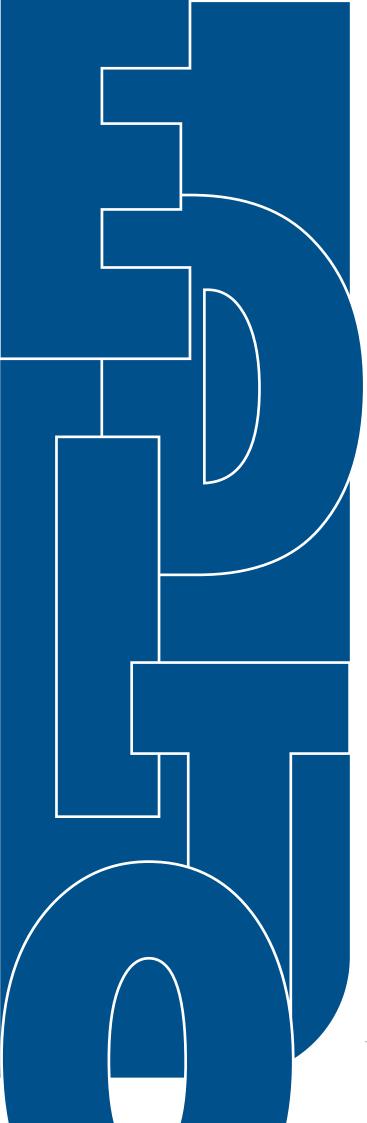


En savoir plus: www.kavo.com/fr/uniqa





Chères lectrices, Chers lecteurs,

Dans quelques semaines il sera déjà l'heure des premiers bilans de l'année 2022. A la Société de Médecine Dentaire, c'est une nouvelle fois votre confiance et votre soutien qui résume une année riche en évènements. A l'heure où j'écris ces lignes, nous fédérons 2750 membres (2/3 de la profession francophone)! Merci de votre confiance. Ce chiffre est important car le but d'une association professionnelle est de défendre chacun d'entre vous qu'il soit dentiste généraliste, orthodontiste, parodontologue, hygiéniste bucco-dentaire, stagiaire ou étudiant en plein cursus. Nous avons toujours voulu être rassembleurs. Plus nous serons représentatifs, au plus nous pourrons faire avancer notre Profession. Et le travail ne manque pas. N'hésitez pas à pousser notre porte et venir découvrir nos actions et pourquoi pas vous investir dans un de nos trois piliers: professionnel, scientifique ou prévention.

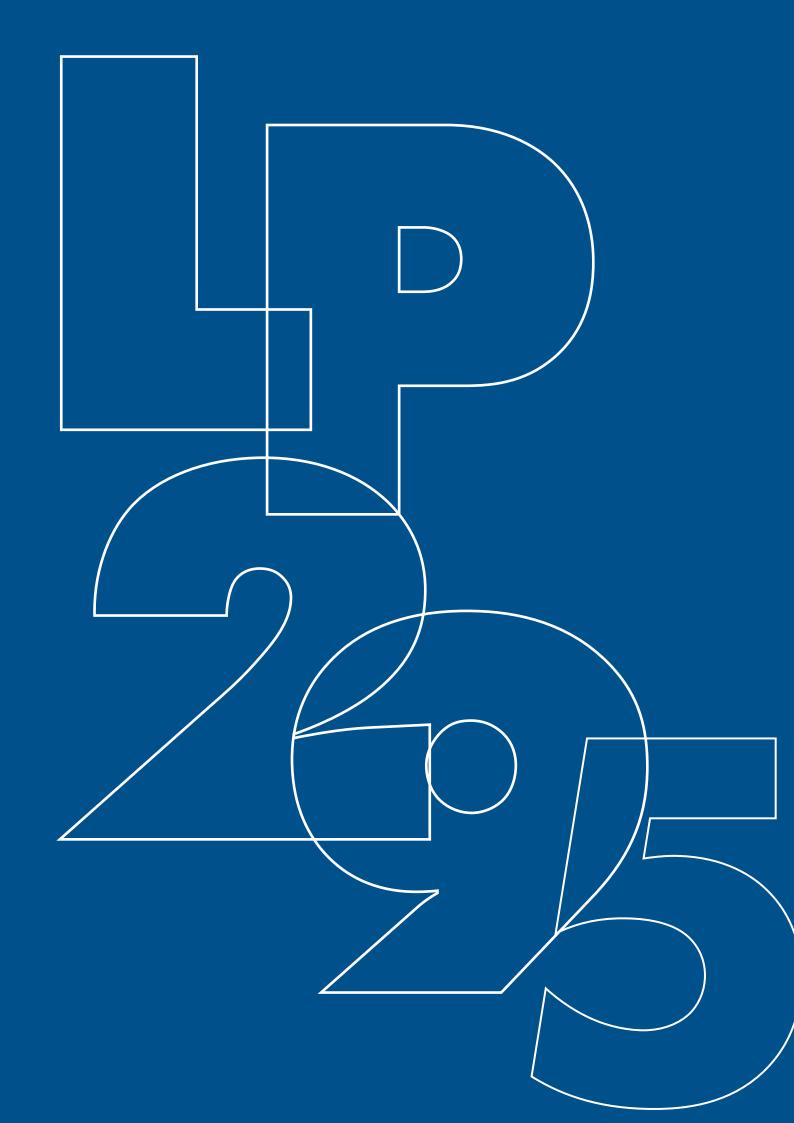
A l'aube de rentrer dans la seconde année de l'accord dento-mutualiste 2022/2023 et avant d'accorder le 1er janvier à notre secteur une nouvelle indexation linéaire des honoraires de 6.14% ainsi que d'apporter à notre budget une rallonge de quelques millions d'euros, il est important de rappeler aux indécis l'intérêt du conventionnement qui peut être partiel ou total. Le statut social a bien été réévalué lors des dernières signatures d'accord (Il pourrait normalement encore être augmenté en 2023). Ainsi que la possibilité d'avoir recours dans la nomenclature pour certains actes à la flexibilité liée aux tarifs maximaux. Dans une société où le choix entre manger, se chauffer ou se soigner devient une réalité pour certains, notre profession a le devoir de poursuivre l'amélioration de la santé dentaire de nos concitoyens en gardant la possibilité d'offrir des soins de qualité pour tous. A la Société de Médecine Dentaire, la défense de nos patients est aussi une de nos missions. Un Webinaire pour répondre à toutes vos questions à ce sujet sera organisé le 29 novembre. N'hésitez pas à vous y inscrire.

Il est grand temps également de préparer nos futurs projets pour 2023. Nous renouerons avec notre après-midi professionnelle en présentiel à Braine l'Alleud, le vendredi 27 janvier 2023. Réservez déjà la date dans votre agenda. Et l'apogée de l'année 2023 sera notre grand congrès les 12-13-14 octobre.

Bonne lecture de ce nº295.



Bruno GONTHIER *Président* 



3	Edito - E	B Gonthier								
4	Sommaire									
6	Cotisations 2023									
9	Accréditation 2022									
10	Créer la profession d'hygiéniste bucco-dentaire était un défi - Interviev									
	Chloé Morier									
13		es études, l'insertion professionnelle - interview de								
15	Solutions innovantes dans la reconstruction osseuse - Interview de France Lambert									
17	Symposium international d'ostéologie 2023 - interview de Pamela McCLain et Istvan Urban									
19	Sommaire articles cliniques									
	20	20 La temporisation des restaurations adhésives en céramique collés								
		dans le secteur antérieur - Marin Pomperski								
	31	Les 5 profils de patients difficiles - Edmond Binhas								
33	Somma	ire formation continue - Cours								
	34	Succès des implants en zone esthétique	19 novembre							
	35	Peer-review	10 décembre							
	36	Save the date 2023								
37	Somma	aire formation continue - Workshop								
	38	Gestion du temps	10 novembre							
	39	Désordres temporo-mandibulaires	24 novembre							
	40	Relation au travail	24 novembre							
	41	La digue : enfer ou paradis ?	26 novembre							
	42	Communiquer à l'aide de la photo numerique	29 novembre							
	43	Accord dento-mut & statut social	29 novembre							
	44	Dentiste et e-Santé	1 <sup>er</sup> décembre							
	45	L'Art de diriger	8 décembre							
	46	Sutures	10 décembre							
	47	Inlays - onlays – compos postérieurs	16 décembre							
	48	Facettes & éclaircissement	17 décembre							
	49	Study-Clubs								
51	Sommaire Professionnel									
	53	Édito - M Devriese								
	54	Indexation au 1 <sup>er</sup> janvier - Trajet de soins assoupli en 20								
		Nouvelles informations sur le site internet de l'AFCN - I								
	55	La nomenclature pour les hygiénistes bucco-dentaires	s - MD & AT							
	57	Document justificatif : une nouveauté !								
		Nomenclature : des soucis avec les sutures - MD & AT								
	58	Nomenclature des sutures : attention aux cumuls - ME	) & AI							
59	Assuran	ices & Pensions - Curalia								
60	Fiscalité : En cette fin d'année, que faire de votre trésorerie ? - M D'Auria									
63	Biblio									
65	Culture	- P Mathieu								
69	Petites annonces									
70	Agenda									

## COLOPHON

### 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

### ${\bf Editeur\ responsable:}$

**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 :

M DEVRIESE

### **Coordinateur prévention Souriez.be :** J BOLLY

DOLLI

### **Directeur:** O CUSTERS

### Directeur adjoint

TVIN

### Juriste:

A TIELEMAN

### Secrétariat :

B FONTAINE I GOFFIN

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. Diestsesteenweg 624 3010 Kessel-Lo



# UNE COTISATION ALL INCLUSIVE!

# COTISATIONS We Can Do It 2023





### **VOUS ÊTES DIPLÔMÉ EN**

2017 et avant

2018

2019

2020

2021

2022

2023

Hygièniste bucco-dentaire

Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)

Assistant plein temps

+ de 65 ans

**Membre Honoraire** 

Praticien n'exerçant pas en Belgique

### **MONTANT**

**430 EUROS** 

215 EUROS

110 EUROS

110 EUROS

0 EURO

0 EURO

0 EURO

0 EURO

0 EURO

250 EUROS

200 EUROS

65 EUROS

285 EUROS

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

## Patent >

### Choisir la stabilité à long terme. Choisir une ostéointégration fiable. **Choisir les implants Patent™.**

Avec les implants Patent<sup>\*\*\*</sup>, l'échec de l'ostéointégration précoce et les fractures d'implants dues à des conceptions d'implants défaillants appartiennent au passé. En collaboration avec des scientifiques reconnus et une équipe d'experts en matériaux, Zircon Medical Management, fabricant du système d'implant dentaire Patent<sup>\*\*\*</sup>, maîtrise un procédé de fabrication unique d'implants en zircone – protégé par 14 brevets.

Toutes les étapes d'usinage sont effectuées avant le frittage. Grâce au procédé de fabrication exclusif, la rugosité de surface (5,7µm) est jusqu'à 5 fois supérieure à la rugosité des implants zircone actuellement sur le marché.

Ce procédé de fabrication unique permet également d'obtenir une surface hydrophile et ostéoconductrice, tout en évitant les risques de microfissures

La solution Patent™ est extrêmement simple, elle ne comprend que deux composants: l'implant tissue level et un inlay core modifiable en fibre de verre. C'est un véritable implant tissue level ce qui garantit sur le long terme une excellente cicatrisation osseuse et tissulaire.





### 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

# ACCRÉDITATION 2022

### INFORMATIONS IMPORTANTES

### AFFILIATION À UN SERVICE DE GARDE RECONNU PAR LE SPF SANTÉ PUBLIQUE

Nous vous rappelons que l'appartenance à une garde officielle est une obligation légale. Elle est également exigée pour le maintien de votre agrément ou pour être reconnu maître de stage. Depuis 2021, bien que cela fasse partie du règlement depuis 2015, l'INAMI vérifie que vous êtes bien affilié·e à un service de garde pour prétendre à la prime d'accréditation.

Plusieurs dentistes se sont vu refuser la prime d'accréditation 2021 faute d'appartenance à un service de garde.

Notre conseil : vérifiez que vous êtes bien affilié·e au service

de garde de votre région pour 2022. Les services de garde reconnus ont jusqu'au 30 novembre pour transmettre au SPF la liste de leurs membres.

Bruxelles: www.gardedentaire.be

cotisation 25 € au compte BE62 3100 3067 8661.

Wallonie: www.dentistedegarde.be

cotisation 25€ au compte BE11 1096 6757 4348.

Flandre: info@vvt.be

### **VALIDATION DES WEBINAIRES**

Des membres nous ont contacté pour nous signaler que les webinaires suivis n'apparaissaient pas sur Myinami, Accréditation, Dossier individuel, Consulter votre dossier d'accréditation. C'est normal: en effet, comme signalé sur Myinami (rectangle jaune), les webinaires auxquels vous avez participé n'apparaitront qu'au

moment de la demande d'accréditation. Vous pourrez alors valider 3 webinaires au maximum en choisissant parmi les webinaires suivis. Vous pourrez ainsi choisir les domaines que vous souhaitez valider pour votre cycle de 5 ans.  $\cap$   $\subset$ 

### Consulter votre dossier d'accréditation

Via ce module, vous pouvez consulter votre dossier d'accréditation. Cette fonctionnalité vous permet de vérifier les sessions de peer-review et les activités de formation continue accréditées pour lesquelles votre participation a été enregistrée dans l'application web.

Plus d'infos

### Détail du dossier d'accréditation

Cycle en cours Toutes les participations Historique

Cet onglet « Cycle en cours » regroupe les participations enregistrées prises en considération pour votre période d'accréditation en cours.

Plus d'infos

### Avertissement:

Vous recevrez une liste de tous les webinaires auxquels vous avez participé lorsque vous soumettez votre demande d'accréditation. Dans cette liste, vous pouvez indiquer un maximum de 3 webinaires que vous souhaitez compter vers 2022 et dans votre cycle de 5 ans.

Attention! Cela signifie que tous les autres webinaires qui dépassent les 3 webinaires choisis ne compteront PAS dans votre cycle. Seuls les webinaires choisis sont pris en compte.

Nº	Année	Peer-review	SD1	SD2	SD3	SD4	SD5	SD6	SD7	SD0	Total	Total effectif
	2022		70 / -	60 / -	20 / -	100 / -	10/-	50 / -	80 / -	40 / -	430 / -	160



# CRÉER LA PROFESSION D'HYGIÉNISTE BUCCO-DENTAIRE ÉTAIT UN DÉFI

# Organiser leur formation en était un autre!

Interview de Chloé MORIER Hygiéniste, enseignante à l'HELB

Juin 2022 a vu diplômer la première cohorte d'hygiénistes bucco-dentaires en Belgique francophone de nos deux Hautes Écoles qui les forment : la Haute École de la Province de Liège (HEPL) et la Haute École Libre de Bruxelles (HELB) Ilya Prigogine. Chloé MORIER est enseignante dans cette dernière. Le POINT l'a rencontrée.

**LE POINT :** Chloé MORIER, vous êtes hygiéniste dentaire diplômée de l'école de Genève en Suisse. Vous avez été impliquée très tôt dans la formation des hygiénistes en Belgique en intégrant le groupe d'enseignants de HELB. Comment s'est organisée depuis 3 ans la formation dans votre Haute École ?

Chloé MORIER: Organisation de la formation, mais aussi construction permanente des programmes! Nous avons voulu tour d'abord construire une formation bien évidemment en cohérence avec l'Arrêté royal qui définit la profession d'hygiéniste bucco-dentaire (HBD). Mais ensuite nous avions le désir de créer une formation qui soit cohérente avec les standards internationaux les plus élevés. En tant qu'enseignante étrangère, bien évidemment je désirais construire la formation de mon métier qui correspond à un standard qui est mon standard Suisse. Aussi à la HELB, je collabore avec d'autres enseignants européens et canadiens. S'accorder sur ces standards était très important parce que ce diplôme professionnel doit permettre la mobilité, que ce soit au travers de nos échanges entre Hautes écoles et Universités, mais également des échanges au sein de l'Europe ou même du Monde.

