

Chambres Syndicales Dentaires asbl

Association Dentaire Belge Membre de



COUNCIL OF
EUROPEAN DENTISTS



Incisif

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

NEWS

n° 154 février 2007

Editorial	1
Accord 2007-2008	3
Nomenclature : Nouveautés en 2007	5
L'extraction remboursée	6
Accréditation 2007	7
Programme des cours 2007	8
Avantages Membres	9
Petites annonces, Cotisation 2007	10
Inscription aux cours	12

Secrétariat

Mme P. Marion et
Mme M.-R. Pitruzella

Se tiennent à votre disposition
chaque jour ouvrable
entre 9h00 et 13h00

Tel 02/4283724 ou 071/310542

Fax : 071/320413

Bld Tirou, 25/9 • 6000 Charleroi

e-mail : csd@incisif.org

url : www.incisif.org

Publicité:

csd@incisif.org

Olivier LIEVEZOONS

Editeur responsable

Bld Tirou, 25/9 B-6000 Charleroi

Chères Consœurs, Chers Confrères,

L'année 2007 sera une nouvelle fois une année électorale pour nous « Les Petits Belges ». Cette fois-ci il s'agira de renouveler nos Assemblées Fédérales. Nous serons amenés à choisir les personnes aptes à faire fonctionner nos institutions, à faire évoluer notre société. Dans ce contexte il est important de connaître les idées de nos politiciens. Seront-ils prêt à soutenir nos revendications? Selon quels critères pourrions-nous trancher? Le plus simple est évidemment de les confronter à nos souhaits et de leur soumettre nos propositions.

Parmi d'autres initiatives, la future création d'un conseil Supérieur de la déontologie a déjà fait couler beaucoup d'encre. Notre profession aura beaucoup de mal à faire entendre sa voix au sein de ce cénacle, vu qu'elle ne compterait que deux représentants parmi les 150 prévus. Si les kinésithérapeutes ont eux d'ores et déjà obtenu la création d'un Ordre pour leur profession, cela n'est toujours pas à l'ordre du jour pour les dentistes, et cela malgré plusieurs tentatives et projets présentés à la Chambre dans un passé rapproché. Le projet de loi sur la réforme des Ordres professionnels de la santé existants prévoit la possibilité de création d'un Ordre pour toutes les autres professions. Il s'agira d'accomplir un travail de persuasion si nous voulons voir le projet aboutir. Il est parfois difficile d'expliquer à des confrères étrangers que nous ne disposons pas d'instance ordinaire, comme il est délicat de faire admettre au sein de la profession le bien-fondé d'une telle institution.

Demandons aux futurs élus potentiels s'ils sont prêts à relever les défis au niveau de la Santé Publique et d'apporter des solutions concrètes en matières de soins dentaires, p.ex. la prise en charge des personnes âgées, domaine pour lequel les pays voisins ont déjà pris des mesures concrètes. Demandons leur s'ils sont prêts à financer des campagnes de préventions à large échelle. Demandons s'ils sont prêts à assurer une sécurité tarifaire pour les patients, permettant une qualité de soin optimale sans mettre en péril la viabilité de nos cabinets.

Demandons à nos politiciens s'ils sont prêts à soutenir une Médecine dentaire libérale, où le praticien œuvre en toute indépendance et sous sa seule responsabilité pour le bien de ses patients ; en veillant à maintenir une dimension sociale à sa pratique. Et cela en toute circonstance et non seulement quand « le système » le permet ou l'impose. Ainsi, pratiquer une dentisterie sociale n'est pas l'apanage de certains, cela nous concerne tous, au quotidien. Il faut garantir le libre choix du praticien à tous les patients. Là, vous l'aurez compris, il reste encore du chemin à parcourir.

Demandons à nos futurs élus s'ils sont prêts à contribuer au développement d'un cadre de travail assurant le bien-être, non seulement pour les professionnels de la santé que nous sommes, mais le bien-être pour tout un chacun dans notre société.

Bernard MUNNIX
Président

L'érosion.



Un pas en avant.

Proglasur aide à protéger de l'érosion.

Nouveauté Sensodyne: un dentifrice qui aide à protéger vos patients contre les effets dommageables de l'érosion, un problème croissant dont la prévalence augmente avec la consommation croissante des aliments et boissons contenant des acides.

