuelle « absence » de résultat en matière de sécurité tarifaire parce que les mesures/conditions mises à disposition ne sont pas à la hauteur des coûts ou des exigences de qualité des soins prônées ; ce qui dessert inévitablement tout attrait à une adhésion.

**EN CONCLUSION**

La récente loi modifiant l'article 73 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (du 14 juillet 1994 et remaniée le 1er avril 2019) mentionne ainsi un accès direct par le patient à nos tarifs. Et même si c'est dans le cadre d'une transparence, cela tend à jeter le doute sur notre probité. À

l'avenir, c'est la notion de confiance qui sera soumise à questionnement. Or cette dernière est primordiale pour la « réussite » d'un traitement.

Nous sommes assimilés au final à des commerçants et nous devons, en tant que tels, informer du « prix » de nos actes avant même leur exécution.

Faut-il aussi rappeler que nous n'avons pas été considérés parmi les prioritaires pour obtenir, dans les premières semaines de la pandémie, des fournitures efficaces afin de se protéger.

Faut-il encore rappeler que certains politiques (et pas les moins influents) pensent toujours que notre profession fait partie du secteur paramédical ou qu'elle ne sert qu'à endiguer le mal de dents.

Par ailleurs, le politique qui a aussi et notamment la charge de chercher, par notre adhésion, à favoriser une sécurité tarifaire pour la population devrait mener une stratégie opportune comportant, au minimum, une consultation préalable.

Force est de constater que la méthodologie employée manque de psychologie et de rationalité ; elle en est devenue même vexatoire ! ■

# Nominations à La Commission de Planification

Le Ministre Glatiny a installé la nouvelle Commission de Planification le 19 octobre dernier. Sa principale mission sera de rendre des avis au gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles sur la détermination des sous-quotas pour l'accès aux différents masters de spécialisation en médecine et dentisterie.

Représenteront les membres de la CSD dans cette commission:

**Sophie Turin** et **Michèle Aerden** pour les dentistes généralistes, **Charles Daou** et **Laurent Wajdenbaum** pour les orthodontistes.

La CSD attend toujours la **démission de Fabrice Bolland et Michaël Cesa** de leur postes de mandataires de la CSD aux Commissions Accréditation conformément au Règlement d'Ordre Intérieur de la CSD auquel ils avaient adhéré lors de leur mandat d'administrateurs.

En effet ils ont démissionné fin avril 2021 de leurs postes d'administrateurs et de membres effectifs de notre association.

Si vous êtes intéressé(e) à représenter la CSD dans ces instances, n'hésitez pas à prendre contact avec nous ! ■ **Contact : [csd@incisif.be](mailto:csd@incisif.be)**

## Extrait du règlement d'ordre Intérieur de la CSD

**Chap.2. Du mandat de représenter l'Association ou les Praticiens de l'Art dentaire auprès de l'INAMI, des pouvoirs publics et de tout organe généralement quelconque où l'Association réalise son objet social**

art. 5. Le mandataire reconnaît, pour tout mandat lui attribué par l'Association ou par toute autorité notamment publique sur proposition de l'Association, **représenter l'As-**

**sociation à l'exclusion formelle de sa propre personne ou de toute autre organisation.**

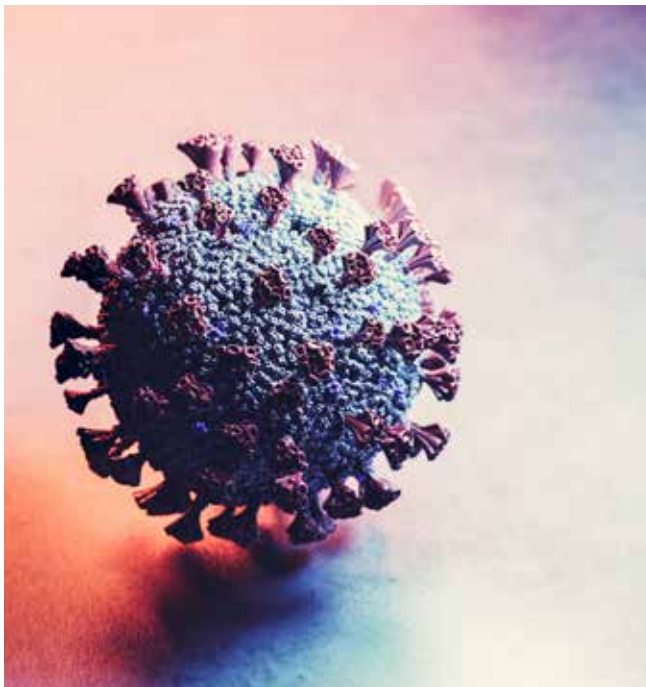
art.6. Le mandataire s'oblige, pour tout mandat lui attribué par l'Association ou par toute autorité notamment publique sur proposition de l'Association, à défendre la politique tracée par le Conseil d'Administration de l'Association, et à faire rapport régulier de son activité de mandataire.

**art.7. Sur simple requête du Conseil d'Administration, le mandataire renonce officiellement, par écrit, et dans la huitaine, à tout mandat lui attribué par l'Association ou par toute autorité notamment publique sur proposition de l'Association. A défaut, l'envoi de la requête - même non motivée - aux autorités compétentes vaut lettre de démission.**

## Troisième prime Covid

**V**alidée par l'inspection des finances, elle ne sera malheureusement pas payée en 2021, mais bien en 2022. Cela n'encourage pas à accorder notre confiance aux autorités fédérales. Ce n'est un secret pour personne, elles promettent beaucoup, mais tiennent rarement leurs engagements, or pour beaucoup d'entre nous qui avons consenti des investissements importants, cette promesse de paiement était importante. ■

Pour plus d'infos : [csd@incisif.be](mailto:csd@incisif.be)



## Accréditation

**N**'oubliez pas de faire la demande annuelle de votre prime entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 mars. Vérifiez que vous avez bien rempli vos obligations pour l'accréditation, une moyenne de 100 points par an et pour 2021, exceptionnellement 5 webinaires.

Si vous avez suivi plus de 5 webinaires, sélectionnez les webinaires qui couvrent les domaines qui vous manquent. Le surplus de webinaires ne pourra pas être reporté sur 2022.

À partir de 2022 votre demande de prime ne pourra se faire qu'en ligne sur **MyInami.be**

Pour ceux qui terminent leur cycle de 5 ans, veillez au respect des points en domaine 2 et 3. ■

Pour plus d'infos : [csd@incisif.be](mailto:csd@incisif.be)

## Affiches salle d'attente

**M**ettez-vous en ordre pour l'obligation d'information du SPF Économie à afficher dans votre salle d'attente : **Conventionnement, assurance RC professionnelle...**

La loi qualité est rentrée en application et vous êtes donc susceptible d'être contrôlé.

Les affiches sont disponibles sur notre site [www.incisif.be/info-pratiques/](http://www.incisif.be/info-pratiques/) dans la rubrique Informations au patients. ■

## Devenir membre de la CSD

Etre membre de la CSD c'est notamment bénéficier de :

- ▶ une représentation professionnelle au niveau régional, fédéral et international,
- ▶ cours de formation continue à petits prix,
- ▶ des assurances groupes très avantageuses,
- ▶ des réductions chez certains partenaires,
- ▶ un secrétariat à votre disposition pour toutes vos questions professionnelles,
- ▶ la nomenclature 2022.

Nous remercions les nouveaux membres de nous accorder leur confiance pour la défense de notre profession mais également les membres fidèles à la CSD depuis de nombreuses années.

### Tarif cotisations 2022

Cotisation ordinaire :	300 €	Diplômés 2017 :	170 €
Ménage de praticiens :	400 €	Diplômés 2018 :	75 €
4 enfants ou + à charge :	170 €	Diplômés 2019 :	75 €
De 60 à 64 ans inclus* :	100 €	Diplômés 2020 :	gratuit
Praticiens + de 65 ans :	100 €	Diplômés 2021 :	gratuit
Stagiaires :	gratuit	Diplômés 2022 :	gratuit

\*si arrêt complet d'activité avec preuve de clôture du N° BCE

Pour vous inscrire, versez le montant correspondant à votre situation sur le compte n° **BE28 1096 6600 0120** avec la communication : Nom, prénom et n° INAMI.



