

LE PONT



Journal officiel de la Société de Médecine Dentaire asbl
Association Dentaire Belge Francophone

Éditeur responsable : Bruno GONTHIER - Maison des Dentistes
Avenue des Courses, 20 - 1050 Bruxelles - www.dentiste.be
Bureau de dépôt 3000 Leuven Masspost - P109050

3M Science.
Applied to Life.™

Gagnez du temps en nettoyant facilement les excès.

Pour simplifier vos processus de restauration indirecte du début à la fin, le ciment-composite de collage 3M™ RelyX™ Universal est la solution que vous cherchez. Grâce à sa composition chimique, les excès de produit restent autour de la prothèse et peuvent être facilement nettoyés après la photopolymérisation. Utilisez votre temps de fauteuil plus efficacement grâce à un nettoyage rapide et facile des excès.

**100 % des consultants
dentistes le
recommanderaient
à un confrère.****



** The Dental Advisor (2023)



[3M.be/ fr/RxUniversal](https://3M.be/fr/RxUniversal)

Lire attentivement les informations figurant sur la notice ou l'emballage avant toute utilisation. 3M, 3M Science. Applied to Life., RelyX sont des marques déposées de 3M ou 3M Deutschland GmbH. © 3M. Tous droits réservés. 3M 1293/2. Janvier 2023.

Quel millésime !

Comme un bon vin qui se prépare et mûrit pendant plusieurs années, le cru 2023 de notre Congrès scientifique a, une fois de plus, été d'une qualité exceptionnelle, grâce à toutes les équipes présentes lors de l'événement, ainsi que pour certaines déjà engagées depuis de nombreux mois. Et ce n'est pas les plus de 850 participants qui me contrediront, à en juger par leurs nombreux témoignages de sympathie, de remerciements et les sourires que nous avons croisés tout au long de ces trois jours.

Cet événement majeur nous a permis de retrouver des amis de longue date, de faire de nouvelles rencontres inspirantes, d'être secoués par des cours et remobilisés par les ateliers pratiques ! Notre métier a ceci d'intéressant : il permet à quiconque le souhaite d'être un acteur de son évolution, de son changement et de contribuer à faire progresser les soins prodigués à nos patients.

Et tout ceci ne pourrait exister sans le travail acharné de tous pendant 4 ans. Voilà un excellent endroit pour les remercier :

Qu'ils soient membres de la Commission Scientifique de la Société de Médecine Dentaire, qui nous ont offert un programme de très haute qualité. Une équipe jeune, dynamique, soudée derrière ce formidable défi qu'est un Congrès d'une telle ampleur. Et leurs ressources ne sont pas épuisées : je vous encourage à parcourir, dans ce numéro 301, le programme qu'ils ont déjà concocté pour 2024.

Un grand merci également à tous les orateurs de renom, belges ou internationaux, ainsi qu'à leurs modérateurs, qui, lors des différents cours ou travaux pratiques, nous ont transmis leur savoir, leur expérience, ainsi que leur désir d'excellence.

N'oublions pas de remercier le secrétariat de la SMD pour toutes les heures de travail consacrées à la préparation, veillant à la réussite de l'événement, ainsi que les administrateurs, les collaborateurs, nos traducteurs, les responsables des Study-Club, et les étudiants qui ont apporté leur aide durant le Congrès.

Enfin, merci à vous qui nous faites confiance depuis tant d'années au sein de notre association. Votre soutien lors des récentes élections dentaires, ainsi que le dépassement significatif du cap des 2800 membres cette année, sont une source de motivation pour continuer à vous défendre et à vous former.

C'est ensemble que nous devons construire et faire évoluer notre profession.

Nous sommes prêts à relever de nouveaux défis en 2024...et vous ? Venez rejoindre nos équipes.

Bonne lecture,



Bruno GONTHIER
Président

LP
30

LE POINT
Journal officiel de la
Société de Médecine Dentaire ASBL
Association dentaire belge francophone

Bureau exécutif :
B GONTHIER - Président
O CUSTERS - Directeur
A WETTENDORFF - Secrétaire Générale
J JOSSART - Trésorière

Président d'honneur :
H ARONIS

Rédacteur en chef :
O CUSTERS

Editeur responsable :
B GONTHIER

Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Les publicités pour les formations externes à la SMD n'impliquent aucunement que la SMD valide leur contenu. Les annonces publicitaires sont publiées sous l'unique et entière responsabilité des annonceurs.

Responsable de la Commission Scientifique :
A EL HACHMI

Responsable de la Commission Professionnelle :
F BETTENS

Coordinateur prévention Souriez.be :
J BOLLY

Directeur :
O CUSTERS

Juriste :
A TIELEMAN

Secrétariat :
B FONTAINE
A GALARRAGA
E VAN RIET
ISSN : 0779-7060

Editeur :
Société de Médecine Dentaire asbl
Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20/16
Tél. : + 32 (0)2 375 81 75

lepoint@dentiste.be
www.dentiste.be

Publicités :
Olivier CUSTERS
Tél. : 0475 376 838
olivier.custers@dentiste.be

Création & Mise en page :
BVG communication
www.bvgcom.com
benoit@bvgcom.be

Impression :
Imprimerie Van der Poorten s.a.
Dietssesteenweg 624
3010 Kessel-Lo

3	Edito - B Gonthier	
5	Sommaire	
6	Cotisations 2024	
9	9 ^{ème} Congrès - Sponsors	
10	Succès retentissant pour notre 9 ^{ème} congrès !	
14	Concours vidéo	
15	Expo photos	
16	Proclamations	
18	Nouveaux flyers Souriez.be	
19	Sommaire articles cliniques	
20	Restauration prothétiques précoce après élongation coronaire, une approche standardisée - G ZUCHELLI	
30	Réalisation d'une attelle de contention fibrée en technique directe M BELLEFLAMME, A GUÉDERS	
34	Comment améliorer l'ergonomie au sein de votre cabinet dentaire ? - E BINHAS	
35	Sommaire formation continue	
36	Peer-review	25/11
37	Radioprotectons	25/11
38	Relation au travail	07/12
39	Formation maître de stage	07/12
40	Facettes et éclaircissement	14/12
41	Inlays, onlays, composites postérieurs	15/12
43	Info professionnelle	26/01
44	Le concept du full arch	08-09/02
45	Facettes	16/03
46	Combiner carrière et vie épanouie	23/03
47	Peer-Review	06/04
48	Composites injectables	13/04
49	Ergonomie	18 ou 19/04
50	Study-Clubs	
55	Sommaire Professionnel	
57	Édito professionnel - F BETTENS	
58	Indemnités des maîtres de stage 2022 : quid ? AFCN- Validité de l'autorisation d'utilisation des appareils de radiographie dentaire dans le cabinet	
59	eSanté - Le dossier de Santé résumé (SumEhr). En savoir plus ! Modification de vos statuts de société : date butoir du 1 ^{er} janvier 2024	
60	Fiscalité : Après le Proboss-MAX.... Le Proboss-VIP - M D'Auria	
62	Et si le fisc vous aidait à financer investissements immobiliers ? - CURALIA	
64	Biblio	
65	In memoriam	
66	Culture - P MATHIEU	
70	Petites annonces	
71	Agenda	



**UNE COTISATION
ALL INCLUSIVE !**

COTISATIONS

2024



VOUS ÊTES DIPLÔMÉ EN

2018 et avant
2019
2020
2021
2022
2023
2024
Hygiéniste bucco-dentaire
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)
Assistant plein temps
+ de 65 ans
Membre Honoraire
Praticien n'exerçant pas en Belgique

MONTANT

440 EUROS
225 EUROS
120 EUROS
120 EUROS
0 EURO
0 EURO
0 EURO
0 EURO
0 EURO
260 EUROS
210 EUROS
75 EUROS
295 EUROS

LE CONJOINT D'UN·E MEMBRE
S'ACQUITTE D'UNE COTISATION
RÉDUITE DE 50%

Patent ➔

Patent™ : La Nouvelle Référence en Implantologie Dentaire

Étude prospective à long terme après 9 ans

* Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimj AR, Schwarz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: A cohort study with a follow-up period of 9 years. Clin Oral Implants Res. 2022 Dec;33(12):1233-1244. doi: 10.1111/clr.14005. Epub 2022 Oct 31. PMID: 36184914.

- Tissus mous sains
- Niveaux osseux marginaux stables
- Pas de péri-implantite*



La nouvelle référence



Cicatrisation rapide, stabilité des tissus mous et durs à long terme. Les résultats à long terme sont scientifiquement prouvés.

Pour en savoir plus : www.mypatent.com



9^{eme} Congrès

Nous remercions nos partenaires de leur collaboration





Succès retentissant pour notre 9^{ème} Congrès !

Depuis sa création en 1987, le Congrès de la Société de Médecine Dentaire a toujours été un rendez-vous incontournable pour les professionnels de la santé bucco-dentaire. Cette année, pour sa 9^{ème} édition, il a confirmé son statut de phare dans le domaine dentaire belge en attirant une audience plus nombreuse que jamais et en proposant un programme riche et innovant. Retour sur cet événement exceptionnel.

Une affluence record

Le 9^{ème} Congrès de la SMD a accueilli cette année plus de 850 participants, un record ! Cet engouement s'explique par l'importance croissante accordée à la santé bucco-dentaire, mais également par la qualité des interventions et des innovations présentées. Dentistes, hygiénistes, assistant-es, prothésistes, étudiants ont convergé vers ce rendez-vous pour partager, apprendre et se former.

Des conférences de haut niveau

Le cœur du congrès repose sur les interventions de spécialistes renommés. Cette année, plus de 34 conférences et travaux pratiques ont été organisées autour de sujets variés tels que les nouvelles techniques digitales, la dentisterie esthétique, l'importance de la nutrition en santé bucco-dentaire, ou encore les défis de l'intelligence artificielle. Chaque conférence a été l'occasion d'échanges constructifs et de discussions passionnées, renforçant l'expertise collective.

Innovations et technologies

La dentisterie évolue à un rythme rapide, et le 9^{ème} Congrès est le lieu par excellence pour découvrir les dernières avancées technologiques. Cette année, de nombreux exposants ont présenté des solutions innovantes, allant des logiciels de gestion de cabinet à la robotique dentaire. Ces innovations promettent de transformer la façon dont les

soins dentaires sont prodigués, rendant les traitements plus efficaces, moins invasifs et plus accessibles.

La formation au cœur du succès

Au-delà des conférences et des firmes présentes, l'accent a été mis sur la formation continue. Des ateliers pratiques, des démonstrations en direct et des sessions interactives ont permis aux participants de perfectionner leurs compétences et d'adopter de nouvelles méthodologies. L'engagement envers l'éducation et la formation a été un élément clé du succès de cette 9^{ème} édition.

MERCI à Toutes et à Tous !

Nous avons reçu de nombreuses félicitations et marques de sympathie tant de participants que des conférenciers, cela nous fait chaud au cœur.

Des images étant plus parlantes qu'un long discours, nous vous dévoilons ci-après les moments forts de ce 9^{ème} Congrès.

La SMD remercie chacun-e d'entre vous pour votre participation à son 9^{ème} congrès. Votre présence et l'enthousiasme que vous avez apportés à l'événement ont été les piliers de notre réussite.

Grâce à votre contribution, notre congrès a été un véritable succès.

Nous sommes convaincus que les échanges fructueux qui ont eu lieu pendant le congrès continueront d'inspirer nos actions futures. Votre soutien indéfectible et votre participation active sont les forces motrices qui nous propulseront ensemble vers de nouveaux sommets.

Merci encore d'avoir rendu cet événement Mémorable !









Voir la galerie complète
<https://congressmd.be/galerie/>



1^{er} Prix

Réalisation d'une attelle everStick®

Marcia BELLEFLAMME
Stéphanie TRUONG

Université de Liège



2^{ème} Prix

A clinical journey - Smile makeover

Amiram AVITAN - Anvers





" Photographies" de Patricia Mathieu

Le cadre du Dolce fut l'occasion, pour notre consœur Patricia Mathieu, que vous connaissez tous par ses articles dans la rubrique culture, d'exposer une partie de ses photographies.

Il s'agissait de clichés sélectionnés en fonction d'un projet en cours avec des artistes plasticiens qui interviendront sur une sélection de ses tirages sur papier photo.

Patricia présente dans cette courte exposition les artistes Ulrike Bolenz, Aglaé Bassens, Noir Artist, Samuel Imdtal, Nadine Van Bogaert, Jacques Charlier...

Les autres impressions sont toujours dans d'autres ateliers d'artistes.

Quelques photos réalisées lors de ses voyages à Cuba étaient également exposées.



Proclamations

SOLENNELLES DES MASTER 2 DE NOS 3 UNIVERSITÉS



Nous adressons nos félicitations aux jeunes diplômé-e-s de nos trois universités francophones, l'Université Catholique de Louvain, l'Université Libre de Bruxelles et l'Université de Liège pour l'obtention de leur diplôme et leur souhaitons un bon départ dans la vie professionnelle.

Qu'ils sachent que la Société de Médecine Dentaire (SMD) est là pour les accompagner à chaque étape de leur carrière.

Comme à l'accoutumée, à l'occasion des proclamations solennelles, la SMD était présente et a remis à l'étudiant-e ayant obtenu les meilleures notes cliniques, un prix représenté par un ouvrage scientifique et une invitation à une journée de cours.



*Université Catholique de Louvain : Félicie HALLE recevant le prix de la SMD des mains de Julie Bolly, administratrice.
Crédit photos Aurore Delsoir.*



Université de Liège : M Haitam YOUSFI recevant le prix de la SMD des mains du Président Bruno Gonthier



Université Libre de Bruxelles : Mme Inès Tekia reçoit le prix des mains du Président

Proclamation des Hygiénistes bucco-dentaires de l'HELB

Le prix de la SMD récompensant l'étudiante ayant obtenu la meilleure moyenne sur l'ensemble du parcours de formation et meilleur TFE - Vlora SHEHU

Le prix Souriez.be a été attribué à l'élève ayant connu la plus belle évolution durant son cursus, Yasemin GULEC



Le prix a été remis par Bruno GONTHIER, Président



Le prix a été remis par Bruno GONTHIER, Président

Souriez.be

Nouveau flyer disponible

REMBOURSEMENT INTÉGRAL DES SOINS DENTAIRES JUSQU'AU 19^e ANNIVERSAIRE!

Les remboursements pour les soins dentaires des enfants et des adolescents sont totalement pris en charge par la mutuelle dans de nombreux cas.

Les soins dentaires pour les jeunes sont 'gratuits', car intégralement remboursés.

3 conditions

- ▶ Le dentiste accepte d'appliquer les honoraires conventionnés pour les soins des enfants.
- ▶ Avoir moins de 19 ans.
- ▶ Cela concerne quasi TOUS les soins et les visites. Deux exceptions: l'orthodontie et l'extraction d'une incisive de lait.

Renseignez-vous auprès de votre dentiste ou de votre mutuelle.

Il est conseillé de faire examiner votre enfant par le dentiste 2 fois par an.

Chaque fois que je me brosse les dents, je prends mon temps: **3 MINUTES**

NON! aux sucreries entre les repas. Mes dents doivent aussi se reposer.

Ne pas décaler

Les boissons sucrées altèrent mes dents! Je préfère boire de **L'EAU**.

Souriez.be

ONE
OFFICE
DE LA NAISSANCE
ET DE L'ÉCHANGE

Vous avez probablement vu passer l'information : depuis le 1er septembre 2023, les soins dentaires sont intégralement remboursés par l'INAMI chez les enfants jusqu'au **19^{ème} anniversaire** (avant c'était jusqu'au 18^{ème} anniversaire).

Voici donc le flyer mis à jour qui précise bien évidemment quelques exceptions et conditions ! Il est distribué au sein des écoles, dans les PMS/PSE et lors des consultations ONE.

A bientôt.

ARTICLES CLINIQUES

- 20 Restauration prothétiques précoce après élongation coronaire,
une approche standardisée - G ZUCCHELLI
- 30 Réalisation d'une attelle de contention fibrée en technique directe
M BELLEFLAMME, A GUÉDERS
- 34 Comment améliorer l'ergonomie au sein de votre
cabinet dentaire ? - E BINHAS

Restauration prothétique précoce après élongation coronaire, une approche standardisée

Giovanni ZUCHELLI
Department of Biomedical and Neuromotor Sciences Bologna University
via S Vitale 59 40125 Bologna, Italie

Reproduit de Titane 1/23 avec leur aimable autorisation.