- Proglasur assure la reminéralisation et le micro-renforcement de l'émail fragilisé, grâce à sa disponibilité élevée en fluor
- La faible abrasivité de Proglasur limite toute nouvelle érosion de l'émail dentaire causée par le brossage.
- Le principe actif KNO₃ offre une protection contre l'hypersensibilité dentaire, qui peut être un signe d'érosion.
- Le dentifrice Proglasur possède un pH neutre et contient 1450 ppm F contre les caries coronaires et radiculaires.

Lorsque vous décelez les premiers symptômes d'érosion chez vos patients, outre vos traitements et vos conseils (relatifs au mode de vie), vous pouvez donc désormais recommander Proglasur afin de maîtriser la progression de l'érosion.



Accord Dento-Mut 2007 - 2008

Le texte du nouvel accord a été publié au Moniteur Belge du 08/02/07. Nous vous en livrons ci-dessous le contenu.

Négociations sereines ?

Comme nous l'avons déjà signalé cet accord n'apporte pas au budget des soins dentaires les moyens espérés, ne respectant pas la norme de croissance (4,5%) pourtant accordée par le gouvernement au secteur des institutions.

Ainsi les nouvelles mesures, pour un montant chiffrant à 9 millions d'euros, s'appliqueront soit à certaines tranches d'âge ou soit à une catégorie limitée de dents.

Vous constaterez que la réintroduction de l'extraction dentaire s'accompagne d'une diminution d'honoraire pour les extractions supplémentaires dans le même quadrant et que les mesures de l'accord n'entreront pas en application avant le 1er juin 2007. Si toutefois aucun retard « administratif », voire les élections fédérales, ne viennent entraver cette mise en application.

Année 2006

Pouvions-nous cautionner cette politique, par laquelle les dentistes ont en 2006 subi un manque à gagner, que l'on peut chiffrer à +/- 1.000 €, suite à la non application des mesures prévues par l'accord?

Les arguments avancés dans le courant de l'année étaient une fois encore un possible dépassement budgétaire, ce que le banc dentaire de la CNDM a contesté, sans résultat.

Quid de 2007-2008 ?

Comme nous vous l'avons signalé par circulaire, nous n'avons donc pas signé cet accord. En effet il est apparu de plus en plus clairement que notre Ministre de Affaires Sociales ne donne pas au secteur des soins dentaires les moyens dont il devrait disposer.

Alors que suite aux dialogues de la santé et au dépôt du rapport Perl - Van Steenberghe, le secteur dentaire était considéré comme prioritaire au cabinet ministériel, le financement n'a jamais excédé la norme de croissance.

Disposant de pouvoirs spéciaux octroyés par le

Gouvernement Fédéral, le Ministre ne s'est pas privé d'imposer ses priorités, chaque fois annoncées à renfort de grand bruit par voie de presse comme autant de cadeaux pour les électeurs : gratuité des soins pour les enfants, prothèses remboursées dès l'âge de 50 ans, et aujourd'hui les extractions.

Nous estimons que si l'extraction non-remboursée constitue pour certains patients un véritable problème, et que les Chambres Syndicales Dentaires ont demandé la réintroduction du remboursement, celui-ci devrait néanmoins être adapté aux coûts réels liés à cet acte chirurgical (lire en page 6). Cet aspect n'a pas été pris en considération actuellement, que du contraire, puisque pour des raisons purement budgétaires, l'honoraire pour les extractions supplémentaires sera amputé d'un bon 30%.

L'attitude des Chambres Syndicales Dentaires est critiquée par certains, mettrait-elle en péril les augmentations de budgets futures, entraînant des pertes irrévocables pour chaque dentiste ? Mais le problème se situe bien là : si l'on signe continuellement des accords quel que soit le budget alloué, pourquoi obtiendrait-on plus l'année suivante ? Et cela le pouvoir l'a bien compris.

La consommation en soins dentaires reste faible même si certaines augmentations se dessinent lentement. Et malgré cela le budget ne peut pas suivre. Oui, il augmente trop lentement à notre goût, puisque chaque nouvelle mesure s'accompagne de limitations ou restrictions. On procède par saupoudrage plutôt que d'introduire un acte pour tous en même temps. Le Ministre Demotte n'a pas les moyens puisqu'il dispose de moins de 60 € par habitants.

Quelle est la maison médicale qui pourrait prodiguer des soins dentaires à ses patients pour 60€ par an ?

Il est plus que probable que la prochaine échéance électorale accélèrera l'entrée en vigueur du nouvel accord 2007-2008. Nous en acceptons l'augure. Et nous nous réjouissons.