# Comment réduire rapidement votre pression fiscale tout en constituant un patrimoine et des capitaux ?

Par **Didier Meyer**  
Expert comptable

**Après quelques années auprès de vos patients, et plus rapidement que vous ne l'espérez, votre pratique professionnelle génère un « bon » niveau de revenus. Pour vous, mais aussi pour le fisc, puisque les ponctions fiscales et sociales sont elles aussi au rendez-vous !**

S'il est vrai que la pression fiscale est progressive, elle devient très rapidement insupportable puisque le taux maximum de 50 % est atteint dès les tranches au-delà de 41 060 € de base imposable.

**Rapidement, une structuration fiscale et financière via la constitution d'une société est souvent LA solution.**

Ce passage « obligé » offre bien plus d'avantages que de contraintes.

Sans vous présenter l'ensemble du catalogue des possibilités offertes pas la société, il faut retenir :

- ▶ Répartition de l'imposition entre le dirigeant et la société.
- ▶ Structuration des revenus :

- **Immobiliers** : via un loyer optimisé que vous verse votre société.

- **Mobiliers** : via des dividendes taxés à la source. Taux de 15 % (VVPR bis) pour les jeunes sociétés constituées après juillet 2013 ou de 10 % + 5 % (VVPR ter – Réserve de liquidation) pour les plus anciennes.

- **Professionnels** : via un salaire également optimisé de dirigeant d'entreprise auquel se greffe divers avantages de toutes natures comme la mise à disposition d'un véhicule, de matériel informatique, de fourniture d'énergies... voir même d'un logement.

▶ Lissage des cotisations sociales travailleurs indépendants.

▶ Mise en place d'un plan de retraite via un EIP (Engagement Individuel de Pension).

RÉGIME DE TAXATION DE LA BASE IMPOSABLE	
PERSONNE PHYSIQUE	SOCIÉTÉ
<b>TAUX PROGRESSIF :</b>	<b>TAUX « NORMAL » :</b> 25 %
De 0,01 € à 13 440,00 € : 25 %	<b>TAUX PROGRESSIF :</b> (lié à certaines conditions)
De 13 440,00 € à 23 720,00 € : 40 %	De 0,01 € à 100 000,00 € : 20 %
De 23 720,00 € à 41 060,00 € : 45 %	Plus de 100 000,00 € : 25 %
Plus de 41 060,00 € : 50 %	+
(Exonération suivant Pers. Charg. 8.990 €)*	Cotisations société (FFT) : 347,50 €
+	+
Cotisations sociales : (+/-) 20 %	+
(Maximum +/- 17 000,00 € / an)	+
+	+
Additionnel Communaux : (+/-) 6 %	Additionnels Communaux : 0 %
(Suivant la Commune. Par ex. Auderghem)	

## LA PIERRE ANGULAIRE SERA L'ANALYSE DÉTERMINANT OBJECTIVEMENT VOS BESOINS LIÉS À VOTRE TRAIN DE VIE AINSI QU'À VOS ENGAGEMENTS FINANCIERS PRIVÉS.

- Structuration financière d'investissements immobiliers privés en Belgique ou à l'étranger par l'utilisation du potentiel des rendements futurs de votre société et/ou de vos capitaux retraite.

Au niveau des contraintes, celles-ci sont plutôt d'ordre administratives, notamment :

- **Rigueur** : Dans la tenue de vos pièces justificatives tant des dépenses que de vos mouvements financiers.
- **Légale** : Mise à jour et confirmation régulière du registre UBO, de la liste des bénéficiaires effectifs, publications auprès de la BNB de vos comptes (rassurez-vous : vos recettes, frais de fonctionnements et autres émoluments n'y sont pas détaillés)
- **Fiscale** : Déclaration pour vous (dirigeant) de vos paies et gestion d'un précompte professionnel, fiches et relevés ainsi qu'une déclaration à l'impôt des Personnes Physiques. Sans oublier la société elle-même qui à sa propre vie fiscale (Impôts des Sociétés, Précompte Mobilier, TVA!,...).
- **Tenue et organisation** des événements sociaux de la société comme l'Assemblée Générale Ordinaire, Rapports Spéciaux,... et PV de Gestion.

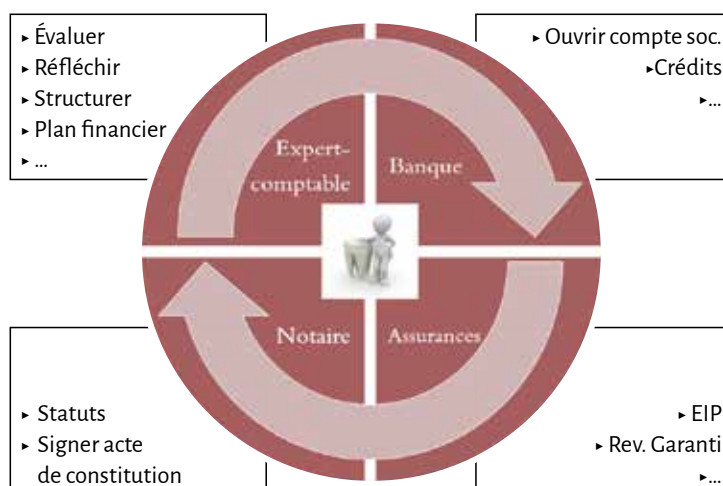
Ceci étant votre conseil, Expert-comptable – Conseil Fiscal, vous assiste et vous décharge largement pour bon nombre de ces points.

AVANTAGES et INCONVENIENTS de la SOCIÉTÉ	
+	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>► Taxation par type de revenus</li> <li>► Taxation sur ATN évaluée FFT</li> <li>► Lissage impôts et cotisations sociales</li> <li>► Choix du régime linguistique</li> <li>► Mise en place EIP</li> <li>► Possibilités d'avance s/EIP et Res. Liqu.</li> <li>► Transparence des comptes</li> <li>► Valorisation patientèle</li> <li>► <b>Déterminations des BESOINS en NET</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>► Formalisme :</li> <li>► Comptabilité complète</li> <li>► Coût constitution et liquidation</li> <li>► Coût gestion courante pour la société et son dirigeant                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestion paie</li> <li>- 2 déclarations (Société et IPP)</li> </ul> </li> <li>► Publication BNB</li> <li>► Tenue AG</li> <li>► Problématique de dépenses injustifiées et création de compte courant dirigeant vs intérêts</li> </ul>

Concrètement, **une telle structuration ne bouleverse généralement pas les habitudes** de fonctionnement. Seul l'état d'esprit managérial s'organise progressivement au quotidien du dirigeant de la société.

milliers d'Euros pas an. Une collaboration intelligente avec votre conseil est donc essentielle dès le début de votre carrière.

Enfin, voici ici les grandes étapes et intervenants :



Objectivement et d'expérience, l'avantage en termes d'économie d'impôt se compte en dizaines de

**L'avenir appartient à ceux qui s'y préparent !**  
**C'est vrai aussi en matière fiscale. ■**

# Les résultats de notre enquête "À vous la parole!"

Au mois de mai dernier, vu la situation difficile de certain-e-s confrères et consœurs, j'ai eu envie de mesurer le niveau de «bien-être» au travail au sein de la profession, au travers d'une enquête «À vous la parole».

Par Sophie Turin

**75** personnes ont répondu à cette enquête. Ce n'est pas un score très élevé, mais les résultats m'ont toutefois permis d'avoir une idée sur la question, tant les réponses étaient souvent similaires.

L'âge moyen des participants est de 40 ans. Le plus jeune a 27 ans, le plus âgé, 68 ans. Quelques-uns ont la trentaine, quelques autres la cinquantaine.

Beaucoup de participants sont Wallons (77 %), les autres sur Bruxelles; cela est en rapport au fait qu'il y a un plus grand nombre de dentistes en Wallonie qu'à Bruxelles.

