

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 februari 2019

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de erkenning van de tandprothetiek
als gezondheidszorgberoep**

(ingediend door de dames Sarah Schlitz
en Anne Dedry c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

27 février 2019

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à la reconnaissance de la denturologie
parmi les professions des soins de santé**

(déposée par Mmes Sarah Schlitz
et Anne Dedry et consorts)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

1. Noodzaak om de tandprothetiek erkennen als gezondheidszorgberoep

Er wordt thans gewerkt aan een hervorming van de gezondheidszorgpraktijk om de kwaliteit, de continuïteit en de multidisciplinariteit van de zorg en de eerbiediging van de rechten van patiënten beter te waarborgen.

De erkenning van de gezondheidszorgberoepen moet deel uitmaken van deze hervorming door een grondige herziening van het vroegere koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967¹, dat de gecoördineerde wet van 10 mei 2015² is geworden. De volgende aspecten dienen herzien te worden: de organisatie van de beroepen, de verwachte vaardigheden en de multidisciplinaire aanpak. Daarbij moet herbekeken worden welke handelingen door welke actoren mogen worden uitgevoerd.

Op 28 september 2016 heeft de minister van Volksgezondheid een hervorming voorgesteld waarbij de verschillende beroepen in de vorm van een madeliefje werden gereorganiseerd. Elk bloemblaadje stelde de verschillende, elkaar aanvullende, actoren van hetzelfde vakgebied voor, en het hart van het madeliefje belichaamde enerzijds de patiënt, die centraal stond, en anderzijds de te waarborgen kwaliteit van de zorg. Die hervorming is er niet gekomen.

De Kamercommissie voor de Volksgezondheid heeft talrijke vergaderingen gewijd aan de hoorzittingen³ met de verschillende categorieën van gezondheidszorgbeoefenaars. Alle sprekers hebben daarbij, zonder uitzondering, gewezen op de noodzaak van een reorganisatie via multidisciplinaire benaderingen, van een andere verdeling van de te stellen handelingen en van nieuwe beroepen die inspelen op de nieuwe technologieën en vooral op de evolutie van de patiënten, inclusief hun vergrijzing.

Alle sprekers hebben, zonder uitzondering, tevens gewezen op het schrijnende gebrek aan raadpleging van de betrokken actoren en op het gebrek aan gemeenschappelijke werkzaamheden, die nochtans nodig zijn om de hervorming tot een goed einde te brengen. Het hoeft dus niet te verbazen dat de zittingsperiode 54 (2014-2019) afloopt zonder enige vooruitgang in deze

¹ Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

² Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

³ Zie het verslag van 18 juli 2018, DOC 54 3248/001.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

1. Nécessité de reconnaître la denturologie parmi les professions des soins de santé

Une réforme relative à l'exercice des soins de santé est en cours dans le but de mieux assurer la qualité, la continuité, la multidisciplinarité des soins et le respect des droits des patients.

La reconnaissance des professions des soins de santé doit faire partie de cette réforme via une révision profonde de l'ancien arrêté royal n° 78¹ du 10 novembre 1967, devenu la loi coordonnée du 10 mai 2015². Une révision s'impose de l'organisation des professions, des compétences attendues, des multidisciplinarités à organiser en revoyant comment répartir les actes autorisés entre les différents intervenants.

Le 28 septembre 2016, la ministre de la santé a présenté un projet de réforme qui réorganisait les différentes professions sous forme d'une marguerite. Chaque pétale regroupant les différents intervenants complémentaires d'un même domaine de soins et le cœur de la marguerite incarnant le patient au centre et la qualité des soins à garantir. Cette réforme n'a pas abouti.

La commission Santé de la Chambre des représentants a consacré de nombreuses réunions aux auditions³ des différentes catégories de professionnels des soins de santé et tous les intervenants, sans aucune exception, ont mis en exergue la nécessité d'une réorganisation via des approches multidisciplinaires, une autre répartition des actes à poser, un besoin de nouvelles professions pour s'adapter aux nouvelles technologies et surtout aux évolutions des patients, dont le vieillissement de ceux-ci.

Tous les intervenant.e.s, sans exception, ont aussi mis en évidence le manque criant tant de consultation des intervenants concernés que de travail collectif, pourtant nécessaires pour réaliser cette réforme avec succès. Il n'est pas étonnant, dès lors, que la législature 54 (2014-2019) se termine sans avancée dans ce dossier complexe, excepté la reconnaissance de

¹ Arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

² Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

³ Voir le rapport du 18 juillet 2018, DOC 54 3248/001.

complexe aangelegenheid, behalve dan de erkenning van enkele nieuwe beroepen. Er bestaat echter geen algemene consensus die zulke erkenning rechtvaardigt. Die erkenning maakt evenmin deel uit van een ambitieuze hervorming van de gezondheidszorgberoepen.

Tegelijkertijd werd de aanvraag voor erkenning van andere beroepen afgewezen, zonder onderbouwde argumenten en zonder rekening te houden met de bestaande kwaliteitsopleidingen, noch met het feit dat die beroepen in andere landen worden erkend.

Dit is het geval met de tandprothetiek en de tandprothetici, die op 25 april 2018 gehoord werden in het kader van de voormelde hoorzittingen.

Dit voorstel van resolutie gaat over de erkenning van het beroep van tandprotheticus als gezondheidszorgberoep.

2. Wat behelst tandprothetiek?

De tandprothetiek is een discipline die erin bestaat aan personen die alle of een deel van hun tanden hebben verloren uitneembare tandprothesen te verstrekken, dat wil zeggen op maat gemaakte, invasieve en niet-actieve medische hulpmiddelen, zoals vastgelegd in de Europese Richtlijn 93/42/EEG⁴.