L'objectif de cet article est de fournir une approche standardisée pour la phase de restauration précoce après une élongation coronaire. Différents avantages peuvent y être trouvés : le praticien peut préparer une limite prothétique définitive supragingivale ; la temporisation postchirurgicale précoce permet le conditionnement des tissus mous, notamment des papilles interdentaires pendant leur phase de croissance maximale ; le praticien peut choisir un moment spécifique pour la réhabilitation prothétique définitive en fonction du potentiel individuel du patient et de la durée de maturation des tissus mous. Dans cette étude, une approche standardisée est appliquée pour le traitement de deux cas esthétiques nécessitant des procédures d'élongation de la couronne.



Une condition préalable fondamentale pour toute réhabilitation prothétique dentaire réussie est la présence d'un parodonte sain¹. La réalisation d'une restauration esthétique parfaitement intégrée aux tissus mous environnants nécessite une approche multidisciplinaire et une collaboration étroite entre les spécialistes en parodontie et en dentisterie restauratrice².

Pour gérer des situations cliniques présentant des caries sous-gingivales, des fractures coronaires ou radiculaires, une éruption passive altérée, une résorption radiculaire cervicale ou un rapport couronne clinique/racine défavorable, une procédure chirurgicale d'élongation coronaire est nécessaire pour autoriser la mise en place de marges de restauration supragingivales et de contours juxtagingivaux. La largeur biologique (BW) est rétablie à une position plus apicale pour éviter toute violation de la BW pouvant entraîner une résorption osseuse, une récession gingivale, une inflammation gingivale ou une hypertrophie des tissus mous³⁻⁶.

L'élongation coronaire à des fins prothétiques a pour objectif principal de fournir une préparation dentaire appropriée et une rétention des restaurations. Il est suggéré qu'au moins 4 mm de structure dentaire doivent être exposés au-delà du rebord des tissus mous. De plus, le maintien de structure dentaire circulaire, également appelé « eff et ferrule », au niveau de la limite cervicale de la couronne est important. Au moins 1 mm de paroi dentinaire est nécessaire pour prévenir l'échec⁷.

Lorsqu'une élongation coronaire est pratiquée pour des raisons prothétiques, le temps de cicatrisation nécessaire entre la chirurgie et les phases prothétiques est un sujet de préoccupation pour les cliniciens. Certains proposent une préparation verticale immédiate postopératoire des rebords biseautés, permettant un accès et une identification plus faciles des marges de la restauration. Après le repositionnement plus apical du lambeau, des dents provisoires sont immédiatement réalisées avec des couronnes acryliques du commerce ou personnalisées⁸. D'autres praticiens s'abstiennent au contraire de toute préparation dentaire pendant au moins 6 à 12 semaines, en raison de l'éventuelle apparition de récessions gingivales durant la phase de cicatrisation^{9,10}. Parmi les nombreuses études¹¹⁻²² qui ont suggéré une période d'attente avant la phase prothétique finale, certains ont fourni des suggestions quant à la manière d'utiliser les restaurations provisoires^{8,23} ; cependant, aucun n'a fourni de protocole standardisé. Le but de cet article est de fournir une approche standardisée de la phase de restauration précoce pour les situations esthétiques nécessitant une chirurgie d'élongation coronaire.

JUSTIFICATION BIOLOGIQUE

« BW » est un terme clinique utilisé pour la première fois par Cohen²⁴ pour représenter la jonction histologique dentogingivale décrite par Sicher²⁵. Il est composé de l'épithélium jonctionnel et de l'attache de tissu conjonctif. Ce terme est basé sur les travaux de Gargiulo et coll.²⁶, qui rapportent un BW moyen de 2,04 mm. Une revue systématique récente a montré que la variabilité intra- et interindividuelle ne permet pas de déterminer un nombre magique pour le BW, mais deux méta-analyses ont trouvé une valeur moyenne comprise entre 2,15 mm et 2,30 mm²⁷. Le sondage parodontal permet de déterminer les dimensions du BW préopératoire²⁷, néanmoins il est influencé par la force utilisée et par l'état inflammatoire ou non des tissus mous parodontaux²⁸⁻³⁰.

La violation du BW entraîne une résorption osseuse pour autoriser sa restauration dans une position plus apicale⁴⁻⁶. Des deux composants du BW, la violation de l'attache conjonctive (et en particulier du ciment radiculaire dans lequel s'insèrent les fibres) induit une réaction inflammatoire conduisant à la production de molécules inflammatoires (protéases, cytokines, prostaglandines et enzymes de l'hôte)^{31,32}. Cela active les ostéoclastes et induit la résorption osseuse³³. L'épaisseur initiale de l'os détermine si la résorption osseuse est horizontale

ou verticale. Étant donné que l'inflammation occupe une zone d'environ 1,5 mm (intervalle : 1 à 2 mm)³⁴, si l'épaisseur de l'os est inférieure à 1,5 mm, une résorption osseuse horizontale est attendue. La résorption osseuse est ainsi verticale pour les os d'une épaisseur supérieure à 1,5 mm. Le comportement des tissus mous lorsque le BW est violé varie en fonction du type de résorption osseuse et de l'épaisseur du tissu conjonctif jonctionnel. En présence de tissu conjonctif fin (< 1,5 mm), une résorption osseuse et une récession gingivale ont lieu³⁵. En revanche, en présence de tissu conjonctif épais et d'os, une poche avec un défaut osseux vertical se produit³⁶. Ces considérations biologiques conduisent à une élongation coronaire spontanée à la suite d'une violation de BW pour des phénotypes fins (c'est-à-dire en vestibulaire et palatolingual de sites osseux fins [incisives et canines]). Inversement, l'élongation coronaire chirurgicale est indiquée lorsqu'une violation du BW se produit en présence d'os et de tissus mous épais (c'est-à-dire au niveau des sites interdentaires et en lingual lorsque l'os est épais [zones molaires]). La réduction de l'épaisseur des tissus mous et osseux est un facteur déterminant pour que l'élongation de la couronne reste stable dans le temps. Les étapes chirurgicales les plus importantes sont alors l'élévation du lambeau au niveau de la papille en épaisseur partielle et l'ostéoplastie (dans le sens vestibulolingual).

Ces étapes, associées au surfaçage radiculaire dentaire et au positionnement apical du lambeau, créent les conditions d'une élongation coronaire postopératoire précoce (environ 2 à 3 semaines après l'intervention) d'environ 3 mm en interdentaire et d'environ 2 mm au niveau des sites vestibulaire et palatin/lingual - même sans ostéoplastie. Au cours de cette période de cicatrisation, l'os aminci chirurgicalement se résorbe pour laisser du ciment radiculaire sain disponible pour la réattache de tissu conjonctif dans une position plus apicale³⁷. La zone précédemment occupée par du tissu conjonctif - où le surfaçage radiculaire a été effectué - devient une surface dure, lisse et propre sur laquelle les cellules épithéliales peuvent produire des hémidesmosomes et créer une jonction épithéliale³⁸. À ce stade, la profondeur de sondage est nulle, et les papilles interdentaires sont absentes. La maturation coronaire ultérieure des tissus mous et des papilles interdentaires est un phénomène qui dure plus d'un an après la chirurgie. Une réduction progressive de l'élongation postopératoire immédiate a ainsi lieu (au bout de 2 à 3 semaines)³⁹. D'un point de vue clinique, il existe une période d'environ 1 mois après les 2 à 3 premières semaines postchirurgicales où la structure dentaire qui deviendra sous-gingivale après maturation tissulaire est encore supragingivale. C'est la période pendant laquelle la phase de restauration prothétique précoce doit être effectuée. En effet, les obturations peuvent être facilement isolées (à l'aide d'une digue) car les tissus mous sont loin de la marge de préparation définitive, et le rebasage est facilité par la possibilité d'intervenir dans un environnement supragingival.

CONDITIONNEMENT DES TISSUS MOUS ET CROISSANCE PAPILLAIRE INTERDENTAIRE

L'un des principaux avantages de l'approche de restauration prothétique précoce est la possibilité de conditionner la croissance des tissus mous interdentaires. Deux à trois semaines après la chirurgie résectrice, les papilles interdentaires sont presque absentes car les tissus mous interdentaires n'ont pas encore commencé leur processus de maturation. De nombreux facteurs influencent leur croissance postopératoire, parmi lesquels la distance des marges au niveau de la crête osseuse, la forme des racines, le biotype parodontal du patient, l'importance de la perte osseuse interdentaire et la distance du point de contact à la crête osseuse^{38,39,40}. Plus la distance est importante, que ce soit pour des raisons anatomiques (racines plus coniques) ou pathologiques (plus grande perte osseuse), moins la croissance spontanée des papilles interdentaires peut se produire. Lorsque la distance du point de contact à la crête osseuse interdentaire est de 5 mm, les papilles remplissent l'espace interdentaire dans 98 % des cas, alors que, lorsque la distance est de 6 mm ou supérieure à

7 mm, les papilles remplissent l'espace interdentaire complètement dans 56 % et 27 % des cas, respectivement⁴⁰. On peut alors supposer que, si le point de contact entre les couronnes provisoires se situe de 5 à 7 mm de la crête osseuse, la probabilité que les papilles envahissent complètement l'espace interdentaire diminue de 98 % à 27 %. Selon Tarnow et coll.⁴⁰, il est possible, dans des conditions idéales, que la pointe papillaire soit située à plus de 7 mm coronairement à la crête osseuse. L'objectif de l'approche décrite dans cet article est de reproduire les conditions idéales pour cette croissance des papilles en présence de couronnes provisoires. Cela est possible en changeant progressivement le profil d'émergence et la position des points de contact durant la phase de maturation des tissus mous. Au niveau des couronnes provisoires placées 3 semaines après la chirurgie, le premier point de contact est

positionné à environ 3 mm des tissus mous (environ 5 mm de la crête osseuse). Parce que la phase de rebond des tissus mous interdentaires vient de commencer, les papilles remplissent complètement l'espace interdentaire très rapidement (en environ 3 semaines). Une fois cet espace rempli, le profil d'émergence des couronnes provisoires est modifié, et le point de contact est décalé de 1 mm coronairement. Après quelques semaines, lorsque les papilles ont rempli l'espace interdentaire, les couronnes sont encore modifiées pour déplacer à nouveau le point de contact de 1 mm plus coronairement (**Tableau 1**). Avec une telle approche progressive, presque toutes les papilles interdentaires peuvent croître de 7 mm ou plus coronairement à la crête osseuse, indépendamment de la hauteur coronaire ou de la forme des racines et de la quantité de perte osseuse proximale.

Tableau 1 Calendrier des étapes cliniques après l'élongation coronaire clinique.

Temps	Étapes cliniques
0	Élongation chirurgicale de la couronne. Réduction d'épaisseur des tissus mous avec lambeau papillaire en demi-épaisseur et amincissement du lambeau palatin et ostéoplastie pour réduire la dimension vestibulolinguale de l'os
2 sem	Retrait des sutures. Des empreintes à l'alginate ou avec un matériau de haute précision sont prises pour réaliser une deuxième série de restaurations provisoires rebasables. Aucun cordon de rétraction des tissus mous n'est utilisé
3 sem	Préparation des piliers et de la ligne de finition. Rebasage de la restauration provisoire avec un point de contact à 3 mm des tissus mous interdentaires
6 sem	Contrôle de la croissance des papilles interdentaires. Si les papilles ont comblé l'espace interdentaire, le profil d'émergence des couronnes provisoires est modifié avec les points de contact décalés coronairement de 1 mm supplémentaire
10 sem	Contrôle de la croissance des papilles interdentaires. Si les papilles ont rempli l'espace interdentaire, les couronnes provisoires sont encore modifiées pour décaler le point de contact encore plus coronairement de 1 mm
4 mois	Si les papilles ont rempli l'espace interdentaire, les couronnes provisoires sont encore modifiées pour décaler le point de contact encore plus coronairement de 1 mm
6 mois	Le moment de l'empreinte finale est spécifiquement choisi chez chaque patient lorsqu'il n'y a plus de croissance des papilles interdentaires lors de la dernière visite de contrôle, par rapport au dernier point de contact des couronnes provisoires

PLANIFICATION DU TRAITEMENT ET PROCÉDURES PRÉOPÉRATOIRES

Deux cas cliniques nécessitant une élongation coronaire chirurgicale pour des motifs esthétiques sont retenus (Fig. 1 et 2). Des photographies extra et intra-orales préopératoires et des clichés radiographiques sont réalisés. Des empreintes (à l'aide de polyéther/polyvinylsiloxane) maxillaires et mandibulaires sont prises pour obtenir des modèles d'étude. Les lignes du sourire sont évaluées pour des raisons esthétiques et les wax-up sont analysés pour évaluer les espaces, les formes et les dimensions des dents. L'étape suivante consiste alors à fabriquer une première restauration provisoire construite à partir des wax-up et rebasée ensuite (Fig. 3 et 4).

Le traitement préopératoire consiste en des restaurations temporaires prothétiques après traitement endodontique et thérapeutique parodontale non chirurgicale. Une séance de prophylaxie et des instructions à l'hygiène buccale sont également prodiguées, suivies d'un détartrage et surfacage radiculaire (si nécessaire), ainsi que d'un polissage dentaire. La phase chirurgicale n'est programmée qu'une fois le contrôle de plaque maîtrisé.

Technique chirurgicale

La technique chirurgicale d'élongation coronaire consiste en un lambeau repositionné apicalement avec chirurgie osseuse soustractive (Fig. 5 et 6). Un lambeau en épaisseur partielle est réalisé au niveau papillaire, et un lambeau de pleine épaisseur est réalisé en vestibulaire. Une ostéoplastie pour diminuer la dimension vestibulolinguale de l'os et une ostéotomie pour exposer une hauteur dentaire adéquate au-dessus de la crête osseuse sont réalisées à l'aide de fraises diamantées et de ciseaux à os. Les surfaces radiculaires exposées sont curetées avec précision jusqu'à la crête osseuse. Aucune préparation préopératoire dentaire n'est effectuée, et aucune tentative n'a été réalisée pour modifier le profil d'émergence naturel à ce stade. Les lambeaux sont ensuite stabilisés par des sutures simples verticales matelassées (polyglycolide 6-0) attachées vestibulairement au périoste. L'os interdentaire est laissé exposé et cicatrise par seconde intention. Les restaurations provisoires sont scellées à l'hydroxyde de calcium sans qu'il soit nécessaire de les rebaser, car les préparations n'ont pas été modifiées pendant l'intervention. Les patients ont reçu pour instruction de ne pas se brosser les dents dans la zone opérée, mais de se rincer pendant 1 minute avec une solution de chlorhexidine à 0,12 % trois fois par jour.

Étapes prothétiques et calendrier des restaurations provisoires

Le tableau 1 montre le calendrier des étapes cliniques prothétiques après élongation coronaire chirurgicale. La préparation précoce dentaire et la temporisation des deux cas cliniques sont illustrées (Fig. 7 et 8). Deux semaines après la chirurgie, la première restauration provisoire est déposée, et les sutures sont retirées en fonction de la cicatrisation des tissus mous. Le patient reprend alors le brossage pour un meilleur contrôle mécanique de la plaque dentaire. Au cours de ce rendez-vous, des empreintes sont prises (sans cordon de rétraction) pour construire une deuxième série de restaurations provisoires. Trois semaines après la chirurgie, les dents sont définitivement réparées avec un chanfrein léger en utilisant la marge des tissus mous comme repère. Aucun cordon de rétraction n'est utilisé.

À ce stade, la zone d'augmentation de la hauteur clinique de la couronne est facilement reconnaissable par la coloration à la chlorhexidine. Étant donné que la position réelle de la marge des tissus mous représente le fond du futur sillon gingival, cette préparation est réalisée de manière supragingivale. Pour éviter tout traumatisme des tissus mous pendant la préparation ainsi qu'un positionnement sous-gingival excessif de la ligne de finition après maturation complète des tissus mous, le clinicien a pris soin de laisser une tache de chlorhexidine près du rebord tissulaire. Après préparation, la deuxième restauration provisoire est rebasée sans aucun saignement, et la tache de chlorhexidine restante est nettoyée avec une brossette et de la pâte prophylactique. La phase de restauration provisoire précoce permet alors le conditionnement précoce du profil des tissus mous, optimisant la cicatrisation tissulaire pour un meilleur résultat esthétique.