Mais il n'est pas réaliste de faire croire que tout est tout rose, et qu'un compromis reste un compromis. Mais cela aussi c'est une spécialité Belge.

Quelles sont les nouveautés de l'accord 2007-2008?

Entrée en vigueur prévue au 1er juin 2007

1. Projet N0708/01 : Prestation intermédiaire lors d'un service de garde dentaire organisé (honoraire prévu 75,00 €)
2. Projet N0708/02 : Numéros de nomenclature pour les patients hospitalisés lors de consultation, de l'examen buccal et des scellements.
3. Projet N0708/03 : Consultation pour le dentiste spécialiste en orthodontie et pour le dentiste spécialiste en parodontologie, valeur N6, soit 22,00 €.
4. Projet N0708/04 : Extension de l'examen buccal annuel (301593) au 56e anniversaire.
5. projet N0708/05, N0708/11 et N0708/12 Réintroduction d'extractions dentaires dont :
 - extraction jusqu'au 15e anniversaire, (avec extension aux canines lactéales et définitives).
 - extraction d'une dent, pour des bénéficiaires qui satisfont à certaines indications médicales. Celles-ci devraient s'apparenter à celles appliquées pour les dérogations à la limite d'âge pour l'octroi des prothèses, en cas de greffe d'organe et pour les interventions de chirurgie cardiaque par exemple.
 - réintroduction pour toutes les extractions de la notion de dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance et ce avec un honoraire réduit.
6. Projet N0708/06: Technique de collage avec du matériel composite lors d'obturations dentaires, limitée aux incisives et aux canines : 10,00 €.
7. Projet N0708/07: Isolation d'éléments au moyen d'une digue dentaire : 10,00 €. Cumulable avec un soin conservateur.

8. Projet N0708/08 Achèvement des travaux du groupe de travail mixte CTD-CTM en matière de splittings entre la nomenclature de stomatologie (art.14, l et 15) et la nomenclature de dentisterie (art. 4,5 et 6). La petite chirurgie buccale passerait dans la nomenclature dentaire. Aucun timing précis n'a encore été fixé.

Pour 2008, en fonction des moyens budgétaires

1. Projet N0708/09 Mesure en matière de règle de continuité pour le détartrage (extension d'1 à 2 ans) ou hausse de la valeur du code d'enregistrement. Soit la période de référence pour la règle de continuité passerait à deux ans, soit on ne diminuerait plus autant la valeur du remboursement en cas de dépassement du délai d'un an.

2. Projet N0708/10 – Mesures communes (CTD-CTM) – sans impact budgétaire pour le secteur des dentistes - en matière de soins dentaires sous sédation chez les enfants et les techniques de déconnexion (MEOPA). Les travaux doivent avoir eu lieu entre les Conseils techniques avant mai 2007.

3. Projet N0708/13 – Révision globale de la nomenclature avec alignement des limites d'âges sur le 15e anniversaire. Il s'agirait là de supprimer les différentes classes d'âges, ce qui constituerait assurément une simplification administrative pour le dentiste.

4. Projet A0708/01 - Sur base de l'article 36sexies L140794, la Commission nationale fera une proposition de texte selon lequel l'assurance soins de santé accorde une intervention financière aux dentistes pour l'utilisation de la télématique, notamment la participation des dentistes à l'enregistrement de données.

Cela concernerait tout particulièrement l'enregistrement de données prévue dans le cadre de l'accréditation.

Consultez le site des CSD !

www.incisif.org

Comme membre des CSD, vous pouvez vous inscrire sur la liste de diffusion et vous serez averti de toute nouvelle publication



DECLARATION de PRINCIPE de la FDI

LES CARIES DE LA SURFACE RADICULAIRE CHEZ L'ADULTE

Adoptée par l'Assemblée générale de la FDI : 24 septembre Shenzhen Chine

INTRODUCTION

La carie radiculaire peut être définie comme une lésion qui commence ou se prolonge à proximité de la jonction amélo-cémentaire jusqu'à l'apex. Elle survient principalement sur les surfaces radiculaires exposées et dans ses premières phases, peut être caractérisée par un ramollissement et une décoloration ininterrompus de la surface. Elle est plus fréquente chez les personnes âgées, en particulier à cause de nombreux facteurs de prédisposition, notamment la récession gingivale, l'abrasion de la surface de la dent, l'hypofonctionnement d'origine médicamenteuse des glandes salivaires (représentant le plus important facteur de risques), l'altération cognitive, une co-morbidité médicale accrue, une habileté manuelle réduite et des soins bucco-dentaires fragilisés.