Een tandprotheticus is iemand die de tandprothetiek beoefent. Bij de uitoefening van zijn beroep stelt hij geen handelingen die gericht zijn op het diagnosticeren of het behandelen van al dan niet aangeboren en al dan niet reële aandoeningen van de mond, de tanden of de kaken bij de mens. De gedragsregels van de tandprothetici zijn vergelijkbaar met die van bijvoorbeeld de audiologen, de audiciens en de orthopedisten, die technische handelingen verrichten waarvoor een medisch voorschrift vereist is⁵.

In verschillende lidstaten van de Europese Unie kunnen de tandprothetici zelfs prothesen plaatsen zonder het optreden van een tandarts. Dit is het geval in Nederland, Finland, Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Zwitserland en Denemarken.

quelques nouvelles professions sans qu'il y ait de consensus généralisé le justifiant et sans inscrire cette reconnaissance dans le cadre d'une réforme ambitieuse des professions des soins de santé.

Dans le même temps, d'autres professions ont été niées dans leur demande de reconnaissance, sans argument fondé et sans tenir compte des formations de qualité existantes ni de leur reconnaissance dans d'autres pays.

C'est le cas de la denturologie et des denturistes, entendus le 25 avril 2018 dans le cadre de ces auditions de la commission Santé de la Chambre des représentants.

D'où l'objet de cette proposition de résolution.

2. Qu'est-ce que la denturologie?

La denturologie est une discipline qui consiste à fournir à des personnes totalement ou partiellement édentées des appareils dentaires amovibles, autrement dit des dispositifs médicaux sur mesure, invasifs, non actifs, définis par la directive européenne 93/42 CEE⁴.

Le denturiste est celui qui pratique la denturologie. Dans l'exercice de sa profession, il ne pose pas d'actes qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter les maladies de la bouche, des dents et des maxillaires, congénitales ou acquises, réelles ou supposées chez l'être humain. La règle de conduite est comparable par exemple, à celle des audiologues, audiciens, et orthopédistes, dont les actes requièrent une prescription médicale.⁵

Dans plusieurs États membres de l'Union européenne, les denturistes peuvent même poser des prothèses sans l'intervention du dentiste. C'est le cas aux Pays-Bas, en Finlande, en Irlande, au Royaume-Uni, en Suisse et au Danemark.

⁴ Richtlijn 93/42/EEG van de Raad van 14 juni 1993 betreffende medische hulpmiddelen, die binnenkort vervangen zal worden door Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen, tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG, Verordening (EG) nr. 178/2002 en Verordening (EG) nr. 1223/2009, en tot intrekking van Richtlijnen 90/385/EEG en 93/42/EEG van de Raad, toepasbaar vanaf 26 mei 2020.

⁵ Unie Belgische geDiplomeerde Denturisten VZW.

⁴ Directive 93/42/CEE du Conseil du 14 juin 1993 relative aux dispositifs médicaux, qui sera prochainement remplacée par le Règlement (UE) 2017/745 DU Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/CE, le règlement (CE) n° 178/2002 et le règlement (CE) n° 1223/2009 et abrogeant les directives du Conseil 90/385/CEE et 93/42/CEE, applicable à partir du 26 mai 2020.

⁵ Union Belge des denturistes diplômés.

3. Welke opleiding volgen de tandprotheticici?

De *International Federation of Denturists* (IFD)⁶ heeft in 1993 een opleidingsprogramma goedgekeurd dat werd opgesteld door het *International Denturists Education Center* (IDEC).

Het centrum maakt deel uit van het George Brown College in Toronto (Canada). De Franse versie is geschreven in Quebec door het *Centre international de recherche et d'Éducation en Denturologie* (CIRED). In Denemarken worden de tandprotheticici opgeleid aan hetzelfde *Royal Dental College* als de tandartsen en de mondhygiënisten.

In België is er in elke gemeenschap een Instituut voor tandprotheticici. Het gaat om het Instituut voor denturisten met maatschappelijke zetel in de Nerviersstraat 9 in Antwerpen en het *Institut de denturologie* met maatschappelijke zetel in de rue Louis Fraigneux 35 in Luik.

De opleiding voor het verkrijgen van het diploma van tandprotheticus, stoelt op de internationale normen voor opleidingen inzake tandprothetiek.

Momenteel is de opleiding voorbehouden aan gediplomeerde en actieve tandtechnici (zij vervaardigen dagelijks prothesen voor hun klanten-tandartsen en zijn dus perfect in staat om het technisch gedeelte van de productie van uitneembare prothesen voor hun rekening te nemen).

Omdat de studenten in de tandprothetiek beroepsmatig actief zijn, worden de lessen op zaterdag gegeven. De driejarige opleiding wordt gegeven op 80 zaterdagen, voor een totaal van 640 uren.

Alle cursussen houden rechtstreeks verband met het klinisch gedeelte van de uitneembare tandprothese. De nodige cursussen in anatomie, pathologie, histologie, microbiologie, medische beeldvorming, gerontologie en fysiologie worden gegeven door een arts. De vakken scheikunde, natuurkunde en materiaalkennis worden gegeven door een hoogleraar met een master in de natuurkunde. Een klinisch psycholoog is belast met de cursus over de psychologische benadering in de tandprothetiek. De studenten volgen vervolgens alle theoretische vakken inzake het klinisch gedeelte van de uitneembare prothese, aangevuld met praktische oefeningen.

Het derde jaar is gewijd aan de integrale vervaardiging van uitneembare prothesen (dat wil zeggen het klinisch deel en het tandtechnisch deel) voor minstens

3. Quelle est leur formation?

La Fédération Internationale des denturistes (IFD)⁶ a validé en 1993 un programme de formation qui a été rédigé par "*International Denturists Education Center*" (IDEC).

Le Centre est situé au Collège George Brown à Toronto-Canada. La version française a été rédigée au Québec par le "CIRED" (Centre International de recherche et d'Éducation en Denturologie). Au Danemark, les denturistes sont formés au sein du même "*Royal Dental College*" que les dentistes et les hygiénistes dentaires.