Au cours des 5 à 6 mois suivants, de nouvelles modifications des surfaces interproximales provisoires et des points de contact ont permis un développement maximal des papilles interdentaires. La phase de conditionnement tissulaire jusqu'à l'empreinte finale pour les deux cas cliniques est illustrée (Fig. 9 et 10). Les premiers points de contact provisoires sont placés à une distance de 3 mm des tissus mous interdentaires. Un nouveau rendez-vous est prévu 3 semaines plus tard pour vérifier la croissance des papilles et, une fois l'espace interdentaire rempli, le profil d'émergence des couronnes provisoires est encore modifié, et les points de contact sont décalés coronairement de 1 mm supplémentaire. Une autre visite est prévue 1 mois plus tard. Si les papilles remplissent bien l'espace interdentaire, les couronnes provisoires sont encore modifiées pour décaler le point de contact encore plus coronairement de 1 mm. D'autres rendez-vous sont alors programmés 4 et 6 mois plus tard, jusqu'à la visite finale. Six mois après la chirurgie - durée moyenne de maturation tissulaire³⁹ -, il est possible de procéder aux empreintes finales, numériques ou avec un matériau de haute précision. Néanmoins, chez certains patients, la maturation des tissus mous peut se poursuivre de manière significative même après 6 mois. Dans cette approche, le moment de l'empreinte finale est spécifiquement choisi chez chaque patient lorsqu'il n'y a plus de croissance des papilles par rapport au dernier point de contact des couronnes provisoires (Fig. 11 et 12). Les restaurations définitives en zirconium sont illustrées (Fig. 13).

DISCUSSION

L'objectif de cette étude est de fournir une approche standardisée pour la phase de restauration provisoire après une intervention chirurgicale d'élongation coronaire. L'anticipation de la phase de restauration provisoire postchirurgicale immédiate est précédemment déjà proposée⁸. Dans cette étude antérieure, les dents sont préparées verticalement pendant la chirurgie, et une temporisation immédiate après repositionnement du lambeau avec des couronnes provisoires préformées ou personnalisées est réalisée. Certains avantages peuvent être attribués à l'approche ici décrite. La réalisation d'une préparation à 3 semaines postopératoire permet de préserver une plus grande partie de la structure dentaire au niveau de la crête

osseuse. La préparation dentaire et le rebasage de la couronne provisoire effectués 3 semaines après l'intervention sont faciles car ils se font en supragingival, en l'absence de tout saignement, et guidés par le rebord des tissus mous cicatrisés, le tout chez un patient détendu, en dehors de tout contexte chirurgical. De plus, l'absence de modification dentaire peropératoire évite la nécessité d'un rebasage postchirurgical des provisoires. Cela réduit la durée de la séance chirurgicale, ce qui est bénéfique pour le patient. Le principal inconvénient de l'approche actuelle est que le patient reste avec des couronnes temporaires raccourcies par rapport à la marge des tissus mous et des trous noirs interdentaires plus importants pendant 3 semaines - ce qui présente des inconvénients esthétiques. Cependant, l'inconfort lié à la chirurgie et à la coloration à la chlorhexidine réduit généralement les attentes esthétiques du patient durant les premières semaines postchirurgie.

En ce qui concerne le moment et la manière de gérer la phase de restauration temporaire après une élongation coronaire, la plupart des études suggèrent d'attendre plusieurs mois après la chirurgie¹¹⁻²², mais aucune ne fournit de protocoles standardisés à suivre. Par rapport à toutes les autres approches, qui reportent la restauration provisoire de plusieurs mois, la présente approche présente les principaux avantages de permettre le conditionnement des tissus mous pendant leur phase de croissance maximale et de rendre la préparation dentaire définitive beaucoup plus facile car en supragingival, ne nécessitant alors pas l'utilisation de cordons de rétraction.

De plus, dans l'approche retardée, la période pendant laquelle les restaurations provisoires courtes non esthétiques sont portées devient beaucoup plus longue, ce qui peut augmenter l'insatisfaction du patient. De nombreuses études¹¹⁻²² suggèrent d'attendre avant de procéder à la phase prothétique finale, et la plupart proposent des différences significatives entre les zones postérieures et antérieures, avec un temps d'attente plus long pour la zone esthétique. Dans la présente approche, le moment de l'empreinte finale est spécifiquement choisi pour chaque patient, et il est programmé lorsqu'il n'y a plus de croissance des papilles interdentaires après la dernière visite de contrôle par rapport au dernier point de contact des couronnes provisoires.

CONCLUSION

Dans les limites de cette présente étude, certains avantages peuvent être attribués à l'approche décrite :

- la préparation initiale dentaire est facile à réaliser car elle est effectuée de manière supragingivale en utilisant la marge des tissus mous cicatrisés comme repère ;
- la préparation supragingivale est atraumatique et ne nécessite pas l'utilisation de cordons de rétraction ;
- la temporisation précoce permet de conditionner les tissus mous, notamment les papilles interdentaires, pendant leur phase de croissance maximale ;
- le moment de la phase prothétique définitive est choisi de manière spécifique au patient en fonction du potentiel individuel et de la durée de cicatrisation des tissus mous.

Clause de conflit d'intérêts

Les auteurs n'ont signalé aucun conflit d'intérêts lié à cette étude.

CAS 1. Situation initiale

Fig. 1

(a) Vue vestibulaire du secteur antérieur nécessitant une élongation coronaire chirurgicale pour des raisons prothétiques et esthétiques. Toutes les dents, de canine à canine, sont concernées par une éruption passive altérée, et les deux incisives nécessitent une restauration prothétique.

(b) Vue palatine de deux incisives centrales nécessitant une élongation coronaire et une réhabilitation prothétique.



CAS 2. Situation initiale

Fig. 2

(a) Vue vestibulaire de la réhabilitation prothétique précédente.

(b) Le secteur antérieur, après dépose des restaurations précédentes, nécessitant une élongation coronaire chirurgicale pour des raisons prothétiques.



CAS 1. Première restauration prothétique provisoire

Fig. 3

(a) Reconstruction du pilier et

(b) première restauration provisoire après scellement.



CAS 2. Première restauration prothétique provisoire

Fig. 4

(a) Reconstruction du pilier et
(b) première restauration provisoire.



CAS 1. Technique chirurgicale

Fig. 5

a et b (a) Vues vestibulaire et palatine (b) après élévation du lambeau. Le lambeau est levé de canine à canine pour traiter l'éruption passive altérée affectant les incisives latérales et les canines.
(c) Vue clinique après ostéoplastie et ostéotomie (au niveau des piliers uniquement).



Fig. 5

d et e Le lambeau vestibulaire (a) et les lambeaux palatins (b) sont suturés avec des sutures verticales en matelassier ancrées au périoste.
(f) Les couronnes provisoires sont scellées sans rebasage nécessaire.



CAS 2. Technique chirurgicale

Fig. 6

(a) Vue clinique après élévation du lambeau.

(b) Vue clinique après ostéoplastie et ostéotomie. La quantité d'élongation vestibulaire coronaire est guidée par le wax-up esthétique.

A



B



Fig. 6

(c) Suture du lambeau vestibulaire avec des points matelassiers verticaux ancrés au périoste.

(d) Suture du lambeau palatin : des sutures horizontales compressives matelassées ont été ajoutées pour améliorer l'adaptation du lambeau palatin au-dessus de l'os palatin.

(e) Les restaurations provisoires sont scellées sans rebasage nécessaire

C



D



E



CAS 1. Temporisation précoce

Fig. 7

a à c (a) Trois semaines après la chirurgie, au moment de la préparation définitive du pilier.

(b) Deux semaines après la chirurgie, les sutures sont retirées, et une empreinte maxillaire est prise afin de réaliser une nouvelle restauration provisoire à rebaser.

(c) Trois semaines après la chirurgie, les piliers sont définitivement préparés avec une fraise diamantée en lame de couteau en utilisant la marge des tissus mous comme guide.

(d) Après la préparation du pilier, la seconde restauration provisoire est rebasée.

A



B



C



D



CAS 2. Temporisation précoce

Fig. 8

a à c (a) Deux semaines après la chirurgie au moment du retrait des sutures. Le patient manifeste ici un certain inconfort esthétique à cause des couronnes provisoires courtes et des taches de coloration liées à la chlorhexidine.
 (b) Trois semaines après la chirurgie, lors de la préparation des piliers définitifs.
 (c) Préparation définitive du pilier sans atteinte des tissus mous.
 (d) Deuxième restauration provisoire immédiatement après rebasage.



CAS 1. Phase de conditionnement des tissus mous

Fig. 9

(a) Trois semaines après la chirurgie, les restaurations provisoires présentent un espace interdentaire ouvert.
 (b) Six semaines après la chirurgie, les espaces interdentaires sont comblés par les papilles. Les papilles ont besoin de plus d'espace ; le profil d'émergence des restaurations provisoires est modifié, et les points de contact sont décalés coronairement de 1 mm supplémentaire.
 (c) Dix semaines après la chirurgie, les papilles ont complètement rempli l'espace interdentaire.



Fig. 9

(d) Les couronnes provisoires sont modifiées pour déplacer davantage le point de contact plus coronairement de 1 mm.
 (e) Quatre mois après la chirurgie, les papilles n'ont pas complètement rempli l'espace interdentaire. Le point de contact et le profil d'émergence des restaurations provisoires ne sont pas modifiés.
 (f) Lors de la dernière visite de contrôle, 6 mois après la chirurgie, les papilles n'ont pas augmenté de manière significative depuis la visite précédente. Les restaurations provisoires ne sont pas modifiées ; l'empreinte finale peut être réalisée.



CAS 2. Phase de conditionnement des tissus mous

Fig. 10

(a) Trois semaines après la chirurgie, les secondes restaurations provisoires présentent un espace interdentaire ouvert.

A



Fig. 10

(b) Dix semaines après la chirurgie, les papilles se sont développées, et des modifications spécifiques au site sont apportées aux restaurations provisoires pour laisser plus d'espace pour la croissance papillaire.

B



Fig. 10

(c) Quatre mois après la chirurgie, les tissus mous interdentaires remplissent complètement les espaces interproximaux.papillaire

C



CAS 1. Empreinte finale

Fig. 11

a et b (a) Dernière restauration provisoire sans nouvelle croissance des papilles interdentaires.

(b) Tissus mous au moment de l'empreinte définitive.

A



B



CAS 2. Empreinte finale

Fig. 12

a et b (a) Dernière restauration provisoire sans nouvelle croissance des papilles interdentaires.
(b) Tissus mous au moment de l'empreinte définitive.

A



B



■ Restaurations définitives unitaires en zircone.

Fig. 13

(a) CAS 1. Vue vestibulaire. Tous les espaces interdentaires sont remplis de tissus mous, même si les points de contact entre les restaurations et au niveau des incisives latérales sont situés plus coronairement par rapport au point de contact entre l'incisive latérale et la canine que l'étaient les dents naturelles. Cela peut être attribué à l'effet de conditionnement sur les tissus mous interdentaires après la procédure chirurgicale.

(b) CAS 2. Vue vestibulaire. Un résultat esthétique satisfaisant est observé, de longues papilles remplissent les espaces interdentaires chez un patient avec un biotype plus festonné et des dents de forme triangulaire longue.

A



B



Réalisation d'une attelle de contention fibrée en technique directe

Marcia BELLEFLAMME, Chef de clinique, CHU Liège
Audrey GUÉDERS, Chargée de cours, Liège Université, Chef de clinique, CHU Liège

Dans le cadre du traitement des maladies parodontales, la stabilisation des dents mobiles nécessite une approche interdisciplinaire. Après évaluation de la situation clinique et réalisation des traitements parodontaux appropriés, la pose d'une attelle de contention peut être envisagée en cas de pertes osseuses importantes et ce, en vue de solidariser les dents les unes aux autres. Ce traitement non invasif, rapide et peu coûteux a deux objectifs principaux : améliorer le confort du patient et permettre de prolonger la durée de vie des dents mobiles sur l'arcade dentaire.

Ces attelles de contention peuvent avantageusement être réalisées en technique directe à l'aide de matériaux résineux renforcés par des fibres de verre, comme l'everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique).

Introduction

La mobilité dentaire, consécutive à la perte osseuse engendrée par la maladie parodontale, est une cause de consultation fréquente au cabinet. La première étape de la prise en charge de ces mobilités est de traiter l'étiologie : évaluer le statut parodontal et réaliser les soins adéquats (détartrage, surfaçage, ...).

Afin de pérenniser le traitement parodontal, d'augmenter le confort du patient et de prolonger la durée de vie des dents mobiles, il est possible de réaliser des attelles de contention peu invasives.

La contention dentaire à l'aide de matériaux spécifiques ou prothétiques est une stratégie clinique efficace (1).

Une attelle de contention parodontale est, d'après l'Académie Américaine de Parodontologie, « un dispositif destiné à stabiliser les dents mobiles dont l'extraction est reportée ou non envisagée ». L'attelle parodontale est un traitement symptomatique de la mobilité dentaire, elle permet de solidariser les dents les unes aux autres et améliore la répartition des forces occlusales sur les dents ayant un support osseux réduit (2).

Les principaux objectifs sont donc de favoriser une guérison parodontale et de maintenir les fonctions masticatoires du patient, avec des dents dont la mobilité reste à un niveau tolérable (3). Les attelles de contention permettent non seulement au patient de retrouver du confort, mais elles permettent aussi de diminuer les douleurs éventuelles et d'améliorer le brossage tout en permettant un nettoyage interdentaire efficace, indispensable à la guérison parodontale.

En technique directe, différents matériaux résineux renforcés par des fibres sont spécifiquement conçus pour réaliser des attelles de contention parodontales. Une attelle de contention présentant une rigidité idéale serait cliniquement efficace

pour protéger les dents parodontalement compromises et mobiles (1).

En particulier, l'everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) est une attelle de contention résineuse composée de fibres de verre unidirectionnelles silanisées, imprégnées de PMMA et de bis-GMA et caractérisée par une résistance mécanique élevée (4).

L'étude de Wada et al. en 2023 qui compare différents matériaux pour la réalisation d'attelle de contention conclut que l'attelle everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) maintient la mobilité dentaire physiologique et que ce type de renforcement en fibres de verre serait recommandé pour traiter les dents avec une mobilité légèrement accrue (1).

Dans leur étude clinique, Kumbuloglu et al. en 2011 concluent que l'attelle de contention everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) a un taux de survie global de 94,8 % jusqu'à 4,5 ans (3). Cette étude a également montré une diminution de la profondeur de poches parodontales pour les dents solidarisées (3).

Présentation du cas clinique :

Une patiente de 63 ans en bonne santé générale consulte pour une mobilité des incisives inférieures. La patiente a reçu un traitement de surfaçage en parodontologie, la maladie parodontale est stabilisée et elle souhaite une solution pour conserver ses dents (fig.1).

L'examen clinique et radiographique révèlent une perte osseuse et une mobilité résiduelle des 4 incisives inférieures.

Après avoir obtenu le consentement éclairé de la patiente, nous décidons de réaliser une attelle de contention de 33 à 43 à l'aide de l'everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique)

afin de solidariser les incisives inférieures et de les stabiliser à l'aide des canines. Grâce à cette contention fibrée, nous espérons prolonger la durée de vie des dents sur l'arcade avant de passer à un traitement moins conservateur.