63 % de femmes ont répondu. Vu le nombre croissant de femmes dans notre profession, cela semble normal.

83 % sont propriétaires de leur cabinet dont 18 % ont 2 cabinets.

53 % des dentistes NON propriétaires ne comptent pas s'investir dans leur propre cabinet. Selon moi, c'est un premier indice qui montre les contraintes liées à la gestion d'un cabinet; ce n'est pas étonnant.

1,5 % des participants à l'enquête ont remis récemment leur cabinet pour retrouver une indépendance complète. Au vu du nombre de participants, je ne peux pas en déduire une conclusion...

46 % travaillent seuls, 10 % à deux, 14 % à 3; 30 % sont plus de trois au sein d'un cabinet.

En sachant qu'un temps plein équivaut à 38h, 69 % affirment le remplir. 24 % travaillent plus de 48 h/semaine! Moins de 10 % ont la possibilité de travailler moins de 24 h/semaine, ce qui équivaut à un bon mi-temps.

## ET POUR L'ADMINISTRATIF ?

Sans assistante, le travail administratif atteint 10 h/semaine ou une grosse journée par semaine, ce qui semble être une lourde contrainte en termes de temps y étant consacré.

Avec assistante, la moyenne descend à 2 à 3 heures/semaine, ce qui nous amène à penser que travailler sans personnel devient difficile. En effet, 60 % ont du personnel et 80 % de ceux-ci estiment ne pas être suffisamment formés pour gérer les contraintes liées à la gestion d'une équipe.

Dès lors, on peut se poser cette question : est-il plus simple de gérer seul son cabinet quitte à perdre une journée de «détente» ou accepter le stress généré par la gestion d'une équipe et de gagner quelques heures de loisir ?

Ne faudrait-il pas intégrer au parcours universitaire quelques heures de formation en coaching de personnel ? N'est-il pas temps de l'envisager afin que nos plus jeunes confrères et consœurs soient drillés avant que des professionnels en la matière ne finissent par nous acheter nos cabinets contre la perte de notre indépendance ?

En ce qui concerne les délais de prise en charge des patients, ceux-ci doivent attendre en moyenne 1 mois pour des soins.

Pour une urgence, il semble que les patients aient de la chance, car la plupart sont bien organisés pour ne pas devoir faire patienter un patient en souffrance; le délai est de plus ou moins 2 jours.

Petit bémol, 25 % n'acceptent plus de nouveaux patients!!!! 52 % estiment qu'il n'y a plus assez de confrères, consœurs à recommander à proximité de leur pratique. Cela semble concerner principalement les cabinets de Wallonie.

Il semble évident qu'il faille envisager soit une meilleure répartition des praticiens au sein de la fédération Wallonie-Bruxelles et revoir le quota de praticiens effectifs en réalité en tenant compte des mi-temps et des praticiens en fin de carrière.

La bonne nouvelle est que 71 % referaient les mêmes études. Les principales raisons d'exer-

“ 60 % PENSENT QUE LE MONDE DENTAIRE BELGE EST EN MAUVAISE SANTÉ À CAUSE DE LA PÉNURIE DE PRATICIENS



cer notre métier sont les contacts humains, le plaisir de soigner, de redonner le sourire aux patients, d'aider, de se sentir utile, de pratiquer des actes médicaux techniques de précision. La réflexion intellectuelle est aussi un atout de la diversité des tâches faisant partie de notre travail. L'indépendance est aussi quelque chose d'attrayant pour beaucoup.

#### ET CEUX QUI NE REFERAIENT PAS LA DENTISTERIE ? QUELLES EN SONT LES RAISONS ?

Il y a donc 30 % des participants qui disent devoir subir trop de stress, de devoir assumer trop d'heures de travail avec trop peu de temps pour soi. Le fait qu'il n'y ait plus assez d'effectifs, que ce soit dur physiquement, qu'il y ait trop de routine et peu de reconnaissance de la part de la population en général... Mais surtout, beaucoup trop de contraintes administratives et la charge croissante d'investissements financiers.

#### PAR RAPPORT À CE TEMPS POUR SOI, QU'EN EST-IL DES CONGÉS ?

35 % estiment ne pas pouvoir en prendre suffisamment; Il y a un faible pourcentage qui ne parvient à prendre que 15 jours par an. La plupart affirment pouvoir en prendre davantage.

Au final, 35 % estiment être en bonne santé, 8 % semblent être en excellente santé, 14 %

étaient épuisés avant le Covid (+4 % depuis Covid), 8 % sont à la limite du burn-out...

55 % estiment ne pas avoir assez de temps à consacrer à leur famille et à leurs loisirs.

Et si une partie de ceux-ci pensaient alors à remettre leur cabinet? Ils sont 14 % à y avoir songé par intérêt financier, pour éviter la gestion du personnel, se libérer des contraintes de la gestion d'un cabinet.

27 % des participants à l'enquête ont déjà été approchés par une société commerciale de rachat de cabinets...

On peut sans doute comprendre pourquoi ceux-ci sont sur la balle en sachant qu'il y a des confrères et consœurs qui finissent par craquer...

#### QU'EN EST-IL DU RESENTI PAR RAPPORT À L'AVENIR DE NOTRE PROFESSION ?

60 % pensent que le monde dentaire belge est en mauvaise santé à cause de la pénurie de praticiens, de la multiplication des diplômes étrangers et du numerus clausus imposé à nos jeunes...

L'aspect de plus en plus commercial et la mainmise des groupes financiers sur les cabinets, le shopping médical sont sans doute à l'antipode de la vocation de base qui constitue le socle de notre profession c.-à-d. soigner la

population.

Le stress du métier occasionné par la modification des valeurs de la société (pression, agressivité, Avis Google, course à l'informatisation) n'encourage plus certains à voir un bel avenir pour le monde dentaire.

Pour terminer, 30 % estiment ne pas être suffisamment bien représentés par les associations professionnelles.

Mais qu'attendent alors les dentistes de leurs associations de défense professionnelles? Il semble qu'ils souhaiteraient :

- ▶ Une meilleure communication
- ▶ Un ordre des dentistes
- ▶ De faire mieux connaître les difficultés du métier au grand public
- ▶ De demander d'abolir le numerus clausus pour augmenter le nombre de jeunes dentistes belges
- ▶ Revaloriser les tarifs de la convention
- ▶ Assurer une vraie défense par rapport aux instances politiques, mutuelles et Inami

Je pense que nos actions devraient peut-être être mises plus en avant... je pense qu'il faudrait sans doute plus décrire le fonctionnement des différentes commissions, les réunions auxquelles nous assistons parce que pour obtenir des résultats, les démarches sont

parfois très nombreuses... et la victoire parfois petite, mais méritée.

Et s'il fallait changer une chose pour améliorer nos conditions de travail ? En guise de résumé, voici les réponses exposées ci-dessous :

- ▶ Réduction du nombre d'heures de travail
- ▶ Réduire les contraintes administratives et informatiques
- ▶ Trouver facilement un collaborateur
- ▶ Augmenter les effectifs
- ▶ Encourager les jeunes dentistes à travailler dans les zones pauvres en praticiens
- ▶ Supprimer le numerus clausus

En conclusion, nous retiendrons que nous ne sommes plus assez en Wallonie, que nos heures de travail dépassent parfois nos capacités, ce qui pourrait nous rendre moins enthousiastes au travail.

La solution sera sans doute débattue à la nouvelle commission de planification à laquelle nous avons des représentants de la CSD.