**LE POINT :** Nous imaginons que les échanges internationaux ont été déterminants dans la construction de cette formation. Mais aussi des échanges nationaux avec les écoles néerlandophones ?

Chloé MORIER: Oui, les échanges internationaux. Mais aussi ces échanges belgo-belges. Bien des choses ont commencé comme cela. C'est à la Haute École de Gand que j'ai fait la connaissance de Laura Finkelstein, HBD qui vient du Canada et qui aujourd'hui enseigne à mes côtés à la HELB où nous sommes un noyau de 4 HBD étrangères dans l'équipe enseignante. La Haute École de Gand nous avait demandé de superviser des examens en tant qu'experts externes. Ils désiraient avoir un point de vue externe de spécialistes sur la formation de leurs étudiants. Ce même lien, on le garde toujours présent aujourd'hui entre les 4 Hautes Écoles (ndlr: 2 FR et 2 NL). Je pense qu'on peut être très fier d'avoir ces 4 écoles qui ont cette volonté de collaborer et je pense que ces échanges vont vraiment s'intensifier dans les années à venir.

LE POINT : Cela a été déterminant que la formation à la HELB ait d'emblée plusieurs hygiénistes comme enseignants ?

Chloé MORIER: Oui, cela a été un point fort parce que - comme j'aime le rappeler - « les chiens ne font pas des chats ». C'est aussi une profession dont il faut construire l'identité en Belgique, et il faut pouvoir l'insuffler directement aux étudiants. En tant qu'HBD, nous sommes habitées par cette identité, et il n'y a rien de tel pour la transmettre aux étudiants qui sont d'ailleurs très demandeurs.

Au-delà du processus de construction académique, il y a un besoin de leur donner un modèle. La profession d'HBD n'est pas encore connue. Au départ des études, on voyait qu'ils connaissent plus l'image du dentiste que de pouvoir se représenter ce qu'est le métier d'HBD.

LE POINT : Les échanges avec la Suisse et le Québec ont été plus particulièrement intenses ?

**Chloé MORIER:** Bien sûr la proximité linguistique facilite. Mais au-delà, le cahier des charges de ces pays correspondait. Il y a beaucoup de similitudes dans les programmes de formation et dans la vision de la prise en charge.



LE POINT : Les échanges se font au niveau des enseignants ou au niveau des étudiants. Ou les deux ?

Chloé MORIER: Comme pour le moment nous sommes encore dans ce processus de construction, c'est uniquement sur le plan des enseignants qu'on a des échanges. On a débuté la formation qu'il y a seulement 3 ans. Mais à l'avenir on aimerait bien voir se mettre en place des échanges étudiants. Un programme avec le Canada est dans les cartons. Donc à terme, on aura une possibilité pour certains étudiants pour partir au Québec.

**LE POINT :** La formation a débuté depuis 3 ans. La première année, les étudiants étaient une quarantaine. Quel est le profil de ces étudiants ? A-t-il évolué au cours du temps ? Que relève-t-on comme motivation de la part des étudiants à se lancer dans une profession qui finalement n'a pas encore créé son identité en Belgique ?

Chloé MORIER: La première cohorte d'étudiants comprenait énormément d'assistantes dentaires. Pas loin de nonante pourcents avaient un background professionnel dentaire. Certains étaient même déjà assez âgés. On avait quelques étudiants de plus de 50 ans, ce qui est inhabituel dans une Haute École. On a bien senti l'émulation qui se crée autour de ce nouveau métier chez les assistantes dentaires. On sentait au sein des cabinets dentaires qu'il y a un besoin de cette profession. Et l'impulsion des dentistes-employeurs les a encouragés. Cela dit, le profil actuel de notre première année est un profil essentiellement de jeunes diplômés de rhéto.

**LE POINT :** Pour les assistant-e-s dentaires, c'est une forme d'upgrade de leur carrière. De reconversion. Mais une formation de niveau bachelier n'a rien de facile, ne fut-ce qu'au niveau sciences fondamentales.

**Chloé MORIER:** Les quelques formations existantes pour former des assistant·e·s d'une année n'ont bien sûr pas le même niveau que le bachelier HBD. Leurs bagages d'assistants ne leur a pas tant servi, parce qu'ils ils ont dû se plonger dans l'apprentissage de sciences fondamentales, d'apprendre à apprendre, avec du contenu qui est parfois vraiment extrêmement dense. Certains étudiants ont dit que c'était beaucoup plus dur que ce qu'ils croyaient.

**LE POINT :** Les jeunes qui démarrent aujourd'hui leurs études ont-ils hésité à commencer une formation de dentiste ou qu'est-ce qui les a séduits dans la formation d'HDB?

Chloé MORIER: L'identité du métier d'HBD n'est pas encore connue du grand public. Certains jeunes inscrits découvrent positivement ce métier et sa formation. On a peu d'étudiants parmi ceux qui s'inscrivent, qui ont quitté la formation du bachelier en science dentaire ou qui se réorientent pour avoir raté l'examen d'entrée.

On a aussi parmi les étudiants quelques dentistes diplômés dans d'autres pays hors d'Europe qui ne peuvent pas obtenir leur équivalence comme dentiste.

Le POINT : Dans la Haute école sont formées d'autres professions de santé. Y a-t-il des enseignements communs avec d'autres professions ? Quelle est la répartition des matières et l'organisation de l'enseignement ?

**Chloé MORIER:** Oui, à côté des matières données par les enseignants hygiénistes bucco-dentaires, il y a évidemment un partage d'enseignants, entre autres pour les sciences fondamentales avant de passer à l'apprentissage réel du métier. Il y a aussi l'implication des enseignants universitaires qui sont dentistes ainsi que l'implication des universités comme lieu de stage.

Notre noyau de 4 enseignants hygiénistes est renforcé par deux enseignants dentistes qui ont énormément participé à la création. A six, nous constituons le moteur directionnel. Mais nous avons beaucoup d'enseignants qui vont venir ponctuellement donner un cours. Ce sont des spécialistes de leur matière: comme la diététique. La richesse du métier d'HBD, c'est de pouvoir avoir une approche assez globale du patient. On a aussi des psychologues qui viennent donner cours, et des infirmiers spécialisés qui donnent la formation en réanimation et à la prise de sang.

Des perspectives existent aussi de collaborer avec le département kiné pour aider les étudiants à prévenir et à prendre soin de leurs troubles musculo-squelettiques, ainsi qu'avec les ergothérapeutes.

On sort un peu des silos traditionnels avec des échanges plus transversaux avec d'autres professions de santé. L'excellence pédagogique est dans l'ADN de la Haute École. On est dans une structure plus petite, et cela permet un bon accompagnement des étudiants.

Le POINT : C'est une formation qu'on peut décrire comme très qualifiante, car on est très vite au contact du patient par rapport à un dentiste qui doit presque attendre sa 4ème année d'étude pour être au contact avec le patient. Comment cela se passe pour l'HBD, et à partir de quand se fait le premier contact avec le patient que ce soit passivement ou activement ?

Chloé MORIER: Effectivement, c'est un bachelier professionnalisant donc le but est de les rendre capables de pouvoir professer à la fin de leur bachelier. Cela nous laisse un temps très court pour leur faire assimiler un très grand nombre de compétences théoriques, de compétences techniques et puis aussi de la réflexion clinique. C'est donc très intense d'un point de vue pratique : il y a 2 blocs distincts. Le bloc préclinique et le bloc clinique. Le bloc pré-clinique va évidemment être autour de l'apprentissage des gestes techniques sur tête-fantôme, donc sur de fausses dents/gencives. Mais l'apprentissage se fait aussi entre étudiants. L'apprentissage entre pairs fait partie de ce module préclinique. On ne peut pas tout apprendre sur un fantôme, car ce n'est pas très représentatif de la réalité. Nous avons donc mis en place à la Haute École une petite clinique avec 10 fauteuils, qui permet aux étudiants de travailler entre eux. L'enseignement est divisé en 6 quadrimestres. Les 3 premiers quadrimestres sont uniquement des modules précliniques. Puis à partir du 4ème quadrimestre, les stages cliniques vont intervenir. Les étudiants HBD se retrouvent dans les lieux le stage qui sont les services de dentisterie et de stomatologie de l'hôpital Érasme et de Saint-Luc entre autres. Ils vont être là au contact de patients, avoir de l'observation des différentes spécialités, mais surtout très vite y exercer leur métier. Seul un temps de pratique important permet d'acquérir le métier et l'expérience.

A partir de 2022, il y aura aussi des stages en PSE (ndlr Services de Promotion de la Santé à l'Ecole), et dans les MR-MRS et institutions.

**LE POINT :** La construction de la profession a été une longue gestation. A l'INAMI, on travaille à l'intégration des HBD. Une première étape importante a lieu ce premier octobre 2022. Nous imaginons qu'il y a pas mal d'incertitude et d'interrogations de la part des futurs diplômés de cette année 2022 par rapport à leur avenir professionnel. Nous imaginons aussi que beaucoup de jeunes ont déjà une perspective d'emploi.



Chloé MORIER: Beaucoup savent déjà ce qu'ils vont faire une fois leur diplôme obtenu. Pour la première promotion, pour une majorité d'entre eux c'était déjà dessiné: beaucoup retourneront dans les cabinets dentaires d'où ils venaient en tant qu'assistante. La motivation initiale pouvait être la construction d'un projet professionnel avec l'ancienne équipe. A l'avenir, on aimerait voir se diversifier les modes de pratique à côté des cabinets dentaires privés: travail en santé communautaire, projets de Santé publique, et aussi implication dans l'enseignement. Mais il faut pouvoir construire ces projets là où les besoins sont importants. On essaye d'insister pendant la formation sur tous les aspects de la profession. Le fait de leur présence pendant leur formation dans les services hospitaliers crée une nouvelle envie pour ces services de créer des postes de professionnels pour les HBD, et donc ne pas juste accueillir des étudiants mais aussi des diplômés et d'intégrer complètement dans le processus de soins de patients à besoins spécifiques.

C'est un métier où il est possible de diversifier son activité : par exemple travailler 2 jours en privé et travailler 2 jours en institution. C'est aussi la richesse de ce métier.

**LE POINT :** L'idée de la création de la profession d'HBD est de développer une réelle équipe dentaire autour du patient. Il faut donc apprendre à travailler entre dentistes, HBD et assistantes dentaires. Quelles sont les initiatives qui ont été prises pour apprendre ce concept de travailler ensemble ?

Chloé MORIER: De nombreuses réunions de type study-club ont été organisées, principalement par la SMD, pour bien faire connaître le métier d'HBD aux dentistes. Lors de stages, les étudiants HBD rencontrent les étudiants dentistes. Dans certains lieux de stage, la collaboration va très loin: étudiants en master dentaire viennent par exemple réaliser l'anesthésie avant un surfaçage réalisé par l'HBD. Ils communiquent sur la prise en charge des patients, sur son plan de traitement. On a vraiment une très belle fluidité de collaboration que ce soit avec les médecins et les assistantes qui sont diplômées mais aussi les étudiants. C'est pour moi une belle réussite, car il faut se rendre compte que cela ne fait qu'un an qu'on est impliqué dans les services. C'est très prometteur comme collaboration. Pour l'année académique 2022-2023, dans un lieu de stage, ce seront des binômes de consultation: un étudiant hygiéniste et un étudiant dentiste feront une première consultation du patient ensemble. Donc ils vont vraiment apprendre à travailler ensemble.

**LE POINT :** Combien d'étudiants sont en formation sur les 3 années du bachelier ? En Suisse, il y a une épreuve d'entrée aux études, organisée sur 2 jours. Comment cela se passe ici en Belgique ?

Chloé MORIER: lci en Belgique, la culture est différente : tout le monde peut s'inscrire et accéder à la formation en première année s'il possède le certificat d'Enseignement Secondaire Supérieur. Il n'y a donc rien d'organisé comme épreuve d'entrée.

C'est évidemment un peu dommage, car pour faire ce métier il y a des compétences techniques à côté des compétences intellectuelles. Dès la première année, une partie pratique permet de tester les capacités psychomotrices. Les pré-cliniques commencent après les vacances d'automne avec un nombre assez important d'heures. Là, certains se rendent compte que ce métier n'est pas fait pour eux et abandonnent, soit nous devons les bloquer si le sens tactile et la psychomotricité n'y sont pas. Il y a quand même ce côté manuel du métier qui fait l'objet désormais d'une grille d'évaluation sévère.

Nous avons une quarantaine d'étudiants en première. Une trentaine en 2e et 3e. Il y a donc un peu d'abandon et d'échec.

LE POINT : Un dernier défi à relever ?

Chloé MORIER: Mon souhait est évidemment de toujours développer la qualité de la formation des HBD, et de le faire en concertation avec les 4 Hautes Écoles du pays. Chaque École a des points forts. Les échanges entre Écoles renforcent cette qualité, pour en faire un standard des HBD formés en Belgique.

MD



Chloé MORIER







# APRÈS LES ÉTUDES, L'INSERTION PROFESSIONNELLE

Interview de Laurence HENRIET Haute École Libre de Bruxelles

Nous avons voulu aussi recueillir le récit d'une « jeune » diplômée étudiante HBD, pour qu'elle nous relate ce choix d'études, son vécu lors de ces études et enfin son entrée dans la profession HBD.

Nous avons rencontré Laurence Henriet qui a terminé sa formation en juin 2022 à la Haute École Libre de Bruxelles. Son parcours peut sembler atypique (mais pas tant) : épouse d'un dentiste, et ayant une expérience d'assistante dentaire, elle a fait le choix de se lancer dans ces études d'une durée de 3 années.

Passionnée par son nouveau métier, elle souhaite - avec grand enthousiasme et beaucoup de dynamisme - faire mieux connaître la profession d'HBD tant auprès du grand public qu'auprès des dentistes, mettre en évidence la prévention bucco-dentaire et l'implanter bien davantage dans le quotidien de notre population.

**LE POINT :** Parmi les étudiants qui ont commencé les études il y a 3 ans, il y avait divers profils dont, comme vous, des assistantes dentaires en exercice ou même un époux ou une épouse de dentiste. Est-ce cela qui vous a donné cette envie de vous lancer dans des études d'hygiéniste bucco-dentaire ?

Laurence Henriet (LH): Au départ j'ai une formation de base en marketing et un background plutôt médical puisque j'ai été déléguée médicale et ai visité les blocs opératoires des hôpitaux pour promouvoir du matériel à usage unique. J'ai rencontré mon futur mari - dentiste - qui m'a proposé de travailler avec lui dans son cabinet où un poste s'était libéré au niveau de toute la gestion administrative et financière. Mais peu à peu, je l'ai également assisté au fauteuil en effectuant un travail à 4 mains, tout en réalisant d'autres tâches dévolues généralement aux assistantes dentaires. Et j'ai découvert là un monde que j'aime. Quand nous avons entendu parler de la mise en place des études d'hygiénistes bucco-dentaires, mon mari m'a encouragée à



les suivre. Mais c'était un fameux défi parce que je n'ai plus 20 ans (rires). Mes premières études étaient loin et j'ignorais comment mon cerveau pouvait répondre pour assimiler cette formation de manière complète et surtout évaluer si j'en étais encore capable. Nous avons décidé tous les deux que quoi qu'il arrive, nous ne serions pas déçus, même si j'arrêtais en cours d'études. Ce qui m'a mise à l'aise pour me lancer.

LP: A ce défi de reprendre des études s'ajoutait sans doute la question de devoir interrompre son activité professionnelle?

**LH:** Ces études ne sont pas du tout aisées. Dans les matières enseignées, il y a des matières fondamentales qui demandent de s'y replonger. Vu la densité de l'enseignement, il m'était impossible de concilier la poursuite de mon métier d'assistante dentaire et de m'investir pleinement dans les études d'HBD.

Après la première cohorte, ce sont aujourd'hui davantage des jeunes sans expérience professionnelle qui commencent ces études. Et ce n'est pas plus mal. En tant qu'assistante dentaire, je croyais que mes connaissances et mon expérience m'auraient facilité les études d'HBD. C'était une fausse idée. Assistante dentaire et HBD, ce sont des métiers différents.

LP: Quels sont les moments les plus exaltants vécus durant ces études?