Fig. 1

Les étapes du traitement :

1- Réalisation de la clé vestibulaire et des anesthésies :

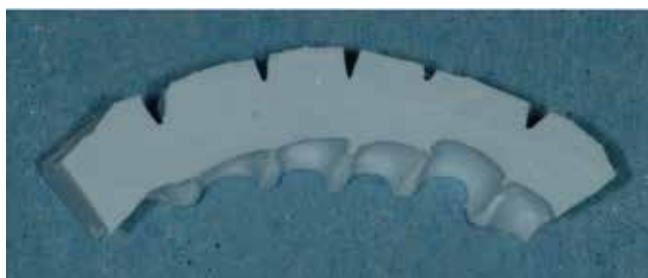
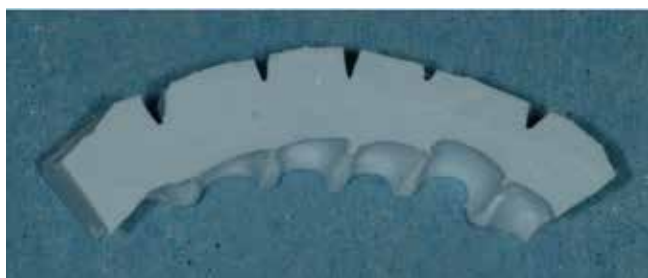


Fig. 2

La première étape de cette prise en charge consiste à réaliser une clé vestibulaire en silicone (fig.2) de 33 à 43. Cette clé permet de faciliter la mise en place de l'attelle. Grâce à la clé, l'attelle est parfaitement ajustée contre la face linguale des dents ce qui permet d'éviter une surépaisseur qui pourrait au final gêner la patiente. Cette clé permet également de travailler seul sans l'aide d'un.e assistant.e.

Pour réaliser cette clé, nous utilisons un silicone de type « Putty » : les faces linguales et vestibulaires des dents de 33 à 43 sont englobées, sans pression, pour enregistrer la position naturelle des dents. Une fois durcie, la clé est coupée en 2 moitiés : une vestibulaire et une linguale. Seule la partie vestibulaire est conservée.

Cette clé vestibulaire est recoupée à l'aide d'une lame de bistouri au niveau du bord incisif (1 mm sous les rebords incisifs) et du bord cervical afin de découvrir le collet des dents. Pour ce qui est de la longueur, la clé est coupée au milieu de la face vestibulaire des canines car l'attelle s'étendra dans ce cas de 33 à 43.

Pour finaliser cette clé, des encoches d'un mm de profondeur environ sont réalisées sur la face vestibulaire de la clé, en regard de chacune des embrasures. Ces encoches serviront à stabiliser les fils dentaires utilisés lors de la prochaine étape. Cette clé sera réessayée en bouche après pose de la digue afin de vérifier sa stabilité et son bon repositionnement.

Ensuite, il est conseillé de réaliser des anesthésies locales pour réaliser ce type de traitement quand les dents sont vitales

car elles présentent dans la majorité des cas des récessions gingivales qui peuvent provoquer de vives sensibilités lors des différentes étapes thérapeutiques.

Les dents ont été préalablement nettoyées lors du traitement de surfaçage. Ce nettoyage est important afin de travailler sur des surfaces dentaires propres et d'obtenir un collage optimal. Un nettoyage des surfaces dentaires coronaires linguales à l'aide d'une pâte légèrement abrasive peut malgré tout être effectué à ce stade pour éliminer le film salivaire.

2 - Mise en place de la digue



Fig. 3

La digue est placée à l'aide de 2 crampons prémolaires sur la 34 et la 44 (fig.3). Ce champ opératoire étanche est indispensable pour pouvoir coller dans des conditions optimales mais également pour faciliter la mise en place de l'attelle sans être gêné par la langue et la lèvre. Une fois la digue en place, le bon repositionnement de l'attelle est vérifié.

3 - Réalisation de l'attelle

Pour estimer la longueur nécessaire de l'attelle, un gabarit à l'aide d'un morceau de fil dentaire est positionné sur les faces linguales des dents à contenir. Il est très important que ce fil dentaire épouse parfaitement les faces linguales afin de déterminer la longueur exacte de la future attelle. C'est d'autant plus important en cas d'encombrements sévères. Nous reportons ensuite ce gabarit sur l'emballage de l'attelle et à l'aide du bistouri, nous sectionnons l'attelle à la longueur exacte. A ce stade, il convient de préciser que l'attelle fibrée everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) est conservée dans un emballage hermétique à l'abri de la lumière. Une fois cet emballage ouvert, la fibre se trouve au cœur d'une protection rectangulaire en silicone transparent, recouverte sur ses faces par une fine couche de papier. L'attelle est découpée au travers de cette protection en silicone afin de ne pas la contaminer. Une fois découpée, l'ensemble devra être de nouveau conservé dans l'emballage hermétique, à l'abri de la lumière, pendant toute la phase de préparation des surfaces dentaires.

Les faces linguales de 33 à 43 sont mordancées à l'aide d'acide phosphorique à 37% pendant 30 secondes puis rincées et séchées (fig. 4).



Fig. 4

Des morceaux de fil dentaire d'environ 15 cm de longueur sont ensuite placés dans les espaces interdentaires des incisives et des canines (fig. 5). Ces fils permettront d'appliquer précisément l'attelle de contention contre les faces linguales des dents, assurant ainsi une adaptation parfaite de l'attelle qu'elles que soient les positions dentaires (malpositions, encombrements, ...).



Fig. 5

On applique ensuite la résine adhésive (Bonding de OptiBond™ FL, Kerr) sur les faces linguales de toutes les dents à l'aide d'une microbrush. Dans ce cas clinique, les surfaces linguales sont exclusivement constituées d'émail, seule la résine adhésive est appliquée. Le bonding est ensuite polymérisé, 20 secondes sur chaque dent (fig. 6).



Fig. 6

Une fine couche de composite fluide est ensuite appliquée sur chaque face linguale (els®, Saremco). A ce stade, cette couche de composite ne doit pas être directement polymérisée (fig. 7). Il est recommandé de travailler avec un éclairage spécifique à l'intensité diminuée pour cette étape afin d'éviter une polymérisation non souhaitée du matériau.



Fig. 7

La clé vestibulaire est positionnée : le putty ayant épousé les embrasures, elle reste stable.

L'attelle everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) est ensuite sortie de son emballage. Cette étape doit être réalisée assez rapidement : l'attelle est sensible à la lumière et le composite fluide non polymérisé est présent sur les faces linguales des dents.

L'attelle est déposée délicatement contre les surfaces linguales à l'aide d'une précelle. Les fils dentaires sont noués un à un vers les faces vestibulaires au niveau des encoches de la clé, englobant ainsi l'attelle, les dents et la clé. Dans un premier temps, il n'est pas conseillé de les serrer fortement. Lorsque

l'attelle semble en bonne position, c'est-à-dire qu'elle laisse apparaître le collet afin d'assurer un nettoyage par les brossettes interdentaires et qu'elle ne dépasse pas au niveau du bord libre, les nœuds sont serrés plus fort ce qui permet à l'attelle de venir épouser parfaitement les faces linguales des dents (fig. 8). L'attelle est ensuite polymérisée 20 secondes sur chaque dent.

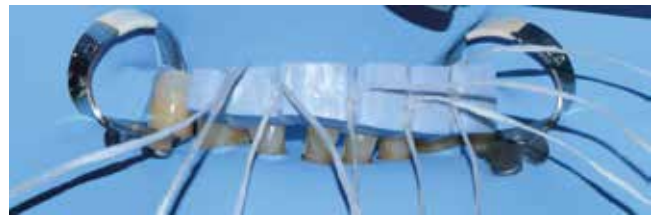


Fig. 8

Une fois la polymérisation terminée, les fils sont coupés un à un à l'aide de ciseaux. Ils sont ensuite retirés délicatement vers vestibulaire à l'aide d'une précelle. Notre clé vestibulaire en silicone est enlevée.

On ajoute alors sur chaque dent un peu de composite fluide à l'aide d'une microbrush afin de venir englober complètement l'attelle dans la résine composite. On procède ensuite à la polymérisation finale, 20 secondes sur chaque dent (fig. 9).



Fig. 9

4 - Finitions

L'attelle est maintenant presque terminée : un polissage minutieux à l'aide de fraises diamantées grains fins, de gommages et de brochettes à polir est réalisé.

Dans ce cas clinique, il existe un diastème entre la 41 et la 42 que la patiente souhaitait corriger. Un maquillage vestibulaire en composite direct a été réalisé pour camoufler ce diastème (fig.10).



Fig. 10

Les dents sont maintenant solidarisées les unes aux autres, il n'y a plus de mobilité et l'esthétique a été améliorée selon les souhaits de la patiente. La digue peut être déposée en coupant les languettes interdentaires à l'aide de ciseaux.

La dernière étape consiste à vérifier l'occlusion, à contrôler si les brochettes passent dans les espaces interdentaires et à montrer les techniques d'hygiène au patient afin qu'il puisse réaliser un nettoyage minutieux de cette zone (fig.11).



Fig. 11

Conclusion :

Les attelles de contention parodontales en fibres everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) représentent un traitement de choix lorsque le souhait du patient et du thérapeute est de prolonger la survie des dents mobiles sur l'arcade. Ce type de thérapeutique est non invasif, confortable, facilement réparable et peu coûteux pour le patient.

Dans le cas de cette patiente, l'attelle est en place depuis maintenant 4 ans et aucune maintenance n'a été nécessaire. La patiente est très satisfaite du traitement : elle a retrouvé du confort, l'esthétique a été améliorée et cela en une seule séance. Malgré le peu de données scientifiques publiées à ce jour, en se basant sur notre pratique quotidienne, la réalisation d'attelles de contention parodontales à l'aide d'everStick®PERIO (GC Europe NV, Louvain, Belgique) nous semble être une alternative intéressante permettant de retarder la mise en place éventuelle de traitements prothétiques, irréversibles et plus coûteux.

NDLR : ce cas clinique a été présenté sous forme de vidéo dans le cadre du 9ème Congrès de la SMD. Celle-ci a reçu le 1^{er} prix du concours. Encore toutes nos félicitations aux auteures !

Bibliographie :

- [1] J. Wada, K. Wada, S. Uctasli, N. Wakabayashi, T. Iwamoto, P.K. Vallittu, L. Lassila, Effect of splinting material type and location on resistance against deflection force of splinted periodontally compromised teeth with hypermobility, J Mech Behav Biomed Mater 142 (2023) 105873.
- [2] Bolette, A., Belleflamme, M., Gueders, A., & Geerts, S. (March 2016). Attelle antérieure renforcée de fibres de verre fixant la dent naturelle : cas clinique. Clinica, 37, 129-134.
- [3] O. Kumbuloglu, A. Saracoglu, M. Ozcan, Pilot study of uni-directional E-glass fibre-reinforced composite resin splints: up to 4.5-year clinical follow-up, J Dent 39(12) (2011) 871-7.
- [4] J. Juloski, M. Beloica, C. Goracci, N. Chieffi, A. Giovannetti, A. Vichi, Z.R. Vulicevic, M. Ferrari, Shear bond strength to enamel and flexural strength of different fiber-reinforced composites, J Adhes Dent 15(2) (2013) 123-30.

Comment améliorer l'ergonomie au sein de votre cabinet dentaire ?



Dr E. Binhas

Selon la CARCDSF*, les troubles musculo-squelettiques (TMS) arrivent en tête des causes d'invalidité et d'inaptitude des dentistes. En cause : des positions statiques prolongées, un équipement inadapté, des postures inconfortables...

Je vous livre ici quelques conseils pour optimiser l'ergonomie lors du travail au fauteuil et améliorer le confort de chacun au sein de votre cabinet dentaire.

Les risques d'un manque d'ergonomie en cabinet

L'ergonomie est une discipline scientifique qui s'intéresse aux interactions entre les humains et leurs moyens, méthodes et environnements de travail. Le principe phare de cette notion est d'**adapter l'outil à l'homme**, et non l'inverse.

Dans le milieu dentaire, l'ergonomie joue un rôle central. En effet, lors d'un traitement, le praticien est souvent amené à travailler dans des postures peu naturelles. Il va par exemple se courber au-dessus du patient pour inspecter la cavité buccale, travailler à 4 mains aux côtés de son assistante, effectuer des mouvements répétés... À cela s'ajoutent parfois un équipement inadapté ou mal réglé et un éclairage insuffisant, qui ne font qu'aggraver les risques de TMS.

Tout cela provoque de nombreux **désordres physiques** (douleurs cervicales et lombaires, raideur, ischémie musculaire, troubles rachidiens...) et **psychiques** (burn-out, stress, démotivation...). À terme, ces troubles peuvent aboutir à des périodes d'incapacité répétées, voire engendrer un arrêt total de l'activité.

Les assistantes dentaires sont, elles aussi, exposées aux TMS, compte tenu des positions inconfortables prolongées au moment d'assister le praticien pendant les soins.

Nos conseils pour optimiser l'ergonomie dans votre cabinet dentaire

Plusieurs **actions ergonomiques préventives** peuvent être mises en place pour réduire les risques de TMS et allier confort et efficacité lors de vos traitements.

• Adapter votre posture

Je vous recommande d'adopter, au quotidien, une véritable « **posturo-conscience** ». Cela implique de briser les automatismes et d'adopter une posture réfléchie, en ayant pleinement conscience du niveau de confort ressenti.

Lors d'un traitement, positionnez-vous assis ou debout, avec le dos droit, les épaules détendues et alignées aux hanches. Les bras doivent être près du corps et les avant-bras parallèles au sol. Les pieds doivent quant à eux être placés à plat sur le sol ou sur un repose-pied. Le cou doit être maintenu aussi droit que possible, afin de préserver la courbe naturelle de la colonne vertébrale.

Adaptez également la position du patient. Ce dernier doit se placer à hauteur confortable pour le praticien et son assistante. Pour ce faire, ajustez le fauteuil dentaire, utilisez des tabourets réglables et des coussins si nécessaire.

• Adapter votre rythme de travail

Les postures prolongées, la concentration intense et les longues journées de travail ont un impact néfaste sur la santé physique et mentale. Pour pallier ces risques, je vous recommande fortement de **faire des pauses régulières** (10 mn par heure), pour vous étirer et pour reposer vos yeux.

Pensez aussi à changer de position régulièrement afin de ne pas solliciter les mêmes muscles de façon trop prolongée.

• Bien se positionner lors du travail à 4 mains

Lors du **travail à 4 mains**, si le dentiste est droitier, l'assistante devra se positionner en face de lui, à gauche (et à droite si le praticien est gaucher). L'assistante doit se placer de façon à ne pas risquer d'interférer avec les mouvements du praticien. Elle doit être assise sur un tabouret auxiliaire, les pieds posés sur le repose-pied, à 15-20cm du médecin-dentiste.

• Choisissez les bons instruments et équipements

Le choix d'équipements adaptés est un autre facteur clé dans la prévention des risques de TMS pendant les soins. Utilisez par exemple **des aides visuelles** (loupes, microscope, miroir d'exploration...) vous permettant de ne pas compromettre votre posture. Un **siège ergonomique et réglable**, offrant un excellent soutien dorsal, est également un prérequis pour éviter les douleurs cervicales et lombaires. L'éclairage doit lui aussi être optimal pour préserver votre vision et pour éviter les postures inconfortables.

Les instruments dentaires doivent quant à eux être **tenus entre le pouce et l'index**, comme un stylo, avec un point d'appui intra ou extra oral, afin de stabiliser le geste et de réduire la tension musculaire. Privilégiez par ailleurs les instruments de travail légers (15g), avec un manche texturé et un diamètre de 10mm.

Les différents équipements (fauteuil dentaire, siège opérateur, siège auxiliaire, lampe opératoire...) devront par ailleurs **être ajustés sur mesure** pour maximiser le confort de chacun.

Les bienfaits d'une bonne ergonomie dans votre cabinet dentaire

L'amélioration de l'ergonomie au sein du cabinet dentaire permet de **prévenir les risques de TMS** et d'optimiser le confort de toute l'équipe au quotidien. C'est un moyen de réduire la fatigue physique et mentale, d'améliorer le bien-être, mais aussi la productivité de tous.

Maximiser l'ergonomie au sein de votre cabinet dentaire vous permet ainsi de délivrer des soins de qualité, sans compromettre votre bien-être physique et mental. Il s'agit, in fine, d'un levier incontournable pour une carrière longue et épanouissante.

* Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens Dentistes et des Sages-Femmes, en France

FORMATION CONTINUE COURS

36	Peer-review	25/11
37	Radioprotections	25/11
38	Relation au travail	07/12
39	Formation maître de stage	07/12
40	Facettes et éclaircissement	14/12
41	Inlays, onlays, composites postérieurs	15/12
43	Info professionnelle	26/01
44	Le concept du full arch	08-09/02
45	Facettes	16/03
46	Combiner carrière et vie épanouie	23/03
47	Peer-Review	06/04
48	Composites injectables	13/04
49	Ergonomie	18 ou 19/04
50	Study-Clubs	

PEER-REVIEW

Samedi 25 novembre 2023
de 9h00 à 12h15



Blue Point Bruxelles
Bd A. Reyers 80
1030 Bruxelles

**P BOGAERTS, S ERCUS,
B GONTHIER, A KIOUAH,
A METO, B SCALESSE**

Formation continue 3hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

RADIOPROTECTION

**Samedi 25 novembre 2023
de 14h00 à 17h30**



Blue Point Brussels
Bvd. A Reyers 80
1030 Bruxelles

V PIRLET, M DUFLOT

Accrédité
20 UA dom 3
Formation continue 3hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

RELATION AU TRAVAIL

Jeudi 07 décembre
2023 de 9h00 à 17h00



COMPLET

WORKSHOP



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles (ULB)

Accréditation
40 UA dom 2
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

F AZDIHMED

FORMATION MAÎTRE DE STAGE

Jeudi 07 décembre 2023
de 19h00 à 22h00



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles (ULB)

Accréditation
20 UA dom 2
Formation continue 3hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

L LOUSSE

FACETTES & ÉCLAIRCISSEMENT

Jeudi 13 décembre 2023
de 9h00 à 17h30



WORKSHOP



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles (ULB)

Accréditation demandée
30 UA dom 7 - 10 UA dom 4
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

J SABBAGH

INLAYS - ONLAYS COMPOSITES POSTERIEURS

Vendredi 14 décembre 2023
de 9h00 à 17h30



WORKSHOP



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles (ULB)

J SABBAGH

Accréditation demandée
30 UA dom 7 - 10 UA dom 4
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

NOUVEAU

HALEON

parodontax

EXPERT DES GENCIVES

Aide activement à réparer les gencives
qui saignent, gonflent et s'enflamment dès

1 SEMAINE*

HALEON

parodontax

HALEON

ACTIVE REPAIR
TANDVLEES /
GENCIVES

ACTIVE REPAIR
TANDVLEES

FRESH MINT

FRESH MINT

+ TECHNOLOGIE
D'AMÉLIORATION DU GOÛT

Formule unique avec
67% de bicarbonate de sodium

4X
plus efficace pour
éliminer la plaque
dentaire sans bicarbonate
de sodium

58%
de réduction
du nombre de sites
de saignement¹

MAINTENANT,
AUSSI DISPONIBLE,
LES BROSSETTES
INTERDENTAIRES
PARODONTAX



Commandez des échantillons
parodontax dès maintenant
via www.dentalintouch.be

*Amélioration plus importante de la santé des gencives après 1 semaine par rapport à un dentifrice ordinaire, vs 21% avec un dentifrice ordinaire.
Trademarks owned or licensed by Haleon. © 2023 Haleon or licensor. PM-BE-PAD-23-00033.

INFO PROFESSIONNELLE

Vendredi 26 janvier 2024
de 14h00 à 17h30



COURS



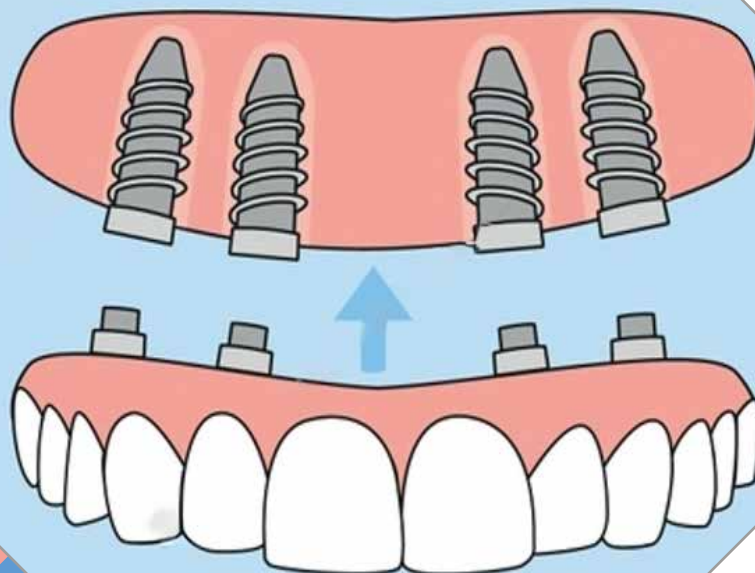
Imagibraine
Bld de France 1
1420 Braine-l'Alleud

Accréditation demandée
20 UA dom 2
Formation continue 3hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

LE CONCEPT DU FULL-ARCH

Jeudi 8 & Vendredi 9 février 2024
de 9h00 à 17h00



COURS



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles

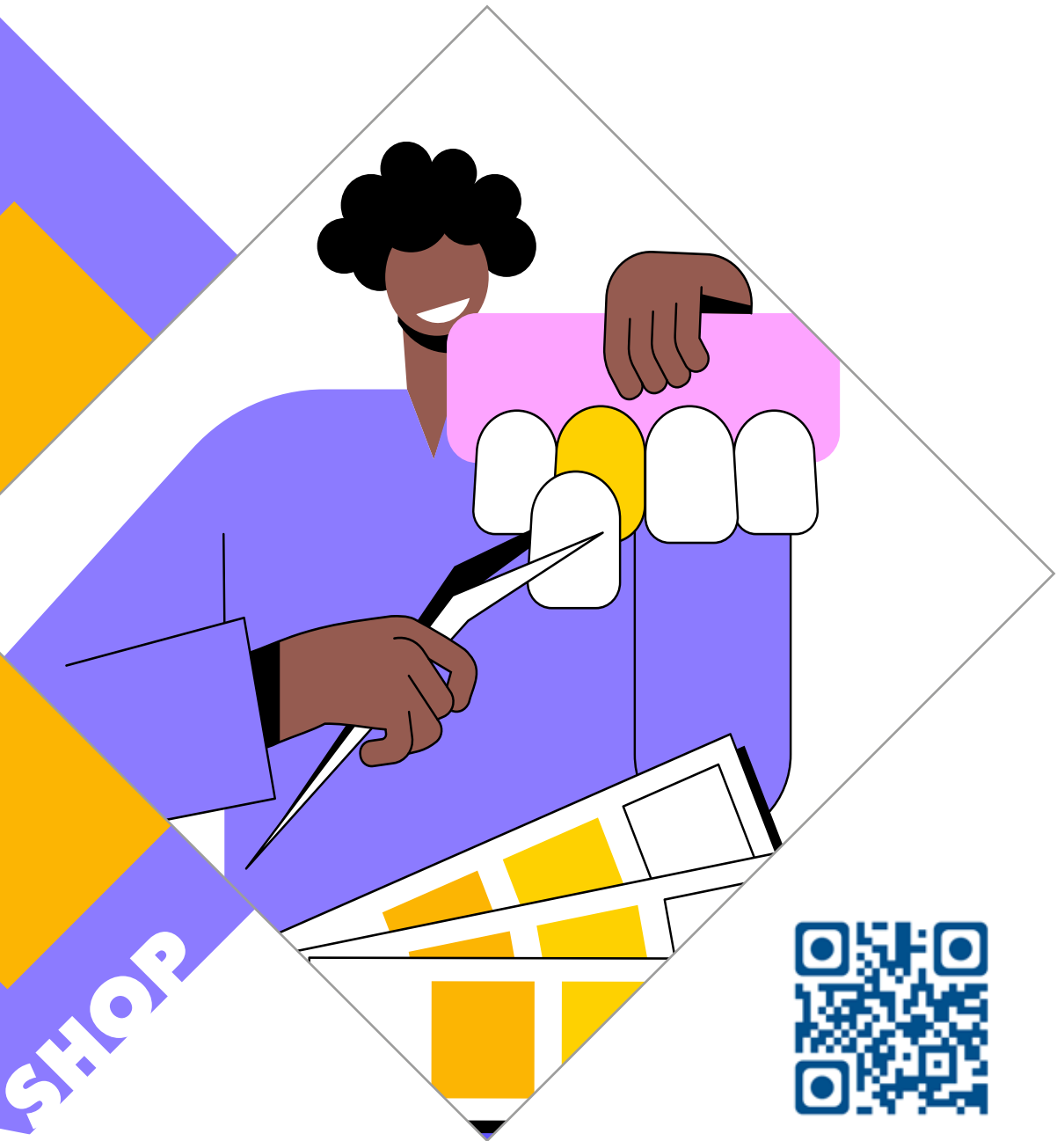
Dr Mathieu COLLIN
Dr Sébastien melloul

Accréditation demandée
80 UA dom 7
Formation continue 12hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

FACETTES

Samedi 16 mars 2024
de 9h00 à 17h00



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles

Accréditation demandée
30 UA dom 7, 10 UA dom 4
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

S ERCUS

COMBINER CARRIÈRE & VIE ÉPANOUIE

Samedi 23 mars 2024
de 9h00 à 17h00



COURS



Blue Point Brussels
Bld Reyers 80
1030 Bruxelles

A PULLI

Accréditation demandée
40 UA dom 2
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

PEER-REVIEW

Jeudi 6 avril 2024
de 9h00 à 17h30



Blue Point Brussels

Bld Reyers 80
1030 Bruxelles

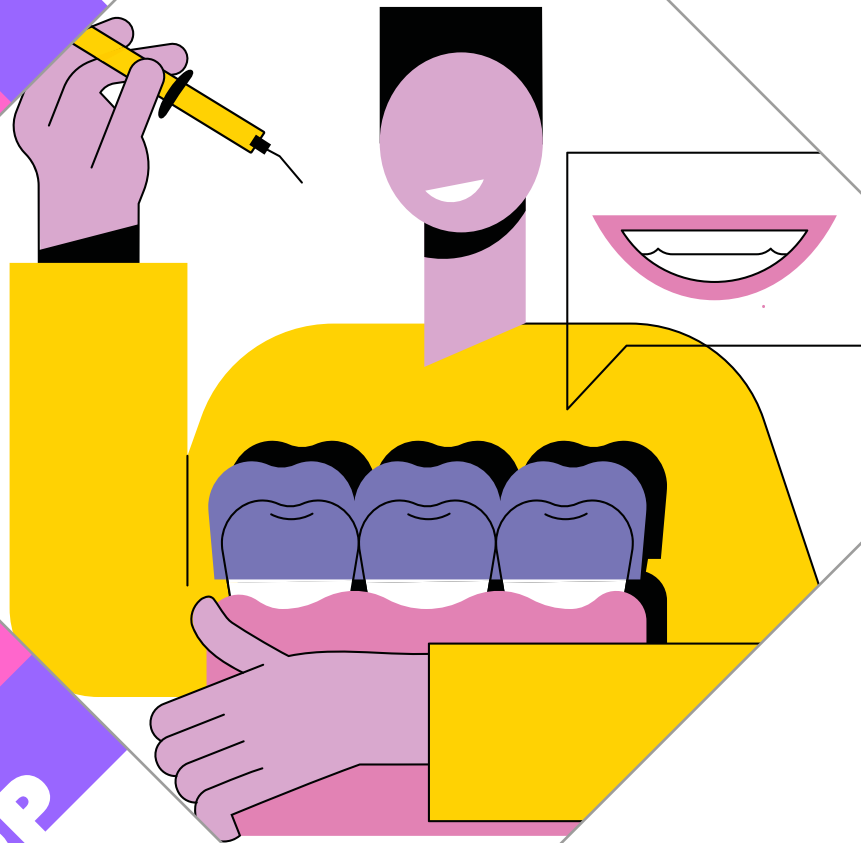
**S ZAMAGIAS, J-C CAMBRESIER,
M NACAR, S SUSSWEIN,
P DELMELLE, A LIBERT.**

DÉTAILS ET INSCRIPTION

www.dentiste.be
02 375 81 75

COMPOSITES INJECTABLES

Samedi 13 avril 2024
de 9h00 à 17h00



WORKSHOP



Maison des Dentistes
Avenue des Courses 20
1050 Bruxelles

S ERCUS

Accréditation demandée
40 UA dom 4
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

ERGONOMIE

2 groupes

Jeudi 18 avril 2024
Vendredi 19 avril 2024
de 9h00 à 17h30



WORKSHOP



Dental Quality
Parc du Tyberchamps
7180 Seneffe

C DUMESGE

Accréditation demandée
40 UA dom 2
Formation continue 6hrs

DÉTAILS ET INSCRIPTION
www.dentiste.be
02 375 81 75

STUDY CLUBS

RAPPEL

Du changement au niveau des study-clubs

Les study-clubs, organisés par la Société de Médecine Dentaire, sont destinés à rassembler et former les praticiens d'une même région, dans un esprit confraternel et convivial.

Les study-clubs permettent de trouver, non loin de chez soi, des formations intéressantes.

Ces antennes locales fonctionnent avec des bénévoles. Qu'ils soient chaudement remerciés ici.

Malheureusement, ces bénévoles constatent de plus en plus souvent 2 problèmes :

1. Des praticiens s'inscrivent aux study-clubs, mais .. ne viennent pas. Et ne préviennent pas. Ce qui pose problème tant en terme de disponibilité de places, d'organisation pratique, et d'organisation du catering.
Que pensent ces praticiens de leurs patients quand il ne décommandent pas leur rendez-vous ?
Que pensent ces praticiens du gaspillage alimentaire ?
2. Quelques praticiens font « la tournée des study-club », même loin de leur région. Certains n'hésitant pas à assister 2 fois voire 3 fois à la même conférence ! Une réelle dérive.
Cette attitude empêche des praticiens « locaux » de participer à « leur » study-club régional, leur inscription étant refusée faute de place.

Cette situation et cette dérive nous obligent à prendre deux mesures :

1. Toute inscription à une soirée de study-club non honorée fera l'objet d'une facturation pour « rendez-vous manqué / non décommandé »
2. La participation gratuite aux study-clubs est limitée à 4 soirées par an (chaque antenne organisant au maximum 4 study-clubs par an). Dès le nombre de 4 atteint, les participations suivantes deviennent payantes.

BRUXELLES

Lieu : Factory Forty - Rue des Anciens Étangs 40 - 1190 Bruxelles

Accueil dès 19h45, début de la conférence à 20h15 - Petite restauration

Responsables : Véronique FRANCO - 02 375 02 63 - Fabienne SIRAL - 02 534 45 58

13/2, 23/4, 8/10 et 3/12/24 : Bloquez déjà ces dates. Les sujets suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

BRABANT WALLON

Lieu : Hôtel Nivelles Sud - Chaussée de Mons 22 - 1400 Nivelles

Accueil : 19h30, début de la conférence 20h00 - Petite restauration

Responsables : Christopher FEHALI - 0491 209 396 - Alexandre LIBERT - 0478 64 20 40

7/12/2023 : Le digital : la grande révolution de notre métier - Marc JUNCO

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

CHARLEROI

Lieu : Hôtel Charleroi Airport : Chaussée de Courcelles 115 6041 Gosselies - 071/ 25 00 50

Responsables : Didier BLASE - 071 35 68 02

Les conférences débutent à 20h00 précises, accueil dès 19h30 - Petite restauration

13/03/2024 : Détection des dysmorphoses dentaires et squelettiques :
quand référer à un orthodontiste ? Khôi Trong LÉ - Élodie MAJIDIER

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

HAINAUT OCCIDENTAL

Lieu : Centre Expo de Tournai - Rue Follet 30 - 7540 Kain

Responsables : Olivier DUMORTIER - Tél. : 056 34 65 85 - Nathalie SENGER - Tél : 056 33 73 55

e-mail : studyclubhainautoccidental@gmail.com

Accueil dès 19h30. Pas de catering. Début de la conférence à 20h00 précises.

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

HUY

Lieu : Golf Club Naxhelet : Rue de Naxhelet - 4520 Wanze

Responsables : Michel MINUTE 04 338 20 03 - Renaud BRIBOSIA 085 25 45 65 - Accueil dès 19h30

Début de la conférence à 20h00 précises. Repas assis après la conférence sur inscription

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

LIÈGE

Lieu : Hôtel Liège Congrès (VdV), Esplanade de l'Europe 2B à 4020 Liège

Responsables : Salim LIZATI, Alexandre DEGUELDRE, Yaman ALTAEP

Accueil dès 19h00, avec repas sur réservation, début de la conférence à 20h30.