*«Annoncé dans l'accord de majorité arc-en-ciel, cet organe aura pour mission de déterminer, par province, le nombre de médecins généralistes et spécialistes, ainsi que les dentistes, nécessaires pour coller au mieux aux besoins de la population. Les avis que la commission rendra, permettront au gouvernement de fixer les quotas de médecins spécialistes nécessaires, et orienter ainsi les étudiants en médecine vers les filières les plus en pénurie. Un nombre minimal et maximal d'étudiants pouvant s'engager dans les différentes spécialisations (médecine générale, pédiatrie, gériatrie...) sera ainsi déterminé en fonction des besoins locaux identifiés. Avec ces données, la Fédération Wallonie-Bruxelles espère aussi pouvoir prouver au fédéral ses besoins spécifiques en médecins et faire ainsi pression pour desserrer le contingentement de praticiens, un sujet qui a donné lieu à de vives tensions entre le nord et le sud du pays sous les deux précédentes législatures» (extrait Le Vif, 18/5/2021).*

En attendant, certains devront tenter de maintenir le cap. C'est pourquoi je les invite à venir assister à la journée «Prenez soin de vous», le 13/5/2022.

Cette journée vous aidera sans doute à

comprendre les causes d'un burn-out chez les soignants que nous sommes, et vous donnera des pistes pour apprendre le lâcher-prise. Elle sera ouverte aux assistant-e-s qui rappelons-le sont également exposées à la pression vécue dans un cabinet dentaire. Les informations plus précises suivront, mais bloquez déjà la date! (Accréditation sera demandée pour 40 points - domaine 2). ■

L'enquête reste ouverte. Vous pouvez encore y répondre, nous restons à votre écoute!



**EASY**line  
CAD CAM Technology

Une correction *invisible*  
pour une  
perfection *visible*

- ✓ Accessible à tous les dentistes
- ✓ Assistance pour vos premiers cas
- ✓ Etude réalisée entre 3-5 jours
- ✓ Réalisation gouttières en 5-6 jours
- ✓ Aperçu final sur photo du patient
- ✓ 100% efficace





# Billet d'une Consœur.

**J'ai reçu hier un courrier de la mutuelle suite à l'encodage d'une panoramique. Celle-ci ayant été faite en urgence suite à un traumatisme subi par un de mes patients alors que j'en avais faite une chez ce même patient 15 jours auparavant à l'occasion de son contrôle annuel. J'avais donc encodé un 307274, ce qui n'a manifestement pas plu à la mutualité de mon patient...**

J'ai trouvé leurs termes directifs, menaçants et désagréables.

Craignant d'avoir fait une erreur de nomenclature, j'ai expliqué les actes posés à la CSD, et il est apparu que je n'avais pas fait d'erreur.

Cette lettre m'a donné l'impression d'avoir commis une faute plus grave que si j'avais arraché le sac d'une vieille dame dans la rue!

Et quand bien même j'en aurais faite une...

On peut tous faire des erreurs sans que ce soit pour autant une tentative de fraude, car c'est toujours comme un sous-entendu dans leurs courriers.

Cela crée sans aucun doute un certain malaise.

Bien sûr, ce n'est pas la première fois que je reçois ce genre de courrier de la part d'une mutualité suite à une erreur d'encodage. Il se fait que ces courriers sont souvent très «musclés»...

Et, en en parlant avec d'autres Consœurs et Confrères, il semble que nous recevions souvent ce genre de «remontrances» lors de potentielles erreurs fondées ou non d'ailleurs. C'est un peu comme si nous étions de mauvais élèves. Ou similaire aux courriers qu'on pourrait recevoir lors d'une infraction de la route.

Et pourtant notre première intention est de rendre service au patient en le soignant dans le respect qu'il mérite et dans celui de la nomenclature qui en découle.

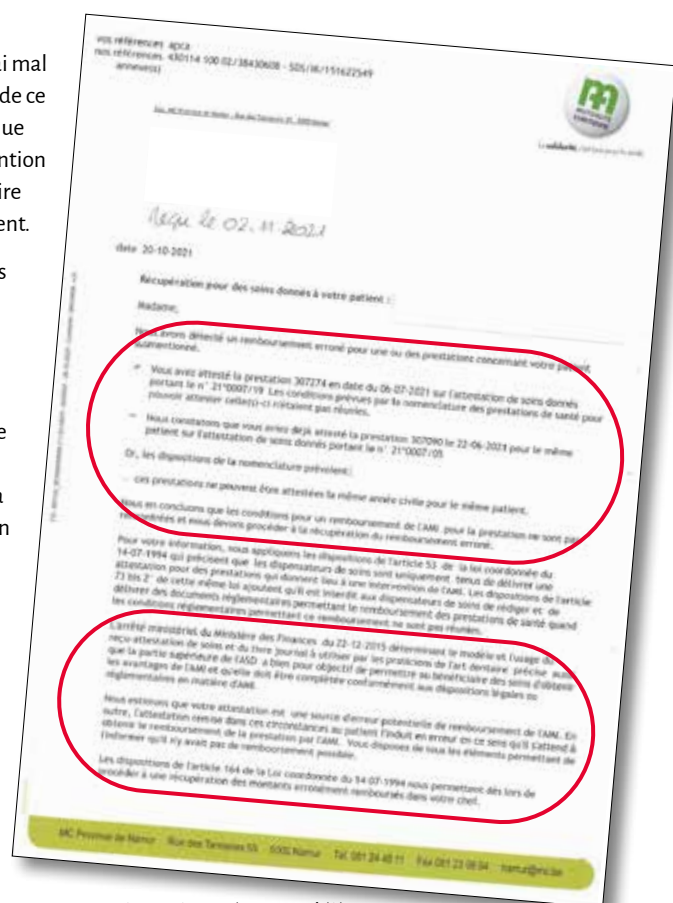
Dans un monde déjà sans pitié pour personne actuellement, n'y aurait-il pas moyen d'ajouter un peu d'empathie dans un courrier comme celui-ci?

Serait-ce un courrier «automatique»? Ce serait alors bien triste de se passer d'une intervention humaine à même d'apporter plus de compréhension par rapport à ce que nous essayons de bien faire sur le terrain.

N'oublions pas que nous, dentistes, et mutuelles jouons dans la même cour et que l'un ne va pas sans les autres... pas de praticiens, pas d'organismes assureurs. Nous faisons bel et bien partie d'une même équipe: celle qui est chargée d'aider le patient.

Soit, vous avez compris que j'ai mal vécu la lecture de ce courrier alors que j'avais eu l'intention de tout bien faire pour mon patient.

Je n'attends pas d'excuses de la part de la mutuelle en question, mais sans doute une prise de conscience par rapport à la communication bienveillante qui serait bienvenue envers notre profession. Est-ce que cela changerait quelque chose d'y apporter plus d'humanité finalement? Je pense que oui. Nos journées sont déjà suffisamment stressantes que pour en recevoir gratuitement en plus de la part des mutuelles surtout si en plus, il y a sans aucun doute moyen de rédiger ce genre de courrier autrement. ■



Et vous, chers Confrères, chères Consœurs, qu'en pensez-vous?

À vous la parole!  
Scannez ce QR code et donnez-nous votre avis.



# Congrès de la FDI à Sidney

**Pour la première fois de son histoire, le congrès de la FDI qui devait avoir lieu à Sidney, Australie, s'est déroulé en visioconférence. Une prouesse technique extraordinaire !**

**C** Pour les sessions administratives, l'Assemblée Générale, Open Fora et Comités, près de 100 pays étaient connectés simultanément avec 400 délégués et 200 votants.

La CSD était représentée par Michèle Aerden comme déléguée votante.



Il est important de participer à la FDI car on y aborde de nombreux enjeux de société. La Vision 2030 de la FDI pour développer la Santé bucco-dentaire dans le monde est en phase avec les Buts pour un développement durable 2030 des Nations Unies et avec les Résolutions de l'OMS. L'échange d'informations entre les associations membres permet de bénéficier des bonnes pratiques ou des échecs des autres pays.

La Professeure Ishane Ben Yahya a pris la fonction de Présidente et l'Assemblée Générale a élu le Président - elect Greg Chadwick (qui succédera à la Présidente dans 2 ans) et les membres du Conseil et des Comités.

Pour la 1ère fois en 121 ans, il y a un nombre égal de femmes et d'hommes élus dans le Conseil !!