En Belgique, il y a un Institut pour denturistes dans chaque communauté: *het Instituut voor denturisten* dont le siège social est situé Nerviersstraat, 9 à Anvers et l'*Institut de denturologie* dont le siège social est situé à Liège, rue Louis Fraigneux, 35.

La formation pour l'obtention du diplôme de denturiste est basée sur les normes internationales de formation en denturologie.

Actuellement, la formation est réservée aux techniciens dentaires diplômés et en activité (ils réalisent ainsi quotidiennement les prothèses pour leurs clients dentistes et sont, par conséquent, parfaitement capables de se charger de la partie technique de la réalisation des prothèses amovibles).

Étant donné que les étudiants en denturologie sont professionnellement actifs toute la semaine, les cours sont dispensés le samedi. La formation se donne en trois ans à raison de 80 samedis, pour un total de 640 heures.

Tous les cours sont en rapport direct avec la partie clinique de la prothèse dentaire amovible. Les cours nécessaires en anatomie, pathologie, histologie, microbiologie, imagerie médicale, gérontologie et physiologie sont dispensés par un médecin. Les cours de chimie, physique et connaissance des matériaux sont dispensés par un professeur titulaire d'un master en physique. Un cours d'approche de la psychologie en denturologie est donné par une psychologue clinicienne. Les étudiants suivent ensuite toute la théorie pour la partie clinique de la prothèse amovible avec des exercices pratiques.

La troisième année est consacrée à la réalisation de A à Z de prothèses amovibles (c'est-à-dire la partie clinique et la partie fabrication) pour 6 patients minimum

⁶ www.international-denturists.org.

⁶ www.international-denturists.org.

zes patiënten voor elke student. Voor de twee laatste patiënten wordt gevraagd een scriptie uit te schrijven en voor te stellen aan een jury.

Het curriculum is gebaseerd op het programma van de IFD, die wereldwijd meer dan 20 000 tandprothetici vertegenwoordigt en de kwaliteit van hun beroep verdedigt.

Het afgeleverde diploma voldoet aan de internationale normen die zijn uitgewerkt door het CIRED.

Een paramedische hogeschool heeft een programma uitgewerkt dat tot een bachelordiploma leidt (*Biofunctional prosthetic System* (BPS)). Er wordt een praktisch examen afgelegd voor een examencommissie en op het einde van zijn opleiding moet de student ook een scriptie voorstellen.

In Nederland hield professor Rien van Waas, hoogleraar orale functie bij het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) al in 1999 een pleidooi voor de tandprothetici op grond van hun betere opleiding op het vlak van uitneembare prothesen (Nederland heeft het beroep erkend in 1990 en telt 570 gediplomeerde tandprothetici).

De innoverende behandelingsmethoden nemen een almaar grotere plaats in in de opleiding van de tandartsen in spe en dat zulks ten koste gaat van de tijd die normaliter aan het werken met uitneembare prothesen wordt besteed.

4. Relevantie van de erkenning van de tandprothetiek in België

Het succes op het gebied van op maat gemaakte medische hulpmiddelen berust op vakoverschrijdende zorg die dankzij het optreden van bekwame zorgverstrekkers de zorgkwaliteit en de patiëntentevredenheid waarborgt.

De tandprotheseprofessionals beschikken dankzij hun specifieke opleiding over die vaardigheden. Dat werd uitdrukkelijk erkend door de *chambres syndicales dentaires* (koninklijk besluit van 15 januari 2014). Door het feit dat de tandprotheticus een bevoegd deskundige is en hij bij het vervaardigen van de tandprothesen als enige tegelijk met zowel de klinische als de technische processen belast is, is het mogelijk aan de patiënt een aangepastere en gepersonaliseerdere prothese te verstrekken.

De uitwisseling van essentiële informatie tussen de tandartsen en de tandprothetici verloopt momenteel zelden naar behoren. Die gebrekkige communicatie

pour chaque étudiant. Un travail de fin d'études (TFE) est demandé pour les deux derniers patients et est à présenter devant un jury.

La formation est conforme au programme donné par l'IFD (Fédération Internationale des Denturistes) qui représente plus de 20 000 denturistes dans le monde et défend la qualité de leur profession.

Le diplôme délivré correspond aux normes internationales élaborées par le CIRED (Centre International de recherche et d'Éducation en Denturologie).

Un programme débouchant sur un Baccalauréat (*Biofunctional prosthetic System* (BPS)) a été élaboré par une Haute école paramédicale. Un examen pratique est passé devant une commission d'examen et l'étudiant est également tenu au terme de sa formation de présenter un travail de fin d'étude (TFE).

Aux Pays-Bas, Rien Van Waas, professeur en théorie de fonction orale à l'ACTA (Centre académique de dentisterie d'Amsterdam), plaidait déjà en 1999 en faveur des denturistes compte tenu de leur meilleure formation en ce qui concerne les prothèses amovibles (les denturistes sont reconnus aux Pays-Bas depuis 1990 et sont 570 à être diplômés).

Il est confirmé que les méthodes de traitement innovantes prennent de plus en plus de place dans la formation des futurs dentistes et cela au détriment des heures normalement consacrées à la prothèse amovible.

4. Pertinence de la reconnaissance de la denturologie en Belgique

Le succès dans le domaine des appareils médicaux sur mesure repose sur des soins interdisciplinaires qui, par le biais de prestataires de soins compétents, assurent la qualité des soins et la satisfaction du patient.

Les professionnels de la prothèse dentaire, de par leur formation spécifique, possèdent ces compétences. Cela a été explicitement reconnu par les chambres dentaires (arrêté royal du 15 janvier 2014). Le fait que le denturiste soit un expert qualifié et qu'il soit le seul responsable à la fois des procédés cliniques et techniques pour réaliser des prothèses dentaires permet d'offrir au patient un appareil mieux adapté et plus individualisé.

