

286 Mai - Juin 2021



# LE POINT

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



# SimpliShade™

*Restoration needs simplified with just three shades.*

# Kerr™



## NOUVEAU!

**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 ayant confiance en des qualités de manipulation premium et une restauration hautement esthétique et plus durable.



**Pour un échantillon de SimpliShade scannez ce QR code ou envoyez-nous un email :**

**INFO.BENELUX@KAVOKERR.COM**

## SimpliShade™

Système de Composite  
Universal Simplifié

Chères Consœurs, Chers Confrères,

Nous sommes, tous, fatigués et un séjour sous le soleil nous ferait le plus grand bien.

En anglais, 'fatigue' signifie usure, surmenage ou stress chronique.

Plusieurs communiqués de l'American Association of Endodontists rapportent une recrudescence de fractures radiculaires qui seraient consécutives au bruxisme ou serrage des dents résultants du climat anxigène parmi la population générale. Il se peut que ce soit vrai mais en l'absence de données statistiques antérieures à la pandémie, ceci n'est peut-être qu'une perception subjective des praticiens.

Quoiqu'il en soit, je vous invite à lire le communiqué de presse de la FDI concernant les conséquences sur la santé buccale, des reports de consultations et soins dentaires dans le monde.

Et puis encore et toujours les vaccins : je suis un fervent lecteur des Folia Pharmacotheapeutica qui publient constamment des informations fiables et mises à jour. Cette fois, vous saurez tout du 'Janssen Covid-19 vacciné'. Et que penser de l'idée de conseiller la prise de paracétamol en prophylaxie avant vaccination ? Pour rappel, les Folia sont accessibles sur notre site : Utilitaires / Liens / Médicaments.

Et puis encore et toujours le courrier des lecteurs. Le sujet de la composition des dentifrices a suscité une réaction. Bien vu de la part de notre Confrère, lecteur assidu !

Et puis encore et toujours un cas clinique : après celui de Sebastian Ercus dans le numéro précédent, une nouvelle contribution d'Abdelhak Kiouah ; tous deux membres de la très dynamique Commission scientifique. La mise en évidence radiographique du trajet fistuleux aide grandement au diagnostic. Élémentaire, mon cher Watson, et pourtant pas universellement appliqué.

Et puis encore deux chantiers majeurs : l'INAMI nous invite à faire des propositions pour « Davantage d'efficacité dans les soins de santé » (et la Commission professionnelle s'y attelle) et le programme de notre 9ème Congrès en 2023 commence à prendre forme (et la Commission scientifique s'y attelle). Chère Consœur, cher Confrère, ne percevez-vous pas qu'il y a là des défis pour vous ?

Nous sommes, tous, fatigués et un séjour sous le soleil, ici ou là-bas, nous fera le plus grand bien.

Bonnes vacances !



Patrick **BOGAERTS**  
Président

## Une Cotisation All Inclusive ! Et bien plus encore ...

- Répertoire adapté à vos besoins
- Niveau Nomenclature
- Planification pluriannuelle (en INAMI et comité instructif et autorité)
- Approbé de l'Inami
- Participation gratuite aux Study-clubs
- Formation continue de qualité
- Séminaires d'intégration à l'Inami
- Assistance à des conditions de groupe

## Cas clinique Une fistule ... pas comme les autres !

A. KIZIAM - Membre de la Commission Scientifique SMD

**Introduction**  
L'odontologie a fortement évolué ces dernières décennies, tant au niveau systématique de mise en forme de la 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>ème</sup> couronne d'élaboration.

**Présentation**  
Un patient de 35 ans se présente en urgence car il a remarqué au niveau de la 1<sup>ère</sup> mandibulaire de la 42 une « boursaille » apparue il y a 3 jours.

**Conclusion**  
Un examen clinique, un post-opératoire une fistule avec de la pus sortant au niveau de la 1<sup>ère</sup> mandibulaire de la 42 visible à 4 à 5 mm.

**Discussion**  
A l'examen clinique, on peut observer une fistule avec de la pus sortant au niveau de la 1<sup>ère</sup> mandibulaire de la 42 visible à 4 à 5 mm.

## Désastre dentaire Un an après les premiers confinements

Communiqué de la FIO

**Désastre dentaire - un an après les premiers confinements, les dentistes de partout ont fait face à une catastrophe de la pandémie de COVID-19 sur la santé bucco-dentaire des individus à une fois incidence de dix et des milliards de personnes à plus.**

**Changement des habitudes, négligence des deux hectares par jour, préjudice entre les regards à la maison et peu de consultations chez le dentiste.**

**Après un an, quel est l'état de la pandémie, les conseils et les messages de la FIO afin de ne pas laisser dériver les conséquences de cette crise de santé dentaire et pandémie des personnes dans les cabinets dentaires du monde entier.**

**Après un an, quel est l'état de la pandémie, les conseils et les messages de la FIO afin de ne pas laisser dériver les conséquences de cette crise de santé dentaire et pandémie des personnes dans les cabinets dentaires du monde entier.**

## Technique d'injection de composite dans le secteur antérieur

Restaurations adhésives directes

M. Pemperski - Podloga libérale Paris

**Présentation**  
Rapport de l'information Dentaire n° 191 du 19 mars 2021 avec les amélorisations.

**Introduction**  
La réalisation des restaurations composites directes dans le secteur antérieur présente deux défis majeurs : la correspondance de la couleur (que nous avons abordé dans un précédent numéro de cette rubrique [1]) et l'attribution de la forme, l'existence indéniablement de la dent et l'esthétique complète et comprise des types de restaurations. Le micro-photographe nous aide à établir de mieux en mieux de la dent en une seule séance clinique et esthétiquement optimale : la technique proposée se permet de offrir un travail médical au laboratoire afin de se consacrer pleinement à la clinique de la clinique clinique de restauration adhésive.