LH: Ils ont été très nombreux. Je parlerai certainement des nombreuses rencontres que j'ai pu faire durant la formation que ce soit avec des enseignants, des professionnels du secteur (dont les délégués, les orateurs de certaines conférences...) ou avec des personnes que j'ai rencontrées lors de mes stages. Tant de personnes qui nous ont apporté tant de choses avec enthousiasme et dévouement. Nous avons vraiment été bien formés.

Le plus grand moment vécu – un grand moment de ma vie – c'est la prise en charge de mon premier patient. Le premier patient que j'ai eu dans le fauteuil où là je me suis dit : « ça y est, maintenant on y va. Ça ne rigole plus. On est en situation réelle et donc là, je me comporte comme une hygiéniste bucco-dentaire, une professionnelle de la santé bucco-dentaire ».

LP: Une fois diplômée, le retour au cabinet était la voie toute tracée ?

**LH :** Oui, bien sûr. Et très vite, j'ai pu apprécier le retour très positif exprimé par les patients du cabinet. Certains patients me connaissaient « d'avant » comme assistante dentaire. D'autres ne m'avaient jamais vue. En 3 ans d'absence au cabinet, il y a eu beaucoup de nouveaux patients.

Les patients apprécient beaucoup ce que je leur apporte en termes de prévention et de motivation à l'hygiène bucco-dentaire. La collaboration dentiste-HBD est excellente, car le travail du dentiste est facilité dans une bouche sanifiée, une gencive qui ne saigne pas et un diagnostic et un plan de traitement établis ensemble. Et cela aide grandement le dentiste pour développer ses soins de qualité.

Donc oui, il y a beaucoup de reconnaissance des patients mais aussi de la part de mon époux. J'ai apporté aussi au cabinet de nouvelles techniques et de nouvelles approches. Les patients ressentent fortement et positivement cette nouvelle orientation. Outre le cabinet, j'ai décidé de libérer une journée par semaine (ou deux demi-jours) pour me consacrer, à mon tour, à l'enseignement. Plus tard, je prévois également de proposer mes services dans les écoles ou les Maisons de Repos et de Soins.

**LP :** Quels sont les échos des collègues jeunes diplômés en termes d'emploi ? Tous les diplômés ont-ils trouvé un job ? Quid du nombre de personnes aux études ?

**LH:** Il y a nettement plus de dentistes désireux d'entamer une collaboration avec un HBD que d'HBD disponibles sur le marché du travail. Donc aucun souci de débouché. En cette rentrée 2022-2023, nous avons plus de 70 étudiants à Bruxelles et plus de 60 à Liège. Il y a vraiment un engouement chez les jeunes étudiants pour cette nouvelle profession.

Je travaille à développer l'identité professionnelle de ce nouveau métier. On doit vraiment taper sur le clou sur ce point. Nouveau métier en Belgique, certes, mais cette profession existe depuis plus de 100 ans à l'étranger!

En Belgique, il faut encore lutter contre quelques réticences de personnes qui pensent que l'HBD va concurrencer le rôle des dentistes, alors que dans les faits, c'est juste le contraire. Je préfère de loin parler de complémentarité, ce qui me paraît plus correspondre à la réalité de cette belle collaboration.

Certains voient les HBD comme des « mini » dentistes ou des « mégas » assistantes dentaires. Une HBD, ce n'est ni l'un ni l'autre. Je suis hygiéniste bucco-dentaire et suis habitée complètement par ce métier spécifique et je vois très clairement mon champ d'activité ainsi que ses limites. Mes compétences sont maintenant reconnues à travers ma formation et mon diplôme. Et je sais que la formation continue va encore me faire progresser. Nous avons très clairement notre place au sein de l'équipe dentaire.



Laurence HENRIET



# SOLUTIONS INNOVANTES DANS LA RECONSTRUCTION OSSEUSE

Interview de la Professeure France LAMBERT Université de Liège

Start-Up wallonne dans le domaine dentaire, « Wishbone biotech » fut fondée par 3 spécialistes de la médecine dentaire : Eric Rompen, France Lambert et Geoffrey Lecloux (ULiège) avec le soutien de l'incubateur Liégeois, la Faktory. Proposant des solutions innovantes dans la régénération osseuse intra-buccale, Wishbone biotech s'implante dans un marché de plus de 8 milliards de dollars en 5 ans fort prometteur vu le vieillissement de la population. Curieuse de partager avec ses membres le travail de recherche et développement de collègues belges, LE POINT (LP) souhaitait en savoir un peu plus sur ce qui s'annonce être une success story.

LP: Pourriez-vous nous expliquer l'origine du projet?

**Pr France Lambert (FL):** Ce projet est à l'initiative du Pr Eric [Rompen] et en collaboration avec mon collègue Geoffrey [Lecloux]. Au sein de notre équipe, nous nous sommes toujours intéressés au domaine des biomatériaux de régénération osseuse. Nous avions certaines idées quant à la manière d'améliorer les matériaux existants.

En 2013, on a d'abord voulu développer une méthode innovante et non polluante de fabrication d'une xénogreffe (matériau de régénération osseuse d'origine naturelle à partir d'os bovins) en collaboration avec un centre de recherche agréé (CERTECH), pour mettre au point une méthode de fabrication et de dé-protéinisation. Sur base d'un « proof of concept », il y avait encore un long chemin pour pouvoir valider le matériau, en prouver sa performance et surtout pouvoir le développer à l'échelle industrielle et le mettre sur le marché. C'est un matériau implantable de classe 3, considéré à « haut risque » et qui nécessite pour sa commercialisation un dossier scientifique très étoffé, et donc des financements importants. Très vite nous avons rejoint La Faktory, un incubateur liégeois de start-up qui a cru en notre projet et aujourd'hui, plusieurs autres investisseurs ont soutenu cette aventure. A cette époque-là, nous étions encore loin d'imaginer le parcours pour la mise sur le marché de ce type de matériau.

LP: Wishbone a obtenu la clearence FDA qui permet de vendre le matériau aux USA. Qu'en est-il de l'Europe?

FL: En Europe, après la saga des prothèses mammaires, la stratégie régulatoire s'est durcie et a été changée. Nous avons dû réaliser toute une batterie de tests supplémentaires et notamment une large étude clinique qui a demandé du temps et qui a été perturbée par la crise Covid. Il faut savoir qu'aujourd'hui le processus règlementaire et plus lourd et plus long en Europe qu'aux Etats-Unis. C'est la raison pour laquelle wishbone a déjà obtenu l'autorisation de mise sur le marché aux Etats-Unis et pas encore en Europe.

LP: Vos biomatériaux de substitution osseuse ont été créés grâce à une technologie de pointe et un procédé innovant. Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur cette technologie et ce procédé par rapport aux technologies actuelles ?

FL: Notre objectif était d'abord de développer un matériau équivalent au Bio-Oss (Geistlich, Suisse) tout en étant innovant sur le procédé de fabrication et surtout en permettant de préserver un état de surface du matériau optimal pour la régénération osseuse. Comme pour les implants, un état de surface rugueux va permettre une meilleure intégration. Or, beaucoup de biomatériaux sur le marché ont un état de surface lisse, voire ultra lisse à cause des méthodes de dé-proténéisation par calcination à 1200°C voire plus. Par rapport au Bio-Oss, considéré comme le Gold Standard, les tests montrent des résultats aussi efficaces à 12 semaines mais avec une régénération plus rapide à 4 semaines.

LP: Est-ce que wishbone a d'autres produits en préparation?

FL: Wishbone possède plusieurs brevets et nous avons d'autres biomatériaux dans le pipepline. Par exemple, un produit où la particule de xénogreffe est englobée dans un coating [une petite coque] de phosphate de calcium qui se dissout beaucoup plus vite ce qui permet de libérer des ions de calcium dans le milieu environnant et favorise la régénération osseuse.

LP: Vous avez un distributeur pour les Etats-Unis. Wishbone va-t-elle continuer à développer et produire en Belgique?

FL: Oui. L'intention de wishbone est de développer une activité économique régionale et le centre de production est situer dans le zoning industriel de Flémalle.

LP: A qui s'adresse ce matériau?

FL: Il ne faut pas sous-estimer l'utilisation des biomatériaux dentaires en omnipratique et en pratique quotidienne. Le dentiste généraliste pourra principalement utiliser ce matériau dans la gestion d'alvéoles. Il y a aujourd'hui des évidences scientifiques



et des consensus européens qui montrent que les gestions d'alvéoles diminuent significativement le remodelage osseux post-extractionnel. Cela peut simplifier les traitements implantaires qui devront être réalisés ultérieurement.

Aujourd'hui, l'utilisation de biomatériaux de régénération tissulaire n'est plus réservée à des spécialistes et des chirurgiens. Dans le cadre des gestions d'alvéoles, c'est clairement un traitement de choix pour tous les dentistes généralistes. Il faut juste être au courant que tous les matériaux qui sont sur le marché, même s'ils ressemblent tous à des petites particules blanches, n'ont pas tous la même efficacité!

LP: Quel apprentissage clé en avez-vous retenu?

FL: Cela a été une magnifique aventure. J'ai beaucoup appris. En fait, on découvre un univers très différent de l'univers académique et purement scientifique. Et on ne s'imaginait pas les difficultés pour arriver à mettre un matériau sur le marché. C'est là que les académiques se perdent un peu à trouver des innovations parfois trop complexes qui en fait ne seront jamais commercialisées parce que d'un point de vue purement régulatoire ou économique c'est beaucoup trop compliqué.

LP: Auriez-vous un message à communiquer à nos lecteurs?

**FL:** Par rapport aux dentistes, j'ai envie de dire de ne pas hésiter à sortir de leur zone de confort et d'explorer des voies qu'ils ne connaissent pas du tout. On trébuche quelques fois mais on apprend beaucoup de ses erreurs.







France Lambert

Geoffrey Lecloux

Eric Rompen





# SYMPOSIUM INTERNATIONAL D'OSTÉOLOGIE 2023

Interview de Pamela K. MCCLAIN Haute et d'Istvan URBAN

« WE ARE RE:GENERATION », voici le mot d'ordre du prochain Symposium International d'Ostéologie de Barcelone 2023. Il reflète non seulement notre passion de la régénération orale, mais aussi notre mission qui consiste à relier la science à la pratique par la compilation des connaissances disponibles dans le monde entier en un endroit et au même moment. 2023 sera un RE-démarrage pour toutes celles et ceux intéressés par la formation continue en personne et bien plus encore un RE-démarrage qui correspond à notre 20ème anniversaire.

Nous nous sommes entretenus avec Pamela K. McClain et Istvan Urban, les présidents scientifiques du symposium de 2023, à propos de leur rôle dans le cadre de ce programme scientifique de haut niveau et de ce que les participants pourront y découvrir.

LP: Quelle a été l'idée à l'origine du programme du symposium?

Pamela K. McClain: La Fondation d'Ostéologie se concentre sur la régénération orale. Le programme du symposium sera par conséquent pleinement consacré à cette thématique, ce qui permet d'aborder en profondeur l'ensemble des aspects liés à la régénération orale. Cette couverture exhaustive est assez unique et incomparable parmi les autres programmes. Nous nous penchons sur des questions particulières liées à la régénération, comme l'endodontique, les opportunités en orthodontie ainsi que les aspects de chirurgie esthétique.

**Istvan Urban :** En plus des aspects cliniques de la régénération orale, la Fondation d'Ostéologie accorde une importance égale à la formation et à la recherche. Le programme reflète à la perfection cette double focalisation : nous assisterons à bon nombre de passionnantes contributions ayant une grande pertinence pratique ainsi que des présentations des toutes dernières recherches.

LP: De quelle manière ce programme peut attirer à la fois les jeunes recrues et les chirurgiens oraux établis?

Istvan Urban: L'intégration de ces étoiles montantes a toujours été une priorité pour la fondation et leur permet de présenter leurs recherches et leurs cas dans un environnement de classe mondiale. Présenter en compagnie d'individus qu'ils ont adulés est à la fois stimulant et encourageant. Cette mise en valeur des jeunes talents est intéressante aussi bien pour leurs confrères que pour les participants plus expérimentés.

Pamela K. McClain: Depuis ses débuts il y a 20 ans de cela, la Fondation d'Ostéologie a accordé une grande importance non seulement au travail avec les experts renommés de notre secteur, mais aussi à la promotion très active des jeunes talents. Cela reste le cas aujourd'hui, raison pour laquelle nous avons la change à l'occasion du Symposium de la Fondation Internationale d'Ostéologie d'offrir aussi aux jeunes intervenants issus de nos propres programmes de formation et de recherches la possibilité de faire leur apparition sur la grande scène.

LP: Sous quels formats d'enseignement les participants peuvent découvrir le contenu informatif?

**Pamela K. McClain:** Nous avons la chance de pouvoir proposer une large gamme de formats allant des exposés classiques à la table ronde interactive ou à la nouvelle journée de rencontres autour de la recherche, en passant par de nombreux ateliers spécifiques et des interventions commentées en direct. Il y a simplement de tout pour tout le monde.

**Istvan Urban :** Les participants au congrès ont donc plutôt un problème d'opulence. Leur principale problématique consistera en effet à choisir les événements du programme auxquels ils souhaitent participer et dans quel ordre. Offrant un contenu adapté à la fois aux jeunes recrues et aux participants expérimentés, chacun trouvera lors de ce symposium le format de perfectionnement qui lui convient.

LP: Avez-vous un événement privilégié?

Pamela K. McClain: Ma préférence ne va pas à un événement unique du programme, il y a tout juste bien trop de contributions passionnantes, mais à la liste des intervenants. Consultez le programme et découvrez la portée mondiale de cliniciens et de chercheurs d'exception qui y participent. Avec ce rassemblement international, il est impossible de mettre en valeur un seul cours. Istvan Urban: En supposant qu'un participant soit activement intéressé par la régénération orale, je serais tenté de poser la question inverse: Comment, en toute conscience, peut-on rater cette concentration totalement unique d'expertise et d'opportunités de perfectionnement? Je suis convaincu que les participants y profiteront d'une densité impressionnante d'informations pertinentes et d'un échange en personne de grande qualité à Barcelone, c'est l'expérience que j'ai tirée des éditions précédentes de l'IOS.

LP: Pour finir, pourquoi le Symposium International d'Ostéologie n'est à rater sous aucun prétexte?

Istvan Urban: Au risque de tomber dans les lieux communs, le Symposium de la Fondation d'Ostéologie est tout simplement l'événement à ne surtout pas rater en matière de régénération orale. Où est-il sinon possible d'interagir avec autant de confrères, de rencontrer en personne des experts de renommée internationale et de se tenir à jour à propos des dernières découvertes en seulement trois jours? Et il est vrai que le fait que ce symposium se tienne dans l'une des villes les plus passionnantes au monde n'y nuit en rien.

**Pamela K. McClain :** La valeur et la profondeur du programme n'est pas quelque chose que vous pourrez retrouver ailleurs, je ne connais aucun meilleur programme en régénération. Ce symposium est l'événement incontournable pour la formation en régénération orale.