## ADOPTION DE 11 DÉCLARATIONS DE PRINCIPES PAR L'AG

Ces déclarations de principes sont à utiliser :

- ▶ pour développer des politiques nationales et la législation,
- ▶ servir de référence pour des publications,
- ▶ pour informer et éduquer le grand public, les professionnels de Santé, les décideurs politiques et tous les intervenants dans le domaine de la dentisterie.

## 1. PHOTOPOLYMÉRISATION INTRAORALE DES MATÉRIAUX À BASE DE RÉSINE

Les dentistes disposent depuis peu de nouveaux matériaux utilisant d'autres photo-initiateurs en plus de la camphoroquinone ainsi que de nouvelles unités de photopolymérisation émettant différents spectres de lumière. La longueur d'onde de certaines unités de photopolymérisation à diode électroluminescente (LED) ou à laser peut être trop étroite pour activer tous les nouveaux photo-sensibilisateurs.

**En savoir plus :**



## 2. GESTION DES FENTES LABIO-PALATINES

Les fentes labio-palatines sont associées à une morbidité sociale et psychiatrique qui touche les patients et les dentistes, orthodontistes et chirurgiens maxillo-faciaux

**En savoir plus :**



## 3. LUTTE CONTRE L'EXERCICE DENTAIRE ILLÉGAL.

Certains prestataires adoptent uniquement une approche commerciale et se centrent moins sur l'éthique professionnelle et le bien-être des patients. Les activités sont souvent réalisées par des personnes n'ayant pas ou très peu de formation en odontologie. L'offre de tels soins expose les patients à des risques de traitements non adaptés ainsi qu'à des dommages irréversibles de santé bucco-dentaire et générale.

**En savoir plus :**



## 4. RECRUTEMENT ÉTHIQUE DE BÉNÉVOLES DENTAIRES

La FDI reconnaît l'importante contribution des bénévoles au développement économique, social, médical, dentaire et intellectuel à l'échelle mondiale. Leur engagement dans la lutte contre les disparités sanitaires et économiques et la réduction des inégalités entre les différentes populations et les pays est fortement apprécié et encouragé.

**En savoir plus :**





### QUI FAIT QUOI ?

**CED** : La voix des dentistes et de la Santé bucco-dentaire en Europe depuis 50 ans.

La CSD, membre de la CED, représente au niveau de l'Europe les dentistes francophones et germanophones de Belgique.

**FDI** : La Fédération Dentaire Internationale est le principal organe représentatif de plus d'un million de dentistes à travers le monde.

La CSD est membre de la FDI et vous y représente.

**ORE** : L'Organisation Régionale Européenne conseille et assiste les associations dentaires de 38 pays membres.

La CSD est membre de l'ORE et y représente les dentistes francophones et germanophones belges.

## 5. AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS BUCCO-DENTAIRES

Bien que largement évitables, les maladies bucco-dentaires sont des affections très fréquentes qui touchent plus de 3,5 milliards de personnes dans le monde.

### En savoir plus :



## 6. AMALGAME (PARTIE 1) : GESTION SÛRE DES DÉCHETS ET DU MERCURE

Les déclarations de principe existantes de la FDI sur la gestion des déchets d'amalgames (2006, révision 2009) et sur les règles d'hygiène vis-à-vis du mercure (1998, révision 2007) sont mises à jour et intégrées. Ces déclarations visent à protéger la santé des patients, des dentistes et des équipes dentaires. Elles sont également établies afin de s'aligner sur les efforts de la Convention de Minamata pour minimiser les émissions anthropogéniques de mercure dans l'environnement.

### En savoir plus :



## 7. AMALGAME (PARTIE 2) : UTILISATION SÛRE ET RÉDUCTION PROGRESSIVE DE L'AMALGAME DENTAIRE

La présence de mercure dans l'amalgame dentaire suscite des inquiétudes quant à ses potentiels effets sur les patients, les dentistes, les équipes dentaires et l'environnement.

La réduction progressive de l'utilisation d'amalgames dentaires est notamment soutenue par le renforcement de la prévention des caries ainsi que la recherche et le développement de nouveaux matériaux de restauration dentaire rentables et éco-compatibles, dont la qualité, la sécurité, la longévité et l'adhérence sont supérieures.

La prépondérance des preuves disponibles ne permet pas d'associer la présence de restaurations à l'amalgame avec des maladies chroniques et dégénératives, des maladies rénales, des maladies auto-immunes, des troubles cognitifs, des résultats de grossesse défavorables, ni tout autre symptôme non spécifique parmi la population générale.

Les groupes vulnérables sont des patients présentant une allergie avérée à l'amalgame,

ou à l'un de ses composants, ou atteints d'une maladie rénale sévère. Comme pour toute intervention médicale ou pharmaceutique, la prudence est de rigueur si la pose de restaurations dentaires est envisagée chez les femmes enceintes.

### En savoir plus :



## 8. SOINS IMMÉDIATS EN RÉANIMATION (SIR) ET RÉANIMATION CARDIOPULMONAIRE (RCP) EN CABINET DENTAIRE

Les techniques de soins immédiats en réanimation (SIR) et de réanimation cardiopulmonaire (RCP) peuvent sauver des vies. En tant que responsables des équipes dentaires, les chirurgiens-dentistes doivent s'assurer que leurs équipes dentaires et eux-mêmes sont dûment formés et certifiés pour effectuer des SIR avec RCP conformément aux directives nationales applicables.

### En savoir plus :



### 9. LA PRÉVENTION ET LA MAÎTRISE DES INFECTIONS DANS LA PRATIQUE DENTAIRE

Bien que les principes de prévention et de maîtrise des infections n'aient pas changé, de nouveaux équipements, matériaux et technologies ainsi que de récentes données indiquent l'importance de l'évaluation continue des pratiques de contrôle des infections et de la formation continue de l'équipe de santé bucco-dentaire.

**En savoir plus :**



### 10. LE RÔLE DES DENTISTES ET MEMBRES DE L'ÉQUIPE DENTAIRE AU COURS D'ÉPIDÉMIES DE MALADIES INFECTIEUSES

L'émergence de la nouvelle pandémie de coronavirus (COVID-19) et son impact sur la pratique des dentistes ont mis en avant le rôle essentiel lors d'épidémies de maladies infectieuses.

Les dentistes font partie des professionnels de santé les plus expérimentés dans la prévention et la maîtrise des infections (PMI). Donc pas d'obstacle à la fourniture de soins dentaires aux patients.

Le maintien d'une bonne santé bucco-dentaire n'a généralement pas été considéré comme une politique de santé prioritaire dans de nombreux pays. L'augmentation du nombre de visites aux urgences et des prescriptions d'antibiotiques pour des raisons dentaires pendant la pandémie a constitué un indicateur alarmant des graves conséquences de l'interruption des soins bucco dentaires préventifs et thérapeutiques nécessaires.

**En savoir plus :**



### 11. LE RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DANS LE SEVRAGE TABAGIQUE

Les professionnels de la santé, y compris les professionnels de la santé bucco dentaire,

sont les plus en mesure de promouvoir la réduction du tabagisme. Conformément aux directives de l'article 14 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les professionnels de santé bucco-dentaire doivent proposer de brèves interventions sur le tabac dans le cadre de leurs services de routine en soins primaires.

**En savoir plus :**



**RAPPEL : LA FDI VOUS OFFRE GRATUITEMENT UN ACCÈS AUX WEBINAIRES ET AU JOURNAL DE LA FDI**  
<https://www.fdioralhealthcampus.org/>

Attention : les webinaires ne sont pas accrédités en Belgique mais bien par l'American Dental Association !

International Dental Journal : <https://www.sciencedirect.com/journal/international-dental-journal>. ■

**MADE IN FOREST.**  
 Nous ne pourrions pas être plus proche.



Depuis 30 ans tous nos travaux sont réalisés dans notre laboratoire à Bruxelles-Forest par une équipe d'artisans à la pointe des nouvelles technologies.