**Conclusion**  
Il s'agit de restaurer directement en bouche tous les éléments anatomiques qui assurent une bonne fonction et une bonne esthétique de la dent en une seule séance clinique et esthétiquement optimale : la technique proposée se permet de offrir un travail médical au laboratoire afin de se consacrer pleinement à la clinique de la clinique clinique de restauration adhésive.

## Infos professionnelles

### Nos assistantes, Notre équipe au temps du COVID

Le 12 mai 2020 « COVID-19 » a un peu plus fini en la SMD trait la pandémie d'urgence en recommandant aux dentistes de respecter strictement les protocoles de sécurité. Nous sommes :

- « Objectif est d'éviter toute contamination croisée au cabinet dentaire.
- « Protéger notre personnel salarié et non salarié.
- « Protéger l'Inami de la pandémie de COVID-19.

Après six mois de mai et avril 2020 en restant dans les réseaux, la Profession dentaire est revenue et est adaptée. L'équipe du cabinet dentaire a pu prendre toutes les dispositions voulues. Après la seconde vague de mai qui est plus complexe que la première. Nous remercions pas que cet été sera que dentistes et assistantes ont été relégués ou défilés.

Le 12 mai 2020, les dentistes ont été relégués dans les réseaux, la Profession dentaire est revenue et est adaptée. L'équipe du cabinet dentaire a pu prendre toutes les dispositions voulues. Après la seconde vague de mai qui est plus complexe que la première. Nous remercions pas que cet été sera que dentistes et assistantes ont été relégués ou défilés.

## eHealthBox : Une nouvelle interface WEB

IP

**Présentation**  
Pour rapport, tout professionnel de la santé possède une étiquette. Mais c'est l'aspect d'actualisation de l'information officielle de la part des autorités. Avec le tout nouveau Accès Dentaire eHealthBox.

**Conclusion**  
Les factures et votre eHealthBox est intégré dans votre logiciel métier (procédure ou un connecteur de type API), nous avons donc assuré votre mise à jour.

**Conclusion**  
Les factures et votre eHealthBox est intégré dans votre logiciel métier (procédure ou un connecteur de type API), nous avons donc assuré votre mise à jour.



Michel DEWESE

## LE POINT

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

### Bureau exécutif :

P. BOGAERTS - Président,  
M. DEVRIESE - Past-Président  
O. CUSTERS - Directeur  
A. WETTENDORFF - Secrétaire Générale  
B. GONTHIER - Trésorier,

### Rédacteur en chef :

O. CUSTERS

### Editeur responsable :

P. BOGAERTS

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.

### Président de la Commission Scientifique :

J-C. CAMBRESIER

### Président de la Commission Professionnelle :

M. DEVRIESE

### Coordinateur prévention *Souriez.be* :

T. van NUJJS

### Directeur :

O. CUSTERS

### Secrétariat :

B. FONTAINE

ISSN : 0779-7060

### Editeur :

Société de Médecine Dentaire  
Avenue De Fré, 191  
1180 Bruxelles  
Tél. : + 32 (0)2 375 81 75  
Fax : + 32 (0)2 375 86 12  
TVA : BE0429 414 842  
Banque: BE20 0682 3275 4456

lepont@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

3	<b>Edito</b> - P Bogaerts
4	<b>Sommaire</b>
6	<b>Cotisations 2021</b>
8	<b>Infos produits</b>
9	<b>Courrier des lecteurs</b>
11	<b>Sommaire articles scientifiques</b>
12	<b>Cas clinique : une fistule pas comme les autres !</b> - A Kiouah
14	<b>Analyse rétrospective de la survie des Implants dentaires placés par les étudiants : Examen des tableaux sur 10 ans</b> - M Nalto, K Lung, B Linke
18	<b>Désastre dentaire un an après les premiers confinements</b> - FDI
20	<b>Infection pas la COVID-19 en cabinet dentaire</b> - FDI
22	<b>COVID-19 : autorisation de mise sur le marché conditionnelle pour un quatrième vaccin : Janssen COVID-19 Vaccine®</b> - FOLIA
24	<b>COVID-19 : antipyrétiques en prophylaxie avant la vaccination ? Aucun bénéfice prouvé</b> - FOLIA
26	<b>Technique d'injection de composite dans le secteur antérieur</b> - M Pomperski
30	<b>Le patient est roi, accueillez-le comme il se doit !</b> - E Binhas
31	<b>Sommaire formation continue</b>
32	<b>Webinaires</b>
34	<b>Soigner nos seniors : comment faire</b> - 5 juin en webinaire
35	<b>Screening dentaire avant un traitement lourd</b> - 25 septembre
36	<b>Endodontie</b> - 16 octobre
37	<b>Trucs &amp; Astuces en indirecte</b> - 20 novembre
38	<b>Radioprotection</b> - 11 décembre
40	<b>Study-Clubs</b>
43	<b>Sommaire Professionnel</b>
44	<b>Nos assistant-e-s, notre équipe au temps du COVID</b> - M Devriese
45	<b>eHealthBox : Une nouvelle interface WEB</b> - M Devriese
46	<b>Certificat eHealth : À renouveler tous les 39 mois !</b> - M Devriese
47	<b>e-Santé</b> - M Devriese
48	<b>J'ai une urgence / Je suis de Garde : De quelle nomenclature dispose-je ?</b> - M Devriese
50	<b>La Convention de Pension pour Travailleur Indépendant (CPTI) : une forme de constitution de pension et d'optimisation fiscale encore trop peu utilisée.</b> - Curalia
52	<b>La validation du registre UBO et l'adaptation de vos statuts en SRL</b> - M D'Auria
54	<b>Culture</b> P Mathieu
56	<b>Petites annonces</b>
59	<b>Agenda</b>