Pamela K. McClain

Istvan Urban

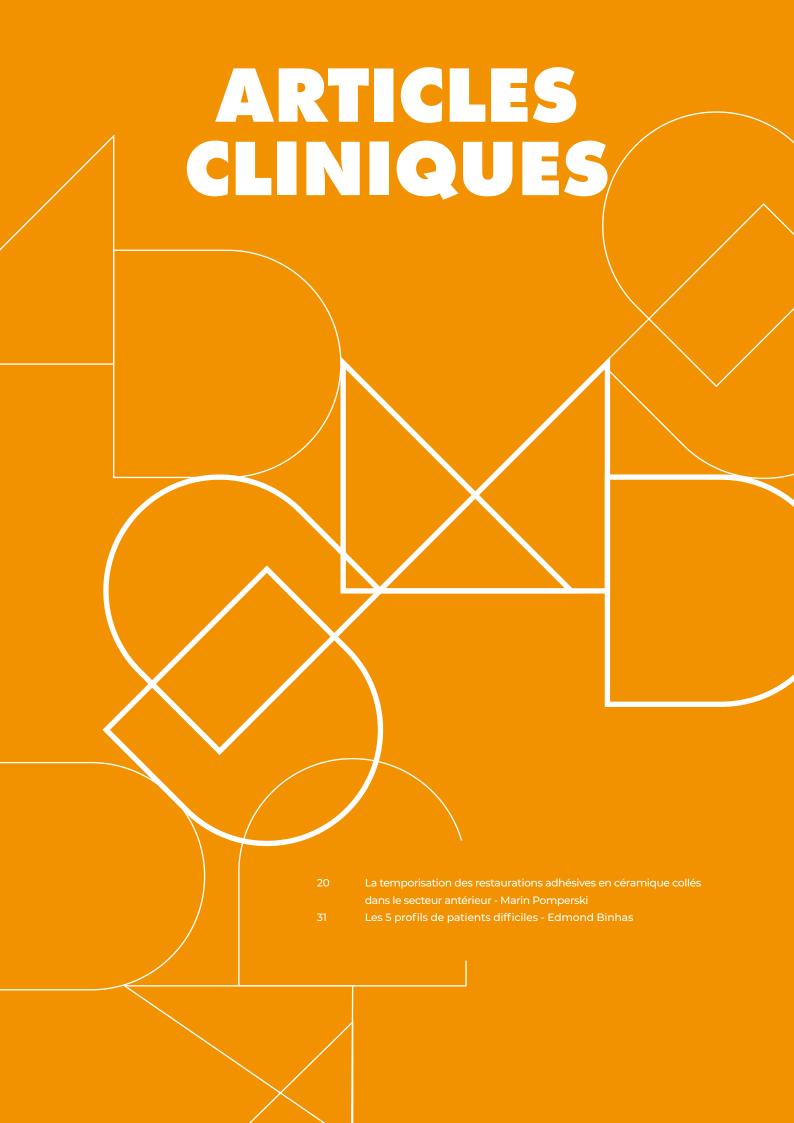
### À propos de la Fondation d'Ostéologie

La Fondation d'Ostéologie est une organisation internationale qui soutient la science, la formation à la recherche et le perfectionnement dans le secteur de la régénération des tissus oraux. L'objectif consiste à développer et à partager les connaissances ainsi que la sensibilisation en vue d'une pratique clinique reposant sur des données probantes en vue d'améliorer la prise en charge des patients. Fidèle à sa devise « Associer science et pratique dans le domaine de la régénération », la Fondation d'Ostéologie jette un pont entre les avancées scientifiques et la pratique clinique contemporaine dans le domaine de la régénération de tissus oraux.



Landenbergstrasse 35 CH-6002 Lucerne Tél. +41 41 368 44 44 www.osteology.org





# LA TEMPORISATION DES RESTAURATIONS ADHÉSIVES EN CÉRAMIQUES COLLÉS DANS LE SECTEUR ANTÉRIEUR

# Utilisation du mock-up comme prothèse provisoire

Marin POMPERSKI
Chirurgien Dentiste, Pratique libérale Paris
drpomperski@gmail.com
www.ae-paris.fr
Reproduit de l'Information Dentaire N°27 (VOL 104)

Le design des préparations pour restaurations adhésives en céramiques (R.A.C.) évolue toujours plus pour devenir de moins en moins invasif. Il est désormais possible d'assembler par collage de manière pérenne des restaurations d'usage sur des surfaces planes dépourvues d'éléments d'ancrage macroscopiques. La recherche de rétention mécanique s'est ainsi volatilisé au bénéfice d'une préservation maximale des tissus dentaires. L'absence de rétention peut en revanche compliquer les étapes de temporisation. La phase provisoire doit répondre à l'ensemble des impératifs biologiques, fonctionnels et esthétiques dans le secteur antérieur tout en restant facile à déposer, sans risquer de détériorer les préparations sous-jacentes. Le but de cet article est de décrire les stratégies à notre disposition pour répondre à ce challenge.

Le recours à une analyse esthétique est devenu un préalable indispensable. Les masques ou mock-up issus du wax-up permettent une prévisualisation esthétique et fonctionnelle avant même d'avoir déposé les anciennes restaurations ou préparé les surfaces dentaires. Les préparations sont guidées et calibrées grâce aux masques. La préservation tissulaire est maximale.

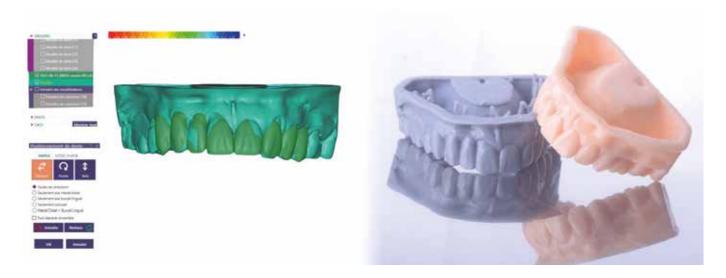


Fig1: L'analyse esthétique numérique à partir d'un scan ou d'empreintes numériques permet d'obtenir un modèle virtuel. Le wax-up numérique (à gauche) permet un gain de temps, une communication rapide entre le laboratoire et le clinicien et des modifications à l'infini. Une fois validé, un modèle phyisque peut être imprimé (à droite).



Fig2: Le wax-up conventionnel sur modèle en plâtre autorise des modifications rapides. Les états de surfaces et la macro-géographie des dents seront fidèlement transférés en bouche pour obtenir une maquette esthétique et une restauration provisoire de haute qualité esthétique et fonctionnelle.

### 1) Les mock-ups

Les mocks-up sont des masques de résine bis-acryl obtenus à partir de clés en silicone de haute précision. Ils sont apparus avec les progrès de l'analyse initiale et de la planification. L'analyse esthétique et fonctionnelle passe le plus souvent par la réalisation d'un wax up numérique (figure 1) ou physique (figure 2). Le modèle dont est tiré la forme des mock-ups est généralement celui du wax-up. Ce dernier peut être transféré en bouche à l'aide du clé en silicone de haute viscosité (figure 3).

Cette maquette de résine bis-acryl (voir encadré) initialement destinée à l'analyse esthétique peut être utilisée pour la temporisation comme restauration provisoire. Elle est alors disposée

sur la surface des dents après réalisation des préparations. Elle n'est pas nécessairement scellée et peut être maintenue uniquement grâce au remplissage des zones proximales. Dans le secteur antérieur la courbe de l'arcade permet de générer des contre-dépouilles entre les restaurations qui assurent la bonne tenue de l'ensemble. Il s'agit alors d'une restauration provisoire plurale solidarisée (figure 4).





Fig 3 : Une technique de double mélange pour la réalisation de la clé moulée sur le modèle waxé assurera un résultat optimal (a). On pourra associer un silicone de très haute dureté à un silicone plus fluide (b) pour bien enregistrer les formes et caractéristiques de surface du wax-up.

### Les résines bis-acryl

Les résines bis-acryl diffèrent des résines traditionnellement utilisées pour les restaurations provisoires par leur composition. Les résines traditionnelles en poly méthacrylate de méthyle (PMMA) font appel à des monomères ne comportant qu'un seul groupement méthacrylique, les rendant incompatibles d'une marque à une autre voire d'une gamme à une autre chez le même fabricant.

Les résines bis-acryl sont constituées d'au moins deux groupes méthacryliques (diméthacrylates). Leur composition se rapproche plus de celle des composites de restaurations. Il sera même possible d'associer certaines résines composites (figure 5) aux résines bis-acryl utilisées comme provisoires.

Elles présentent une faible contraction de polymérisation permettant leur utilisation dans des situations de grande étendue.

Leur faible exothermie de prise permet de limiter le risque pulpaire.

Le Temps de prise est modéré de 1 minute et 30 secondes à 2 minutes et 30 secondes avec une phase de consistance gel permettant un retrait facilité des excès.

Leur résistance mécanique modérée permet de mettre en évidence des risques occlusaux (figure 12).







Fig 5 : Les résines bis-acryl sont compatibles avec la plupart des résines composites. Ainsi en cas de manque ou de bulle d'air présente dans la masse de résine, il reste possible de combler les manques ou de réaliser des adjonctions avec des résines composites fluides photopolymérisables conventionnelles.

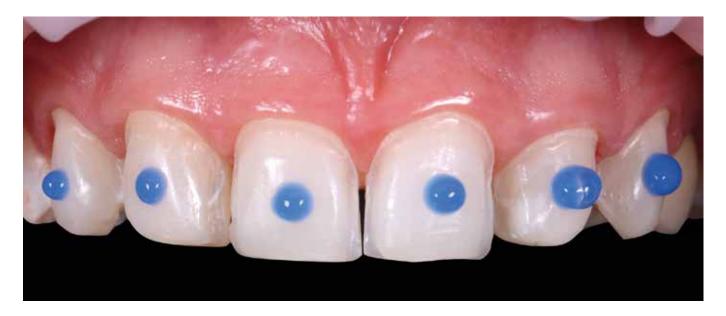


Fig 6 : Des points de gel d'acide orthophosphorique à 37,5% sur une partie de la surface amélaire permettent de créer des plages de micro-rétention sur lesquels la résine bis-acryl injectée à l'état fluide pourra s'ancrer. La rétention est légèrement augmentée.

### 2) Restaurations provisoires par mock-up pour R.A.C. unitaire.

Le challenge des restauration provisoire pour une R.A.C. unitaire est bien souvent la rétention. La restauration provisoire doit garantir au patient esthétique et fonction jusqu'au prochain rendez-vous tout en autorisant une dépose aisée sans risquer de léser les tissus parodontaux ou l'intégrité de la préparation sous-jacente. Les formes de préparations pour R.A.C. antérieures sont souvent dépourvues de contre dépouilles ou d'éléments de rétention mécanique. Ainsi il est souvent nécessaire de s'aider d'une procédure adhésive pour assurer le maintien de la provisoire pendant la durée de la temporisation. Selon le degré de sécurité souhaité l'opérateur pourra réaliser :

- Un mordançage léger (10 secondes) de la surface

- amélaire avant insertion de la résine bis-acryl qui augmentera légèrement la rétention micromécanique de la résine bis-acryl à l'émail (figure 6).
- L'application d'un adhésif auto mordançant photopolymérisé sur un partie de la surface amélaire qui permettra un collage de la résine bis-acryl provisoire.
- L'application d'un système adhésif avec mordançage photopolymérisé avec un rebasage au composite fluide photopolymérisé.

Plus la surface collée est importante plus la dépose de la restauration provisoire sera fastidieuse et risquera de détériorer

la préparation et ainsi la précision d'adaptation de la R.A.C.. La poursuite de procédures extrêmement préservatrices peut même dans certaines situations permettre de s'affranchir totalement de restauration temporaire. En cas de préparation inframillimétrique et supra-gingivales, les conséquences esthétiques sont le plus souvent imperceptibles comparé à la situation initiale. Le non recours à une provisoire et donc l'abstention est donc parfois possible(figure 7).







Fig 7 : La limite est ici supra-gingivale la provisoire n'aura pas de rôle de maintien des tissus parodontaux. La préparation est limitée à l'émail, le complexe dentino-pulpaire n'est donc pas exposé. Enfin si la préparation est si peu invasive que les conséquences esthétiques sont imperceptibles par rapport à la situation initiale (vue de gauche). Il a donc été décidé ici de ne pas avoir recours à une restauration provisoire.



Fig 8: Une élimination minutieuse des excès et un polissage de la résine bis-acryl est indispensable pour le maintien d'une bonne santé parodontale. Les propriétés physico-chimiques et la composition des résines bis-acryl se rapprochent de celle des résines composites. L'utilisation d'une séquence de polissage identique à celle utilisée pour les restaurations composites s'avère donc extrêmement efficace.

### 3) Provisoires par mock up pour R.A.C. multiples.

Lors de la réalisation de plusieurs R.A.C. unitaires, il est possible d'utiliser le mock-up qui deviendra une prothèse provisoire solidarisée. L'injection d'une seule masse de résine entraine la solidarisation des dents préparées et recouvertes. En cas de préparation proximales avec suppression ou ouverture des points de contacts proximaux cette contention temporaire

est bienvenue puisqu'elle garantit l'absence de migrations secondaires. L'injection de résine bis-acryl en masse peut cependant présenter des risques pour le parodonte, pour les dents préparées sous-jacentes et peut également rencontrer des difficultés mécaniques.

### Le risque parodontal

L'injection d'une résine au contact de la gencive est susceptible d'entrainer une inflammation. Bien que temporaire cette inflammation n'est pas souhaitable. Elle pourrait compromettre l'étape d'assemblage (en cas de saignement trop abondant même si elle est le plus souvent réalisée sous champ opératoire) ou entrainer une récession. Un polissage des restaurations temporaires s'avère donc indispensable pour limiter l'agression du parodonte (figure 8). Les restaurations adhésives présentent le plus souvent des limites de préparations supra ou juxta gingivales permettant un bon accès et un bon contrôle des limites (figure 9).

La difficulté majeure résidera dans la gestion des embrasures cervicales. La technique des mock-ups injectés rend difficile l'accès à cette zone. De plus la présence de résine dans cet espace en contre dépouille est souvent souhaitée par l'opérateur car elle augmentera la rétention mécanique de la restauration provisoire. Pour limiter le remplissage de cet espace et autoriser l'accès à l'hygiène inter dentaire, il est possible de disposer avant injection de la résine bis-acryl des cordonnets de téflon dans les embrasures (figure 10). Les propriétés antiadhésives du téflon permettront un retrait aisé du cordonnet après la prise de la résine bis-acryl. Le passage d'une brossette inter dentaire calibrée devient possible. Il conviendra donc pour limiter le risque biologique :

- De réaliser un polissage minutieux- des restaurations temporaires.
- D'éliminer le plus possible les surcontours parodonto-nocifs.
- D'expliquer au patient les techniques de brossage pour une bonne hygiène.

#### Le risque carieux

La littérature montre qu'aucune restauration temporaire qu'il s'agisse de ciment conventionnel, ciment à base d'eugénol ou même de ciment verre ionomère n'offre 100% d'étanchéité au-delà de 12 jours face à la percolation bactérienne. Dans la mesure où les restaurations temporaires injectées par mock-up ne sont ni collées à toute la surface ni scellées à l'aide d'un ciment de scellement temporaire, la percolation bacterienne est ici maximale (figure 11). Le risque carieux existe donc bien ici. Il est donc important de considérer le devenir de la surface sur laquelle la restauration provisoire va être disposée.

La cinétique de développement des caries reste lente comparée aux temps conventionnels d'exécution des R.A.C.. Il est tout de même préconisé de respecter des délais de réalisation raisonnables et d'informer le patient de l'importance de respecter les intervalles prescrits.

Le respect de procédures minimalement invasives et la diminution des épaisseurs de préparation nécessaires dans le secteur antérieur font que les surfaces exposées seront le plus souvent amélaire. L'émail sain et poli reste peu susceptible à la carie.

Dans le cas d'une exposition dentinaire sur une partie de la préparation, il est préconisé d'hybrider cette plage de dentine par une procédure adhésive pour limiter le risque carieux mais également maximiser les valeurs d'adhérence de la R.A.C. finale. La littérature préconise de réaliser un scellement dentinaire immédiat lorsque la proportion de surface de dentine exposée dépasse 25%.

Il conviendra donc pour lutter contre le risque carieux :

- D'informer le patient de la nécessité de respecter les durées de port prescrites.
- De réaliser lorsque c'est possible une hybridation des plages dentinaires exposées.
- De limiter la durée de port des restaurations temporaires.
- De respecter la procédure d'assemblage finale qui permettra une décontamination des surfaces exposées.

### Le risque mécanique :

La résine bis-acryl est un matériau temporaire avec des propriétés mécaniques moyennes qui sont affaiblies si elle ne sont pas collées. Les restaurations d'usages acquièrent elles leur résistance mécanique d'usage grâce au collage. Ainsi les restaurations provisoires pour R.A.C. sont beaucoup plus fragiles (figure 12). Le recours à une procédure de collage partielle ou complète sur tout ou partie de la surface permettra d'accroitre les propriétés mécaniques et l'adhérence de la restauration temporaire.