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

MONS

Lieu : Traiteur Cardy, Place de Cuesmes 10 à 7033 Mons

Responsables : Benoît CAMBIER - 065 31 79 35 - Xavier LHOIR - 0474 21 09 47

Accueil dès 19h30, conférence à 20h précises. Cocktail dînatoire avant & après

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

NAMUR

Lieu : Brasserie Le Félicien, Avenue d'Ecolys 2 à 5020 Namur

Responsables : Olivier FRANÇOIS - 081 46 20 33 - Annabel DOUMENG - 081 46 20 33 - Adrien BOLETTE

Les soirées débutent à 19h30, conférence à 20h15 précises.

06/02/2024 Outils numériques au quotidien : analyse esthétique et flux digital - G DUCHÊNE

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur www.dentiste.be

VERVIERS

Lieu : Restaurant "Le Brévent" Route d'Oneux, 77 B - 4800 Verviers

Responsables : Caroline HOEN 087 33 22 00 - Marie-Pierre ANGENOT

Accueil dès 20h00, conférence à 20h30 précises. Plateau de fromages avant la conférence.

D'autres dates suivront

Inscription obligatoire sur www.dentiste.be

Accréditation : nous vous rappelons que pour être pris en compte pour l'accréditation, vous devez être présent dès l'heure du début annoncée et rester jusqu'à la fin de la conférence.

L'INAMI est très strict à ce sujet, soyez prévoyants.

Accréditation demandée : 10 UA - Formation continue : 1h30 par SC.

INSCRIPTION PRÉALABLE OBLIGATOIRE VIA LE SITE WWW.DENTISTE.BE

Les membres de la Société de Médecine Dentaire ont accès GRATUITEMENT aux 4 study-clubs de leur région. À partir du 5ème SC, un montant de 40 € est demandé. Le non-membre est le bienvenu au Study Club de sa région, moyennant le paiement d'une participation aux frais de 80 euros. Le paiement valide l'inscription.

NOUVEAU

Biodentine™ XP

Découvrez le nouveau système pour garantir des restaurations dentinaires réussies, faciles et avec une reminéralisation optimale.



- 1 | **Cartouche tout-en-un** disponible en 2 dosages en fonction de la procédure
- 2 | **Une fluidité et un mélange parfaits** grâce au vibreur breveté
- 3 | **Application directe**

Bio
Bulk-Fill

Système de restauration Biodentine™ XP

- ▶ Utilisable pour **10 indications** dont les caries profondes et la Vital Pulp Therapy

Découvrez Biodentine™ XP

Demandez une démonstration
Scannez le code QR



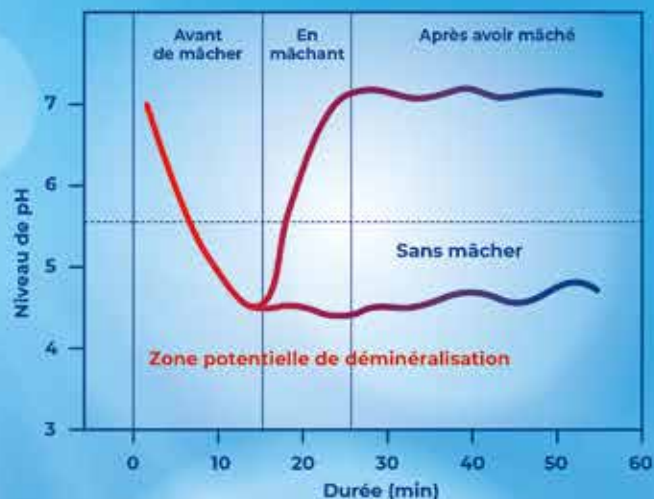
Septodont SA - Avenue de la Constitution 87 - 1083 Bruxelles - Belgique

www.septodont.be - www.biodentinexp-fr.be

POUR UNE BOUCHE FRAÎCHE ET SAINNE



Après chaque prise alimentaire au cours de la journée, **IL EST RECOMMANDÉ DE MÂCHER UN CHEWING-GUM SANS SUCRES PENDANT 20 MINUTES**, en complément des 2 brossages quotidiens, pour prendre soin de ses dents.



Mâchez Freudent après avoir bu ou mangé : une solution **AGRÉABLE, SIMPLE ET EFFICACE** de stimuler la production de salive et d'aider ainsi à neutraliser les acides de la plaque dentaire.



Avec
XYLITOL

WINGLEY'S
Freudent®

INFOS PROFESSIONNELLES

- 57 Édito professionnel - F BETTENS
- 58 Indemnités des maîtres de stage 2022 : quid ?
AFCN- Validité de l'autorisation d'utilisation des appareils de radiographie dentaire dans le cabinet
- 59 eSanté - Le dossier de Santé résumé (SumEhr). En savoir plus !
Modification de vos statuts de société : date butoir du 1er janvier 2024
- 60 Fiscalité : Après le Proboss-MAX.... Le Proboss-VIP - M D'Auria
- 62 Et si le fisc vous aidait à financer investissements immobiliers ? - CURALIA



SCANNEZ LE CODE QR
POUR EN SAVOIR PLUS

VALO™ X

LA LAMPE À POLYMÉRISER RÉINVENTÉE

INTERFACE SIMPLIFIÉE

NOUVELLE FONCTION
ACCÉLÉROMÈTRE

LENTILLE PLUS GROSSE
DE 12,5 MM DE DIAMÈTRE

MODES LUMIÈRES DIAGNOSTIQUES
NOIRE ET BLANCHE

ZenFlex™

Lime de Mise en Forme Rotative NiTi

L'équilibre idéal entre force et flexibilité. ZenFlex vous permet d'atteindre la longueur de travail avec moins de risque de fracture, tout en maintenant l'intégrité de la dent.

- Efficacité de coupe élevée
- Minimalement invasif
- Une force exceptionnelle
- Excellente flexibilité



Pour plus d'informations ou une démonstration du produit dans votre cabinet scannez le QR-code ou contactez directement votre conseiller Kerr.

Wallonie & Bruxelles : jean-philippe.verstappen@envistaco.com / 0471 61 92 01

Flandre : emel.merghad@envistaco.com / 0474 94 96 21



Elections dentaires 2023 : un résultat en demi-teinte

Le résultat des élections dentaires 2023 a été dévoilé à l'INAMI ce lundi 9 octobre. Il est sans appel.

La VVT (Verbond der Vlaamse Tandartsen) a recueilli 1732 votes, la CMD (Chambre de Médecine dentaire) 874 votes, la SMD (Société de Médecine Dentaire) 851 votes, la VBT (Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen) 718 votes et enfin le BUOS (Belgian Union of Orthodontic Specialists) 587 votes.

Bien qu'il ne soit pas à la hauteur des espérances de la nouvelle équipe de mandataires de la SMD, nous adressons nos plus vifs remerciements à tous ceux d'entre-vous qui nous ont soutenus en votant pour la SMD et nous adressons nos plus sincères félicitations aux 4 autres associations professionnelles pour leurs résultats.

Une très -trop !- faible participation des dentistes à ces élections, une mauvaise compréhension de leur finalité et l'introduction au cours de la campagne électorale de thèmes qui n'étaient pourtant pas en rapport avec l'élection de représentants des associations dentaires à l'INAMI (comme par exemple les différents recours introduits contre la loi interdisant les suppléments d'honoraires pour les BIMs), voilà des éléments qui ont sans aucun doute parasité ces élections et ont influé sur leur résultat.

Notre score reste cependant très honorable, 24 voix seulement nous séparent de la deuxième marche du podium sur laquelle nous avons réussi à nous hisser il y a 4 ans.

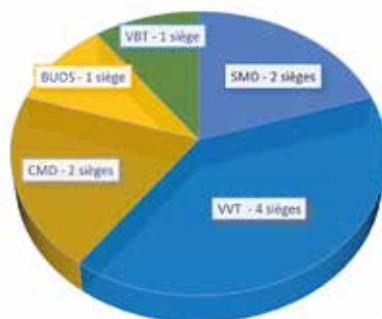
Il nous permet ainsi de conserver nos deux sièges historiques détenus depuis 2003 au sein de la Commission Nationale Dento-Mutualiste, grâce auxquels nous pourrons continuer d'oeuvrer sans relâche pour relayer les préoccupations et les difficultés des dentistes auprès des autorités, et de continuer à imaginer et proposer des solutions pour les résoudre.

La négociation du prochain accord dento-mutualiste 2024-2025 sera notre premier défi !

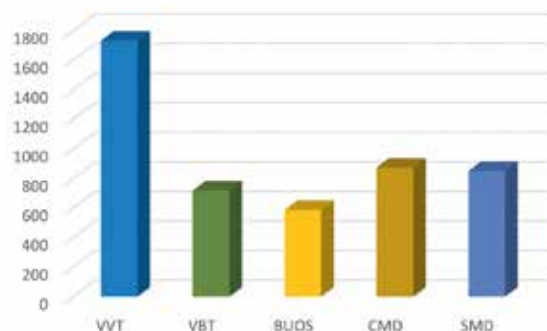
Comme nous l'avons initié ces derniers mois, nous continuerons également à favoriser la convergence des associations afin d'avancer ensemble sur de grandes thématiques de défense professionnelle comme par exemple la création d'un Ordre des Dentistes.

Tous les membres de la Commission Professionnelle de la SMD vous souhaitent de passer une excellente fin d'année et nous nous faisons un plaisir de vous retrouver en présentiel lors du cours organisé par notre Commission qui se déroulera à l'occasion de notre Après-Midi Professionnelle le vendredi 26 janvier 2024. Save the date !

RÉPARTITION DES SIÈGES AU SEIN DE LA CNDM



Nombre de voix



Frédéric BETTENS
Responsable de la
Commission chargée
des questions professionnelles

Indemnités des maîtres de stage 2022 : quid ?

Dans notre Dent@l-infos #446 nous vous informions, qu'à partir de cette année, le paiement des indemnités pour les maîtres de stage serait automatisé via le Portail ProSanté.

Nous vous précisons également que ce mécanisme d'indemnisation via le Portail ProSanté devait se faire sous réserve de publication au Moniteur belge.

Or, en ce début novembre, il n'y a toujours pas eu de publication au Moniteur belge.

Cependant, l'INAMI a annoncé que pour le moment il ne faut pas introduire de demande pour l'année 2022. Dès que la nouvelle réglementation sera publiée au Moniteur belge, le site de l'INAMI sera mis à jour et l'INAMI contactera individuellement l'ensemble des maîtres de stage.

A partir de l'année de prime 2023, le calendrier annoncé sur le site de l'INAMI sera respecté.

AFCN- Validité de l'autorisation d'utilisation des appareils de radiographie dentaire dans le cabinet

L'utilisation des appareils de radiographie dentaire dans nos cabinets est soumise à une autorisation de création et d'exploitation (autorisation différente de l'autorisation individuelle des prestataires de soins) délivrée par l'Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire (communément appelée l'AFCN). Cette autorisation est valable pour une durée de 15 ans.

Plusieurs membres nous ont récemment contactés afin de nous informer que l'AFCN leur avait signalé que leur autorisation avait ou allait expirer.

Quelles sont les démarches à effectuer ?

Si le délai d'autorisation est expiré, vous devez réintroduire une déclaration initiale. Cette déclaration est une procédure fastidieuse et onéreuse (frais de plusieurs centaines d'euros).

Si le délai de votre autorisation n'est pas expiré, vous devez faire une déclaration de prolongation d'autorisation. Cette dernière est gratuite et bien plus aisée.

Soyez donc vigilants !

Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter le site de l'AFCN en consultant le lien ci-après : <https://afcn.fgov.be/fr/professionnels/etablissements-medicaux/medecine-dentaire/autorisation-de-creation-et-dexploitation>

Vous avez des doutes concernant la durée de validité de votre autorisation pour votre cabinet ?

Contactez l'AFCN et plus particulièrement Monsieur DUFLOT à l'adresse courriel suivante : Matthieu.DUFLOT@FANC.FGOV.BE

eSanté - Le dossier de Santé résumé (SumEhr). En savoir plus !

Le dossier de santé résumé (SumEhr) est une photo informatisée qui résume votre état de santé à un moment donné. Ce dossier reprend l'ensemble des éléments essentiels sur la santé de vos patients.

Ces informations permettent une prise en charge rapide et optimale des patients. Vous voulez en savoir plus ?

Pour télécharger la brochure à ce sujet, nous vous invitons à consulter le lien ci-après : <https://www.luss.be/wp-content/uploads/2023/03/2023-01-brochure-sumehr-web.pdf>

Mesures Covid : Publication de l'arrêté royal

Dans notre [Dent@l-Infos #439](#), nous vous informions de la situation des mesures Covid et que nous étions encore dans l'attente de la publication de l'arrêté royal à ce sujet.

L'arrêté royal en question a bien été publié en date du 27 septembre 2023.

Pour rappel, l'assouplissement du trajet de soins (passé de 1 an à 2 ans depuis le 1er mars 2020) reste d'application pour l'année 2024. Il en résulte que pour l'année 2024, les soins dentaires remboursés en 2022 et 2023 seront pris en compte pour le trajet de soins.

L'assouplissement en question sera supprimé en date du 1^{er} janvier 2025.

Les assouplissements relatifs aux conditions de remboursement liées à l'âge (la fameuse règle des « +6 mois »), aux délais pour les traitements orthodontiques ainsi que la période pour les soins de suivis ne seront plus en vigueur à partir du 1er janvier 2024.

Pour le surplus, nous vous invitons à relire notre [Dent@l-Infos #439](#) sur notre site.

Modification de vos statuts de société : Date butoir du 1^{er} janvier 2024

Dans notre [Dent@l-Infos #438](#), nous vous informions de la date du butoir du 1er janvier 2024 pour modifier vos statuts quant au fait que la forme juridique SPRL (Société Privée à responsabilité limitée) est remplacée par l'appellation SRL (Société à responsabilité limitée).

Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre [Dent@l-Infos #438](#) sur notre site.

Après le Proboss-MAX.... Le Proboss-VIP est une technique de rémunération alternative pour les dirigeants d'entreprise !

Le plan Proboss-VIP est donc une solution de rémunération pour les dirigeants-actionnaires de leurs sociétés belges de même que pour les personnes qui exercent leurs activités professionnelles au travers d'une société personnelle et qui en perçoivent une rémunération imposable.

Le plan Proboss a deux objectifs fiscaux :

1. Le premier objectif est de permettre aux dirigeants de 'bénéficier' d'un complément de rémunération à moindre coût fiscal puisque le Plan Proboss-VIP permet de réduire l'écart entre le coût total payé par la société et le retour net poche pour le bénéficiaire. A la fin du plan, vous pouvez transférer les fruits de votre plan directement du compte bancaire de votre société vers votre compte bancaire privé OU ne rien vous verser et instantanément réduire votre compte courant !
2. Le second objectif est de baisser drastiquement la base imposable de votre société. Comment ? Simplement car le montant de votre plan Proboss-VIP est intégralement déductible de la base imposable de votre société = économie d'impôt des sociétés !

Quel est le montant maximum de sortie de votre plan Proboss-VIP ?

La règle des 20%, va permettre de calculer le montant de l'avantage en toute nature et également le montant que la société pourra sortir. Un des nouveaux principes est que la rémunération prise en compte n'est plus celle de l'année en cours, mais bien celle de l'année précédente (qui a été reprise dans la fiche fiscale 281.20 dans la rubrique « a » et « b »), ce qui veut dire qu'on ne peut plus prendre les avantages en toute nature pour calculer le montant de sortie. Payées en personne physique ou en société, vos cotisations sociales seront désormais toujours intégrées pour déterminer votre rémunération de N-1.

Pour calculer le montant de sortie, cela se fait en deux étapes :

1. Il faut prendre la rémunération (cfr ci-dessus) et la multiplier par 25 %. Ce montant nous indique l'avantage en toute nature maximum autorisé (ATN) et c'est sur celui-ci qu'on calculera un précompte professionnel ainsi que les additionnels communaux ;
2. Il faudra ensuite prendre le montant de l'ATN et le multiplier par un coefficient (celui-ci tourne aux alentours de 3) pour déterminer le montant de votre bonus.

Vous aurez compris que cette nouvelle méthode de calcul limitera les montants de sortie, mais augmentera le rendement fiscal.

Comment se termine le plan Proboss-VIP ?