L'échange d'informations essentielles entre dentistes et prothésistes est actuellement rarement réalisé de façon satisfaisante. Cette absence de communication

schaadt het draagcomfort van de prothesen. Bij de federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt” worden al maar meer klachten over tandprothesen geregistreerd⁷. De tandprothetiek biedt een oplossing voor de nadelen als gevolg van de problemen inzake het verzenden en het interpreteren van de van de tandartspraktijken afkomstige gegevens betreffende de vervaardiging van de op maat gemaakte medische hulpmiddelen. Aldus wordt voorkomen dat de patiënten hun prothese niet dragen omdat ze niet comfortabel is, waardoor tijd en geld verloren gaan.

De stijging van de gemiddelde levensverwachting rechtvaardigt de erkenning van de tandprothetiek. De mensen leven immers langer, maar ondanks betere preventie blijven ze vanaf een zekere leeftijd hun tanden verliezen (momenteel heeft 33,4 % van de 65-plussers geen eigen gebit meer). Volgens de Eurostat-gegevens zal in 2050 één op tien mensen ouder zijn dan 80 jaar. Dat zijn onrustwekkende cijfers. Uit een voor het RIZIV uitgevoerd groot onderzoek aangaande de mondgezondheid van de burgers, blijkt dat ongeveer 5,6 % van de Belgen geen tanden heeft. Dat zijn maar liefst 627 423 mensen.

Uit de getuigenissen in het kader van het luisternetwerk van de Koning Boudewijnstichting is naar voren gekomen dat minder begoede mensen moeilijk toegang krijgen tot tandprothesen. De omvangrijke tandschade bij die – vaak jonge – mensen legt een maatschappelijke kwaal bloot. Mochten de minder begoede mensen toegang hebben tot tandprothesen, dan zouden hun kansen inzake sociaaleconomische integratie stijgen.

Het zorgpersoneel van de rusthuizen zegt eenstemmig dat problemen in verband met tandprothesen heel gangbaar zijn. Sommige ouderen kunnen hun gebrek aan welbevinden niet aan hun omgeving kenbaar maken wegens cognitieve stoornissen. Die situatie is heel nadelig voor hun sociaal leven en brengt de senioren ertoe zich van de buitenwereld af te sluiten.

De aan de tandprothetici verstrekte opleiding maakt een aan de ouderen aangepaste benadering mogelijk⁸.

est nuisible au confort prothétique. Les plaintes en matière de prothèses dentaires enregistrées au Service de médiation fédéral “Droit du Patient” sont de plus en plus nombreuses⁷. La denturologie élimine les inconvénients causés par les problèmes de transmission et d’interprétation des données relatives à l’élaboration des appareils médicaux sur mesure venant des cabinets dentaires. On évite ainsi les situations où les patients ne portent pas leur prothèse pour raison d’inconfort, causant des pertes de temps et d’argent.

L’augmentation de la durée moyenne de vie justifie la reconnaissance de la denturologie. Les personnes vivent en effet plus longtemps et, malgré une meilleure prévention, perdent toujours leurs dents à un certain âge (33,4 % des plus de 65 ans sont actuellement édentés). Selon les données d’Eurostat, en 2050, une personne sur dix aura plus de 80 ans. Ce sont des chiffres alarmants. Quelque 5,6 % des Belges vivent sans dents; c’est ce qu’il ressort des résultats d’une grande enquête sur la santé bucco-dentaire des citoyens réalisée pour l’INAMI. Cela représente pas moins de 627 423 personnes.

La difficulté d’accès aux prothèses dentaires pour les personnes précarisées a été soulevée à travers des témoignages du réseau d’écoute de la Fondation Roi Baudouin. Les dégradations dentaires importantes constatées chez des personnes, souvent jeunes, révèlent une maladie sociale. L’accessibilité à la prothèse dentaire pour les personnes précarisées augmenterait leurs chances d’intégration socioprofessionnelle.

Le personnel soignant des maisons de repos est unanime pour affirmer que les problèmes liés aux prothèses dentaires sont monnaie courante. Les troubles cognitifs touchant certaines personnes âgées empêchent celles-ci d’exprimer leur mal-être à leur entourage. Cette situation est très néfaste sur leur vie sociale et amène les seniors à se replier sur eux-mêmes.

La formation dispensée aux denturistes permet une approche adaptée à la personne âgée⁸.

⁷ Thema’s in verband met de aard en de samenstelling van het medisch hulpmiddel, behandeld tijdens het bezoek van de UBDD aan het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, op 7 februari 2011.

⁸ Jaarverslagen 2016, 2015, 2014, 2013, 2012 en 2011 van de federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt”.

⁷ Les thématiques abordées sur la nature et la composition du dispositif médicale lors de la visite de l’UBDD en l’Agence fédérale des médicaments le 7 février 2011.

⁸ Rapport annuel 2016-2015-2014-2013-2012-2011 service de médiation fédéral “Droit du Patient”.

5. De tandprotheticici zijn ook belangrijke spelers die nodig zijn voor de traceerbaarheid van de tandprothesen

We kunnen het belang van traceerbaarheid op het gebied van mondprothesen niet genoeg benadrukken. De traceerbaarheid van de hulpmiddelen die op de markt worden gebracht, draagt bij tot de algemene doelstelling van bescherming van de gezondheid.