# Une Cotisation All Inclusive !

Et bien plus encore ...



Réponse rapide à vos questions



Livret Nomenclature



Plaquettes plastifiées tarif INAMI et cumuls interdits et autorisés



Agenda de bureau Brepols



Participation gratuite aux study-clubs



Formation continue de qualité



Service de récupération d'honoraires



Assurances à des conditions de groupe





## L'alignement rencontre l'éclaircissement : Agent d'éclaircissement Opalescence™ PF pour aligneurs

Ayant éclairci des millions de sourires à travers le monde, le gel d'éclaircissement dentaire Opalescence™ PF est, depuis 30 ans maintenant, la référence en matière d'éclaircissement professionnel à domicile.

Avec les kits d'éclaircissement Opalescence conçus spécialement pour les aligneurs, la célèbre famille de produits compte un tout nouveau membre. Le gel d'éclaircissement dentaire Opalescence PF peut à présent être directement utilisé avec des gouttières d'alignement orthodontiques pour permettre aux patients portant des aligneurs d'éclaircir leur sourire et d'aligner leurs dents en même temps.

Les nouveaux kits ont été spécifiquement conçus avec à l'esprit les utilisateurs d'aligneurs. Cela inclut la conception et la transportabilité du conditionnement, des instructions spécifiques ainsi que le nombre de seringues et la quantité de gel nécessaires. L'agent d'éclaircissement Opalescence PF pour aligneurs est proposé avec son parfum nature et une concentration en peroxyde de carbamide de 10 %. Cela permet des durées de port plus longues, ce qui est idéal pour les patients qui portent en général leurs gouttières d'alignement toute la journée et toute la nuit. La petite boîte pratique de 4 seringues se range facilement dans un porte-monnaie ou un sac. Les patients peuvent ainsi éclaircir leurs dents à leur convenance et chaque fois qu'ils portent leur gouttière d'alignement. Grâce à son application aisée à la seringue, l'agent d'éclaircissement Opalescence PF pour aligneurs s'adapte sans effort à la situation personnelle de chaque patient utilisant un aligneur et permet par conséquent d'obtenir des résultats remarquables.

Bien sûr, l'agent d'éclaircissement Opalescence PF pour aligneurs présente les mêmes super caractéristiques que le gel d'éclaircissement classique primé Opalescence PF. Grâce à sa viscosité, le gel reste bien en place dans les gouttières d'alignement, empêchant ainsi le peroxyde de couler dans la bouche ou sur les tissus mous. Opalescence PF a le même pH neutre que la cavité buccale. La formule PF avec du nitrate de potassium et du fluorure minimise le risque d'hypersensibilité, aide à réduire les caries et renforce l'émail. La teneur élevée en eau - 20 % - prévient la déshydratation des dents et favorise la stabilité de la teinte, faisant d'Opalescence PF l'un des gels d'éclaircissement les plus fiables sur le marché.

Plus d'informations sur [www.ultradent.com/eu](http://www.ultradent.com/eu)



# Courrier des lecteurs

**L'article Les additifs chimiques dans les dentifrices pour inhiber la formation de tartre, paru dans le numéro 284 de janvier-février a suscité la réaction suivante :**

"Chers amis,

Dans un des derniers numéros du Point, une des études conseillait d'utiliser du dentifrice contenant du Triclosan afin de réduire l'apparition du tartre sous-gingival. Certains de mes patients, à qui j'avais conseillé de chercher un dentifrice contenant du Triclosan sont revenus vers moi à la fois, fâché et interrogateur avec les références suivantes.

- Le Triclosan est un agent antifongique et antibactérien à large spectre. Le Triclosan fait partie des perturbateurs endocriniens. De plus, il se dégrade en composés toxiques, cancérigènes, bi-accumulables et persistants. -

Pouvez-vous faire le point sur l'équilibre entre tartre sous-gingival et perturbateur endocrinien.

Merci d'avance"

JL DG  
-----

Cher Confrère,

Vos patients et vous avez mis le doigt sur une fameuse controverse et je vous en remercie. L'affirmation que vous rapportez, se retrouve, en effet, sur le site de l'Association Santé Environnement France (asef-asso.fr). Cette association, fondée par deux médecins en 2008, regroupe des professionnels de la santé français. A priori, elle peut donc être considérée fiable.

Par ailleurs, une recherche personnelle sur PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>) révèle la multitude d'articles publiés dans des revues scientifiques référencées qui mettent en évidence les effets délétères du triclosan. Les effets sur la thyroïde et les œstrogènes

sont décrits tant chez l'animal que pour l'humain.

Exit donc le triclosan ?