Compte tenu de la longévité et du maintien d'un plus grand nombre de dents par rapport aux générations précédentes, la carie radiculaire est devenue un problème sérieux pour les personnes âgées. La fréquence et la prévalence plus élevées des caries radiculaires sont évidentes chez ces gens là vivant en communauté et chez les résidents de maisons de retraite, en particulier chez ceux souffrant de démence et de troubles neurologiques. C'est pourquoi, on associe aux caries radiculaires d'importantes questions économiques, sanitaires liées à la qualité de la vie.

DECLARATION

Prévention (primaire et secondaire)

- Déterminer les facteurs de risques des caries radiculaires au niveau individuel.
- Etablir un diagnostic correct de la carie radiculaire.
- Donner des conseils adéquats en matière d'alimentation, d'hygiène bucco-dentaire et de brossage.
- Prescrire des agents fluorés adéquats, notamment des dentifrices, du gel, du vernis à teneur élevée en fluor (par ex., 5.000 ppm).
- Prescrire, le cas échéant, de la chlorhexidine (en bain de bouche, atomiseur, gel ou vernis), d'autres agents antiseptiques similaires et/ou des produits de reminéralisation avec du phosphopeptide de caséine- Phosphate de calcium amorphe (CPP-ACP).
- Prescrire, si besoin est, un agent pour stimuler le flux salivaire, notamment du chewing gum avec ou sans ingrédients actifs (notamment la chlorhexidine, du xylitol, du CPP-ACP), sucer des bonbons sans sucre, des comprimés aux fruits/acide citrique avec propriété de tampon, en utilisant des médicaments cholinergiques (notamment pilocarpine/cimeviline en surveillant les effets secondaires).
- Prescrire, si besoin est, des substituts à la salive, notamment sous forme de gel, d'atomiseur et de liquides, à placer autour des prothèses ainsi que sur les dents et les tissus bucco-dentaires mous.
- Revoir les patients selon un calendrier qui tienne compte de leur niveau de risques.

Traitement

- Selon la profondeur et l'importance de la lésion, le traitement peut inclure une reminéralisation, l'élimination des tissus mous, une restauration ou une extraction.
- Le premier objectif doit être une reminéralisation.
- L'élimination de la carie à l'aide d'instruments à main, complétée par des méthodes d'élimination chimio-mécanique des caries, peut être adéquate pour des patients vivant en institution.
- Il existe des preuves que le ciment verre ionomères (conventionnel ou modifié à base de résine) soit le matériau de choix pour la restauration des lésions carieuses radiculaires, en particulier si elles sont sous-gingivales.

Références bibliographiques

Griffin SO, Griffin PM, Swann JL, Zlobin N. Estimating rates of new root caries in older adults. J Dent Res 2004; 83:634-648.

Saunders RH, Meyerowitz C. Dental caries in older adults. Dent Clin N Amer 2005;49:293-308

L'extraction remboursée...

C'est donc prévu au nouvel accord : le remboursement de l'extraction chez les plus de 68 ans, et chez les patients qui présentent des pathologie médicale générale rendant ces extractions dentaires indispensables.

Très bien ! Mais ... cela se fera avec le même honoraire que pour l'extraction de dent lactéale. Et les autres extractions réalisées dans la même séance et le même champ opératoire le seront avec un honoraire réduit...

Ces extractions seraient donc des actes aussi anodins pour qu'ils soient si mal rémunérés ? Il n'y a pas d'extractions faciles ! A l'heure actuelle, on extrait pour deux raisons :

- soit parce que la dent est cariée à un point tel que toute reconstruction est impossible et.... cela tourne alors très vite à la chirurgicale. On a tous eu des journées de travail chahutées par cela et bien vaniteux celui qui prétendra le contraire !
- soit parce que la parodontolyse est maximale et même si le geste est simple, l'anesthésie est parfois délicate et le soin à apporter à la plaie important.

Il ne faut pas oublier que le remboursement sera destiné aux plus de 68 ans et autres patients en mauvaise état de santé générale. Exactement ceux là qui sont le plus souvent sous anticoagulants ou autre médication avec souvent un état général affaibli. Suture, éponge de collagène, acide tranexamique sont alors nécessaire pour obtenir un bon parage de la plaie.

