



PÔLE SANTÉ BONAPARTE

Quai Bonaparte 6-7 — 4020 Liège

FICHE PROFIL DENTISTE INDÉPENDANT OU ASSOCIÉ

Un quart du bassin sans recours dentaire.

Les données AIM/IMA 2023 pour l'arrondissement de Liège révèlent que 23,8 % de la population du bassin Bonaparte n'a effectué aucun recours chez un dentiste — un taux classé en alerte dans la matrice de priorisation du projet, soit 1,5 fois le seuil critique retenu. Dans un bassin où plus de 55 % de la population bénéficie de l'intervention majorée (BIM), les barrières tarifaires et l'absence d'offre de proximité expliquent largement ce déficit.

Le Pôle Santé Bonaparte est un projet d'infrastructure de santé de première ligne en cours de structuration à Liège. Il envisage d'intégrer une composante dentaire pour 1 à 3 praticiens — indépendants, associés ou en voie d'association — souhaitant développer une activité visible, accessible et ancrée dans un quartier à forte densité résidentielle.

Wallonia HealthSpaces SRL • www.walloniahealthspaces.be • contact@walloniahealthspaces.be

Document de présentation confidentiel — Version 2025 — Projet en cours de structuration

Le territoire et le signal bucco-dentaire

Le bassin de population du Quai Bonaparte couvre 34 931 bénéficiaires INAMI sur la rive droite de la Meuse à Liège. Avec un taux BIM moyen d'environ 55 %, soit deux à trois fois la moyenne wallonne, ce territoire présente une concentration de précarité socioéconomique qui se traduit directement dans l'accès aux soins, y compris aux soins dentaires.

23,8 % de la population sans recours dentaire (seuil d'alerte : 15 %)	34 931 bénéficiaires INAMI dans le bassin (données AIM/IMA 2024)	≈ 55 % taux BIM moyen — 2 à 3× la moyenne wallonne (~25 %)
--	---	---

Pourquoi 23,8 % sans recours dentaire ?

Ce taux n'est pas le fruit du hasard. Plusieurs mécanismes convergents documentés dans le diagnostic sociosanitaire du bassin l'expliquent :

- › Barrière tarifaire : les soins dentaires restent partiellement remboursés, avec un reste à charge significatif que les ménages précaires ne peuvent pas assumer — les patients BIM/OMNIO bénéficient d'une intervention majorée, mais cela ne suffit pas à rendre les soins systématiquement accessibles
- › Absence d'offre de proximité visible et accessible dans le bassin immédiat — les patients sans voiture ou avec une mobilité contrainte ne se déplacent pas vers les cabinets éloignés, même quand ils sont remboursés
- › Report chronique des soins dentaires dans les ménages sous pression budgétaire : la douleur dentaire aiguë est traitée en urgence, le suivi préventif est sacrifié
- › Peur du dentiste, barrière linguistique et méfiance institutionnelle renforcées dans les populations les plus précarisées du bassin

La présence d'un cabinet dentaire intégré dans un pôle de santé de proximité, visible depuis la rue, accessible à pied depuis les quartiers cibles et clairement identifié comme ouvert aux patients précaires (BIM/OMNIO, tiers payant), constituerait une réponse directe à cette situation.

La population cible — profils des patients attendus

Le profil de la patientèle potentielle du bassin Bonaparte est bien documenté. Pour un cabinet dentaire intégré dans ce pôle, les patients seraient principalement :

Adultes précaires (BIM)	Besoins de soins conservateurs différés, urgences douloureuses, réhabilitations simples — fort volume, forte fidélisation possible
Familles avec enfants	Suivi pédiatrique, sealants, prévention, soins conservateurs — adressage naturel depuis les MG du pôle
Jeunes adultes 18–35 ans	Soins conservateurs, premiers couronnements, suivi post-orthodontie — souvent sans dentiste attiré
Personnes âgées	Prothèses, maintien des dents restantes, soins parodontaux — population vieillissante documentée dans le bassin
Patients chroniques	Diabète (prévalence très élevée dans le bassin : 118–137 ‰) — lien diabète/santé parodontale cliniquement établi

Point clinique pertinent pour un dentiste : la corrélation entre diabète non contrôlé et maladie parodontale est l'une des mieux établies en médecine bucco-dentaire. Dans un bassin où la prévalence du diabète atteint 134–137 ‰ à Droixhe et Bressoux (soit +70 % par rapport à la référence nationale), la demande en soins parodontaux et en suivi dentaire des patients chroniques est structurellement élevée.