Sur notre planète bleue, rien n'est simple. Il semble impossible de ne pas être exposé au triclosan car le produit est utilisé de façon ubiquitaire.

La Food and Drug Administration (USA) et la UE n'ont apparemment pas la même lecture des données scientifiques concernant l'effet du triclosan sur la résistance bactérienne, par exemple.

Alors que le triclosan est banni des savons, il reste admis dans les dentifrices à des concentrations jusqu'à 0,3% pour ses effets antibactériens et anti-plaque.

D'ailleurs, concernant plus spécifiquement les dentifrices, deux associations françaises de consommateurs (Que Choisir et 60 millions de consommateurs) ne sont pas d'accord sur le dentifrice "maître-choix". Ce qui est admissible pour l'une, est déconseillé par l'autre.

En effet, la présence de triclosan est une chose, la présence de nanoparticules de dioxyde de titane, en est une autre.

Résultat de tout cela ? Que devons-nous faire et quel dentifrice allons-nous conseiller et sur base de quels critères ?

Personnellement, j'ai retenu du webinaire du samedi 03 avril, présenté avec brio par notre Consœur, Isabelle Fabry, qu'il existe des dentifrices sans triclosan et sans dioxyde de titane.

Cher Confrère, merci encore pour votre lecture "active" du Point. Salutations confraternelles.

**P Bogaerts**

**3M** Science.  
Applied to Life.™

**NOUVEAU!**

**3M™ RelyX™ Universal**  
Ciment-composite de collage

**3M™ Scotchbond™ Universal Plus**  
Adhésif

**Adieu la complexité.**

Réalisez plus avec moins.



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



# Articles Scientifiques

- 12 **Cas clinique : une fistule pas comme les autres !** - A Kiouah
- 14 **Analyse rétrospective de la survie des Implants dentaires placés par les étudiants : Examen des tableaux sur 10 ans** - M Nalto, K Lung, B Linke
- 18 **Désastre dentaire un an après les premiers confinements** - FDI
- 20 **Infection par la COVID-19 en cabinet dentaire** - FDI
- 22 **COVID-19 : autorisation de mise sur le marché conditionnelle pour un quatrième vaccin : Janssen COVID-19 Vaccine®** - FOLIA
- 24 **COVID-19 : antipyrétiques en prophylaxie avant la vaccination ? Aucun bénéfice prouvé** - FOLIA
- 26 **Technique d'injection de composite dans le secteur antérieur** - M Pomperski
- 30 **Le patient est roi, accueillez-le comme il se doit !** - E Binhas

# Cas clinique

## Une fistule ..... pas comme les autres !

A. KIOUAH Membre de la Commission Scientifique SMD

### Introduction

L'endodontie a fortement évolué ces dernières décennies, tant au niveau des systèmes de mise en forme à l'aide de limes en Ni-Ti qu'au niveau des systèmes d'obturation.

En effet, le marché de la dentisterie est inondé à chaque fois de nouveaux systèmes en Ni-Ti ; de conicité variable et ayant subi divers traitements électrochimiques permettant de traiter tout type de courbure canalaire de difficulté variable et avec de nouveaux systèmes d'obturation à la gutta permettant une meilleure obturation de l'anatomie canalaire complexe.

Mais les bases de l'endodontie établies par Schilder dans les années '70 restent toujours les mêmes et sont toujours d'actualité : une mise en forme adéquate, une désinfection adéquate, une obturation étanche du système canalaire sont les maîtres-mots d'un bon taux de succès en endodontie. (1)

Faut-il changer d'approche face à une fistule d'origine endodontique ? Doit-on opérer plutôt par une approche chirurgicale de cette fistule ? L'application des bases de l'endodontie permet-elle d'éliminer cette fistule ?

### Présentation

Un patient de 35 ans se présente en urgence car il a remarqué au niveau de la plaie d'extraction de sa 47, « un bouton blanc » apparu il y a 3 jours.

Le patient ne présente aucune douleur mais la présence de ce bouton l'inquiète, ce qui l'amène à nous consulter. Le patient ne présente aucune particularité au niveau de son anamnèse médicale.

À l'examen clinique, on peut observer une fistule avec du pus sortant au niveau de la plaie d'extraction de la 47, extraite il y a 4 mois.



Au niveau diagnostique différentiel, on aurait pu penser à une fistule apparue au niveau de la plaie d'extraction suite à la persistance d'une racine mais le site est propre, la gencive a bien cicatrisé et un examen

radiographique est venu confirmer qu'il n'y avait pas de racine.

La radiographie péri-apicale est prise avec un cône de gutta de 30/100, préalablement désinfecté avec de l'hypochlorite de sodium, inséré dans la fistule.

Cette méthode, dite fistulographie, va nous permettre de tracer exactement le trajet de cette fistule afin de savoir quelle en est l'origine (2).



On voit très bien que l'origine de cette fistule est endodontique. L'évacuation purulente via la fistule est due à la présence d'une lésion péri-apicale au niveau de la racine distale de la 46, suite à une nécrose et invasion bactérienne du système canalaire.

Les tests de percussion et de sensibilité sont négatifs (peu fiable vu la présence de pulpolithe dans la chambre pulpaire).

Il s'agit donc d'une parodontite apicale chronique suppurée fistulante (chronic apical abscess en anglais) (3)

Il y a donc deux questions à se poser :

- Pourquoi cette fistule est apparue sur la plaie d'extraction et non au niveau de la gencive en face de la 46 ? et
- Qu'est-ce qui a causé cette nécrose malgré l'absence visible de carie ?