Le retour de l'extraction à quelques 30€, ou 20 € pour les suivantes, c'est aussi l'apparition d'un honoraire de référence duquel il sera bien difficile de se démarquer pour les autres patients non bénéficiaires.

C'est pourquoi il était hors de question pour les CSD de signer un accord avec le retour de l'extraction à 30€ et quelques cents !

Avez-vous déjà calculé le prix d'une pochette de suture ?5€50 !

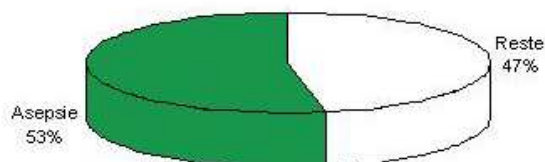
Mieux ! Connaissez-vous le prix de l'asepsie dans votre cabinet dentaire ? En 1996, Pascal Remy-Paquay, collaborateur à l'Université de Liège, avait étudié l'impact économique de l'asepsie sur nos actes les plus courants ⁽¹⁾. Les graphiques

ci-dessous représentent le pourcentage des honoraires conventionnés consacrés à l'asepsie (en tenant compte des données suivantes : 10 patients/jours, 5 jours de travail/semaine, amortissement du gros matériel de stérilisation sur 5 ans, frais de produits consommables, travail avec assistante, le tout pour un niveau d'asepsie moyen parmi ceux proposés par les recommandations en vigueur)

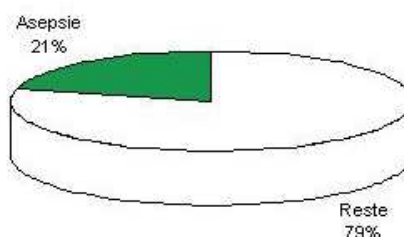
Extraction Chirurgicale



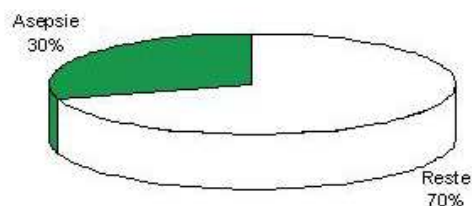
Consultation



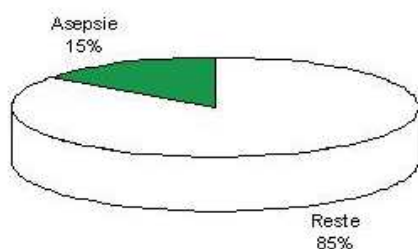
Détartrage



Obturation 1 face



Obturation 2 Faces



Plus récemment, en 2003, Roland Zeytoun, chargé d'enseignement à l'Université de Paris VII, avançait un coût de l'asepsie à 15€71 (2) par patient pour un cabinet traitant 25 patients/Jour et cela pour répondre aux recommandations d'Outre-Quévrain en matière d'hygiène.

Les Chambres Syndicales ont pour devoir d'encourager l'application de la meilleure asepsie possible dans tous nos cabinets dentaires. C'est là un devoir moral vis-à-vis de nos patients. Mais en contre-partie nous sommes en droit de bénéficier d'honoraires en rapport avec le service rendu, et tenant compte du coût réel des actes prestés.

1. L'Information Dentaire n°30, 17 octobre 1996

2. L'Information Dentaire n°35, 13 septembre 2006

Nos activités de formation continue en 2006

Pour tous ceux qui participent au système d'accréditation, nous rappelons ici les numéros d'agrément de nos activités ainsi que les points et domaines obtenus.

N° 12068	Médecine légale et aspects organisationnels au cabinet dentaire	20 UA dom 2
N° 12565	Traitements pulpaires et canaux des dents lactéales	20 UA dom 5
N° 12549	Décision de reprise du traitement endodontique	20 UA dom 4
N° 13227	Prise en charge des urgences médicales au cabinet dentaire	20 UA dom 1

Nous vous rappelons que vous devez renvoyer votre feuille de présence individuelle 2006 à l'INAMI par courrier recommandé pour le 31 mars 2007 au plus tard. Aucun retard n'est toléré par le groupe de direction.

A renvoyer à : Institut national d'assurance maladie-invalidité
"Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire"
Av. de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

En ce qui concerne le maintien de l'agrément dentiste généraliste, 4 heures de formation continue sont accordées par cours.