Le projet et le cadre immobilier

Le Pôle Santé Bonaparte est porté par Wallonia HealthSpaces SRL (WHS), société immobilière de santé à finalité sociale. WHS conçoit, développe, finance et met à disposition des infrastructures adaptées aux soins de proximité. Son rôle est exclusivement celui de bailleur et développeur immobilier. La pratique dentaire, la relation avec les patients, la facturation des soins et les conventions INAMI relèvent entièrement du ou des dentistes concernés, exerçant à titre indépendant ou en société.

Données du site

Adresse	Quai Bonaparte 6-7, 4020 Liège — quartier Amercœur
Nature du bien	Espace commercial en rez-de-chaussée — transformation en infrastructure de santé
Surface certifiée	308,91 m ² au total — programme à définir avec les dentistes intéressés
Accessibilité PMR	Conforme — essentiel pour les patients âgés et à mobilité contrainte
Transports	Transports communs — futur arrêt tram T1 à ~400 m
Visibilité	Rez-de-chaussée sur voie principale — visibilité naturelle pour une patientèle de quartier
Statut	Projet en cours de structuration — validations en cours

L'espace dentaire envisagé — programme de base

Un cabinet dentaire fonctionnel pour 1 à 3 praticiens nécessite un programme spécifique, distinct des consultations médicales. Les orientations de conception suivantes ont été intégrées dans la réflexion programmatique, sous réserve des validations techniques et architecturales nécessaires :

Salle(s) de soins	Surface par salle : 12–16 m ² minimum — fauteuil, unit dentaire, éclairage professionnel, ventilation renforcée
Local de stérilisation	Espace dédié autoclave et décontamination — séparé des salles de soins — norme EN ISO 17665
Zone d'accueil / attente	Espace patient distinct — accessible PMR — gestion des flux entre patients entrants et sortants
Local technique	Compresseur, aspiration centralisée, stockage matériaux — ventilation et isolation phonique
Évacuations	Évacuation amalgame conforme (séparateur) — réseau spécifique
Gestion des déchets	DASRI — circuit de collecte intégré dans le programme
Radiologie	Espace radio intégré ou dédié selon le programme retenu — blindage conforme si panoramique

Note de faisabilité technique : un cabinet dentaire présente des exigences techniques significativement plus lourdes qu'un cabinet médical classique — fluides spécifiques, évacuations adaptées, ventilation renforcée, blindage radiologique, gestion DASRI. Ces exigences feront l'objet

d'une étude technique dédiée avec l'architecte et les bureaux d'études compétents. Leur faisabilité sur le site dépend de l'audit structurel et des contraintes du bâtiment existant, en cours de vérification.

Ce que le PSB pourrait offrir aux dentistes associés

- › **Un espace dentaire dimensionné pour 1 à 3 fauteuils selon les besoins du ou des praticiens intéressés — à co-construire avec les dentistes**
- › **Une localisation dans un bassin à forte demande non couverte : 23,8 % de la population sans recours dentaire, avec un potentiel de patientèle structurellement sous-servie**
- › **Une visibilité naturelle en rez-de-chaussée sur voie passante — facteur clé de construction rapide d'une patientèle de quartier**
- › **Un environnement pluridisciplinaire favorisant les adressages : patients diabétiques depuis les MG, familles avec enfants, patients chroniques nécessitant un suivi bucco-dentaire régulier**
- › **Accessibilité PMR stricte — condition essentielle pour les patients âgés et les personnes à mobilité réduite qui constituent une part significative de la patientèle du bassin**
- › **Une infrastructure gérée par WHS — sans contrainte de propriété, de maintenance lourde ou de gestion de copropriété pour les dentistes**
- › **Un cadre compatible avec les conventions INAMI, le tiers payant social et l'accueil des patients BIM/OMNIO**