Dénouement simplifié à l'extrême ! Il n'y a plus de transactions bancaires avec Proboss à la fin du plan. Désormais le client vend ses options directement à sa société... Et Proboss reste responsable de la détermination de la valeur finale du plan d'options.

Le client pourra soit faire le versement du montant de sortie sur son compte privé, soit diminuer son compte courant du même montant.

Enfin, il n'y a plus de frais variable calculé à la fin de votre plan Proboss-VIP.

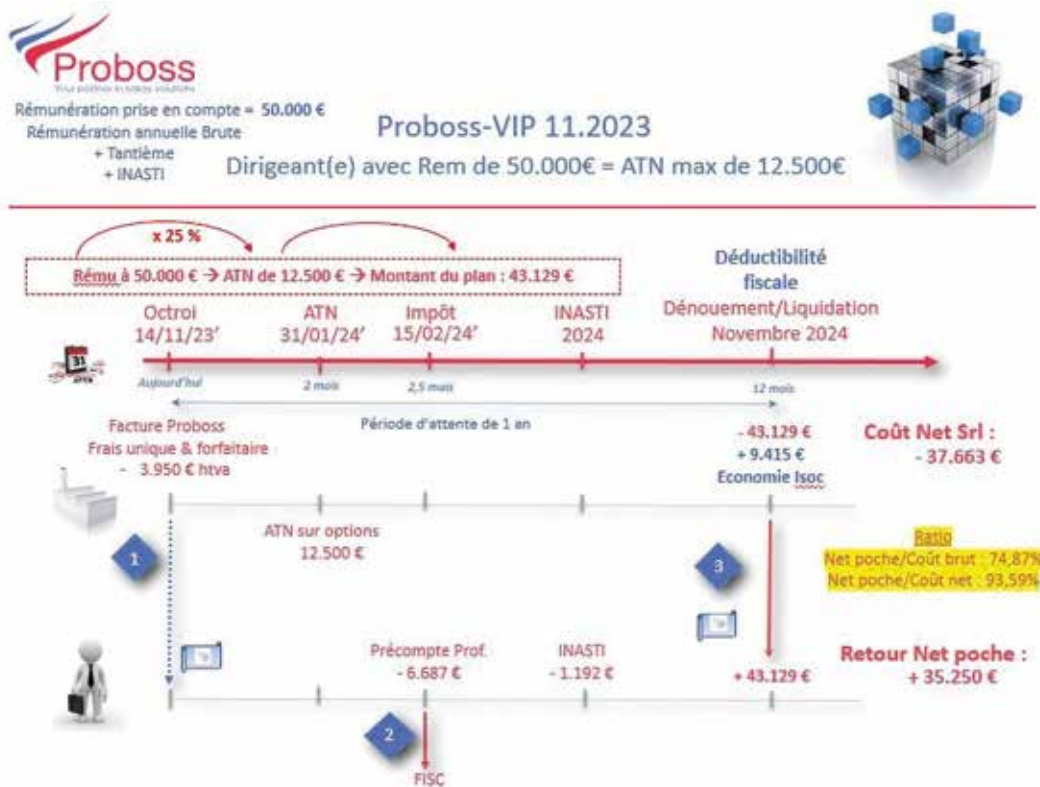
Combien coûte la mise en place d'un plan Proboss-VIP ?

Le forfait du plan varie en fonction de la rémunération, dans la simulation ci-dessous j'ai pris un forfait de 3.950€ HTVA.

Il y a des frais du Legal Entity Identifier (LEI) de 119,00 € à la création de ce numéro et qui pour les prochains plans seront de 99,00 €. Ces frais ne sont pas à exposer si la société dispose déjà d'un numéro LEI.

Exemple et échéancier :

Une petite illustration du Proboss-VIP pour un(e) dirigeant(e)
d'une société belge qui se rémunère à hauteur de 50.000,00 € brut/annuel :



Comparaison avec dividende

Voici un tableau comparatif entre le dividende/réserve de liquidation vs Proboss.

	Dividende				Réserve de liquidation		PROBOSS	
	ISOC Réduit 20% PrM Réduit 15%	ISOC Réduit 20% PrM Ordinaire 30%	ISOC Ordinaire 25% PrM Réduit 15%	ISOC Ordinaire 25% PrM Ordinaire 30%	ISOC Réduit 20% RL après 5 ans 15%	ISOC Ordinaire 25% RL après 5 ans 15%		
Résultat avant	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	Net pour le participant	35.250
Impôt société	-20.000	-20.000	-25.000	-25.000	-20.000	-25.000	Coût total en société	47.079
Résultat net A distribuer	80.000	80.000	75.000	75.000	80.000	75.000	Economie d'impôt en société	9.415
Précompte mobilier	-12.000	-24.000	-11.250	-22.500	-12000*	-11250*	Coût net en société	37.664
Net en poche	68.000	56.000	63.750	52.500	68.000	63.750	Ratio net participant (RNP) / Coût total société (CTS)	74,87%
							Ratio net participant (RNP)/ Coût net Société (CNS)	93,59%
Pression fiscale	32,00%	44,00%	36,25%	47,50%	32,00%	36,25%	Pression fiscale CTS	25,13%
Différentiel Proboss CTS	6,87%	18,87%	11,12%	22,37%	6,87%	11,12%	Pression fiscale CNS	6,41%
Différentiel Proboss CNS	25,59%	37,59%	29,84%	41,09%	25,59%	29,84%		

Nous pouvons constater que dans le meilleur des cas, le ratio net dividende vs ratio net participant/coût total société (CTS) est compris entre 22,37 % et au minimum de 6,87% et cela sans tenir compte de la déductibilité de l'opération dans le chef de la société. Si nous prenons en compte le ratio net dividende vs ratio net participant/coût net société (CNS) sera de minimum de 25,59 % à 41,09 %.

Une bonne opération ?

Nous concluons que le Proboss-VIP reste une excellente piste pour diminuer le compte courant du gérant ou s'octroyer un bonus pour le dirigeant. Pour que la rentabilité soit optimale il faut sortir un minimum de 20.000,00€. La fin d'année approche, si vous désirez bénéficier des avantages du plan Proboss-VIP, vous pouvez encore y souscrire jusqu'au mardi 12 décembre prochain.

Vous pouvez nous contacter mda@degandpartners.com si vous souhaitez de plus amples informations ainsi qu'une simulation personnalisée.

Maurizio D'AURIA - maurizio.dauria@degandpartners.com
Expert-Comptable et Conseil fiscal - Manager chez Deg & Partners (Cabinet d'Expert-Comptable)
Professeur à l'EPHEC - Président du Conseil des Jeunes de l'Institut des Experts-Comptables





Et si le fisc vous aidait à financer vos investissements immobiliers ?

L'évolution des marchés financiers ces derniers mois rend le financement des projets immobiliers plus difficile : hausse des taux, quotités empruntées moindres, ...

Un élément peut rendre les projets plus aisés : l'avance sur police accordée sur l'épargne accumulée sur vos contrats pension complémentaire.

Ces contrats (PLC Sociale, PLCI, EIP, CPTI) ont pour but de vous constituer une épargne pour pouvoir maintenir votre niveau de vie quand vous arrêtez de travailler. Et les autorités encouragent ce type d'épargne en accordant des avantages fiscaux très intéressants aux versements effectués sur ces contrats.

Grâce au fisc, vous pouvez donc assez rapidement vous constituer une réserve financière destinée à votre pension mais que vous pouvez utiliser avant cela pour financer un projet immobilier sans attendre l'âge de la pension.

Qu'entend-on par projet immobilier ?

- L'achat d'un bien, qu'il s'agisse de la première habitation, d'une seconde résidence ou même d'un terrain, dans un des pays de l'union européenne : cela peut donc être chez vous ou dans le sud de l'Espagne selon vos projets de vie.
- Des travaux de rénovation, extension, amélioration à votre habitation : cela va du remplacement du toit, à la construction d'une piscine, ...

L'avance sur police est l'acte qui vous permet de demander à l'assureur de vous verser une partie, parfois importante, du capital constitué sans attendre la fin de votre contrat.

La technique est simple et ses avantages sont nombreux. Voici la situation pour une avance sur les contrats Curalia.

Simplicité : Pas besoin de remplir tout un dossier. Nous devons simplement recevoir la preuve que vous êtes ou serez propriétaire du bien et que la somme demandée sera bien utilisée à cet achat ou ces travaux. Cela peut être un projet d'acte notarié par exemple. Sur cette base, nous établissons un avenant à votre contrat qui précise le montant de l'avance.

Rapidité : Généralement, un dossier de ce type peut se régler en 2-3 semaines.

Effet de levier : L'apport personnel est devenu une condition sine qua non pour l'octroi d'un prêt et plus cet apport est élevé, meilleures seront les conditions de votre prêt. Le montant de l'avance sur police sera considéré comme un apport personnel. Cela va donc à la fois faciliter l'obtention du prêt et en améliorer les conditions.

Coût (très) faible : Pas de frais de dossier et l'intérêt à payer est, comme l'intérêt appliqué sur votre épargne, adaptable annuellement. Le coût annuel net est de maximum 1,5% mais ces cinq dernières années il a oscillé entre 0,5 et 1% par an.

Flexibilité : si vous bénéficiez à un moment d'une rentrée d'argent conséquente, vous pouvez effectuer un remboursement partiel de votre avance sans aucun frais.

Optimisation fiscale : Vous utilisez au maximum les possibilités de déduction fiscale pour les versements pour votre pension complémentaire et, dans certains cas, des possibilités en matière de fiscalité des biens immobiliers.

L'avance sur police est possible sur tous les contrats dits du deuxième pilier de pension.

Concrètement :

- Contrats PLCI et PLC Soc (Pension Libre Complémentaire sociale) sur lequel l'INAMI verse le statut INAMI
- Convention de Pension pour Travailleurs Indépendant (CPTI) : accessible aux indépendants en personnes physique : les primes et les capitaux constitués en quelques années peuvent être importants
- Engagement Individuel de Pension (EIP) souscrit par votre société à votre profit.

Quelle part du capital constitué pouvez-vous demander? Chez Curalia, cela va de 65 à 90%

selon le type de contrat. Attention, une avance sur police pour un contrat auprès d'un fonds de pension (OFP) ne pourra porter que sur la réserve acquise, qui est nettement plus basse pour les jeunes.

Vous êtes au début de votre carrière ? Préparez le futur dès maintenant en alimentant votre contrat Pension complémentaire au maximum : vous bénéficiez maintenant de l'avantage de la déduction fiscale et, dans quelques années, vous pourrez plus facilement financer votre projet immobilier.

Vous souhaitez plus d'information sur cette approche de la constitution de patrimoine ? Contactez-nous sans tarder via info@curalia.be ou fixez, sans engagement, rendez-vous (en ligne) avec le conseiller de votre région.



**Sécurisez vos revenus!
Protégez votre famille et vous-même !**

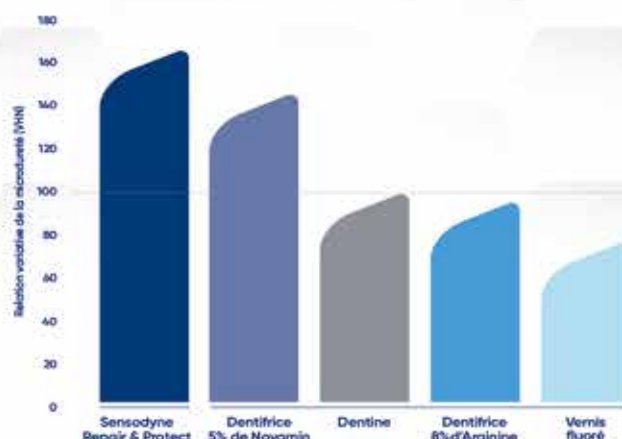
SENSODYNE

DENTIFRICE N°1 EN BELGIQUE*

RÉPARE LES DENTS SENSIBLES** SOULAGE LA SENSIBILITÉ DOULOUREUSE ***



- Réparation en profondeur dans les tubules**
- Couche restauratrice 50% plus dure que la dentine naturelle****
- Soulagement efficace et prouvé d'une protection durable pour les dents sensibles***



Commandez dès maintenant
des échantillons Sensodyne via :
www.dentalintouch.be

FORMULE UNIQUE À LA NOVAMIN



**MEMBRE
-10%**

LA FABULEUSE HISTOIRE DU SOURIRE

Marc Gérald Choukroun

Les peintures antérieures au XXe siècle représentent de magnifiques sourires... sans dents ! Si on interroge des dentistes ou des historiens de l'art, ils nous diraient que les dents, à ces époques, étaient affreuses. C'est pourquoi les peintres les omettaient. Au XXe siècle, dessins, affiches et photographies laissent éclater de blancheur les dents des sourires. Soignait-on mieux les dents ? Ou bien est-ce signe d'un changement de normes esthétiques ?

À travers les âges de la vie et les âges de l'histoire, Marc Gérald Choukroun nous guide dans les dimensions anatomiques, philosophiques et psychanalytiques du sourire.

L'AUTEUR

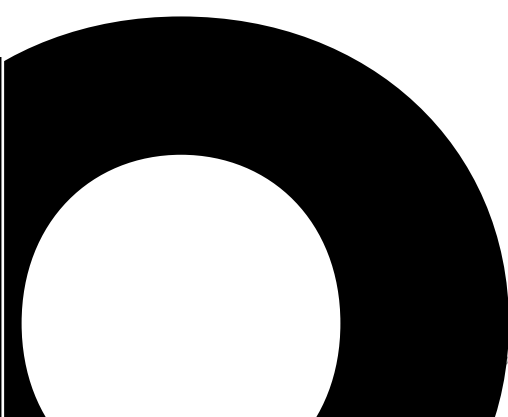
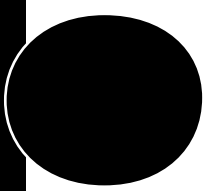
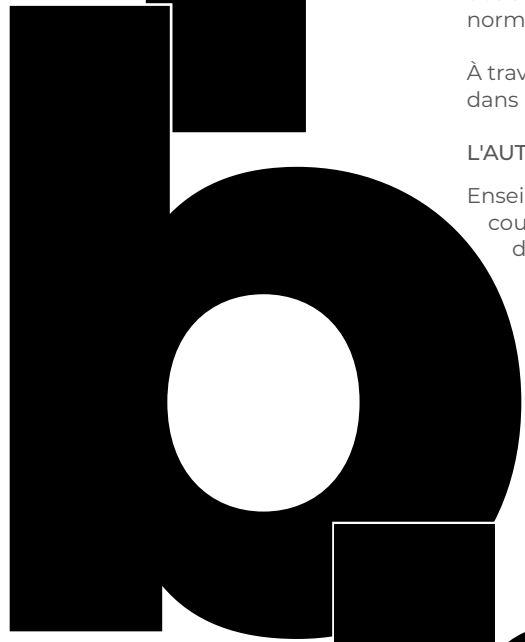
Enseignant à la faculté de Chirurgie dentaire et au DU d'ODF Paris V et chargé de cours à l'internat d'ODF Paris VII, Marc Gérald Choukroun est aussi rédacteur en chef de la revue SBR, auteur de nombreux ouvrages et détenteur d'un Master de psychologie (Paris-Sorbonne) et d'un DU en hypnose médicale (Pitié-Salpêtrière).

Nombre de pages : 304

ISBN : 978-2-4944-0713-8

Éditeur : Les éditions de la Librairie Garancière

Prix : 84 € (frais de port inclus)





Alain NOWÉ

IN MEMORIAM

Alain Nowé s'en est allé à 79 ans après un très long combat mené contre la maladie. Courageux, souriant et déterminé jusqu'au bout.

Bien sûr, les plus jeunes dentistes ne l'ont pas connu. Et pourtant ils bénéficient encore au quotidien du travail qu'Alain a effectué au sein de la Société de Médecine Dentaire en tant que conseiller juridique et directeur administratif.

Ainsi, Alain est à l'initiative de la toute première édition du Guide nomenclature que vous connaissez encore aujourd'hui, et du développement de l'aide pratique et juridique que nous apportons au quotidien aux membres de l'association.