Une fistule est un couloir ou tunnel tapissé le plus souvent d'un tissu de granulation (dans certains cas, il s'agit d'un tissu épithélial) qui se crée, entre la zone péri-apicale et l'extérieur via un ostium qui s'ouvre au niveau de la gencive attachée ou libre pour permettre l'évacuation du pus, suite à infection de l'endodonte, à travers un chemin qui offre la moindre résistance (4).

Dans ce cas-ci, le tissu osseux de la plaie d'extraction est en plein remodelage et offre donc une résistance moindre par rapport au tissu osseux en regard de la 46 ; ce qui explique donc la localisation assez atypique de cette fistule. (5)

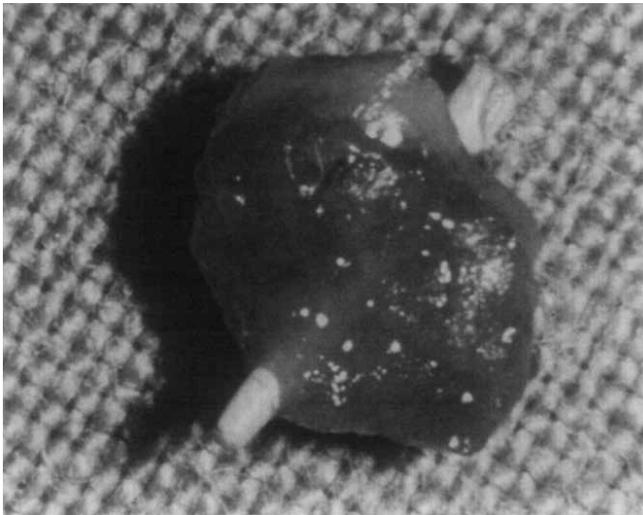


Fig. 1 : exemple de cone de gutta dans une fistule sur une pièce de biopsie

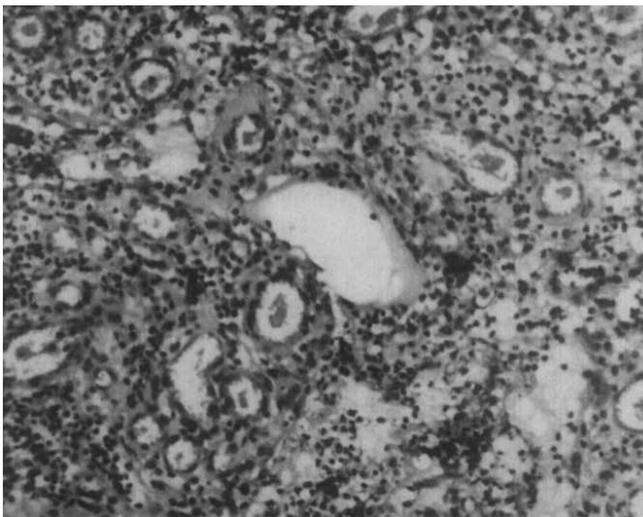


Fig. 2 : coupe histologique du tissu de granulation constituant la fistule

En ce qui concerne la cause de cette lésion péri-apicale malgré l'absence de carie, différents mécanismes sont proposés :



On peut supposer que le manque d'adhérence de l'obturation en résine composite ou la présence de fêlures profondes dans la structure dentaire ait pu provoquer l'invasion bactérienne vers la pulpe (déjà en inflammation chronique par la libération de monomères

toxiques). L'invasion bactérienne peut progresser via les tubulis dentinaires et pourrait être favorisée par le pistonnage lors de la mastication, entraînant nécrose et infection du système canalaire ayant mené à cette lésion périapicale. (6,7)

### Traitement

Le patient, ayant eu une explication de ce « bouton » et n'ayant aucune douleur, a voulu qu'on réalise le traitement entier en 1 séance lors d'un prochain rendez-vous.

Le patient a été revu 3 jours après pour réaliser le traitement endodontique de la 46.

Après l'anesthésie et la mise en place de la digue, une ouverture de chambre a été réalisée avec localisation de 2 canaux mesiaux et 1 canal distal.

Une mise en forme a été réalisée avec une lime 10 et le système Hyflex Edm (Coltene®) 20/05,25/06 selon une technique crown down (préparation des 2/3 coronaire puis du 1/3 apical) jusqu'à une longueur de travail de 19mm et 18mm dans les mésiaux et le distal respectivement, avec un rinçage à l'hypochlorite de sodium 3%, l'EDTA 17% (rinçage à l'eau stérile entre les deux pour éviter leur inactivation respective) et un rinçage final à l'hypochlorite de sodium.

L'obturation a été réalisée avec une technique de thermocompaction de Mac Spadden avec un cône de gutta 25/06 Hyflex Edm (Coltene®) et du ciment guttaflow Bioseal (Coltene®).

L'obturation coronaire a été réalisée à la même séance.



### Conclusion

Le patient a été revu 2 semaines après et la fistule avait complètement disparu. Il sera revu dans 1 an pour un contrôle radiographique de cicatrization osseuse péri-apicale. Ce cas aurait pu être réalisé avec une séance intermédiaire à l'hydroxyde de calcium mais cela n'aurait changé en rien le taux de succès et la disparition de cette fistule. (8,9).

Le plus important en endodontie reste et restera toujours : désinfection, préparation et obturation .....