Modèles d'exercice envisageables

Le Pôle Santé Bonaparte peut accueillir différentes configurations d'exercice dentaire, selon les projets professionnels des praticiens intéressés. Aucun modèle n'est imposé a priori. Les modalités seront définies avec les dentistes intéressés, en fonction de leurs attentes, de leur situation actuelle et des conditions de faisabilité.

Trois configurations de base à explorer

1 dentiste indépendant	2 dentistes associés	Groupe de 3 praticiens
1 fauteuil — 1 salle de soins — stérilisation	2 fauteuils — salles distinctes ou alternance	2 à 3 fauteuils — organisation par spécialité ou plages
Exercice 4 à 5 jours/semaine — plein temps	Alternance jours ou demi-journées — mutualisation des charges	Couverture étendue — horaires complémentaires
Construction de patientèle personnelle — fidélisation directe	Patientèle partagée ou distincte selon le modèle choisi	Spécialisations complémentaires (pédiatrique, parodontologie, prothèse)
Bail direct avec WHS — conditions à négocier	Société commune ou bail individuel — à définir	Structure juridique dédiée à envisager (SNC, SC)
Idéal pour primo-installation ou transfert d'activité	Idéal pour association existante ou en cours de formation	Idéal pour projet structuré à fort impact territorial

Avantages spécifiques d'une association de 2 à 3 praticiens

La configuration associée présente des avantages opérationnels importants dans un contexte de cabinet de quartier à forte demande :

- › Mutualisation des charges fixes (loyer, stérilisation, accueil, matériel de base) — réduction significative du point mort individuel
- › Continuité de service assurée — absences, congés, formations ne laissent plus les patients sans solution
- › Couverture horaire élargie — matin, après-midi, soirées si besoin — déterminante pour les patients qui travaillent
- › Complémentarité des compétences : généraliste + pédiatrique, ou généraliste + parodontologie, ou généraliste + prothèse — réponse plus large aux besoins du bassin
- › Construction de patientèle plus rapide : un cabinet avec 2 fauteuils actifs 5 jours/semaine génère une visibilité de quartier qu'un praticien seul à temps partiel ne peut pas atteindre aussi vite
- › Partage du risque entrepreneurial — particulièrement pertinent pour des praticiens en début d'exercice indépendant

Ce que cette installation ne serait pas

WHS est une société d'infrastructures de santé de première ligne. Elle n'est pas l'employeur des dentistes, ne gère pas la patientèle, ne perçoit pas les honoraires et ne définit pas les protocoles cliniques. La pratique dentaire relève entièrement des praticiens concernés. WHS met à disposition le cadre immobilier : espace aménagé, conformité technique, maintenance, gestion des parties

communes. Les dentistes exercent librement, dans le cadre de leur statut d'indépendants ou de leur société professionnelle.

Profils concernés et prochaines étapes

Profils de dentistes potentiellement concernés

- › Dentiste indépendant en primo-installation, cherchant un quartier à fort potentiel sans investissement immobilier lourd au départ
- › Dentiste déjà installé souhaitant ouvrir un second site, déplacer son activité principale ou développer une antenne de quartier
- › Deux dentistes souhaitant s'associer ou déjà associés, cherchant un nouveau cadre commun accessible sans acquisition immobilière
- › Groupe de 3 praticiens souhaitant créer un cabinet structuré à fort impact territorial, avec une offre complète (généraliste, pédiatrique, parodontologie)
- › Dentiste sensible à l'accueil des publics précaires (BIM, OMNIO, tiers payant) et à la dentisterie de proximité dans un contexte urbain défavorisé
- › Assistant dentaire cherchant à s'associer à un praticien et à co-construire une structure d'exercice dans un cadre clair et sécurisé