De verkoop van zeer goedkope tandprothesen uit Azië, Oost-Europa en de Maghreb ontwikkelt zich sinds enkele jaren. Tandprothesen die buiten de Europese Unie worden vervaardigd, zijn niet onderworpen aan douane- of gezondheidscontroles, noch aan controles inzake normconformiteit door de overheid. Hoewel de beginselen van vrij verkeer en van vrijheid van mededinging op dit soort producten van toepassing zijn, rijst niettemin de cruciale vraag hoe het zit met de kwaliteit ervan. Die producten worden tegen een zeer hoge prijs aan de patiënten gefactureerd en worden zonder onderscheid door de sociale zekerheid en door de aanvullende verzekeringen van de ziekenfondsen terugbetaald. Uit onderzoeken blijkt dat metalen in tandprothesen een factor vormen bij tal van aandoeningen of ziekten waarvan de oorzaken vaak niet door de geneeskunde kunnen worden verklaard.

De ontwikkeling van de kennis inzake fysiologie en in het bijzonder inzake metaaltoxicologie heeft de kwestie van de prothetische metalen meer onder de aandacht gebracht. Mondallergieën voor tandheelkundige materialen vormen een steeds vaker voorkomend gezondheidsprobleem⁹. De Unie van Belgische gediplomeerde Denturisten (UBDD) pleit ervoor dat de patiënt systematisch een conformiteitsverklaring krijgt. Er wordt vastgesteld dat die conformiteitsverklaringen op heel ongelijke wijze worden verstrekt¹⁰.

Het verstrekken van een conformiteitsverklaring kan de fraude en het plaatsen van prothesen die giftige stoffen bevatten aanzienlijk verminderen. Die fraude is bewezen en noopt ertoe zowel op Europees als op nationaal niveau de capaciteit om ze op te sporen en terug te dringen te versterken. De Europese regelgeving¹¹ legt de fabrikanten de verantwoordelijkheid op de veiligheid van hun producten te waarborgen en verplicht hen alle elementen die een optimaal gebruik van de producten die zij verkopen mogelijk maken te verzamelen en te evalueren.

⁹ *Les allergies aux métaux dentaires*. L. Evrard, D. Waroquier en D. Parents – Dienst Stomatologie en Maxillofaciale Chirurgie en Dienst Slijmvliesaandoeningen, Erasmusziekenhuis.

¹⁰ *Approche de la psychologie en denturologie* door Miriam Olmo Cespedes, klinisch psychologe.

¹¹ De voormelde gewijzigde Richtlijn 93/42.

5. Les denturistes sont aussi des acteurs clés nécessaires à la traçabilité des prothèses dentaires

Nous ne pouvons que trop insister sur l'importance d'une traçabilité en matière de prothèse buccale. La traçabilité (TDM) des dispositifs mis sur le marché contribue à l'objectif global de sécurité sanitaire.

Depuis quelques années se développe la commercialisation de prothèses dentaires à prix cassés en provenance d'Asie, d'Europe de l'Est et du Maghreb. Les prothèses dentaires fabriquées en dehors de l'Union européenne ne font pas l'objet de contrôles douaniers, sanitaires ou normatifs de la part des autorités. Si les principes de la libre circulation et de la libre concurrence sont applicables à ce type de produits, il se pose néanmoins la question cruciale de la qualité. Ceux-ci sont facturés au prix fort aux patients et remboursés indifféremment par la sécurité sociale et par les assurances complémentaires des mutualités. Des études montrent l'implication des métaux dentaires dans de nombreux troubles ou maladies aux causes par ailleurs souvent inexpliquées par la médecine.

Le développement des connaissances en physiologie et particulièrement en toxicologie des métaux a mis la question des métaux prothétiques à l'avant plan de l'actualité. Les allergies buccales aux matériaux dentaires représentent un problème de santé de plus en plus fréquent⁹. L'Union Belge des denturistes diplômés (UBDD) prône la délivrance systématique d'une déclaration de conformité à remettre au patient. Il est constaté que ces déclarations de conformité sont assurées de façon fortement inégale¹⁰.

La délivrance d'une déclaration de conformité peut réduire de façon significative la fraude et la pose de prothèses contenant des substances toxiques. Les fraudes sont avérées et imposent de renforcer la capacité à les déceler et à les réduire tant au niveau européen que national. La réglementation européenne¹¹ soumet les fabricants à la responsabilité d'assurer la sécurité de leurs produits et de recueillir et d'évaluer tout élément susceptible de permettre une utilisation optimale des produits qu'ils commercialisent.

⁹ *Les allergies aux métaux dentaires*. L. Evrard, D. Waroquier et D. Parents – Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-facial et Clinique de Pathologie des Muqueuses, Hôpital Erasme.

¹⁰ *Approche de la psychologie en Denturologie* par Miriam Olmo Cespedes psychologue Clinicienne.

¹¹ Directive 93/42 précitée modifiée.

De tandprotheticen kunnen die opdracht gemakkelijk waarborgen.

Wanneer de traceerbaarheid en de follow-up worden gewaarborgd, is bijdrage tot de gezondheid op meerdere vlakken, waaronder de kwaliteit en de veiligheid, aanzienlijk. Wanneer de traceerbaarheid correct gebeurt, kunnen gedurende alle stadia van de productie van de medische hulpmiddelen op maat immens veel belangrijke en bruikbare gegevens worden verzameld. Traceerbaarheid is dus niet slechts een kwestie van inachtneming van de wettelijke verplichtingen; ze biedt ook en vooral garanties en voordelen voor de volksgezondheid.

6. De tandprothetiek en een doeltreffend beheer van de gezondheidsbudgetten

De tandprothetiek heeft de jongste jaren een sterke opmars gemaakt in heel wat buurlanden, hoofdzakelijk om economische redenen. De tandprotheticus kan het brede publiek een aanzienlijk én goedkoper kwaliteitsvoordeel bieden. Dat beroep heeft voor iedereen voordelen, zowel voor de overheids- als voor de privéinstanties omdat het een zeer gespecialiseerd alternatief biedt voor een geïndividualiseerde behandeling.