Les stratégies de scellement à l'aide de ciment provisoire s'avèrent inefficaces. En effet les forces de cisaillement sur les restaurations partielles assemblées par scellement sont trop importantes et conduisent inéluctablement à des descellements. De plus, la plupart des ciments présentent une couleur blanc- opaque qui transparait au travers de la fine couche de résine bis-acryl dégradant le résultat esthétique de la restauration provisoire.

Il peut être nécessaire de décharger les contacts dynamiques en fin de trajet sur les provisoires voire même de diminuer volontairement la longueur des restaurations. La restauration provisoire peut alors différer de celle obtenue et validée avec le patient lors de l'analyse esthétique et du mock up. Il conviendra d'expliquer au patient les raisons de ces choix et de l'informer sur le résultat final.







Fig 9 : Même en cas de modifications et de plasties gingivales (a) lorsque le mock up est convenablement ajusté et poli (b), il n'interfère pas avec la bonne cicatrisation et la santé parodontale ici 4 semaines plus tard (c).





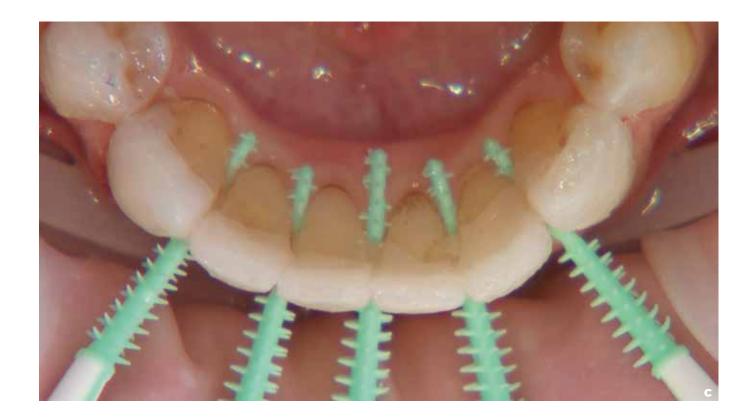


Fig 10 : Pour assurer une hygiène de l'embrasure cervicale des cordonnets de téflon peuvent être disposés entre chaque dent (a) avant la mise en place de la clé de mock up contenant la résine (b). Ces cordonnets sont retirés un à un après le temps de prise. Les embrasures cervicales sont alors accessible à l'hygiène à l'aide de brossettes de petite taille ou de batonnets (c).







Fig11: La percolation bacterienne sous les mock-ups est inévitable (a). Ici mise en évidence par une coloration liée à l'utilisation de sulfate de fer au temps de l'empreinte (b).

Heureusement ces colorations s'éliminent aisément avec un polissage doux ou bien à l'aide d'eau oxygénée et ne compromettront pas le résultat final (c).



Fig12 : Un chipping de la restauration provisoire peut survenir car les propriétés mécaniques de la résine bis-acryl sont faibles. Cela peut égalment révéler un risque occlusal localisé. Il conviendra alors d'apporter une attention toute particulière à l'occlusion dans les zones concernées dans le réglage des R.A.C.

### Conclusions

Le recours aux résines bis-acryl pour la réalisation de restaurations provisoires présente de nombreux avantages. La difficulté majeure reste l'obtention d'une rétention souvent amoindrie par les nouveaux design de préparation. Il est possible de surmonter cette difficulté en s'aidant des procédures adhésives conventionnelles dont on ajustera la qualité d'exécution et

l'intensité en fonction du niveau de risque acceptable pour chaque situation donnée. Enfin la conduite de procédures extrêmement préservatrices peut même dans certaines situations permettre de s'affranchir totalement de restauration temporaire.

### Bibliographie

[1] Magne P, Magne M. Use of additive waxup and direct intraoral mock-up for enamel preservation with porcelain laminate veneers. Eur J Esthet Dent. 2006 Apr;1(1):10-9.

[2] TIRLET G. Les full mock-up un veritable guide esthétique et fonctionnel dans les cas d'usur sévère par érosion Biomatériaux Cliniques n°1 - 31 mars 2016 (page 48-56)

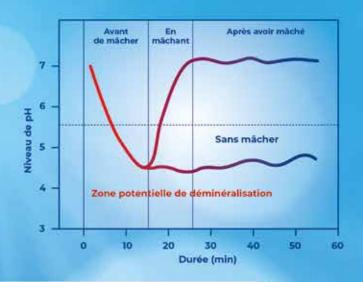
[3] Fabbri G, Cannistraro G, Pulcini C, Sorrentino R. The full-mouth mock-up: a dynamic diagnostic approach (DDA) to test function and esthetics in complex rehabilitations with increased vertical dimension of occlusion. Int J Esthet Dent. 2018;13(4):460-474.

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt.

# POUR UNE BOUCHE FRAÎCHE FRAÎCHE SAINE TO SAINE



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 Freedent 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.





#whdentalwerk ⊕®®⊙ video.wh.com

Plus d'info wh.com



## La percée dans la chirurgie orale



La chirurgie piezo et Implantmed en un seul appareil avec le nouveau module Piezomed.

La chirurgie piézo moderne pour votre Implantmed.

Le module Piezomed change la donne en matière de chirurgie piézoélectrique. Le module, connecté à l'Implantmed Plus, peut dorénavant être utilisé comme une simple solution complémentaire. W&H innove dans le domaine de différence de l'implantaire. Cet ingénieux système modulaire combine l'expertise de différents domaines.



# LES 5 PROFILS DE PATIENTS DIFFICILES



Dr E. Binhas

Tout au long de la journée, vous recevez des patients. La relation patient est donc un des piliers de notre profession. Aussi, il convient de la soigner avec attention car à compétences cliniques égales, les patients choisiront le cabinet avec le plus haut niveau de service. Et cela passe notamment par la communication. Mais s'il y a des principes généraux en matière de communication, il existe des catégories de patients plus difficiles que les autres. Il est crucial alors d'adapter votre communication à ces personnes. Voilà pourquoi je vous invite à identifier les différents profils de patients susceptibles de poser problème. Et, vous n'utiliserez pas le même langage ni le même comportement selon la personne que vous avez en face de vous ! Je vous propose aujourd'hui de lister 5 profils difficiles que j'ai identifiés au cours de ma carrière.

- 1. Premièrement, vous pouvez rencontrer le patient dit "tyran": c'est un personnage intimidant et hostile, qui n'a pas peur de taper du poing. Il pense toujours avoir raison. Pour communiquer avec lui, vous ne devez pas avoir peur! Regardez-le droit dans les yeux tout en l'appelant par son nom. Vous affirmerez votre rôle et votre position. Ne vous laissez dominer par ce type de personne qui recherche le pouvoir et la supériorité. Et concentrez-vous sur les faits.
- 2. Ensuite, vous connaissez sûrement le patient dit "victime". Ce dernier voit tout en négatif, se plaint beaucoup et pense que personne ne prend soin de lui. Il pense que le monde entier est contre lui et a beaucoup de mal à percevoir le positif. Il peut être particulièrement difficile de communiquer avec lui, car il est dans sa bulle. Mais ce n'est pas impossible! Je vous conseille de revenir sans cesse sur les faits objectifs et d'insister au maximum sur les futurs bons côtés du traitement.
- **3.** Nous pouvons également évoquer un type de patient similaire au précédent : le patient dit "pessimiste". Défaitiste, sa phrase fétiche est : "Je vous l'avais dit !". Avec lui, vous devez conserver un équilibre subtil : demeurer positif tout en étant réaliste. Là aussi, s'en tenir aux faits est la meilleure stratégie à adopter avec le patient pessimiste.
- **4.** Comment évoquer les profils de patients sans parler du patient dit "roi"? Il ou elle sait toujours tout mieux que tout le monde sur n'importe quel sujet et se sent en position de supériorité. Je vous recommande d'adopter la position basse. Il s'agit de le laisser occuper le devant de la scène, ne pas hésiter à recourir aux éloges et poser vos questions de façon stratégique. Et toujours, revenir aux faits et au contrat de départ.
- **5.** Enfin, vous aurez sans doute l'occasion de rencontrer le patient dit "mauvais joueur". C'est un patient qui ne révèle jamais ses véritables motivations et qui peut vous surprendre, et pas de la meilleure manière qui soit! Il peut faire semblant d'être surpris lorsque le temps est venu de payer les honoraires ou encore vous faire croire que son rendez-vous était bien aujourd'hui alors qu'il n'en est rien. Je vous conseille, dès que vous êtes avec lui, de ne pas hésiter à être très clair dès le départ : formalisez par écrit son traitement et les modalités telles que sa durée, les honoraires, et ses rendez-vous. Plus

vous serez clair au départ, plus il vous sera facile de rappeler le contrat initial.

Les faits toujours les faits. Avec ces 5 types de patients, l'attitude est toujours la même. Établir un contrat initial clair, pointer les faits et toujours revenir au contrat de départ. C'est ainsi que vous éviterez les mauvaises surprises.

### Les scripts pour gérer les profils de patients

Quel que soit le type de patient auquel vous ferez face, je vous recommande de préparer en amont des éléments de réponses dans des scripts. C'est un outil qui vous aidera grandement à réagir à tout type de situation, et à ne plus laisser place à l'improvisation et par conséquent au stress. Plus précisément, il s'agit de textes regroupant les répliques de l'équipe dans une situation donnée (par exemple : un patient de type "tyran" se met en colère car le résultat n'est pas à la hauteur de ses attentes). Partagez ces scripts à toute l'équipe pour que tout le monde puisse être capable de s'approprier les réponses à apporter à chaque patient.

### Un patient trop compliqué à gérer?

Je vous rappelle que vous avez le droit de vous séparer d'un patient si celui-ci devient trop compliqué à gérer. Vous avez toutefois l'obligation de lui proposer les coordonnées d'un autre praticien afin d'assurer la continuité des soins. S'il ne se passe rien malgré le rappel des règles de votre cabinet et vos différents efforts, vous êtes en droit de lui communiquer votre souhait d'en rester là. Il en va du bon fonctionnement de votre cabinet mais aussi de votre santé mentale et de celle de toute l'équipe!

Pour conclure, je dirais qu'apprendre à distinguer les profils de vos patients est un avantage de taille pour faciliter votre communication avec chacun d'entre eux. C'est ainsi, in fine, que vous aurez un cabinet à succès. Attention cependant : si catégoriser les patients s'avère utile pour ajuster votre communication, ne tombez pas dans le piège des préjugés ! En effet, vous ne devez jamais oublier qu'il existe autant de personnalités que d'individus et l'objectif n'est en aucun cas de coller des étiquettes.





WE ARE RE:GENERATION

# International Osteology Symposium

27-29 APRIL 2023 BARCELONA

### **HIGHLIGHTS**

Latest developments in regenerative therapies

Live surgeries

Hands-on workshops

Case session

Morning with master clinicians

Clinical round tables

Poster exhibition

Research networking day

Joint sessions with AAP and SEPA

### SCIENTIFIC COMMITTEE

Pamela K. McClain, USA (Chair)
Istvan Urban, Hungary (Chair)
William V. Giannobile, USA
Franck Renouard, France
Frank Schwarz, Germany
Anton Sculean, Switzerland



osteology-barcelona.org



## **SUCCES DES IMPLANTS** EN ZONE ESTHETIQUE



1310 La Hulpe

Formation continue 6hrs

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

### PEER-REVIEW

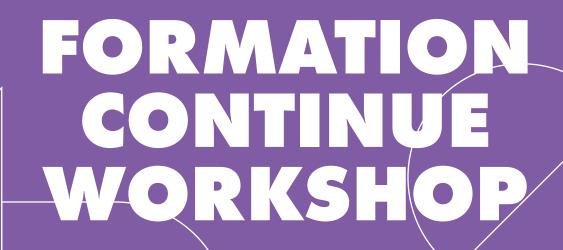




Vendredi 27 janvier Info Professionnelle Imagibraine

Samedi 18 mars Prothèse amovible Bruxelles Samedi 22 avril Dentisterie pédiatrique Bruxelles

Jeudi 12
Vendredi 13 octobre
Samedi 14
9ème Congrès
Dolce - La Hulpe



39 Désordres temporo-mandibulaires 40 Relation au travail La digue : enfer ou paradis ? Communiquer à l'aide de la photo numerique Accord dento-mut & statut social 44 Dentiste et e-Santé L'Art de diriger Sutures 47 Inlays - onlays - compos postérieurs

10 novembre

24 novembre

24 novembre

26 novembre

29 novembre

29 novembre

1er décembre

8 décembre

10 décembre

16 décembre

17 décembre

48 Facettes & éclaircissement

Gestion du temps

49 Study-Clubs

38

# **GESTION DU TEMPS**



**DÉTAILS ET INSCRIPTION** 

www.dentiste.be

02 375 81 75

**F AZDIHMED** 

# DESORDRES TEMPORO-MANDIBULAIRES



#### RELATION AU TRAVAIL



www.dentiste.be

02 375 81 75

**FAZDIHMED** 

# LA DIGUE: ENFER OU PARADIS?



J VAN DE VELDE

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

#### COMMUNIQUERÀ L'AIDE DE LA PHOTO NUMERIQUE



R GILMAN

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

# ACCORD DENTO-MUT & STATUT SOCIAL



**P VOSSEN** 

**M DEVRIESE** 

**DÉTAILS ET INSCRIPTION** 

www.dentiste.be 02 375 81 75

### DENTISE & E-SANTÉ



#### L'ART DE DIRIGER



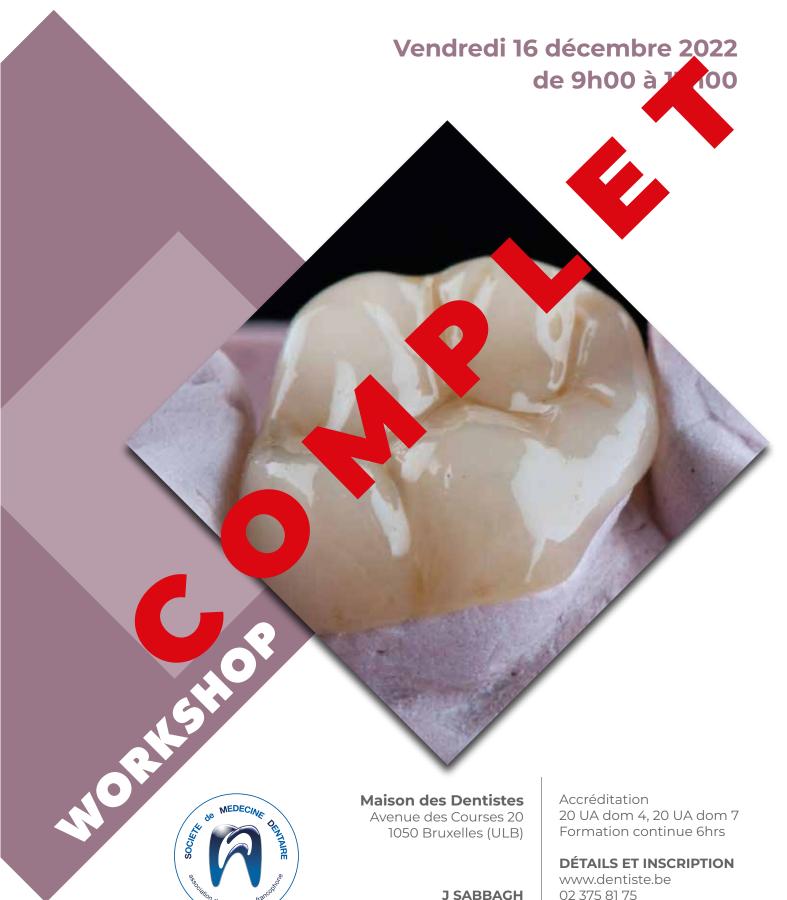
**FAZDIHMED** 

02 375 81 75

#### **SUTURES**



# INLAYS - ONLAYS COMPOSITES POSTERIEURS



# FACETTES & ECLAIRCISSEMENT



02 375 81 75

**J SABBAGH** 



#### **QUELQUES RÉGLES À RESPECTER**

Assistant.es, conjoint.es, prothésistes, bienvenu.es au study-club : participation de 40€ pour l'accompagnant d'un membre et de 80€ pour l'accompagnant d'un non-membre. Ce montant sera facturé directement au dentiste.