Modalités à construire ensemble

Nombre de fauteuils	1 à 3 selon les praticiens intéressés — à définir avec WHS
Surface	Programme à co-construire — superficie indicative 50 à 100 m ² selon la configuration
Statut d'exercice	Indépendant, société civile professionnelle (SNC), collaboration, ou rétrocession selon les préférences des praticiens
Bail	Bail commercial ou professionnel avec WHS — conditions à négocier selon la configuration
Équipement	Unités dentaires, fauteuils et matériels à la charge des praticiens (sauf accord spécifique)
Stérilisation	Local stérilisation intégré dans le programme — dimensionnement selon le nombre de fauteuils
Conventions INAMI	À la charge des praticiens — WHS ne gère pas les conventions ni la facturation
Tiers payant / BIM	Cadre favorable à l'accueil des patients BIM/OMNIO — modalités pratiques à définir

Questions fréquentes

WHS sera-t-elle associée à notre activité clinique ?

Non. WHS est le bailleur immobilier. Elle gère l'infrastructure, la conformité technique, la maintenance et les parties communes. Elle n'intervient pas dans la pratique clinique, la relation patient, la facturation, les honoraires ou les protocoles thérapeutiques. Votre activité est entièrement indépendante.

Devons-nous financer les travaux d'aménagement dentaire ?

Le programme de travaux est en cours de définition. La part respective de WHS (structure, conformité générale) et des praticiens (équipements dentaires, unités) sera précisée lors des échanges avec les dentistes intéressés. La logique de WHS est de porter l'infrastructure immobilière ; les équipements spécifiques à la pratique dentaire relèvent en principe des praticiens.

Peut-on démarrer seul et s'associer ensuite ?

Oui. Le programme peut être conçu pour accueillir d'abord 1 praticien, avec une réserve de surface permettant l'ajout d'un second fauteuil ultérieurement. Cette flexibilité sera intégrée dans le programme si elle correspond au projet des dentistes intéressés.

Le projet est-il garanti d'ouvrir ?

Non. Le Pôle Santé Bonaparte est en cours de structuration. Les validations urbanistiques, techniques, financières et partenariales ne sont pas toutes acquises. WHS s'engage à informer transparentement les professionnels intéressés de l'avancement du projet à chaque étape.

Peut-on visiter le site ?

Une visite du site peut être organisée pour les praticiens souhaitant évaluer concrètement la localisation, les volumes et les contraintes techniques. Elle s'accompagne d'une présentation du programme et d'un premier échange sur les conditions envisagées.

Prochaines étapes proposées

Étape 1	Prise de contact — échange téléphonique ou visio — présentation du projet et écoute de votre situation
Étape 2	Visite du site avec présentation du programme — évaluation des volumes et contraintes techniques
Étape 3	Transmission du dossier complet : plan, données du bassin, conditions envisagées, programme fonctionnel
Étape 4	Réunion avec l'architecte si le projet avance — co-construction du programme dentaire spécifique
Étape 5	Manifestation d'intérêt formelle — non engageante — permettant d'intégrer le profil dans la planification

Cette fiche ne constitue pas une offre de bail, une promesse d'installation ou un engagement contractuel. Wallonia HealthSpaces SRL est une société d'infrastructures de santé de première ligne : elle conçoit, développe et met à disposition des espaces adaptés à la pratique professionnelle de santé. La pratique dentaire, les honoraires, les conventions INAMI et la relation avec les patients appartiennent exclusivement aux praticiens. Le projet est en cours de structuration.

Votre projet dentaire mérite un échange.

Les dentistes indépendants ou associés intéressés par la dynamique Bonaparte sont invités à prendre contact pour un premier échange sans engagement. Une visite du site peut être organisée. Les modalités seront construites ensemble, selon votre projet professionnel.

contact@walloniahealthspaces.be

www.walloniahealthspaces.be