De erkenning van de tandprothetiek zou het aldus mogelijk maken dat ook de minder behoeften een prothese kunnen doen plaatsen, waardoor hun kansen op sociale en professionele integratie sterk zouden toenemen.

Het Strategisch plan mondzorg in België: aanbevelingen van D. Van Steenberghe en G. Perl, maart 2003 (blz. 28) benadrukt dat de meeste tandartsen bij het factureren van tandprothesen, om hun honoraria aan de patiënten aan te rekenen, een vermenigvuldigingsfactor ten opzichte van de facturering voor de tandheelkunde hanteren.

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) voerde ook een onderzoek, dat werd gepubliceerd op 8 maart 2005, over de "kosten van tandprothesen"¹². Uit dat onderzoek blijkt dat de tandarts voor een prothese die hij van een laboratorium heeft gekocht aan zijn patiënt doorgaans tot twee à drie keer de aankoop prijs aanrekent. Recenter, in 2012, hebben andere onderzoeken de exorbitante kosten van prothetische zorg aan het licht gebracht¹³.

De overheid heeft er de jongste jaren weliswaar naar gestreefd de toegang tot de tandzorg te vergemakkelijken

¹² [/files/atoms/files/d20051027303.pdf](https://files.atoms/files/d20051027303.pdf).

¹³ De kostprijs van tandzorg voor de verplichte verzekering en voor de patiënt, Onafhankelijke Ziekenfondsen, augustus 2012.

Les denturistes peuvent facilement garantir cette mission.

Quand la traçabilité et le suivi sont garantis, les apports sanitaires sont considérables, et ce, sur plusieurs plans, notamment ceux de la qualité et de la sécurité. Correctement assurée, la traçabilité permet d'engranger énormément de données importantes et exploitables tout au long des étapes de la fabrication des appareils médicaux sur mesure. La traçabilité n'est donc pas qu'une question de conformité vis-à-vis des contraintes légales; elle est aussi et surtout porteuse de garanties et d'avantages pour la santé publique.

6. La denturologie et une gestion efficace des budgets de la santé

La denturologie a gagné ces dernières années un terrain considérable dans de nombreux pays voisins, en grande partie pour des raisons économiques. Le denturiste peut apporter un avantage qualitatif majeur, non négligeable, au grand public pour un moindre coût. Cette profession est bénéfique pour tous, tant les organismes publics que privés, car elle offre une alternative hautement spécialisée à un traitement individualisé.

La reconnaissance de la denturologie permettrait ainsi aux personnes précarisées d'avoir plus facilement accès à la prothèse, augmentant ainsi leurs chances d'intégration socio-professionnelle.

Comme le souligne le "Plan stratégique en matière de soins buccaux en Belgique: recommandations" de D. Steenberghe & G. Perl, mars 2003 (p. 28): "Lors de la facturation de prothèses dentaires, la plupart des dentistes utilisent, pour facturer leur honoraires aux patients, un facteur de multiplication par rapport à la facturation pour l'art dentaire".

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a également réalisé une étude, datée du 8 mars 2005, sur "le coût des prothèses dentaires"¹². Cette étude a montré que le dentiste revendait généralement à son patient une prothèse achetée à un laboratoire deux à trois fois son prix d'achat. D'autres études ont, plus récemment encore, en 2012, mis en avant les coûts exorbitants des soins prothétiques¹³.

Alors que les autorités ont eu le souci ces dernières années de favoriser l'accès à tous les soins dentaires

¹² [https://kce.be/fr/publication/report/le-co %C3 %BBt-des-proth %C3 %A8ses-dentaires](https://kce.be/fr/publication/report/le-co%C3%BBt-des-proth%C3%A8ses-dentaires).

¹³ Les coûts des soins dentaires pour l'assurance obligatoire et pour le patient, Les Mutualités Libres, août 2012.

en de conserverende tandzorg – terecht – te promoten, maar men kan er niet omheen dat de toegankelijkheid en de tariefzekerheid in de prothesezorg helemaal niet gewaarborgd zijn voor de patiënt.

Wat de prijzen van de prothesen betreft, kunnen de Belgische tandprotheticici het RIZIV een jaarlijkse besparing van 23 miljoen euro opleveren dankzij hun algemeen engagement om in te stemmen met een verlaging met 25 % van de terugbetaling door het RIZIV van het officiële tarief voor de prothesen (de terugbetaling voor prothetiek bedroeg in 2010 in totaal 95 miljoen euro).

In ons land zijn de tandprotheticici al vele jaren aan de slag en ze vragen sinds lang om te worden erkend. Zo heeft Test-Gezondheid een enquête gehouden over het vraagstuk van de tandprothesen¹⁴: de meerderheid van de ondervraagde patiënten die een uitneembare tandprothese nodig hadden, heeft zich weliswaar tot een tandarts met een privépraktijk gewend, maar 23 % koos toch voor een tandprotheticus.

De wetgever moet zich de vraag stellen waarom sommige patiënten zich wenden tot die beroepsmensen die niet als zorgverstrekkers zijn erkend. De financiële reden is de meest genoemde reden. Hoe kan men het belang ontkennen van een samenwerking tussen een tandarts en een tandprotheticus voor het nemen van afdrucken en het vervaardigen van prothesen waarbij de tandprotheticus op basis van de aanwijzingen en de voorschriften van de tandarts handelingen kan verrichten in de mond van de patiënt, waardoor een aangepaste prothese kan worden vervaardigd? Sinds kort worden de assistenten in de mondzorg erkend zonder belangrijke vereisten inzake opleiding; in de *Fédération Wallonie Bruxelles* bestaat die opleiding niet. De assistenten zullen eerste afdrucken mogen nemen, maar op het vlak van opvolging en verantwoordelijkheden wordt niets gewaarborgd.