Remarque : Il ne sert à rien de renvoyer votre formulaire de prolongement d'agrément pour le moment. En effet, la Commission d'agrément DG n'est pas en mesure de traiter les dossiers actuellement.

Programme des cours 2007

Symposium Scientifique des CSD

Le samedi 24 mars 2007 à Diegem de 9h à 18h
Les Chambres Syndicales Dentaires organisent une journée entière consacrée aux différentes disciplines de la dentisterie.

Il s'agit là d'une formule inédite qui nous espérons rencontrera vos souhaits.

Nous avons le plaisir d'annoncer un programme qui sera animé par des orateurs universitaires à la pointe dans leur domaine:

Le **Professeur Alain Vanheusden** (ULg): "Collage des restaurations prothétiques céramique". Il nous exposera ici une méthode clinique rationnelle afin d'obtenir le meilleur de ces restaurations d'un point de vue aussi bien esthétique que mécanique...

Le **Pr Abedi** (Loma Linda university): orateur Américain, membre d'une des grandes équipes universitaires californiennes à l'origine du MTA, parlera de "la sédation et les urgences dentaires". Après nous avoir rappelé rapidement les mécanismes expliquant la nociception, le Pr. Abedi nous expliquera les causes d'échecs de l'anesthésie et comment y remédier. La traduction simultanée sera assurée pour cet exposé.

Le **Professeur J.P. Vannieuwenhuysen**(UCL): " Les grandes restaurations unitaires non prothétiques en amalgame et en composite". Fort de son expérience en dentisterie opératoire, il traitera des restaurations unitaires non prothétiques en insistant sur leurs indications, leur réalisation et les variables qui vont influencer leur longévité.

Le **Professeur De Bruyn** (UGent): "Mise en charge immédiate d'implants chez le patient édenté total"
Le Pr. De Bruyn est chef de service (paro-prothèse) de l'université de Gand. Après une brève revue de la littérature, il nous détaillera les procédures cliniques avec appui vidéo et nous présentera les derniers résultats cliniques enregistrés à l'université de Gand dans ce domaine.

Le **Dr Zahédi** : "La nécessité sociale et médico-dentaire de la mini-implantologie et de l'implantologie traditionnelle".

Thierry Charles et **Amir Moinzadeh** (ULB): "Préparation canalairre mécanisée et manuelle : mythes et réalités cliniques".

Heurs et malheurs de l'occlusion au cours de la vie

Par le **Professeur Hervé BLOCQUEL** (Université de LILLE) Le vendredi 04 mai 2007 à Gembloux (Espace Senghor des Facultés d'Agronomie)

Cet exposé traitera successivement de la mise en place de l'occlusion durant la vie, de l'importance du système neuromusculaire, des règles architecturales concernant l'occlusion (enfant, adulte, vieillard), enfin il décrira la destruction de l'occlusion par le bruxisme.

Seront ainsi passées en revue toutes les notions qu'omnipraticien et spécialiste doivent connaître, avant d'entreprendre une thérapeutique de reconstruction occlusale, en ce compris les aspects d'orthodontie et d'orthopédie dento-faciale.

Orthodontie - L'importance du diagnostic des dysfonctions oro-faciales en orthodontie et possibilités de rééducation

Par le **Professeur Arlette DOUAL** (Université de LILLE) Le vendredi 12 octobre 2007 à Mons (Auditoire Van Gogh de l'UMH)

Attention modification de date !!!

Lorsqu'un de nos petits patients présente des perturbation de l'articulé dentaire associé à une respiration buccale, le chemin à suivre est tout tracé: traiter la cause et appliquer les techniques orthodontiques. Malheureusement le mal est déjà fait.

Le but de cette présentation sera de nous permettre de reconnaître précocement les symptômes permettant d'identifier les cas à risque, par l'examen neuro-musculaire et l'observation des voies aériennes supérieures.

Elle rappellera également les possibilités de rééducations fonctionnelles en orthopédie dento-faciale, leurs indications et leurs limites.

Quelques avantages à être membre en 2007



Business Insurance Plan



Bénéficier d'une assurance RC professionnelle à un tarif préférentiel.