**PROTHETICA**  
 LABORATOIRE DENTAIRE

by Philippe Vandecastelleaere

02.512.00.62  
 3 rue de Hal, 1190 Forest  
[prothetica@skynet.be](mailto:prothetica@skynet.be)  
[www.prothetica.com](http://www.prothetica.com)



## France : Nouveau scandale d'un centre de soins dentaires, Proxidentaire

**F**ermeture des centres dentaires suite à l'analyse de dossiers de patients qui a révélé que des actes de mutilation et de délabrement volontaires ont été effectués sur des dents saines ou sans pathologie notable et sans justification médicale.

L'Assurance maladie propose au gouvernement de « lutter contre les détournements du modèle des centres de santé spécialisés en soins dentaires » et de mettre en place une série de mesures permettant de mieux contrôler leur installation et des sanctions conventionnelles « financièrement dissuasives ».

De plus leur captation d'un grand nombre de jeunes praticiens attirés par le confort du salariat augmente la pénurie de dentistes dans certaines régions, car ces centres s'implantent sur des territoires où l'offre de soins bucco-dentaires est abondante et se positionnent sur une offre de soins essentiellement lucrative. ■



## Percée de l'OMS : La liste modèle des médicaments essentiels comprend une nouvelle section pour les préparations dentaires.

**U**ne nouvelle section pour les préparations dentaires a été incluse lors de la révision 2021 de la liste modèle des médicaments essentiels (LME) et de la liste modèle des médicaments essentiels pour enfants (LMEc) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Cette nouvelle section comprend le fluorure (qui figurait auparavant dans la section des vitamines et minéraux sous le nom de « fluorure de sodium ») compte tenu de son indication pour les caries dentaires et une première sélection de produits contenant et libérant du fluorure : le fluorure de diamine d'argent et le ciment verre-ionomère. Cette évolution sera déterminante pour accroître l'accès à ces produits et contribuer à réduire le fardeau de la carie dentaire - la maladie la plus répandue dans le monde.

Comme l'indique le résumé du 23<sup>e</sup> Comité d'experts de l'OMS sur la sélection et l'utilisation des médicaments essentiels, « la charge des maladies bucco-dentaires, en particulier les caries dentaires non traitées, représente un problème de santé publique important au niveau mondial ». La création d'une nouvelle section pour les préparations dentaires est une évolution essentielle pour s'attaquer à la charge des caries dentaires et aux inégalités en matière de santé bucco-dentaire, en veillant à ce que la promotion et les soins de santé bucco-dentaire fassent partie des efforts visant à améliorer l'accès aux produits médicaux essentiels. ■



# CED et ORE lancent une campagne de sensibilisation !

## La prévention est essentielle dans la lutte contre la Résistance Anti Microbienne RAM.



Les bactéries résistantes aux antibiotiques, appelées «superbactéries», coûtent la vie à près de 90 personnes chaque jour dans l'UE/EEE. Les antibiotiques devenant de plus en plus inefficaces en raison du développement et de la propagation d'infections résistantes, même les opérations chirurgicales mineures et les opérations de routine peuvent devenir des procédures à haut risque mettant la vie en danger. Réduire l'utilisation inutile d'antibiotiques permet d'enrayer la propagation de la résistance aux antimicrobiens (RAM).

Si rien ne change, vous, votre famille et vos amis pourriez être affectés par des infections qui ne répondent pas aux antibiotiques.

### Une action immédiate est nécessaire

EN QUOI CELA VOUS CONCERNE-T-IL EN TANT QUE DENTISTE ?

La profession dentaire est responsable de 10 % des prescriptions d'antibiotiques. Les recherches montrent que jusqu'à 80 % de ces prescriptions étaient inappropriées. La pratique de l'antibiothérapie facultative est essentielle. Les dentistes doivent connaître les directives nationales de prescription et ne prescrire en dehors de celles-ci que de manière justifiée. L'infection dentaire est le mieux soignée par un traitement dentaire. L'indication pour des antibiotiques est seulement indiquée si l'infection den-

togénique s'accompagne de fièvre, d'un malaise ou de symptômes systémiques comme un gonflement, lymphadénopathie ou trismus. Un patient avec des symptômes de septicémie doit être immédiatement orienté vers des soins hospitaliers d'urgence.

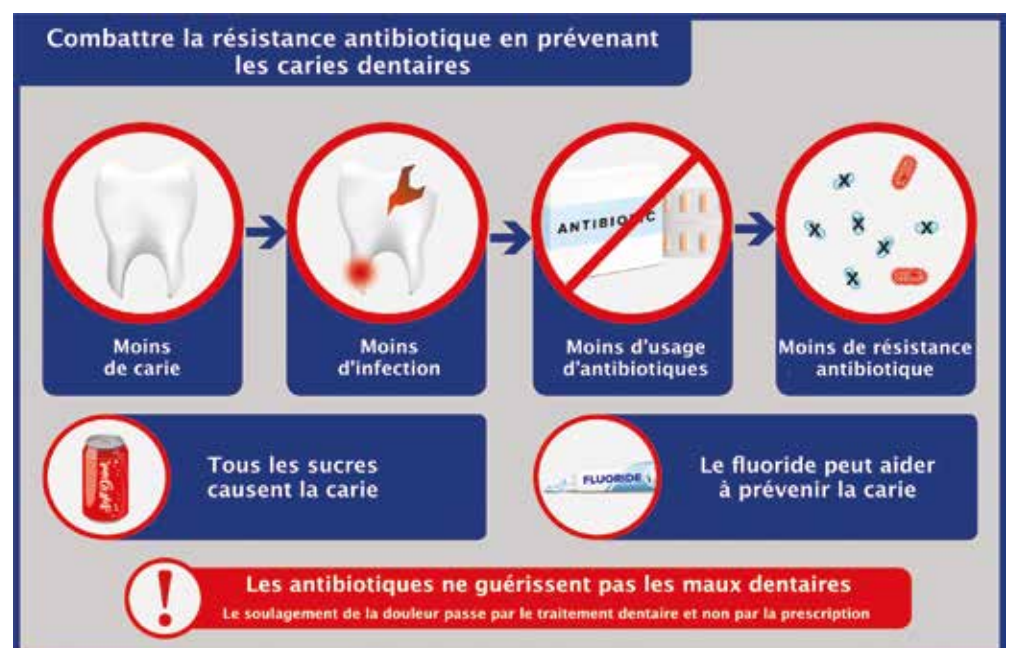
### Si vous décidez de prescrire des antibiotiques :

- ▶ les indications doivent être fondées sur l'évidence
- ▶ Utilisez un antibiotique à spectre réduit et pendant la plus courte période
- ▶ Utilisez le dosage et le temps de prise corrects
- ▶ Utilisez dans la mesure du possible seulement un antibiotique
- ▶ Apprenez à vos patients le bon usage des antibiotiques
- ▶ Créez une prise de conscience du risque de l'usage d'antibiotique et le développement et diffusion

### PRÉVENTION DE L'INFECTION

Pratiquer une prévention et un contrôle efficaces des infections (hygiène des mains et stérilisation des instruments).

Aidez votre patient à prévenir les caries et les maladies des gencives. ■



# Résultats de Recherches et Expériences

## L'hypominéralisation des molaires et incisives (MIH)

**Ces dernières années nos jeunes patients souffrent de plus en plus de plaintes et de douleurs liées à l'hypominéralisation des molaires et incisives définitives.**

**Par Armand IRAKOZE**  
Dentiste pédiatrique

Une anomalie de plus en plus rependue qui frappe les enfants quelques soient leurs habitudes au niveau de l'hygiène bucco-dentaire. Elle est parfois confondue avec l'amélogénèse imparfaite qui est une condition de santé beaucoup plus rare et génétique.

Le MIH est défini comme un défaut de développement qualitatif de l'émail, délimité et affectant au moins une dent postérieure avec ou sans implication des dents permanentes antérieures. L'amélogénèse imparfaite cependant touche toutes les dents. Cette condition très complexe peut être associée à d'autres anomalies morphologiques et nécessite une prise en charge multidisciplinaire.

Le MIH quant à lui est plus localisé. Il existe sous plusieurs formes, de la simple tâche blanche opaque à une tâche plus brunâtre avec une grande fragilité tissulaire. Il peut y avoir des ruptures d'émail post-éruptive.