### Bibliographie

- SCHILD, Herbert. Filling root canals in three dimensions. Journal of endodontics, 2006, vol. 32, no 4, p. 281-290.
- Pathway of the Pulp, Hargreaves, 2016
- PATHWAY OF THE PULP, HARGREAVES, 2016, CHAPTER 1
- COTTI, Elisabetta, MUSU, Davide, GODDI, Alessandro, et al. Ultrasound examination to visualize and trace sinus tracts of endodontic origin. Journal of Endodontics, 2019, vol. 45, no 10, p. 1184-1191.
- RICUCCI, Domenico, LOGHIN, Simona, GONÇALVES, Lucio S., et al. Histobacteriologic conditions of the apical root canal system and periapical tissues in teeth associated with sinus tracts. Journal of Endodontics, 2018, vol. 44, no 3, p. 405-413.
- GOLDBERG, Michel. In vitro and in vivo studies on the toxicity of dental resin components: a review. Clinical Oral Investigations, 2008, vol. 12, no 1, p. 1-8.
- RICUCCI, Domenico, SIQUEIRA JR, José F., LOGHIN, Simona, et al. The cracked tooth: histopathologic and histobacteriologic aspects. Journal of Endodontics, 2015, vol. 41, no 3, p. 343-352.
- OREIRA, Maria Stella, ANUAR, Anuar Sadat Neres-Santiago, TEDESCO, Tamara Kerber, et al. Endodontic treatment in single and multiple visits: an overview of systematic reviews. Journal of Endodontics, 2017, vol. 43, no 6, p. 864-870.
- MOLVEN, O., HALSE, A., FRISTAD, I., et al. Periapical changes following root-canal treatment observed 20-27 years postoperatively. International Endodontic Journal, 2002, vol. 35, no 9, p. 784-790. pathologic and histobacteriologic aspects. Journal of endodontics, 2015, vol. 41, no 3, p. 343-352.

# Analyse rétrospective de la survie des Implants dentaires placés par les étudiants\* : Examen des tableaux sur 10 ans

(\*) au Canada

M Naito DDS

K Lung DDS, MSc, FRCD(C);

B Linke DDS, MSD, FRCD(C)

Reproduit du JADC 2020;86:k11 avec leur aimable autorisation. Traduction OC.

Depuis plus de 30 ans, les implants dentaires sont une solution sûre, des moyens efficaces et couramment utilisés pour remplacer les dents de patients partiellement ou complètement édentés.<sup>1-4</sup> Les implants fournissent des avantages par rapport aux bridges ou aux prothèses partielles amovibles en partie édentée. Les prothèses implanto-portées offrent une amélioration de la qualité de vie des patients totalement édentés.<sup>5</sup>

Cependant, les implants ne sont pas exempts de complications. La plus significative est l'échec de l'ostéointégration de l'implant entraînant son retrait. Une revue systématique de 2013<sup>2</sup> comparant la survie à long terme des dents et des implants sur plus de 15 ans ou plus a signalé un échec de 0 à 33% pour les implants. Une autre revue systématique<sup>6</sup> a donné des résultats similaires, avec un taux de survie des implants de 73,4 à 100% (moyenne de 94,6%) après au moins 10 ans. Une étude<sup>7</sup> sur le taux de survie des implants unitaires placés par les étudiants de troisième cycle et les praticiens spécialisés dans une école dentaire a estimé un taux d'échec de 2,7%. En 2008, le taux de survie des implants placés par des stomatologues, des chirurgiens maxillo-faciaux ou parodontologues et restaurés par des étudiants en médecine dentaire est de 93%.<sup>4</sup>

Le but de notre étude était de déterminer le taux de survie des couronnes unimplantaires, restaurations implantaires multi-unitaires et prothèses complètes implanto-portées placées et restaurées par des étudiants en médecine dentaire de premier cycle entre 2007 et 2017.

## Matériels et méthodes

Tableaux de tous les patients ayant reçu des implants dentaires entre le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et le 31 juillet 2017 à la clinique de premier cycle de l'Université d'Alberta School of Dentistry\* étaient examinés, et l'âge, le sexe des patients, le statut de l'ASA (American Society of Anesthesiologists), site de l'implant, marque de l'implant, taille de l'implant et type de restauration ont été extraits et compilés dans une feuille de calcul pour analyse et comparaison avec d'autres études publiées. (\*) Canada

L'approbation éthique a été reçue du Bureau d'éthique de la recherche de l'Université d'Alberta, projet no. Pro00080965.

## Résultats

Au cours de la période d'étude, 299 implants ont été placés chez 189 patients - 77 hommes et 112 femmes - dont la moyenne d'âge était de 52,26 ans (tableau 1). Chaque implant a été placé par un étudiant en médecine dentaire supervisé de 4<sup>e</sup> année. Cinq spécialistes praticiens -

chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux, parodontistes ou prosthodontistes - ont supervisé les placements chirurgicaux et les prosthodontistes ont supervisé les aspects prothétiques. La durée moyenne entre la pose de l'implant et le dernier examen de rappel était de 709,1 jours (intervalle : 7 à 2677 jours). Des rappels annuels sont suggérés pour ces patients; cependant, sur les 189 patients de notre étude, 83 ont eu un rendez-vous de rappel en 2015, 2016 ou 2017. Les différents types d'implants utilisés incluaient 288 Replace Select Tapered (Nobel Biocare) et 11 implants Straumann avec surface SLA au niveau des tissus mous. (Tableau 2)

Au cours de la période d'étude de 10 ans, un seul implant a échoué; il fut nécessaire de le retirer après 77 jours en raison de la perte osseuse et de l'échec de l'ostéointégration.