En voici quelques avantages :

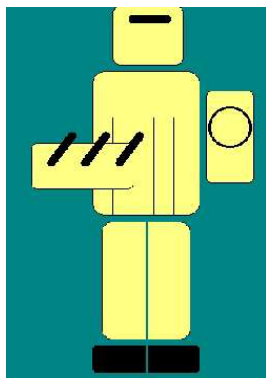
- une **extension gratuite 'Biens confiés'** qui couvre par exemple la prothèse dentaire du patient déposée pour entretien.
- des **montants assurés** en RC exploitation qui sont **deux fois supérieurs** par rapport à la moyenne du marché.
- un **dentiste généraliste débutant** paiera 62,50 EUR pour la première année soit **50% de la prime normale**.
- La garantie couvre également par **extension gratuite l'antériorité** et la **postériorité**, c'est-à-dire les dommages dont le fait générateur s'est produit dans une période de 5 ans précédant la prise d'effet de la police et les dommages déclarés durant toute la période qui suit la fin de la police jusqu'à la prescription légale. (sous réserve des modalités fixées aux conditions particulières et générales de la police).



servicecolruyt

Obtenir une carte de carburant DATS qui vous permet d'obtenir une ristourne supplémentaire sur le carburant dans toutes les stations Dats des magasins Colruyts.

Demandez votre formulaire d'inscription au secrétariat.



Cyberdent est un programme de gestion de cabinet dentaire créé en 1998 par deux dentistes liégeois. Il est complet, et simplissime d'utilisation puisqu'il a été pensé par deux praticiens en pleine activité. Il a séduit de nombreux dentistes francophones .

Cyberdent participe pleinement au processus de labellisation des logiciels informatiques dentaires par le Service Fédéral Santé Publique.

Cette année encore Cyberdent est disponible à un tarif préférentiel pour les membres en règles de cotisation. Ainsi la licence 1 pc / 1 utilisateur ne leur coûtera que 250 euros contre 1000 au plein tarif.

Plus d'infos auprès du secrétariat ou sur www.cyberdent.be

Cotisations 2007

Cotisation ordinaire	260 €	Diplômé 2004	180 €	Diplômé 2007	25 €
Ménage de praticiens	325 €	Diplômé 2005	140 €	Praticiens +de 60ans	225 €
4 enfants ou plus à charge	225 €	Diplômé 2006	85 €	Membre honoraire	85 €

A verser au compte : **776-5985388-03** des CSD, Bld Joseph Tirou, 25/9- 6000 Charleroi

(Si vous payez via le compte de votre société, n'oubliez pas de mentionner votre n° INAMI pour vous identifier en tant que personne physique. Le secrétariat vous remercie.)

CABINETS ACHAT-VENTE CODE 2000

A VENDRE : JAMBES(NAMUR)
APPT + CAB. DENT. (UNIT. + FAUT.
+ ORTHO + PT MAT.)POSSIB. 2ème
CAB. 081/21.19.06 (SOIR-WE)

N° 2258

APPARTEMENT + CABINET
DENTAIRE A VENDRE.MATERIEL ET
PRODUITS COMPRIS, BONNE
SITUATION, PARKING PROCHE
HOPITAL, VILLE 2. ADRESSE : RUE
DOURLET 44,6000 CHARLEROI

VISITE SUR DEMANDE

0477/72.54.29 ou

0479/67.67.21

N° 2259

CÈDE PART DS SCM 2 PRAT,
OMNIPRATIQUE, CABINET TRÈS
BIEN ÉQUIPÉ DS QUARTIER
FAVORISÉ. MURS RÉCENTS, RVG,
PANO NUM.,FAUTEUILS KAVO,
RÉSEAU INFORMATIQUE 4
POSTES, ASSISTANTES TPS PARTIEL
FORMÉES IDO, BON CA
(MOY>300K?),PEU DE CMU (6%),
COLLABORATION PRÉALABLE
SOUHAITÉE, PRIX INTÉRESSANT
(25% CA) COORDONNÉES:
PATRICK WAGON 06 09 72 17 10
(wagonpa@cegetel.net)

N° 2260

A VENDRE MAISON SPACIEUSE (5
CHAMBRES, 1 BUREAU, 2 SDB,
SALLE DE JEU, GARAGE 2
VOITURES) AVEC GRAND CABINET
DENTAIRE EN ACTIVITÉ (TEMPS
PARTIEL) À REMETTRE. RÉGION
RÉGION LIÉGEOISE 0495/777134