Fils de dentiste, Alain avait pu appréhender très jeune le contexte juridique et législatif de l'exercice de la profession dentaire. Il avait eu l'occasion de côtoyer les plus grands acteurs politiques des professions médicales et dentaires, du Nord comme du Sud du pays, son parfait bilinguisme de gantois étant un atout majeur à cet égard. Les jeunes praticiens qui avaient tout à apprendre de la gestion administrative de leur profession pouvaient le questionner : Alain avait réponse à tout !

Il aimait tant notre Côte belge, sa mer du Nord et le claquements des voiles. Sans oublier les balades sur la Lys, son trop bon waterzooi à la gantoise et sa tarte au fromage qu'il partageait volontiers avec quelques proches amis.

Homme affable, clairvoyant et enthousiaste, et pourtant si discret, il aura marqué tant notre association que des générations de dentistes.

Nous présentons nos sincères condoléances à sa famille et à ses proches.

REVUE

Patricia Mathieu

Exposition au Wiels

Francis Alys "The nature of the game"

Wiels Av. Van Volxem , 354, 1190 Forest / 02 340 00 53

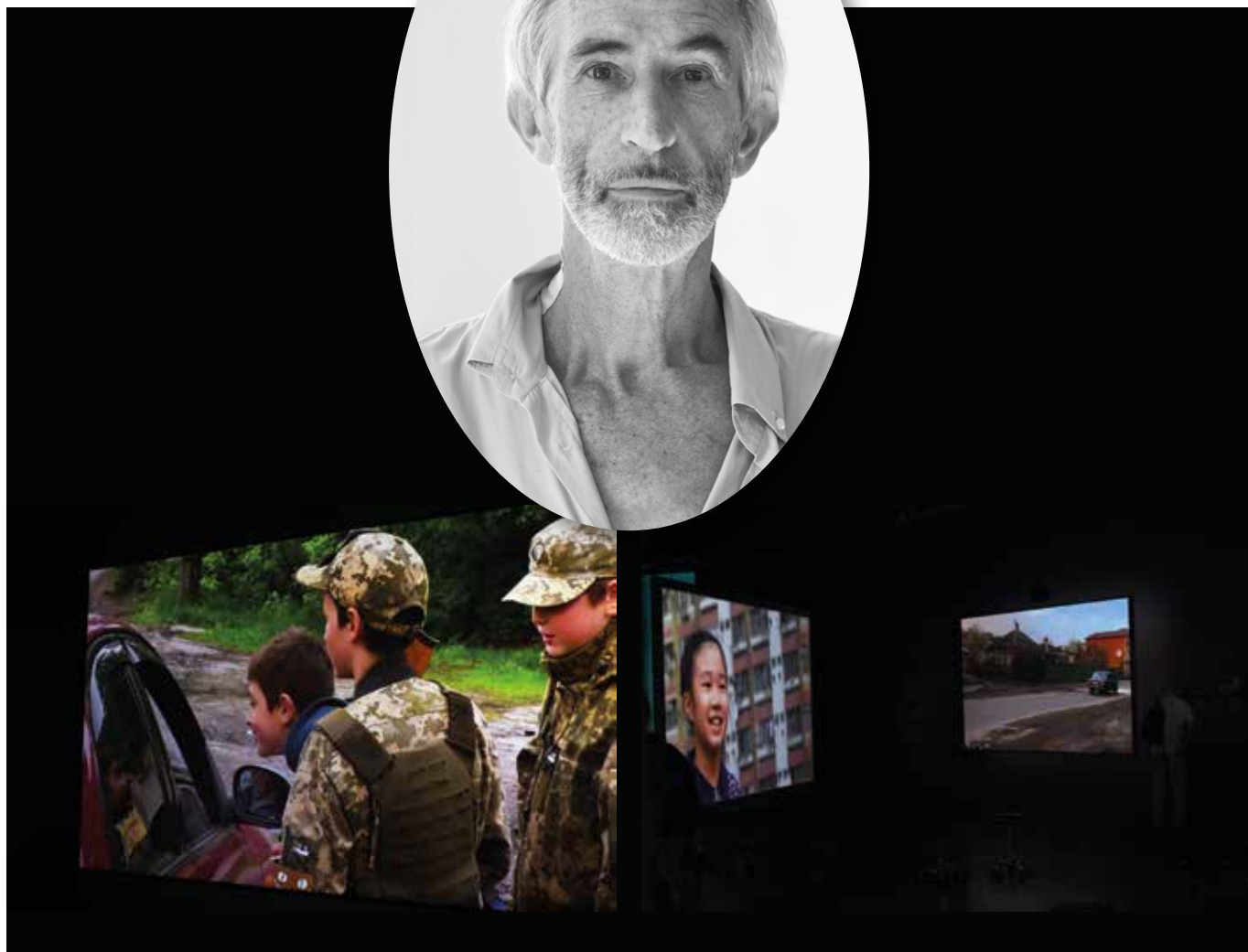
Suite à sa participation au pavillon belge à la 59^e Biennale de Venise 2022, Francis Alys (1959) présente une nouvelle version de l'exposition au Wiels ..

A Venise, il a présenté une grande série de jeux filmés pendant la pandémie, entre autres en RDC, en Belgique, à Hong Kong, au Mexique, en Suisse, ... en dialogue avec un groupe de ses peintures de petit format. Pour WIELS, il termine quelques nouveaux films, dont des jeux d'enfants qu'il a récemment vus en Ukraine, et les confrontant avec l'installation *The Silence of Ani* (2015), film où des enfants jouent à cache-cache dans les ruines d'une antique cité Arménienne située aux confins de la Turquie actuelle.

L'artiste collectionne une série de sifflets aux sons d'oiseaux, certains sont utilisés par les enfants dans un de ces films. Une grande vitrine expose cette série.

Une des salles présente ses peintures de petits formats.

Sur une des photos figure Dirk Snauwaert, directeur du Wiels et commissaire de l'exposition avec Hilde Teerlinck.



Musée de la Photographie de Charleroi

Trois expositions en cours jusqu'au 28 janvier 2024

Bertrand Meunier / ERASED

Exposition de 80 tirages argentiques, vidéos, installations retraçant l'évolution de la Chine de 1999 à 2019. La période du Covid a permis au photographe (membre de l'agence Vu) de revoir ses clichés et les trier. Exposition en collaboration avec le Musée Nicéphore Niepce à Chalon-sur-Saône.

Camille Peyre / Gare à vous

Jeune photographe diplômé après des études et travail dans l'hôtellerie, il nous offre dans le cadre de cette mini exposition, 4 grands formats d'autoportraits. Sur chacun, Camille Peyre porte un uniforme. Parmi ceux-ci figure le costume de cuisinier. L'artiste voit le vêtement de travail comme un objet symbolique marquant la différence de classe ou de pouvoir. Chaque image fait référence à une œuvre d'art célèbre, par exemple le portrait de Napoléon, ou le David de Michel-Ange mais de façon contemporaine.

Virginie Nguyen Hoang / La vie en Ukraine

La photojournaliste présente ses clichés réalisés entre juin 2022 et mai 2023.



Cinéma

Bonnard, Pierre et Marthe Sortie en salle en janvier 2024

Martin Provost, le réalisateur de "Seraphine" porte un regard lumineux sur le couple Bonnard interprété par Vincent Macaigne et Cécile de France. La lumière qui baigne certaines scènes, notamment les extérieurs à la campagne, nous renvoie aux tableaux de la période impressionniste.

Et quand Bonnard dessine Marthe au lit ou au bain, Martin Provost convoque à notre mémoire de multiples peintures issues de ce mouvement. Le film émerveillera les amoureux de l'art, surtout quand Claude Monnet posera à l'aquarelle un nymphéa sur une feuille de papier ! Marthe fut le modèle de Pierre Bonnard, ils se marièrent mais elle restera définitivement sa muse.



Les Snuls

"De toute façon dans 20 minutes
vous aurez tout oublié"

Guillermo Guiz et Gilles Dal décident de s'atteler à la réalisation d'un documentaire sur les Snuls, groupe de « comiques » belges sévissant sur Canal+ Belgique il y a une trentaine d'années, et dont l'œuvre constitua une véritable rupture de l'espace-temps au sein du monde de l'humour.

A la question « peut-on rire de tout ? », ils répondaient oui, définitivement oui. Ils appliquaient une philosophie radicale de moquerie tous azimuts. Un humour très singulier, que nos deux réalisateurs vont aborder avec une double interrogation : pourquoi n'a-t-il connu aucun véritable héritier ?

Et pourquoi n'a-t-il jamais traversé la frontière de nos voisins français, pourtant si prompts à se dire fans de l'humour belge ? Très marrant ! Je vous conseille vivement.

Dates :

15/11 à 20h au W:hall (Bruxelles Woluwé St Pierre) - 27/11 à 20h à la Tricoterie (Bruxelles) - 25/11 à 19h à la Maison CFT(Bruxelles)
27/11 à 20h à la Tricoterie (Bruxelles) - 28/11 à 20h au Centre culturel de Perwez - 30/11 à 20h au Quai10 à Charleroi

11 /12 à 20h à Liège (cinéma à définir) Grignoux - 12/12 à 20h au Caméo à Namur Grignoux



9703 - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9731 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9730 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9672 - Belgique - Ortho qualifié cherche collaboration ds cab. orthodontie exclusive ou ds un centre hospitalier

9696 - BRUXELLES - DG (diplôme belge) ch tps plein ou mi-tps en province du Luxembourg. Egalement attentif à rachat ou location de cabinet.

9736 - BRUXELLES - DG diplômée ULB ch emploi à Bruxelles. Communes 1160, 1150 et alentours.

1882 - LA LOUVIERE - Pôle Dentaire - Hypercentre La Louvière - 10 postes digitalisés - engage un(e) endo exclusif lun et/ou jeu - bonne rétrocession - Assistance - Conebeam - Microscope - Envoyer CV

9683 - Bruxelles - CD 2 faut. Planmeca, Baltex ch DG consciencieux,enthousiaste

9692 - BRUXELLES - CD orienté (homéo, occluso-posturo, ortho fonctionnelle, invisalign, prf, implanto céram, piezo, approche globale,... 2 faut, cone beam, laser, assist. Ch DG 3j/sem. Possibilité reprise

9698 - Jette - Ch DG pour compl équipe, cabinet 4 box, assist, Baltex, grosse patientèle, horaire à convenir

9699 - OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUVE - CD Louvain-La-Neuve ch DG 2 à 3 j/sem pour compléter son équipe.

9701 - Amay (Liège) - Ch DG pour travailler au CM de la caserne militaire de Amay. Bonne patientèle, horaires à convenir.

9702 - BRASMENIL - Ch DG ou DS endo et implanto 2j/sem et samedi.

9704 - Jette/Bruxelles - CD Theodor cherche pour collaborer avec un dentiste.

9705 - Bruxelles - CD de groupe ch DG 2-3 j/sem. Très nombreux patients. Assist -Secrét-Pano- Reciproc. Bonne ambiance. Expérience mini de 1-2 ans. Inami ok
9703 - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9731 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9730 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps 9571 - Charleroi - DG partiellement conventionné dispo 2j/sem pour collaboration région Charleroi et Namur.

9672 - Belgique - Ortho qualifié cherche collaboration ds cab. orthodontie exclusive ou ds un centre hospitalier

9696 - BRUXELLES - DG (diplôme belge) ch tps plein ou mi-tps en province du Luxembourg. Egalement attentif à rachat ou location de cabinet.

9736 - BRUXELLES - DG diplômée ULB ch emploi à Bruxelles. Communes 1160, 1150 et alentours.

1882 - LA LOUVIERE - Pôle Dentaire - Hypercentre La Louvière - 10 postes digitalisés - engage un(e) endo exclusif lun et/ou jeu - bonne rétrocession - Assistance - Conebeam - Microscope - Envoyer CV

9683 - Bruxelles - CD 2 faut. Planmeca, Baltex ch DG consciencieux,enthousiaste

9692 - BRUXELLES - CD orienté (homéo, occluso-posturo, ortho fonctionnelle, invisalign, prf, implanto céram, piezo, approche globale,... 2 faut, cone beam, laser, assist. Ch DG 3j/sem. Possibilité reprise

9698 - Jette - Ch DG pour compl équipe, cabinet 4 box, assist, Baltex, grosse patientèle, horaire à convenir

9699 - OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUVE - CD Louvain-La-Neuve ch DG 2 à 3 j/sem pour compléter son équipe.

9701 - Amay (Liège) - Ch DG pour travailler au CM de la caserne militaire de Amay. Bonne patientèle, horaires à convenir.

9702 - BRASMENIL - Ch DG ou DS endo et implanto 2j/sem et samedi.

9704 - Jette/Bruxelles - CD Theodor cherche pour collaborer avec un dentiste.

9705 - Bruxelles - CD de groupe ch DG 2-3 j/sem. Très nombreux patients. Assist -Secrét-Pano- Reciproc. Bonne ambiance. Expérience mini de 1-2 ans. Inami ok.

9703 - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9731 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9730 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps partiellement conventionné dispo 2j/sem pour collaboration région Charleroi et Namur.

9672 - Belgique - Ortho qualifié cherche collaboration ds cab. orthodontie exclusive ou ds un centre hospitalier

9696 - BRUXELLES - DG (diplôme belge) ch tps plein ou mi-tps en province du Luxembourg. Egalement attentif à rachat ou location de cabinet.

9736 - BRUXELLES - DG diplômée ULB ch emploi à Bruxelles. Communes 1160, 1150 et alentours.

1882 - LA LOUVIERE - Pôle Dentaire - Hypercentre La Louvière - 10 postes digitalisés - engage un(e) endo exclusif lun et/ou jeu - bonne rétrocession - Assistance - Conebeam - Microscope - Envoyer CV

9683 - Bruxelles - CD 2 faut. Planmeca, Baltex ch DG consciencieux,enthousiaste

9692 - BRUXELLES - CD orienté (homéo, occluso-posturo, ortho fonctionnelle, invisalign, prf, implanto céram, piezo, approche globale,... 2 faut, cone beam, laser, assist. Ch DG 3j/sem. Possibilité reprise

9698 - Jette - Ch DG pour compl équipeler au CM de la caserne militaire de Amay. Bonne patientèle, horaires à convenir.

9702 - BRASMENIL - Ch DG ou DS endo et implanto 2j/sem et samedi.

9704 - Jette/Bruxelles

PETITES ANNONCES



Pour votre facilité et une consultation en temps réel, les petites annonces seront désormais disponibles uniquement sur notre site Internet www.dentiste.be rubrique Annonces ou via ce QR code

AGENDA

25/11/2023

Peer-review

Lieu : Blue Point Brussels
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

07/12/2023

Formation Maîtres de Stage

Lieu : Maison des Dentistes
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

26/01/2024

Info Professionnelle

Lieu : Imagibrairie
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

25/11/2023

Radioprotection

Lieu : Blue Point Brussels
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

13/12/2023 - WORKSHOP

Facettes & éclaircissement

Lieu : Maison des Dentistes
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

08-09/02/2024

Concept du Full Arch

Lieu : Maison des Dentistes
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

07/12/2023 - WORKSHOP

Relation au travail

Lieu : Maison des Dentistes
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

14/12/2023 - WORKSHOP

Inlays, onlays, composites postérieurs

Lieu : Maison des Dentistes
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

23/03/2024

Combiner carrière et vie épanouie

Lieu : Blue Point Brussels
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél: 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
Web : www.dentiste.be

Utilisez-vous toutes les pistes pour maximaliser votre pension ?



Taux
d'intérêt 2023
1,50% NET
sur les primes*

Faites le check de vos contrats fiscaux à objectif pension :

- Pension Libre Complémentaire 2023 : maximum **4.440 EUR**
- Convention de Pension pour Travailleur Indépendant (CPTI - personne physique) : montant maximal calculé individuellement
- Engagement Individuel de Pension (EIP - société) : montant maximal calculé individuellement
- Épargne pension : **1.270 EUR** (avantage fiscal 25%) ou **990 EUR** (avantage fiscal 30%)
- Épargne à long terme : maximum 2.350 EUR

Il vous reste une case à cocher ?
Il est encore temps pour 2023 !



← Prenez rendez-vous maintenant avec votre conseiller personnel!



Plus d'infos ? Surfez sur www.curalia.be
Curalia, le partenaire assurances et pension de la SMD


curalia
for your life

Version à partir du 1er mai 2022
Curalia, Compagnie d'Assurance Vie agréée pour la SMD