### QUELQUES PARTICULARITÉS AU NIVEAU CLINIQUE

- **Hypersensibilité**, l'émail contenant une plus grande phase organique est dès lors moins dense. Cela peut rendre la dent plus sensible et favorise le passage des bactéries dans les tubulis. Cependant l'enfant ne s'en rend pas toujours compte puisque la dent a toujours été sensible, il peut s'y habituer sans se plaindre.

**Le premier problème** avec cela est que l'enfant peut éviter de broser ces dents à cause de cette hypersensibilité et cela mène souvent à des délabrements rapides de la première molaire qui est déjà une dent fort à risque de se carier pendant ses premières années en bouche.

**Le deuxième problème** est que cette hypersensibilité empêche l'anesthésie de bien prendre, comme si la dent était en pulpite et que rien ne pouvait soulager ces douleurs. Il faut penser à faire des compléments d'anesthésie en lingual ou en intra-ligamentaire. Le système anesthésie ostéo-central tel que le Quicksleep est souvent plus efficace. Si malgré cela rien n'y fait, alors le recours à la sédation par inhalation au MEOPA est d'une grande aide grâce à l'analgésie qu'elle procure, l'effet de

l'anesthésie est potentialisé.

- La lésion peut poser un **problème au niveau esthétique**. Il est important de faire comprendre aux parents que ce n'est pas une carie mais un trouble dans la minéralisation de l'émail. Si la dent n'est pas sensible, que l'hygiène bucco-dentaire est bonne, et qu'il n'y a pas de perte de substance, venir fraiser dans cet émail n'est pas indiqué. Si cela devient vraiment un problème social pour l'enfant, surtout au niveau esthétique (dans les cas plus sévères) la nécessité d'intervenir peut s'imposer. Si les sensibilités sont importantes, il y a le risque de réaliser un soin avec des résultats médiocres suite aux douleurs et à la qualité de l'émail qui ne permet pas un collage optimal.

Il est donc important de détecter ces lésions le plus tôt possible afin de mettre en place un traitement préventif non invasif pour éviter le délabrement de la dent et des douleurs liées à l'hypersensibilité. Un brossage quotidien avec un dentifrice fluoré est approprié. Des applications topiques de fluor sont indiquées. Les scelllements de sillons avec des matériaux comme les ionomères de verre permettent de stabiliser ces lésions. En cas de légère perte d'émail une temporisation avec un IOV peut permettre de contrôler la situation le temps que la dent finisse son éruption ou que l'enfant soit plus coopérant.

Dans les cas de délabrement nécessitant un traitement plus invasif, un soin au composite sera la règle. Il faut retirer toutes l'étendue de l'émail affecté pour pouvoir faire un collage correct. Dans des cas plus sévères il est nécessaire de couronner la dent avec une coiffe métallique préformée.

Si la dent est déjà trop délabrée, parfois l'extraction est la seule solution. Dans ce cas, si elle peut être programmé vers 9 ou 10 ans, cela favorisera la mésialisation de la deuxième molaire et non sa version vers mésial. Idéalement il faudrait collaborer avec l'orthodontiste.

Pour terminer, un suivi régulier est nécessaire à cause de la fragilité de ces dents. Le diagnostic précoce de cette maladie permettra d'améliorer le pronostic de la dent en bouche et si le traitement est trop lourd pour le patient, il y aura toujours la possibilité de temporiser et de réévaluer par la suite. ■

Source : IAPD Foundational Articles and Consensus Recommendations: Management of Molar Incisor Hypomineralization, 2020.



# La rubrique culturelle de Marie

Une riche programmation culturelle est annoncée pour cet hiver !

Profitez de cette période durant laquelle les journées sont froides pour vous réchauffer au sein des musées.

Je vous conseille ci-dessous 3 expositions « testées et approuvées » !

## Crush

Design Museum Brussels  
jusqu'au 6 mars 2022

Cette exposition est une vraie bouffée d'air frais dans le domaine de l'art et du design ! Pas besoin d'être designer ou historien.ne d'art pour passer un bon moment dans l'exposition «Crush».

Cette exposition est à l'image d'un « boentje » ou encore d'un « match » entre un objet de design et une ou plusieurs œuvres d'art issue(s) des collections du Musée d'Ixelles ! Ces liaisons se veulent non « scientifiques » et basées sur des associations libres liées à la forme, à la matière ou encore à des associations d'idées. Si vous voulez assister à des « unions » artistiques, n'attendez plus et découvrez cette surprenante exposition ! ■

### INFOS PRATIQUES

**Exposition :** visible jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2021

**Adresse :** Place de Belgique, 1 - 1020 Bruxelles

**Horaire :** tous les jours de 11 h à 19 h

**Site internet :** <https://designmuseum.brussels>



## Orient-Express

Train World - Bruxelles  
jusqu'au 17 avril 2022



Visiter la nouvelle exposition de « Train World » est une belle opportunité pour vous plonger dans l'atmosphère du mythique « Orient-Express » ! Léon Tolstoï, Marlène Dietrich, Serge Diaghilev, Lawrence d'Arabie, Mata Hari ou encore Agatha Christie sont autant de passagers célèbres qui ont emprunté ce célèbre train de luxe ! Cette exposition décrit l'épopée de l'Orient-Express. Une aventure qui débuta en 1883 avec la liaison Paris-Constantinople. À l'origine de cette liaison ferroviaire de luxe, la « Compagnie Internationale des Wagons-Lits et des grands express européens » fondée en 1872 par l'industriel et ingénieur liégeois Georges Nagelmackers. Le clou de la visite est la présentation de deux mythiques voitures « Orient-Express », la voiture-restaurant 2979 et la célèbre voiture-salon Pullman 4148 (1<sup>ère</sup> classe). On peut y monter à bord et imaginer l'atmosphère qui pouvait régner lors de ces voyages hors du commun ! Une exposition qui vous propose diverses animations et activités variées et qui vous permettra de découvrir la magnifique collection permanente du musée « Train-World ». Une exposition qui ravit également les enfants ! ■

### INFOS PRATIQUES

**Exposition :** visible jusqu'au 17 avril 2022

**Adresse :** Place Princesse Élisabeth 5 - 1030 Schaerbeek

**Horaire :** du mardi au dimanche de 10 h à 17 h

**Site internet :** [www.trainworld.be](http://www.trainworld.be)



# La palette de l'artiste-peintre Franz Kegeljan

Musée des Arts décoratifs - Namur  
jusqu'au 18 avril 2022

Pousser la porte du Musée des Arts décoratifs, c'est remonter dans le temps et se plonger dans l'univers du Siècle des Lumières. Un véritable plongeon dans la vie quotidienne de l'aristocratie namuroise du 18<sup>e</sup> siècle.

Pour célébrer l'anniversaire des 100 ans du décès de l'artiste namurois Franz Kegeljan, ce musée (ancien hôtel particulier des comtes de Groesbeeck et des marquis de Croix) a paré ses murs de dessins et de tableaux de cet artiste ayant pour thème la ville de Namur. Grâce à cette exposition, vous serez immergé.e.s dans le passé historique de cette ville. En effet, pour son travail, l'artiste s'est basé sur des découvertes archéologiques, mais aussi sur des connaissances et sources historiques et iconographiques de son époque. À la suite de ses recherches, il a reconstitué ce qui a pu ou aurait pu être la ville de Namur à différentes périodes. Les dessins et peintures sont d'une incroyable précision et impressionnent par les détails et le format. Un artiste à découvrir ou à redécouvrir!

Profitez-en également pour aller faire un tour dans l'agréable jardin à la française du musée! Un petit coin de paradis en plein cœur de Namur. ■

## INFOS PRATIQUES

**Exposition :** visible jusqu'au 18 avril 2022

**Adresse :** Pôle muséal Les bateliers - Rue Joseph Saintraint 7 - 5000 Namur

**Horaires :** du mardi au dimanche de 10 h à 12 h et de 13 h à 18 h

**Prix :** Gratuit

**Site internet :** [www.namur.be/fr/loisirs/culture/musees/les-bateliers/musee-des-arts-decoratifs](http://www.namur.be/fr/loisirs/culture/musees/les-bateliers/musee-des-arts-decoratifs)



## Marie Hanquart

*Archéologue & historienne de l'art*

Guide conférencière et animatrice culturelle, chargée des publics et des projets pédagogiques au sein de l'ASBL Arkadia.