Door de tandprotheticus toe te staan alle handelingen te verrichten met het oog op het vervaardigen van een uitneembare prothese, moet de patiënt echter niet voortdurend heen-en-weer “pendelen” tussen de praktijk van de tandarts en die van de prothesetechnicus. Er wordt niets uitbesteed en de tandprotheticici hebben een volkomen beheersing van de materialen.

De indieners van dit voorstel van resolutie wensen dat de tandprothetiek wordt erkend in het kader van de hervorming van de wetgeving op de uitoefening van de gezondheidsberoepen, en willen dat een tandprothese betaalbaar is voor de mensen die het als gevolg van de economische context moeilijk hebben.

¹⁴ Test-gezondheid augustus/september 2013.

et de promouvoir, à raison, les soins conservateurs, il demeure que l’accessibilité et la sécurité tarifaire dans le domaine des soins prothétiques sont loin d’être garanties pour le patient.

Concernant le prix des prothèses, les denturistes en Belgique peuvent faire économiser chaque année 23 millions d’euros à l’INAMI, et ce de par leur engagement global à laisser à l’INAMI 25 % du remboursement sur le tarif officiel des prothèses (les remboursements prothétiques se sont élevés au total à 95 millions d’euros en 2010).

Dans notre pays, les denturistes exercent depuis de nombreuses années et demandent depuis longtemps à être reconnus. Test-Santé a ainsi mené une enquête sur la problématique des prothèses dentaires¹⁴ et si la majorité des patients interrogés ayant besoin d’une prothèse amovible se dirigent vers un dentiste en cabinet privé, 23 % ont tout de même consulté des professionnels de la prothèse.

Le législateur doit s’interroger sur les raisons qui conduisent certains à pousser la porte de ces professionnels non reconnus comme prestataires de soins. La raison pécuniaire est la plus fréquemment avancée. Comment ne pas reconnaître l’intérêt d’une pratique partagée entre dentiste et denturiste pour la prise des empreintes, la réalisation de la prothèse en ayant accès à l’intérieur de la bouche du patient sur base des indications et prescriptions du dentiste, qui permet la réalisation d’une prothèse adaptée. Les assistants de soins bucco-dentaires viennent d’être reconnus sans grande exigence de formation et sans existence de formation en Fédération Wallonie Bruxelles. Il leur sera permis de prendre des empreintes primaires, mais sans garantie quant au suivi et aux responsabilités.

Alors que le fait de permettre au denturiste d’effectuer toutes les tâches relatives à l’élaboration d’une prothèse amovible rend possible d’éviter les allers-retours entre le cabinet dentaire et l’atelier du technicien. Le travail se fait sans sous-traitance et avec une maîtrise totale des matériaux.

Les auteurs de la présente proposition de résolution souhaitent, dans le cadre de la réforme de la législation relative à l’exercice des professions des soins de santé, reconnaître la denturologie et permettre aux personnes fragilisées par le contexte économique d’avoir accès à une prothèse dentaire.

¹⁴ Test santé août/septembre 2013.

Aangezien de tandprothetiek in meerdere lidstaten van de Europese Unie erkend is, rijst ten slotte de vraag – of zal ze rijzen – hoe het zit met de toestemming om het beroep in de verschillende lidstaten uit te oefenen op grond van het koninklijk besluit van 27 juni 2016¹⁵, dat de uitoefening van bepaalde beroepen gedeeltelijk mogelijk maakt. Het is één van de vragen waarop in het kader van de denkoefening omtrent de erkenning van de tandprothetiek een antwoord zal moeten worden aangereikt.

Enfin, la denturologie étant reconnue dans plusieurs pays de l'Union européenne, se pose ou se posera la question de l'autorisation d'exercer dans les différents États sur base de l'arrêté royal du 27 juin 2016¹⁵ qui autorise des accès partiels à l'exercice de certaines professions. C'est l'une des questions à résoudre dans le cadre de la réflexion sur une reconnaissance de la denturologie.

Sarah SCHLITZ (Ecolo-Groen)
Anne DEDRY (Ecolo- Groen)
Gilles VANDEN BURRE (Ecolo-Groen)
Evita WILLAERT (Ecolo-Groen)

¹⁵ Koninklijk besluit tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de richtlijn 2013/55/EG van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt ("de IMI-verordening") om te zetten.

¹⁵ Arrêté royal du 27 juin 2016 modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue de transposer la Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur ("règlement IMI").

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de – evenwel niet tot een goed einde gebrachte – hervorming van de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, die ertoe strekt de competenties te herverdelen en ze per gezondheidszorgdomein binnen een multidisciplinair kader te organiseren;

B. gelet op de bijkomende opleiding voor tandprothetici bovenop de reeds erkende opleiding van tandtechnicus, en gelet op het feit dat de tandprothetici dankzij hun opleiding gekwalificeerde experten worden die als enige verantwoordelijk zijn voor zowel de klinische als de technische processen aan de hand waarvan de patiënt een beter aangepaste en geïndividualiseerde uitneembare prothese kan worden aangeboden;

C. gelet op de evolutie van de opleiding van de tandartsen, waarin almaar meer nieuwe technieken en technologieën worden opgenomen, en de daarmee gepaard gaande vermindering van het aantal theoretische en praktische lessen over uitneembare prothesen;

D. gelet op de almaar toenemende behoefte aan uitneembare prothesen ondanks het stijgend gebruik van implantaten; die toenemende behoefte is een gevolg van de vergrijzing en van de toenemende kwetsbaarheid van patiënten die lijden aan chronische aandoeningen;

E. gelet op het indrukwekkend aantal arme mensen die het zonder tanden moeten stellen, op hun onvermogen om de huidige kosten voor een prothese te dragen en op het feit dat het aanbod niet is afgestemd op hun bijzondere en specifieke situatie;

F. overwegende dat de kwaliteitscontrole van de mondprothesen beter moet en dat er dus nood is aan actoren die de traceerbaarheid van de materialen kunnen waarborgen, door af te zien van de inschakeling van onderaannemers en door in een passende opleiding te voorzien;