Tableau 1 : Données démographiques des patients

Total des implants placés	299
Nombre total de patients	189
<b>SEXE</b>	
Hommes	77
Femmes	112
<b>Status ASA</b> (American Society of Anesthesiologist)	
1	77
2	104
3	8
Nombre d'implants perdus	1

Tableau 2 : Types d'implant

Caractéristiques	Nobel Replace Select Traped (n = 288)	Strauman Standard Plus (niveau des tissus mous. SLA (n = 11)
Largeur, mm (n°)	3.5 (7) 4.3 (177) 5 (103) 6 (1)	3.3 (2) 4.1 (5) 4.8 (4)
Longueur, mm (n°)	8 (13) 10 (98) 11.5 (57) 13 (110) 16 (10)	6 (1) 8 (2) 10 (4) 12 (4)

En termes de site, 92 implants ont été placés dans le maxillaire avec 2 dans la région antérieure, 68 dans la région prémolaire et 22 dans la région molaire (tableau 3). Sur les 207 implants mandibulaires, 55 étaient dans la région antérieure (54 implants ont été utilisés pour soutenir 27 prothèses inférieures complètes différentes), 41 dans la région prémolaire et 111 dans la région molaire. Il y avait 154 implants unitaires, 91 implants sur restaurations multi-unitaires et 54 en overdentures mandibulaires édentées (Tableau 4).

**Tableau 3 :** Site implantaire

	Antérieur	Premolaire	Molaire	Total
Maxillaire	2	68	22	92
Mandibule	55 (54 pour 27 PAC)	41	111	207
Total	109	109	133	299

Nous avons trouvé un taux de survie des implants de 99,7%, avec seulement 1 implant retiré au cours de la période d'étude de 10 ans. Des résultats similaires ont été obtenus par Pettersson et Sennerby,<sup>8</sup> qui ont rapporté un taux de survie de 99,6% des implants Replace Select Tapered (Nobel Biocare), et par van Velzen et al.,<sup>3</sup> avec 99,7% de survie à 10 ans des implants avec surface SLA au niveau des tissus mous (Straumann).

Cependant, une revue<sup>6</sup> a rapporté un taux de survie moyen de 94,6% après au moins 10 ans. Une raison possible de cette différence peut être la sélection stricte des cas, des critères et protocole utilisés par les étudiants de premier cycle à l'école dentaire. Depuis 2015, le protocole d'acceptation des patients pour le programme de premier cycle en implantologie de l'Université de l'Alberta a été le suivant.

**Tableau 4 :** Type de prothèse

Type	N°. implants
Couronne unique	154
Multi-unité fixe prothèse partielle	91
Mandibulaire ...	54 (en 27 patients)

- Anamnèse médicale et dentaire
- Consentement général complet et formulaire de consentement implantaire
- Examen dentaire complet et résultats validés par l'instructeur présent
- Photos intra-orales et extra-orales.
- Empreintes pour les modèles de diagnostic non montés.
- Examen CBCT et interprétation par le radiologue buccal.
- Wax-up sur les moulages diagnostiques du site d'implantation. Scanning numérique du projet et combinaison avec les fichiers STL (stéréolithographie) avec le DICOM (imagerie numérique et communications en médecine) fichier CBCT avec un logiciel de planification implantaire.
- Planifier le traitement en utilisant toutes les informations récoltées (examen intra-oral, photographies, moulages diagnostiques, CBCT, logiciel d'information et de planification implantaire.
- Développer une présentation, en utilisant un format défini, pour présenter les informations diagnostiques et le plan de traitement.
- Présenter le plan de traitement au chirurgien buccal et au prosthodontiste.  
Le chirurgien buccal réexaminera le CBCT avec l'étudiant.
- Le chirurgien buccal et le prosthodontiste examineront le plan de traitement et l'accepteront ou le rejeteront en fonction de facteurs, tels que les antécédents médicaux, la complexité du traitement implantaire et de la complexité des autres besoins en restaurations du patient.

De plus, des spécialistes certifiés étaient présents dans la salle d'opération dans tous les cas, enseignant aux étudiants et supervisant tous les aspects du traitement restaurateur et de la maintenance. Le protocole utilisé entre 2007 et 2015 était le même que le protocole de 2015; cependant, on n'avait utilisé que des films radiologiques, sans imagerie CBCT et PowerPoint (Microsoft) n'a pas été utilisé pour examiner les cas.

Un exemple de présentation de cas d'un étudiant en médecine dentaire est illustré sur les figures 1 (a) à 1 (g).

Un autre facteur influençant potentiellement le taux de survie élevé d'implants placés à l'Université d'Alberta est le suivi et la maintenance qui constituent une grande partie de la clinique. L'école dentaire gère des cliniques de premier cycle supervisées par des dentistes généralistes, prosthodontistes, stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux et hygiénistes dentaires agréés suivant des directives similaires à celles examinées par Todescan et al.<sup>9</sup> pour surveiller le succès global des implants dentaires et des prothèses. Les évaluations de rappel consistent à mettre à jour les antécédents médicaux et dentaires, examen des tissus mous y compris l'indice de plaque, les profondeurs au sondage, les saignements sur sondage, mobilité, occlusion, contacts interproximaux, ainsi que le niveau osseux sur la base des radiographies périapicales. Le patient subit ensuite un détartrage complet de la bouche et un surfaçage radiculaire effectué par des étudiants en hygiène dentaire. On insiste beaucoup sur l'hygiène au quotidien à la maison. Étant donné que la péri-implantite est liée à la présence de plaque dentaire,<sup>10</sup> les patients sont éduqués aux techniques et instruments pour l'élimination de la plaque; brosse à dent électrique, brossettes, fil de soie, bain de bouche. L'utilisation de la soie dentaire est recommandée pour les soins à domicile.