- · Inscription obligatoire à la conférence (via le site)
- · Limitation du nombre de participants (voir places restantes sur le site)

Merci de votre compréhension.

#### **BRABANT WALLON**

Lieu : Le Wellington - Route du Lion 315 - 1410 Waterloo Accueil : 19h30, début de la conférence 20h00 - Petite restauration

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

29/11/2022: Biodégradation des matériaux: causes et conséquences - M DAHOU EGGERICKX

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

#### **BRUXELLES**

Lieu: Factory Forty - Rue des Anciens Étangs 40 - 1190 Bruxelles Accueil dès 19h45, début de la conférence à 20h15 - Petite restauration

Responsables : Véronique FRANCQ - 02 375 02 63 - Fabienne SIRAULT - 02 534 45 58

Responsables . Veronique FRANCQ - 02 373 02 03 - Fabienne Siraolti - 02 334 43 30

06/12/2022 : Choix rationnel d'un agent de liaison en prothèse fixe - Pr A VANHEUSDEN

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 - Sébastien JASSOGNE 071 32 05 17

Xavier Leynen - 071 51 56 49

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

07/12/2022: En quête du biomatériau idéal en prothèse fixée - V KOENIG

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

17/11/2022: Péri-implantites - M RENNERS

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

#### LIÈGE

Lieu: Hôtel Liège Congrès (VdV), Esplanade de l'Europe 2B - 1020 Liège

Responsables: Nathalie DUPONT - Nathalie ROBERT - Julie OUDKERK - Deborah ROTH

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

17/11/2022 : La prothèse maxillo-faciale : pourquoi, comment ? - L SALHI

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.

24/11/2022: La gestion urgente de l'hypominéralisatrion de molaires (MIH) - A IRAKOZE

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.

13/12/2020 : Diagnostic et prise en charge des parodontites apicales sur dents dévitalisées N MARTIN, V MICHAUX

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.

17/11/2022: Changement de paradigme en dentisterie pédiatrique - T BOULANGER

Inscription obligatoire sur www.dentiste.be

#### Autres régions : les informations vous parviendront ultérieurement

**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 SC. 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.





Orthophilips Formation dispense des formations de très haut niveau en orthodontie depuis plus de 20 ans en Belgique.



Cette formation s'adresse à tous les praticiens désirant acquérir de nouvelles compétences en orthodontie dans les techniques fixes et par aligneurs



Mila Gregor Amir Philips

#### Une équipe enseignante à la pointe

Orthophilips formation s'est adjointe les compétences de spécialistes en orthodontie ayant acquis une très grande expérience dans les techniques qu'ils enseignent.

#### Modules qui couvrent:

Les traitements par:

Aligneurs Appareillage fixe Appareillage fonctionnel

Diagnostic et traitement des troubles de l'ATM

Choisissez la session complete ou choix par modules Ouverture des inscriptions pour les sessions Janvier 2023 (Places limitées)

+32 478 35 52 55 ☑ info@orthophilips.be www.orthodontiephilips-formation.be



# VOTRE E-RÉPUTATION ET VOTRE PRÉSENCE SUR INTERNET :

#### **DES WEBINAIRES PROCHAINS.**

Nous avons eu l'occasion par le passé (la dernière fois en mai 2021) de vous présenter des conférences et webinaires consacrés à ce qui est devenu un incontournable de notre métier : votre présence sur internet, présence voulue ou ... subie!

A l'heure qu'il est, la plupart des patients ont un smartphone en poche, ont le réflexe de consulter internet pour obtenir des informations (comme un numéro de téléphone, une adresse, des horaires), pour commander ou réserver des biens et services, pour poster leur avis, leur actualité, leur « vie » sur les réseaux (a)sociaux.

Croire que le secteur médical échappe à cette tendance serait une grave erreur. Ne pas apprendre à connaître les outils digitaux et à les maîtriser serait une seconde erreur.

Que vous le vouliez ou non, le « digital » fait maintenant partie de votre quotidien et de... votre profession.

La Législation (qu'elle soit européenne ou belge) a évolué dans le sens de lever les entraves à la « communication », même si elle ne va pas jusqu'à autoriser la « publicité ». Mais chacun sait que la frontière est ténue.

Même si votre meilleure « publicité » est la satisfaction de vos patients et le bouche à oreille qui peut s'en suivre, en 2022 votre crédibilité passe par votre présence (maitrisée) sur internet. Et si vous ne prenez pas en main cette présence, d'autres le feront (font) pour vous :

- On ne compte plus les (pseudo-annuaires) qui prennent possession de vos coordonnées pour les insérer sur leur site internet. Et d'en profiter pour monétiser l'appel via un numéro payant ou dévier vers d'autres cabinets.
- On ne compte plus les « avis » postés sur le net (avis réels ou ... non). Votre meilleure défense est de prendre en main votre présence sur le net. En ayant votre propre site ou au minimum en prenant la main sur votre fiche "Google Business Profile (ex Google My Business).

#### Seule solution: vous informer et vous former.

Le SNI (Syndicat Neutre pour Indépendants) en collaboration avec l'Agence du Numérique et l'UNPLIB (Union Nationale des Professions Libérales et Intellectuelles de Belgique) organise des webinaires (non accrédités) à ce propos.

#### Les prochains:

- L'E-réputation : la gestion des avis de la patientèle le jeudi 24 novembre à 19h.
- · La création d'un site Web le jeudi 10 novembre à 19h.

Inscription via <a href="https://www.sninet.be/fr/formations">https://www.sninet.be/fr/formations</a> > onglet « Digital Professions libérales ».

Des **replays** des différents webinaires sont disponibles sur leur chaîne YouTube.



Michel DEVRIESE Chargé des questions professionnelles



# INDEXATION AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2023

L'indexation envisagée au le janvier est connue : + 8,14 % des honoraires conventionnés et remboursements, desquels il faut retirer les 2 % d'avance obtenus le le juin.

Bien entendu, ceci devra être confirmé lors du grand pow-wow budgétaire traditionnel à l'INAMI en fin d'année.

L'inflation actuelle - inédite - touche bien entendu tous les secteurs. Le nôtre également. Tout le monde a pris conscience que le système actuel qui ne prévoit <u>qu'une seule indexation par an</u> des honoraires et remboursements ne sera plus tenable à l'avenir, alors que les salariés sont indexés selon un mécanisme de cliquet, et que le coût de certains de nos autres frais s'envole.

+ 6,14 % au 1er janvier. La suite sera au cœur des prochaines discussions.

#### TRAJET DE SOINS ASSOUPLI EN 2023

La Commission Nationale Dento-Mutualiste a acté ce jeudi 8 septembre les mesures envisagées de sortie du COVID (espérons-le), notamment en ce qui concerne le **trajet de soins.** Bien sûr, celles-ci doivent maintenant suivre le parcours légal habituel. Nous avons demandé à l'INAMI de communiquer dès que possible à propos de ces dispositions.

Mais nous pouvons déjà vous confirmer parmi les décisions prises :

Pour les soins prodigués en 2023, on prendra en compte pour le trajet de soins, les prestations effectuées en 2022, et EN SUS celles effectuées en 2021.

Voilà qui devrait vous permettre de désencombrer votre agenda de demandes de rendez-vous avant la fin d'année.

#### NOUVELLES INFORMATIONS SUR LE SITE INTERNET DE L'AFCN

L'AFCN nous prie de vous informer de la nouvelle page web "Médecine dentaire" sur leur site internet. Cette page est destinée à toute personne ayant recours aux rayonnements ionisants dans le cadre de la médecine dentaire.

Vous pouvez la trouver via :

https://afcn.fgov.be/fr/professionnels/etablissements-medicaux/medecine-dentaire



## LA NOMENCLATURE POUR LES HYGIÉNISTES BUCCO-DENTAIRES

Article rédigé le 18 aout 2022 et mis à jour en date du 21 septembre 2022

Il n' a pas été simple de concrétiser ce qui n'est pourtant qu'une première étape dans la création de la nomenclature que les hygiénistes bucco-dentaires (HBD) pourront appliquer. Nous vous épargnerons de vous décrire toutes les difficultés rencontrées. Toutefois pour comprendre le pourquoi de la conception de la nomenclature telle que nous vous la présentons ci-dessous, nous vous détaillons quelques contraintes rencontrées.

 Les HBD n'ont pas encore un statut complet dans la législation de l'Assurance-maladie. Ainsi il n'y a pas encore de cadre contractuel (Accord ou Convention), qui spécifie par exemple le statut conventionné (ou non) d'un HBD, le respect des tarifs, le montant du Statut social accordé en compensation du conventionnement, etc.

Le seul moyen qui a été trouvé à ce stade pour enfin démarrer avec cette nomenclature est de faire attester par un dentiste les actes réalisés par l'HBD. Ceci a pour avantage que c'est le statut conventionnel du dentiste qui assure la « sécurité tarifaire », à savoir la sécurité pour le patient de savoir si les honoraires respecteront les tarifs officiels de l'Accord. Cette « sécurité tarifaire » est une exigence compréhensible à laquelle veillent les mutuelles.

- · Il y a lieu de garder une très grande cohérence entre actes effectués par les dentistes et les HBD. En effet, certains actes répondent à une règlementation précise : périodicité, limitation, trajet de soins, etc.
- Il faut néanmoins pouvoir distinguer les codes réalisés par le dentiste de ceux réalisé par l'HBD. On dédouble donc les codes concernés, mais ceux-ci répondent aux mêmes règles et ont la même valeur. C'est le dentiste qui atteste, mais il renseigne sur l'ASD (attestation de soins) le n° INAMI de l'HBD qui a effectué l'acte.

  Cette réglementation évoluera certainement vers des actes attestés par les HDB eux-mêmes, mais cela prendra encore du temps (sans doute pas avant début 2024).

#### Détartrage, scellements, nettoyage prophylactique, supplément PBP

#### Scellement

<i>37 24<mark>5 5</mark></i>	L10	*scellement de fissures et de puits d'une dent définitive <mark>effectué par un HBD</mark> , par dent, jusqu'au 18º anniversaire			
<i>37 24<mark>7 0</mark></i>	L7	* scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive effectué par un HBD, au cours de la même			
séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au 18e anniversaire					

#### Nettoyage prophylactique

Nettoyage prophylactique effectué par un HBD, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 18° anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

<i>37 235 2</i>	L10	**quadrant supérieur droit
<i>37 237 4</i>	L10	**quadrant supérieur gauche
<i>37 23</i> 9 6	L10	**quadrant inférieur gauche
<i>37</i> <b>24</b> 1 1	L10	**quadrant inférieur droit
<i>37 243 3</i>	L10	**plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)

Nettoyage prophylactique effectué par un HBD, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 18e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne:

<i>30 235 2</i>	L10	**quadrant supérieur droit
<i>30 237 4</i>	L10	**quadrant supérieur gauche
<i>30 239 6</i>	L10	**quadrant inférieur gauche
<i>30</i> <b>241 1</b>	L10	**quadrant inférieur droit
<i>30 243 3</i>	L10	**plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)

#### Supplément PBP

#### Jusqu'au 18e anniversaire

37 949 2 L10 \*Honoraires complémentaires pour des nettoyages prophylactiques effectués par un HBD chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4quater, jusqu'au 18° anniversaire, par prestation

#### A partir du 18e anniversaire

30 949 2 L10 Honoraires complémentaires pour des nettoyages prophylactiques effectués par un HBD chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4quater, à partir du 18° anniversaire, par prestation



#### **Détartrage**

Détartrage effectué par un HBD, par quadrant, par année civile, à partir du 18ème anniversaire :

30 255 1	L10	*quadrant supérieur droit
30 257 3	L10	*quadrant supérieur gauche
30 259 5	L10	*quadrant inférieur gauche
30 261 0	L10	*quadrant inférieur droit
30 263 2	L10	*plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)

#### Du changement pour les ASD (attestations de soins)?

Le dentiste atteste les soins sous son propre numéro INAMI, **MAIS doit** renseigner le nom et le n° INAMI de l'HBD qui a effectué l'acte. Les logiciels-métiers, ainsi que les circuits e-Attest et e-Fac seront adaptés pour répondre à cette exigence. Tout devrait être prêt à ce niveau pour le 1<sup>er</sup> décembre.

#### Trois catégories d'actes, dont une « sur prescription ».

Rappelons que la règlementation créant les HBD a défini précisément les actes accessibles aux HBD, et en les classant en 3 catégories : les actes autonomes, les actes sur prescription les actes confiés.

**Attention que TOUS** les actes faisant partie de cette première étape de création de la nomenclature HBD sont des actes **sur prescription** d'un praticien de l'Art dentaire.

#### Quelles mentions doit comporter une prescription?

- a) les nom, prénom(s), date de naissance et sexe du patient ;
- b) La ou les prestation(s) à effectuer;
- c) Les informations cliniques après caractérisation;
- d) les informations supplémentaires pertinentes comme par exemple une allergie, un dia-bète, une insuffisance rénale, une grossesse, un implant, endocardite ou autres ;
- e) l'identification du prescripteur avec mention des nom, prénom, adresse et/ou numéro d'identification ;
- f) la date de la prescription ;
- g) la signature du prescripteur.

#### Quelles autres règles pour les prescriptions?

une prescription est rédigée par traitement la prescription a une validité de 6 mois

la prescription est gardée dans le dossier du patient pendants 5 ans.

NB: Nous sommes assez déçus qu'on n'ait PAS accordé aux stagiaires (qu'ils soient généralistes ou spécialiste en orthodontie ou en parodontologie) le droit de prescrire des actes à effectuer par les HBD. Mais la SMD a été seule à s'opposer à ce qui s'apparente à une limitation des compétences des stagiaires dentistes. On voit mal un médecin spécialiste en stage devoir en référer à son maître de stage pour prescrire un soin infirmier...

#### Pas d'incidence sur le compteur des « très hauts profils ».

Voilà un dernier point d'achoppement: fallait-il attribuer une « valeur P » aux actes réalisés par des HBD? Ce qui aurait affecté le compteur (Profil d'activité) des dentistes qui attestent les actes effectués par des HBD. Ou fallait-il revoir les seuils des valeurs P?

Nous avons défendu le fait qu'il ne fallait PAS affecter de valeur P aux actes effectués par les HBD (ou affecter une valeur nulle). C'est cette dernière option qui a été retenue.

Le jour où les HBD attesteront eux-mêmes, il sera temps de concevoir un compteur propre aux HBD. D'autres moyens de contrôle existent pour repérer d'éventuelles surconsommations »

#### L'utilisation de la facturation électronique

Suite à des difficultés techniques très complexes, les logiciels-métiers des dentistes et les logiciels des mutuelles n'ont pu intégrer au ler octobre ces actes HDB dans les systèmes eATTEST, eFAC et la facturation hospitalière.

#### Mais ce sera chose faite le 1er décembre.

D'ici là, une solution est d'attester sur ASD papier. Des ASD intégralement rédigées à la main, car bien entendu les logiciels-métiers ne pourront pas les imprimer. Une ASD écrite à la main, à l'ancienne, est parfaitement valable. Même une ASD émanant d'une liasse d'ASD en continu utilisée pour les imprimantes.

Une autre solution qui pourra être applicable par certains (dont le milieu hospitalier) sera d'attester en tiers payant dès le 1er décembre pour les actes effectués en octobre ou novembre.



# DOCUMENT JUSTIFICATIF: UNE NOUVEAUTÉ!

Le document justificatif (harmonisé) est maintenant bien connu d'une majorité de dentistes.

En effet, il y a dorénavant davantage de dentistes qui utilisent eATTEST et eFAC par rapport à l'usage des attestations des soins (ASD) « papier ».

Une nouveauté est entrée en vigueur le 9 juin 2022, à savoir que le document justificatif doit être remis par le praticien au patient, **également** quand il porte en compte des honoraires pour des soins NON remboursables.

NB: Il s'agit d'une disposition insérée dans la Loi du 18 mai 2022 portant dispositions diverses urgentes en matière de santé.

#### **TEXTO**

Les dispensateurs de soins sont tenus de remettre au bénéficiaire un document justificatif des prestations effectuées donnant lieu à intervention de l'assurance obligatoire ainsi que des prestations n'y donnant pas lieu.