N° 2261

EMPLOI OFFRES

CHERCHE POUR CABINET DENTAIRE
SITUE A LUXEMBOURG VILLE UN
ORTHODONTISTE AMOVIBLE + FIXE.
PATIENTELE EN ATTENTE.
RENSEIGNEMENTS :

patemille@hotmail.com

N° 5213

CHR MONS-WARQUIGNIES
ENGAGE 2 DENTISTES AGRÉÉS
TEMPS PLEIN OU PART-TIME,
ENVOYER CANDIDATURE + CV À MR
S. COMIN, DR C. BROHEE, 5 AV. B.
DE CONSTANTINOPLE À 7000
MONS - Tél. : 065/35-9261 -
Fax:065/35-9368

N° 5214

MATERIEL CODE 11000

A VENDRE UNIT EURODENT 1989 +
IDEM POUR PIÈCES – RX MURALE –
2.500€ A DISCUT.
TEL. 04/336.88.77

N° 11227

A VENDRE – PULP- VITALITY – TESTER
NEUF DANOIS 150 € HTVA POUR
CAUSE DOUBLE EMPLOI TEL SOIR
02/478.19.49

N° 11228

A VENDRE APPAREIL PANORAMIQUE
PANOURA ET DEVELOPPEUSE DURR
XR 24 LE TOUT POUR 2000 EUROS

N° 11229

EQUIPEMENT DENTAIRE COMPLET À
VENDRE - UNIT OMS 1999 EN
PARFAIT ÉTAT, FAUTEUIL MOON, RX
VILLA, STÉRILISATEUR STATIM,
RADIOVISIOGRAPHIE TROPHY,
MEUBLES ROSSI, RADIO PANO
MORITA, PETITE INSTRUMENTATION.
PRIX TRÈS INTÉRESSANT. POUR
PACKAGE GLOBAL.
GSM : 0475 71 11 49

N° 11230

Pour adresser vos demandes de publications d'annonces :

par fax au **071/320 413**

ou via notre nouvelle adresse courriel : **csd@incisif.org**

avec vos coordonnées complètes et votre choix : **Incisif** papier et/ou **Incisif** web.

24 - 27 October 2007

FDI Annual World Dental Congress

Dubai, UAE

الملتقى السنوي للاتحاد العالمي لطب الأسنان



www.fdiworldental.org
congress@fdiworldental.org



Officially Supported by:



National Partner:



In Partnership with:



Official Carrier:



Nos prochaines activités

Samedi 24 mars 2007

1er Symposium Scientifique des CSD

Avec les Professeurs Alain Vanheusden (ULg), Jean-Pierre Van Nieuwenhuysen (UCL), Hugo De Bruyn (RUG), le Docteur Charles Zahédi, MM.Thierry Charles & Amir Moinzadeh (ULB) et comme invité le Professeur Hamid Abedi (Californie).
Programme complet en page 12

Où ? Hôtel Holiday Inn de Diegem (Zaventem-Aéroport)
Quand ? Le samedi 24 mars 2007 de 9h à 17h45

Reconnu dans le cadre du maintien de l'agrément ; accréditation demandée

Inscription préalable obligatoire en retournant le talon ci-dessous
au secrétariat par courrier ou par fax au n° 071/32.04.13.

Nom : Cachet et signature :
Prénom : N° INAMI :
E-mail :

S'inscrit au cours des CSD du samedi 24 mars 2007 (date limite d'inscription le 16/03/07)

Je suis membre CSD en règle de cotisation 2007 et je verse la somme de 50 € sur le compte n° 778-5949138-86 des CSD avec la communication suivante "cours-nom-prénom-n° inami "

Je ne suis pas membre et je verse la somme de 125 € sur le compte n° 778-5949138-86 des CSD avec la communication suivante " cours – nom – prénom – n° inami "

Vendredi 4 mai 2007

Heurs et malheurs de l'occlusion

Par Professeur Hervé BLOCQUEL (Université de LILLE)

Où ? A Gembloux (Espace Senghor de la faculté d'agronomie)
Quand ? Le vendredi 4 mai 2007 de 13h45 à 18h30

Reconnu dans le cadre du maintien de l'agrément ; accréditation demandée

Inscription préalable obligatoire en retournant le talon ci-dessous
au secrétariat par courrier ou par fax au n° 071/32.04.13.

Nom : Cachet et signature :
Prénom : N° INAMI :
E-mail :

S'inscrit au cours des CSD du vendredi 4 mai 2007 (date limite 2/05/07)

Je suis membre CSD en règle de cotisation 2007 : oui - non

Je ne suis pas membre et je verse la somme de 125 € sur le compte n° 778-5949138-86 des CSD avec la communication suivante " cours – nom – prénom – n° inami "