[marie.hanquart@gmail.com](mailto:marie.hanquart@gmail.com)

[www.arkadia.be](http://www.arkadia.be)

## DES CONSEILS EN +

Si vous voulez faire le plein de couleurs, en cette période hivernale, ne manquez pas l'exposition dédiée à l'artiste **David Hockney** au BOZAR (Bruxelles), l'exposition «**Before Time Began**» consacrée à l'art aborigène d'Australie au Musée Art & Histoire (Bruxelles) ou encore l'exposition «**Fernando Botero. Au-delà des formes**» au BAM (Mons)!

Pensez à réserver vos entrées sur le site des musées et de présenter votre COVID safe ticket avant de partir à l'aventure pour des découvertes en toute sécurité! N'oubliez pas votre masque!

En attendant le plaisir de vous retrouver dans le prochain numéro, je vous souhaite une merveilleuse année 2022 agrémentée de belles découvertes artistiques et culturelles!

# Petites annonces

## EMPLOI - OFFRES

- ONEDAY CLINIC LLN, Grand Place cherche dentiste. Cabinet tout équipé et disponible de suite.  
Contact : 0478/943.901 N° 5385
- Marche-en-Famenne (30 min Namur) cabinet de groupe, super équipé endo-paro-stomato, 2 fauteuils, 2 assistantes recherche un(e) dentiste à temps partiel.  
Contact : 0484/21.43.69  
ou cabinetparodax@gmail.com N° 5386
- Gros centre médico-dentaire à Schaerbeek, avenue Rogier, recherche collaborateurs dentistes ou stagiaires 6<sup>ème</sup> année motivés pour collaboration. 13 cabinets équipés, ambiance positive et soutien.  
Contact : 0478/708.857  
ou lucnavez@hotmail.com N° 5387
- Cherche dentiste 2-3 j/sem. Clinique St Luc Namur. Conditions très intéressantes.  
Contact : 0477/936.092  
ou afiguet@hotmail.com N° 5388

## CABINETS - VENTE

- Cabinet à vendre avec ou sans appartement, RDC 100 m2, grande cave, parking aisé, 2 entrées distinctes dans la région de Mons.  
**Contact : 0478/220.947**  
**bichthao\_tran@hotmail.com N° 2373**
- Cabinet à remettre en 2022 (retraite) région de Charleroi. Idéal pour pratique de groupe, à forme de SRL. Gros potentiel. Patientèle triée et éduquée à la prévention. 3 fauteuils full-équipés quasi-neufs (RX dig. Phosph. Informat,... Pano, microscope zeiss, moteurs endo, électrotome. Laboratoire, salle de stérilisation, espace secrétariat aménageable, salle d'attente 12 m2, wc patient et wc praticiens. Salle d'attente à l'étage, kitchenette, cave, air conditionné, 2 stérilisateur d'air, ventilation mécanique puissante. Lumineux, vue agréable sur terrasse extérieure. Grand parking 7 voitures. Photos sur demande.  
**Contact : p.honorez@skynet.b N° 2374**

## CABINETS - LOCATION

- Rez à louer région, Charleroi, 128 m<sup>2</sup>, ensemble de 3 cabinets dentaires, salle d'attente, wc, réception, sous-sols aménagés, parking, jardin, patientèle disponible.  
**Contact : 0473/93.06.60 N° 3078**
- Cabinet dentaire à louer en activité depuis + 20 ans situé à la chaussée de Châtelet 65 à 6060 Gilly.  
**Contact : 0486/687.456**  
**ou 0487/86.54.07 N° 3079**



## MATERIEL - OFFRES

- À vendre 2 cabinets dentaires pour cause de cessation d'activités : 1 cabinet de marque RITTER et 1 cabinet de marque GALBIATI, 1 lave-vaisselle médical, petit matériel et accessoires de dentisterie.  
**Contact : 0476/65.80.50 ou**  
**schiettecattemartine@gmail.com N° 11353**
- À vendre cause de retraite : planmeca universal, aspi Dürr, éclairage degré k + petits matériels. À voir absolument.  
**Contact : phdrugmand@gmail.com N° 11354**
- Mons, à vendre fauteuil Kavo et meubles.  
**Contact : 0478/220.947**  
**ou bichthao\_tran@hotmail.com N° 11356**
- À vendre unit planmeca 2012 et unit galbiati peu servis, 2 grands meubles cabinet dont 1 meuble à roulettes inséré dans le meuble. Prix raisonnable à convenir.  
**Contact : 0476/337.836**  
**ou glorieux.b@skynet.be N° 11357**
- Installation OMS : unit (turbine, micromoteur, détartreur et seringue eau/air), avec aspiration chirurgicale et récupérateur amalgame, un fauteuil, un scialytique et un appareil RX. Démontage à prévoir.  
**Contact : 0479/215.912 N° 11358**



# Nos prochaines formations

Inscriptions : 071/31.05.42,  
ou [benedicte@incisif.be](mailto:benedicte@incisif.be)

Les Studyclub, Webinaires et Peer Review sont annoncés dans les News de notre site internet et sont également envoyés par Newsletter électronique aux abonnés : inscrivez-vous à l'adresse [csd@incisif.be](mailto:csd@incisif.be)

## COURS - SAVE THE DATE - 17/02/2022

Prothèses partielles.

RAM : résistance antimicrobienne.

Tabagisme.

## COURS POUR LES STAGIAIRES - SAVE THE DATE - 18/02/2022

Organismes internationaux de Santé  
et votre pratique.

Fonctionnement du SCEM, service  
de contrôle et évaluation médicale et  
Conseils.

## COURS - SAVE THE DATE - 13/05/2022

La communication non violente.

Comprendre comment se préserver.

La gestion du personnel.

Séance collective de gestion immédiate  
du stress.

## COURS COMPLET CBCT EN 8 WEBINAIRES (via teams)

Par le professeur Raphaël OLSZEWSKI  
aux dates suivantes :

21/01/2022 - 14h30-18h

28/01/2022 - 14h30-18h

04/02/2022 - 14h30-18h

11/02/2022 - 14h30-18h

04 /03/2022 - 14h-18h

11/03/2022 - 14h-18h

18/03/2022 - 14h-18h

25/03/2022 - 14h-18h

**Inscription** : envoyez vos nom, prénom, adresse professionnelle,  
n° TVA, nom d'entreprise et n°INAMI à l'adresse mail du Profes-  
seur Raphaël Olszewski : [raphael.olszewski@uclouvain.be](mailto:raphael.olszewski@uclouvain.be)

**Prix** pour l'ensemble du cours :1000 euros /personne à verser sur  
le compte du laboratoire de recherche d'UCLouvain (Oral and  
maxillofacial surgery lab).

Une facture vous sera adressée pour que vous puissiez faire votre  
paiement.

Les inscriptions resteront ouvertes jusqu'au 14 janvier 2022.

**Accréditation** par AFCN et par le Ministère de santé  
du Luxembourg avec évaluation finale  
**Accréditation** INAMI demandée -10UA  
(à raison d'1h30 par jour)



# Il est temps que quelqu'un prenne soin de vous

Pour vos avantages sociaux INAMI,  
vos solutions de pension  
et vos assurances,  
que vous soyez indépendant  
en personne physique  
ou en société  
ou même salarié conventionné.

Amonis s'occupe de tout.

Avec des rendements exceptionnels :

**1,2% d'intérêt de base et  
2,15% de rendement global net pour 2020\***,

grâce à un fonds de pension élu  
à 20 reprises le meilleur du marché.

Sans actionnaire à rémunérer,  
AMONIS ne prend soin que de vous.

## Amonis

**Aux petits soins des soignants**

\* Les rendements du passé ne constituent pas  
une garantie pour le futur