1º dans le cas où le dispensateur de soins porte en compte au bénéficiaire outre des montants pour des prestations donnant lieu à intervention de l'assurance obligatoire des montants pour des prestations qui ne donnent pas lieu à une intervention de l'assurance obligatoire ou dans le cas où le dispensateur de soins ne porte en compte au bénéficiaire que des prestations ne donnant lieu à aucune intervention de l'assurance obligatoire;

Plus d'infos à propos du **document justificatif,** En général :

https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/information-tous/Pages/document-justificatif-patient.aspx

Modèles spécifiques « harmonisés » pour notre secteur :

https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/dentistes/metier/Pages/soins-dentaires-2-documents-patient-uniformises.aspx

## NOMENCLATURE: DES SOUCIS AVEC LES SUTURES

Plusieurs membres nous ont signalé depuis cet été avoir été confrontés à des refus de remboursement lors de l'attestation d'extractions. D'après notre analyse, il s'agirait de problème avec les **sutures.** 

#### **Explications**

En toute logique, le code « suture » devrait mentionner le n° de la dent à laquelle elle se rapporte.

1. Seulement voilà : la communication qui a été faite aux Mutuelles et aux logiciels métiers en vue du ler juillet (réintroduction des sutures) ne mentionnait PAS cette obligation d'indiquer le n° de la dent.

Source : Circulaire OA n° 2022/236 du 27 juin 2022 / En vigueur à partir du 1<sup>ER</sup> juillet 2022

2. L'INAMI a rectifié cela en date du 20 juillet, en mentionnant ceci :

Par rapport à la circulaire OA 2022/236, l'indication du numéro de la dent a été ajoutée pour les prestations 3X5130 et 3X5152 (suture). Les organismes assureurs sont priés d'accorder une période de tolérance pour les contrôles du numéro de dent pour ces prestations jusqu'au 1er octobre 2022, ceci afin de laisser le temps aux sociétés de software d'adapter leurs programmes.

 $Source: Circulaire OA \ n^{\circ}\ 2022/265\ du\ 20\ juillet\ 2022/En\ vigueur\ \grave{a}\ partir\ du\ 1^{er}\ juillet\ 2022/Abroge\ circulaire\ n^{\circ}\ 2022/236\ du\ 27\ juin\ 2022/265\ du\ 20\ juillet\ 2022/265\ du\ 2022$ 



3. Nous avions évoqué dans un Dent@l-Infos les soucis informatiques pour démarrer l'intégration de la nomenclature « hygiéniste » dans les logiciels métiers ET les programmes informatiques des mutuelles <u>en date du les cotobre</u>, date d'entrée en vigueur de la nomenclature « hygiéniste ».Le nouveau calendrier pour cette intégration est désormais le le r décembre.

Du coup, il a été décidé que la période de tolérance pour l'absence du n° de dent pour le code de suture serait prolongé jusqu'au le décembre.

L'INAMI l'a notifié aux Mutuelles comme suit :

La période de tolérance pour les contrôles du numéro de dent pour les prestations 3X5130 et 3X5152 (suture) est prolongée jusqu'au ler décembre 2022.

Source: Circulaire OA nº Circulaire OA nº 2022/343 du 28 septembre 2022

#### En conclusion

Si vous êtes confronté à un refus de remboursement pour une extraction avec suture, vérifiez que ce n'est pas à la suite de cet épisode.

Il semble que certaines mutuelles n'ont pas toutes intégré en même temps l'application de cette période de tolérance. A leur décharge, il faut bien avouer que ce dossier a été quelque peu chaotique, avec des délais très courts pour adapter les logiciels.

Du côté des logiciels métiers, certains indiquent déjà le  $n^{\circ}$  de dent pour les sutures. Pour d'autres, ce sera le cas prochainement pour être tous prêts le  $1^{er}$  décembre.

# NOMENCLATURE DES SUTURES : ATTENTION AUX CUMULS !

Un membre nous questionne quant à savoir si les sutures sont cumulables avec les prestations dépendantes de l'accord médico-mutualiste et dans son cas, avec un traitement ostéite alvéolaire.

Pour rappel, le 1<sup>er</sup> juillet 2022 marquait la réintroduction des codes de sutures attestables de manière complémentaire à certaines extractions dîtes simples ( a contrario d'une extraction chirurgicale) et les ablations.

La nomenclature entrée en vigueur le le juillet pour les sutures stipule que « les prestations d'honoraires complémentaires pour suture de plaie peuvent être uniquement portées en compte s'il est cumulé avec les prestations :

3X4975 (extraction) - 3X4872 (extraction dents suivantes) 3X4754 (ablation une racine) - 3X4776 (ablation plusieurs racines) 304990(extraction simple entre 18 et 50 ans cas médicaux) - 304916 (idem dents suivantes)

ET s'il n'y a pas de cumul avec une prestation chirurgicale de l'article 14 l) (chirurgie stomatologie) dans le même champ opératoire »

Le traitement ostéite alvéolaire, code nomenclature 31 705 2, constitue une prestation chirurgicale prévue à l'article 14 l) de sorte que si vous attestez ce code d'ostéite, vous ne pouvez pas attester une suture de plaie. Enfin, il est important de rappeler que le « champ opératoire » pour le code ostéite est l'ensemble du massif facial.

MD & AT





#### **Assurances & Pension**

#### Rubrique assurances et pension Impôts et pension : un duo infernal

Les relations entre pension et impôts ne sont pas faciles à comprendre, que ce soit avant (constitution de la pension) ou après (quand vous bénéficiez de votre pension légale).

Commençons par la période « pré – pension », le moment où vous constituez votre capital pour votre pension future.

La législation fiscale comporte CINQ types de contrats d'assurances à objectif pension différents qui bénéficient d'un avantage fiscal :

- Epargne Pension
- Epargne à long terme
- Pension Libre Complémentaire pour indépendants et prestataires de soins conventionnés
- Convention de Pension pour Travailleur Indépendant (CPTI)
- Engagement Individuel de Pension.

Il y a de quoi s'y perdre, d'autant que l'ordre dans lequel il faut utiliser ces différents types de contrats n'est pas le même pour tout le monde.

Un conseil : **faites appel à un expert pour utiliser ces types de contrat dans le bon ordre** et bénéficiez au mieux des avantages fiscaux qui y sont liés.

La fin de l'année est (très) proche : ne trainez pas à revoir votre dossier, sinon vous risquez de perdre les avantages fiscaux pour l'année 2022.

Le conseiller Curalia de votre région est là pour vous aider.

Fixez directement un rendez-vous avec lui:



#### Statut social : des avantages à prendre en compte

Le statut social INAMI, compensation du respect (partiel) de l'accord dento-mutualiste, n'est pas toujours bien connu. Petit résumé :

- Prime d'un montant de 3232 EUR pour 2021 qui devrait dépasser les 3700 EUR pour 2023
- Le montant de la prime aussi d'application pour les dentistes partiellement conventionnés, qui se ménagent des plages horaires avec une liberté d'honoraires
- Prime NETTE d'impôts et de cotisations sociales, ce qui différencie la prime du statut social de la prime télématique ou de l'honoraire forfaitaire d'accréditation
- Octroi d'une prime partielle déjà pour l'année de l'obtention du diplôme
- Utilisation conseillée: constitution de votre capital pension. La législation permet d'utiliser cette prime pour financer une assurance revenu garanti mais c'est à déconseiller pour deux raisons:
  - o A la fin de votre carrière, il ne vous restera rien de votre statut social INAMI
  - o Les primes de votre assurance revenu garanti sont fiscalement déductibles si vous les payez vous-même. Si vous uti lisez le statut social pour financer cette assurance, elle vous coutera deux fois plus cher puisque vous perdrez l'avantage de la déduction fiscale.
- Couverture sociale complémentaire en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de décès ou de maternité inclue dans le contrat

Ces avantages, auxquels s'ajoutent la flexibilité au niveau des honoraires introduite dans l'accord dento-mutualiste, doivent être pris en compte dans la réflexion des dentistes à propos de leur statut de conventionnement, notamment en considérant les avantages du conventionnement partiel.

 $Raison\ de\ plus\ de\ vous\ soucier\ d'assurer\ votre\ v\'elo,\ AVANT\ qu'il\ ne\ lui\ arrive\ quelque\ chose\ !\ Demandez-nous\ une\ offre\ via\ info@curalia.be$ 

N'hésitez pas à fixer un rendez-vous gratuit avec le conseiller de votre région si vous souhaitez faire une révision de vos assurances!

#### Les assurances de la SMD

Le programme d'assurance de la SMD est un des avantages réservés aux membres. Parmi ce programme, l'assurance Responsabilité Civile Professionnelle tient une place particulière. Cette assurance n'est pas légalement obligatoire mais travailler sans avoir souscrit cette assurance est un risque énorme pour un dentiste.

C'est pour cela que la SMD a mis en place ce contrat. Il permet à ses membres de bénéficier d'une assurance RC professionnelle <u>adaptée à l'évolution de la profession</u> pour une prime sensiblement inférieure à celle d'un contrat individuel.

Et, mieux encore, les jeunes diplômés bénéficient de cette assurance RC Professionnelle GRATUITEMENT pendant deux ans, pour autant qu'ils soient membres de la SMD.

Et de nouveaux développements du programme d'assurances SMD arrivent dans les prochaines semaines.

#### Des questions?

N'hésitez pas à contacter Curalia, le partenaire assurances et pension de la SMD :



Contact: info@curalia.be ou 02/735.80.55



### En cette fin d'année, que faire de votre trésorerie ?

Chaque fin d'année, vous cherchez des solutions pour utiliser au mieux la trésorerie de votre société. Durant toute l'année, vous avez été fort sollicité par votre activité, vous ne prenez que très rarement le temps de vous consacrer à votre affaire. Il vous reste quelques semaines afin de préparer cette fin d'année en vous posant la question suivante : « Comment sortir le cash de ma société ? Comment utiliser l'argent qui est sur mon compte personnel ? ». Dans cet article nous allons donner quelques pistes de réflexion.

#### 1. Engagement individuel de pension (EIP) et backservice

Ce produit est également appelé « assurance groupe pour indépendant », la petite subtilité entre celle-ci et l'engagement individuel de pension est que celle-ci s'applique par dirigeant. L'objectif est de se constituer une pension complémentaire autre que celle déjà acquise, elle sera prise en charge par la société mais le bénéficiaire restera le dirigeant d'entreprise. Il faut faire attention car la règle fiscale des 80 % a changé suite à la circulaire administrative du 31 mars 2022 et réduit dans certains cas les capitaux, ce qui fait que les backservices et les primes annuelles sont considérablement plus petites. Nous recommandons de vous adresser à votre courtier afin de refaire un calcul sur les primes à verser.

Pour rappel, la rentabilité de cette opération est de maximum 111,11 % et pour ceux qui ne veulent pas attendre 60 ans pour en bénéficier, le rendement est de 57,93 %. Dans la plupart des cas, on est dans une pression fiscale négative, cela veut dire en d'autres mots que sur cette opération, c'est l'état qui vous aide financièrement!

	Rendement Net :				
Si taxé à 10,09%, rendement net de 111,11%					
Si taxé à 16,66%, rendement net de 103,27%					
Si taxé à 18,17%, rendement net de 101,22%					
Si taxé à 20,19%, rendement net de 98,47%					
Si taux progressif, rendement net de 57,93%					
Dépense net : - 7.500 €	Revenu net :				
	Si taxé à 10,09%, revenu net de 8.333,13€				
	Si taxé à 16,66%, revenu net de 7.745.58€				
	Si taxé à 18,17%, revenu net de 7.591,55€				
	Si taxé à 20,19%, revenu net de 7.385,50				
	Si taux progressif, revenu net de 4.344,70				

#### 2. Les dividendes, les réserves de liquidation et les plans d'option sur action :

Les trois mécanismes cités ont pour but que l'actionnaire (ou l'administrateur) récupère le cash de la société afin d'en disposer pour ses projets personnels.

Les dividendes sont les bénéfices que la société a effectué et qui sont payés aux actionnaires. Dans le tableau ci-dessous, on constate que la pression fiscale de cette opération est dans le pire des cas de 47,50 % et dans le meilleur des cas de 32,00 %.

Les réserves de liquidation sont une distribution de bénéfices qui seront disponibles dans 5 ans mais dont une partie de l'imposition se fera aujourd'hui. Exemple : Srl Dentmed a réalisé en 2021 un bénéfice après impôt de 10.000,00 euros, elle va s'acquitter de 10% de précompte mobilier sur la réserve de liquidation et dans 5 ans l'actionnaire pourra récupérer la réserve de liquidation, et la société devra s'acquitter de 5% supplémentaires.

Les plans d'option sur action restent une excellente piste pour diminuer le compte courant du gérant ou s'octroyer un bonus pour le dirigeant à un moindre coût fiscal. Le pression fiscale est de maximum 29,14% et au mieux 11,43%. Pour bénéficier de ce plan d'opération, il y a des conditions (société de droit Belge, administrateur qui se rémunère durant l'année n-1, l'administrateur disposera du cash dans 12 mois). Dans un prochain article, nous aborderons plus en détails le mécanisme de l'opération. Voici un tableau comparatif entre le dividende/ la 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	28.615
mpôt société	-20.000	-20.000	-25.000	-25.000	-20.000	-25.000	Coût total en société	40.383
Résultat net A distribuer	80.000	80.000	75.000	75.000	80.000	75.000	Economie d'impôt en société	8.077
récompte mobilier	-12.000	-24.000	-11.250	-22.500	-12000*	-11250*	Coût net en société	32.306
let en poche	68.000	56.000	63.750	52.500	68.000	63.750	Ratio net participant (RNP) / Coût total société (CTS)	70,86%
							Ratio net participant (RNP)/ Coût net Société (CNS)	88,57%
	32,00%	44,00%	26.35%	47,50%	32,00%	36,25%	Pression fiscale CTS	29,14%
Pression fiscal	32,00%	44,00%	36,25%	47,50%	32,00%	30,23%	Pression fiscale CNS	11,43%
oifférentiel Proboss CTS	2,86%	14,86%	7,11%	18,36%	2,86%	7,11%		
oifférentiel Proboss CNS	20,57%	32,57%	24,82%	36,07%	20,57%	24,82%		

Nous pouvons constater que dans le meilleur des cas, le ratio net dividende vs ratio net participant/coût total société (CTS) est compris entre 18,36 % et au minimum de 2,86% 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) il sera au minimum de 20,57 % à 36,07 %. Pour plus d'explication, nous vous renvoyons à notre article précédent.

#### 3. Investissements immobilier ou financier?

En cette période inflationniste et incertaine, vous vous posez la question du meilleur investissement ? Il n'y a pas de réponse toute faite à cette question mais ce qui est sûr, c'est que l'immobilier reste un investissement fiable qui ne perd pas ou très peu de valeur sur le long terme, même en cas de crise, d'inflation ou de hausse des taux d'intérêts.

Les investissements immobiliers restent pour le moment une valeur sûre en Belgique, la subtilité étant de dénicher le bon bien avec le bon rendement locatif. Aller au bout de ce type de projet nécessite du temps, ce qui est une denrée rare...

Une étude démontre qu'il faut compter en moyenne 240 heures de travail par acquisition immobilière, ce qui représenterait 30 jours de travail. Si nous appliquons un tarif journalier de 400,00 euros/jour, cela représente la somme de 12.000,00 euros.