G. gelet op het belang van een gezamenlijke tandarts- en tandprotheticuspraktijk om gebitsafdrukken te nemen, waarbij de tandprotheticus toegang heeft tot de mond van de patiënt en hij dus een aangepaste prothese kan vervaardigen;

H. gelet op de misbruiken inzake de prijzen voor uitneembare prothesen en op het feit dat de overeenkomsten tussen de tandartsen en de tandtechnische labo's vaak niet transparant zijn; en gelet op het feit dat

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant la réforme relative à l'exercice des professions des soins de santé visant à redessiner le partage des compétences et à les organiser dans un cadre multidisciplinaire, par domaine de soins de santé, mais qui n'a pas abouti;

B. considérant la formation des denturistes complémentaire à la formation déjà reconnue de technicien dentaire et considérant que, grâce à leur formation, les denturistes deviennent des experts qualifiés et seuls responsables à la fois des procédés cliniques et techniques permettant d'offrir au patient une prothèse dentaire amovible mieux adaptée et individualisée;

C. considérant l'évolution de la formation des dentistes vers toujours davantage de nouvelles techniques et technologies et, en corollaire de cette évolution, la diminution des cours théoriques et pratiques relatifs aux prothèses amovibles;

D. considérant les besoins toujours en augmentation de prothèses amovibles malgré le recours croissant aux implants; ces besoins s'expliquant par le vieillissement de la population et la fragilisation des patients atteints de pathologies chroniques;

E. considérant le nombre impressionnant de personnes en situation de pauvreté qui sont édentées, leur incapacité à assumer les coûts actuels d'une prothèse et l'inadaptation de l'offre à leurs situations particulières et spécifiques;

F. considérant la nécessité d'améliorer le contrôle de la qualité des prothèses buccales et dès lors de disposer d'acteurs capables d'assurer la traçabilité des matériaux grâce à un travail sans sous-traitance et à une formation adéquate;

G. considérant l'intérêt d'une pratique partagée entre dentiste et denturiste pour la prise des empreintes, la réalisation de la prothèse en ayant accès à l'intérieur de la bouche du patient, qui permet la réalisation d'une prothèse adaptée;

H. considérant les abus concernant le prix des prothèses amovibles et le manque fréquent de transparence des accords entre dentistes et laboratoires de techniciens; et, par conséquent, les économies

de erkenning van de tandprothetiek forse besparingen mogelijk zou maken;

I. overwegende dat de federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt” veel klachten over tandprothesen ontvangt;

J. overwegende dat de tandprothetiek in veel landen, ook binnen de Europese Unie, erkend is;

K. gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

L. gelet op het rapport van 2005 van het KCE betreffende “de kost van tandprothesen”;

M. gelet op de hoorzittingen die in de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing op 25 april 2018 hebben plaatsgevonden, waarin geen enkel wetenschappelijk argument tégen de tandprothetiek naar voren is geschoven;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. het beroep van tandprotheticus te legaliseren en te erkennen als één van de gezondheidszorgberoepen die ressorteren onder het toepassingsveld van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen; de tandprothetici derhalve toe te staan zelf de uitneembare prothesen te plaatsen die zij op voorschrift van een tandarts of een arts hebben vervaardigd, teneinde de toegankelijkheid van dergelijke zorg te verhogen, zoals dat het geval is in andere landen van de Europese Unie;

2. te bepalen dat de beroepsbeoefenaars op het vlak van prothesen (technici of tandprothetici) de patiënt voor elk soort van tandprothese een gelijkvormigheidsattest moeten bezorgen, opdat deze de echte aard en samenstelling van het op maat gemaakte medisch hulpmiddel kan nagaan;

3. te eisen dat wordt toegezien op de gevraagde prijzen in verhouding tot de kosten voor het vervaardigen van de prothesen en dat die prijzen worden verantwoord, aangezien volgens de tandprothetici 25 % kan worden bespaard op het huidige officiële tandprothesentarief.

11 februari 2019

importantes réalisables grâce à la reconnaissance de la denturologie;

I. considérant le nombre important de plaintes en matière de prothèses dentaires au service de médiation fédéral “Droit du Patient”;

J. considérant la reconnaissance de la denturologie dans de nombreux États, y compris au sein de l’UE;

K. vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

L. vu le rapport du KCE de 2005 relatif aux au coût des prothèses dentaires;

M. vu les auditions en commission Santé publique, Environnement et Renouveau de la Société de la Chambre des représentants du 25 avril 2018, au cours desquelles aucun argument scientifique n’a été avancé à l’encontre de la denturologie;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de légaliser et de reconnaître la profession de denturiste parmi les professions de soins de santé reprises dans le champ de la loi du 12 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé; d’autoriser dès lors les denturistes à placer eux-mêmes les prothèses amovibles qu’ils ont fabriquées sur prescription d’un dentiste ou d’un médecin; et ce en vue d’améliorer l’accessibilité à ce type de soins, comme cela se pratique dans d’autres pays de l’Union européenne;

2. d’obliger le professionnel de la prothèse, technicien ou denturiste, à délivrer au patient une déclaration de conformité pour tout type de prothèse dentaire, afin de permettre à celui-ci de connaître la nature réelle et la composition effective du dispositif médical sur mesure;

3. d’exiger un contrôle et des justifications des prix demandés au regard des coûts de fabrication des prothèses, sachant que les denturistes considèrent que des économies pourraient être réalisées à hauteur de 25 % du tarif officiel actuel des prothèses.

11 février 2019

Sarah SCHLITZ (Ecolo-Groen)
Anne DEDRY (Ecolo-Groen)
Gilles VANDEN BURRE (Ecolo-Groen)
Evita WILLAERT (Ecolo-Groen)