Dans vos calculs de rentabilité, il est important de l'indiquer afin de connaître la rentabilité nette de votre investissement. Il est très important de se faire accompagner par des spécialistes en la matière afin de choisir le bon investissement, de s'occuper du suivi si le bien comporte des travaux, ainsi que retranscrire tous ses coûts dans un calcul de rentabilité. Nous-même en tant qu'Expert-comptable, nous travaillons avec différents acteurs, nous accompagnons nos clients avec Redeck, spécialisée dans le conseil en investissement immobilier locatif. Ils accompagnent les acheteurs dont le temps est limité par leur implication professionnelle, qui ne disposent pas du réseau adéquat pour dénicher, rénover et gérer leur investissement immobilier locatif https://www.redeck.be





Mauirizio **D'AURIA** Expert-Comptable Conseil fiscal

#### **NOUVEAUTÉ À COMMANDER DÈS AUJOURD'HUI**

#### DISPONIBLE À L'ADF



352 pages

"Les patients atteints de récessions craignent de perdre leurs dents ou leurs implants et expriment fréquemment des doléances fonctionnelles et esthétiques. Face à cette situation, de plus en plus de praticiens souhaitent répondre favorablement à leurs demandes. Cependant, beaucoup d'entre eux se disent perdus devant la somme des données cliniques publiées et les multiples protocoles opératoires proposés, dont la pertinence clinique n'est pas toujours vérifiée. Sans oublier que « les blais cognitifs et l'effet mode » sont souvent néfastes dans les phases d'apprentissage ou de perfectionnement. Par conséquent, notre volonté est de mettre à la disposition du plus grand nombre de nos collègues un ouvrage dédié à la prise en charge des récessions gingivales ou de la muqueuse péri-implantaire, en répondant de façon loyale, précise et claire, aux principales questions qu'ils se posent,

PR SOFIA AROGA, PR HYRIAM DRIDI

"De nombreux livres introduisent de nouvelles connaissances ou de nouvelles technologies. Il est moins fréquent qu'un ouvrage soit délibérément ciblé sur la réponse à des questions cliniquement pertinentes à l'aide de données probantes et d'une description pratique de la façon d'aborder les différents problèmes. Les coordinatrices, Sofia Aroca et Sophie-Myriam Dridi, ont consacré de nombreuses années de leur vie professionnelle à la pratique, à la recherche et à l'innovation sur les techniques de reconstruction des tissus mous, dans le but d'améliorer la santé et la qualité de vie des patients.

#### PR MARIANO SANZ

"Le lecteur sera constamment guidé par des iconographies, des vidéos et des schémas de qualité, dans une approche « étape par étape », à travers les techniques chirurgicales les plus récentes, en ressentant la présence d'un ami expérimenté pour lui tenir la main. Bien évidemment, la réputation et l'expertise scientifique et clinique des nombreux coauteurs, consolident cette garantie d'obtenir en toutes circonstances la mellieure approche clinique possible. Cet ouvrage, grâce aux efforts soutenus des Professeurs Sofia Aroca et Sophie-Myriam Oridi, ne restera jamais sur une étagère de votre bibliothèque. mais sera toujours à vos côtés, dans votre cabinet, tel un ami Indispensable. PR MASSIMO DE SANCTIS





#### BON DE COMMANDE À RETOURNER

ID ABONNEMENTS - 44, rue de Prony CS 80105 - 75017 PARIS Tél.: 01 56 26 50 00 e-mail: abon@information-dentaire.fr

Je commande RÉCESSIONS GINGIVALES ET PÉRI-IMPLANTAIRES au tarif de 218 €

FRAIS DE PORT OFFERTS

Nom					
Prénom					
Adresse					
Gode postal	VIIIe	Pays			
Tél.					
Mail					
CI-JOINT MON RÈGLEME	NT	DATE & SIGNATURE			

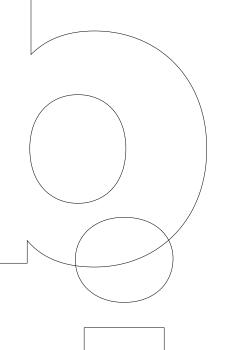
NAME WAS A TRANSPORT OF THE CONTROL OF THE CONTROL

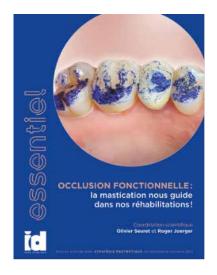
VIREMENT IBAN : FR76 3007 6020 6313 6600 0020 047



BIC: NORDFRPP







#### ESSENTIEL - OCCLUSION FONCTIONNELLE : LA MASTICATION NOUS GUIDE DANS NOS RÉHABILITATIONS !

Vincent GUILLAUME, Étienne SUERINCK, Geoffroy BERTHE – Clément DESMAREST, Chris COSTA, Bruno FELPETO, Valentin PRECUP, Olivier SEURET Coordination Olivier SEURET, Roger JURGER

Développée par Jean-François Lauret et Marcel Le Gall, l'occlusion fonctionnelle a participé aux progrès de la compréhension des mécanismes de la mastication. L'objectif de cette édition n'est pas de s'opposer aux autres conceptions occlusales, mais de montrer qu'une voie différente et possible.

Du diagnostic clinique des dyskénésies dento-articulaires (DDA) à la restauration occlusale par adjonction de composite en passant par la « remise en route » du cycle masticatoire, les applications à l'orthodontie, à l'implantologie ou à la posturologie, les auteurs décrivent leurs protocoles pas à pas, illustrés et documentés par des séquences vidéo.

#### **SOMMAIRE**

#### **PROTOCOLE**

Diagnostic occlusal

Vincent GUILLAUME

#### ZOOM

Posture et occlusodontie fonctionnelle

Étienne SUERINCK

#### **PROTOCOLE**

Les DDA et proposition thérapeutique du composite-up

Olivier Seuret

#### ZOOM

Système CEREC et occlusodontie fonctionnelle: gestion des cas de faible étendue Geoffroy BERTHE - Clément DESMAREST

#### **CAS CLINIQUE**

Implantologie et principes de l'occlusion fonctionnelle

Chris COSTA

#### MISE AU POINT

Orthodontie et occlusodontie fonctionnelle

Bruno FELPETO

#### **CAS CLINIQUE**

Réhabilitation occlusale temporaire selon les critères occlusaux fonctionnels

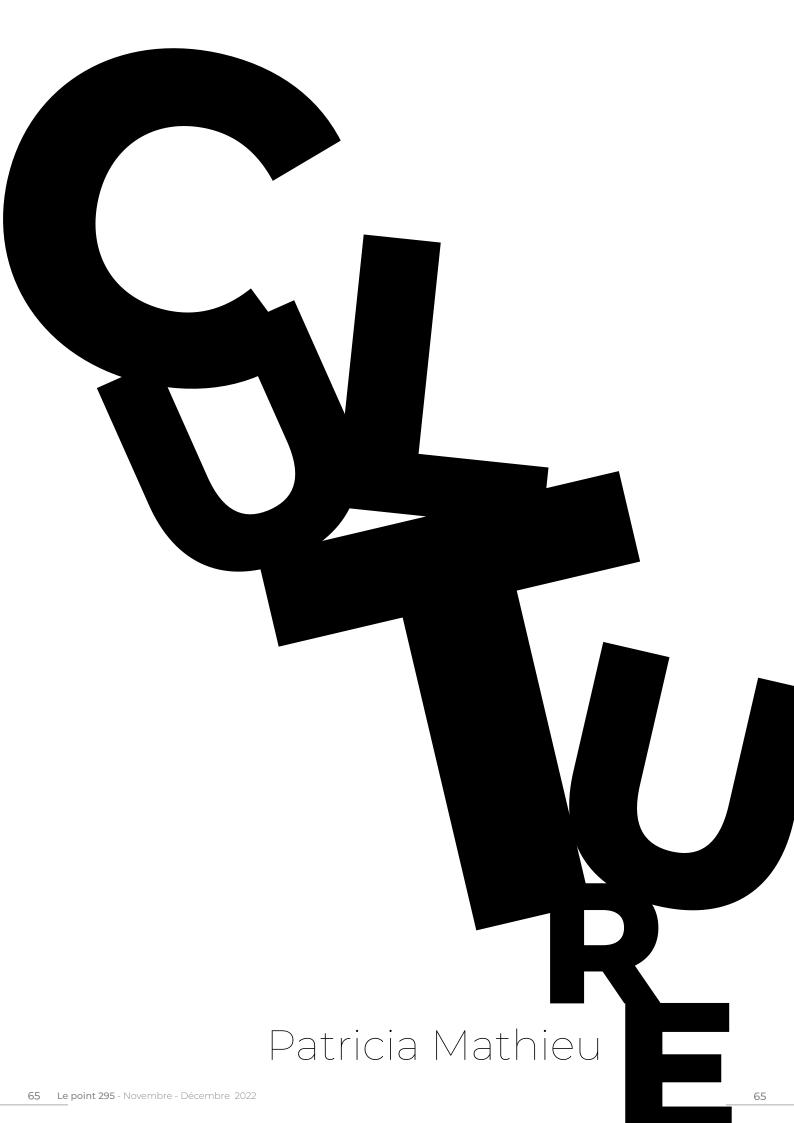
UGS: LIV00011417

Auteur: Coordination scientifique Olivier Seuret et Roger Joerger

Année : 2022

Nombre de pages : 64

Prix 32 €



#### **Fondation CAB**

Adresse: Rue Borrens, 34 1050 Bruxelles. Mer-samedi 12h -18h

"On the lookout" jusqu'au 28 janvier 2023

La Fondation CAB créée en 2012 par le collectionneur belge Hubert Bonnet présente une exposition dans laquelle Gregory Lang (le commissaire) envisage l'espace de la fondation comme le support d'expérimentations nouvelles pour neuf artistes internationaux et de la scène bruxelloise. Dans la grande salle nous longeons d'un côté l'oeuvre murale de Pieter Vermeersch (1973, vit et travaille à Turin) qui étend la couleur en dégradé dans la longueur de l'espace. Sous cette même lumière changeante de la verrière, on interagit avec l'oeuvre en verre aux couleurs dichroïques d'Ann Veronica Janssens (1956, vit et travaille à Bruxelles), qui reflète l'environnement. Le verre dichroïque est un verre qui peut afficher plusieurs couleurs différentes en fonction des conditions d'éclairage. Sur la droite se pose une imposante et superbe installation de Morgane Tschiember (1976, vit et travaille à Paris) qui sculpte la couleur dans la hauteur et la profondeur de l'espace. Ses arches inversées confèrent une dimension sensuelle au matériau industriel (transparent soft film) qui offre de la transparence, des reflets et des jeux de lumière.

La Fondation CAB à Bruxelles est un espace sans but lucratif qui vise à promouvoir l'art minimal et conceptuel belge et international.









#### Le grand Hospice Bruxelles

Adresse: Rue du Grand Hospice 7, 1000 Bruxelles

Deux beaux lieux de verdure et d'architecture sont à découvrir dans le centre de Bruxelles. A deux pas de la place Sainte-Catherine, les deux jardins de l'ancien Hospice Pachéco ouvrent leurs portes au grand public depuis le début de l'été avec possibilité de boire un verre en intérieur ou extérieur. Pali-Pali en charge du projet est l'accélérateur de projets culturels, sociaux et solidaires retenu par le CPAS de la ville de Bruxelles pour occuper temporairement le site de l'ancienne maison de repos See U à Ixelles fut également pris en charge par Pali Pali .Edouard Meier en est le fondateur. De nombreuses activités culturelles ou sociales y sont organisées.



#### **Belgian Gallery Namur et Bruxelles**

Exposition « Square Time » de Jacques Charlier jusqu'au 19 novembre 2022

#### BRUXELLES - Rue de Florence, 39 1050 Ixelles Contact : Pierre Babut du Marès tel : 0486 82 52 10

L'expo Square Time est basée sur une liberté totale et réciproque entre l'artiste Jacques Charlier (Liège 1939) et Luk Lambrecht, traitant le sujet du milieu artistique et de la façon dont un système, ainsi qu'une armée de curateurs, écartent et prennent la place de l'artiste. Superbe exposition de Jacques Charlier comprenant d'anciennes et nouvelles oeuvres, peintures et installations. A découvrir! Un franc succès depuis le vernissage! La Belgian Gallery « Bruxelles » est inaugurée en 2021.

#### NAMUR - Place d'Armes, 8 5000 Namur tel : 0486 82 52 10 ouverture le samedi de 14h à 18h ou sur rendez-vous

L'espace a ouvert ses portes en 2017 en plein centre historique de la Ville, place d'Armes, dans un espace splendide de 200 m² entièrement dédié à l'art. Après 14 années d'expérience, à travers les foires nationales et internationales, la galerie s'est construite une réputation sérieuse auprès des collectionneurs belges et étrangers, la galerie se focalise sur les principaux artistes belges de 1880 à nos jours, elle offre également aujourd'hui une sélection d'artistes contemporains belges ou vivant en Belgique.







ca like | Like |

pe + (T) ass secr ses ngage nlel sist is to go per let secret sec

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



#### Réduisez votre stock de composites de > 80% avec seulement 3 teintes: Light, Medium, Dark.

Avec SimpliShade™, fondé sur la Technologie ART (Adaptive Response Technology), vous couvrez les 16 teintes VITA avec seulement 3 teintes, sans compromettre la qualité ou l'esthétique.

Simplifiez votre gestion de stock, économisez du temps lors du choix de la teinte tout en avant confiance en des qualités de manipulation premium et une restauration hautement esthétique et plus durable.

Pour plus d'informations ou un échantillon produit gratuit, contactez votre conseiller Kerr.

#### Wallonie, Bruxelles et Luxembourg :

Jean-Philippe.verstappen@kerrdental.com 0471 61 92 01

#### Flandre:

Emel.Merghad@kerrdental.com 0474 94 96 21



# 19/11/2022 - COURS

Succès des implants en zone esthétique

Lieu: Dolce La Hulpe

Info: Société de Médecine Dentaire

E-mail: secretariat@dentiste.be

**Web:** www.dentiste.be

# 24/11/2022 - WORKSHOP Désordres temporo-mandibulaires

Lieu : Blue Point Brussels

Info: Société de Médecine Dentaire Tél: 02 375 81 75

E-mail: secretariat@dentiste.be

Web: www.dentiste.be

# 24/11/2022 - WORKSHOP Relation au travail

Lieu : Maison des Dentistes

Info: Société de Médecine Dentaire

E-mail: secretariat@dentiste.be

**Web:** www.dentiste.be

# 26/11/2022 - WORKSHOP

La digue : enfer ou paradis ?

**Lieu :** Maison des Dentistes

Info: Société de Médecine Dentaire

**E-mail**: secretariat@dentiste.be **Web**: www.dentiste.be

# 29/11/2022 - WORKSHOP Communiquer à l'aide de la photo num.

**Lieu :** Maison des Dentistes I**nfo :** Société de Médecine Dentaire

E-mail: secretariat@dentiste.be

Web: www.dentiste.be

# 29/11/2022 - WEBINAIRE Accord dento-mut & statut social

Lieu: On-line

Info: Société de Médecine Dentaire

**E-mail :** secretariat@dentiste.be

Web: www.dentiste.be

# 08/12/2022 - WORKSHOP L'Art de diriger

**Lieu :** Maison des Dentistes

Info: Société de Médecine Dentaire

E-mail: secretariat@dentiste.be Web: www.dentiste.be

# 10/12/2022 - WORKSHOP Sutures

Lieu: Maison des Dentistes Info: Société de Médecine Dentaire

E-mail: secretariat@dentiste.be

Web: www.dentiste.be

# 16/12/2022 - WORKSHOP Inlays - onlays - compos postérieurs

**Lieu :** Maison des Dentistes **Info :** Société de Médecine Dentaire

E-mail: secretariat@dentiste.be

**Web:** www.dentiste.be

## Biodentine



Des restaurations dentinaires de meilleure qualité, plus faciles et plus rapides grâce à la puissance de Biodentine™

- Utilisable pour 9 indications dont la Vital Pulp Therapy et les caries profondes
- Stimule la reminéralisation dentinaire
- Remplace la dentine avec les mêmes propriétés mécaniques

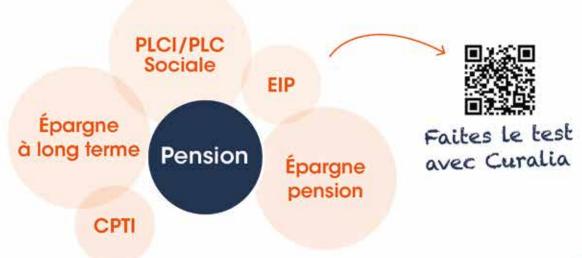
Profitez de notre offre promotionelle Biodentine™
à 149 EUR en novembre et décembre 2022
sur notre WEBSHOP : www.septodont.be











Fixez un rendez-vous avec le conseiller de votre région via www.curalia.be