Bien que n'étant pas l'objectif principal de notre projet de recherche, nous avons comparé l'expérience de formation en implantologie dentaire à l'Université d'Alberta avec celle d'autres écoles dentaires. Une comparaison de 2006 sur les formations de premier cycle en implantologie dentaire dans diverses universités aux États-Unis<sup>5</sup> ont indiqué que 97% incluaient la dentisterie implantaire dans le programme de premier cycle. Comme à la clinique d'implantologie dentaire de l'Université d'Alberta, «enseigner l'implantologie dentaire est un effort pluridisciplinaire» et «la section de prothèse couvre souvent la sélection des cas, la planification du traitement et restauration(s) sur implant(s); la chirurgie implantaire est supervisée par la faculté de chirurgie buccale et maxillo-faciale. »

L'Université d'Alberta enseigne actuellement la dentisterie implantaire de la façon suivante : 14 h de cours théoriques en troisième année et 2 h en 4<sup>ème</sup> année, 7 h en laboratoire de simulation sur modèles utilisés pour former les étudiants en simulant des conditions qu'on rencontrera en pratique (dentoformes) et 12 h de clinique à la fois en 3<sup>ème</sup> et en 4<sup>ème</sup> année avec des patients, soit en prothèse, soit en pose d'implants. Comparé à une enquête de 2017<sup>11</sup> des programmes d'études dentaires en Amérique du Nord où la durée moyenne de la formation en implantologie comprenait 17 h de cours, 3 h d'apprentissage, 3 h d'auto-apprentissage et 11 h d'autres activités.

Selon cette enquête, 89% des écoles dentaires avaient des étudiants qui participaient à la chirurgie implantaire sous une forme ou une autre, alors que seulement 3 des 47 écoles ayant répondu ont indiqué que les élèves effectuaient de la chirurgie implantaire. À l'Université d'Alberta, chaque étudiant en médecine dentaire de quatrième année a la possibilité de placer un implant dentaire. En général, les enquêtes à la sortie des études auprès des étudiants diplômés en médecine dentaire de l'Université d'Alberta ont montré que l'implantologie dentaire est un domaine dans lequel les étudiants aiment apprendre et aimeraient approfondir leur formation après l'obtention du diplôme.

En conclusion, nous avons trouvé un taux de survie de 99,7% après une moyenne de 709,1 jours (7 à 2677 jours) pour les implants dentaires placés par des étudiants en médecine dentaire de premier cycle. Les stages cliniques en implantologie des écoles dentaires d'Alberta sont supervisés par des spécialistes certifiés avec des critères de sélection de cas stricts et des protocoles de maintenance, de contrôle, de suivi et de soins qui pourraient contribuer à un taux élevé de survie. Par conséquent, nous ne suggérons pas que les jeunes dentistes formés en implantologie dans une école dentaire aurait un taux de survie similaire lors de leur entrée en pratique privée.

L'Université d'Alberta offre une expérience unique aux niveau des aspects chirurgicaux et prosthodontiques des implants dentaires que les étudiants apprécient et estiment être une partie précieuse de leur formation.

**Figure 1 : Étude de cas d'implant standard.**

Le patient était en bonne santé (ASA statut 1), femme de 36 ans avec une plainte principale de «perte de dents.» Elle avait reçu des soins dentaires de routine et avait globalement une denture et un parodonte sains. La dent 14 a été extraite 12 années plus tôt à cause de la carie.

La tomodynamométrie à faisceau conique (CBCT) a indiqué 10-11 mm de hauteur osseuse au site de la dent 14 (a). Un ensemble complet de photographies cliniques ont été prises (b); empreintes à l'alginate (c) et un wax-up diagnostique a été suivi d'une planification numérique par l'étudiant. Le cas a été présenté par l'étudiant et examiné par un prosthodontiste et un chirurgien buccal et maxillo-facial. La patiente a été acceptée.

Le plan de l'élève (d) comprenait un implant de 5,0 mm, qui était mal aligné. La position finale et la taille de l'implant ont été déterminés après examen avec le chirurgien et un implant de 4,3 mm a été choisi, avec un positionnement plus palatin permettant une meilleure épaisseur d'os vestibulaire.

En janvier 2015, une chirurgie de stade 1 a été réalisée, en utilisant un implant Nobel Replace Tapered Groovy de 4,3 × 10 mm ; aucune complication n'a été notée pendant ou après la procédure. En septembre 2015, l'étape 2 de la chirurgie a été réalisée sans complication. En novembre 2015, la prothèse définitive a été insérée. Au cours de la première année après l'implantation, une perte osseuse précoce est survenue, mais la radiographie à 2 ans lors d'un examen de suivi a montré qu'elle s'était stabilisée. Ceci est prévisible<sup>8</sup> et n'est pas considéré comme pathologique, mais plutôt un remodelage normal de l'os.<sup>12</sup>



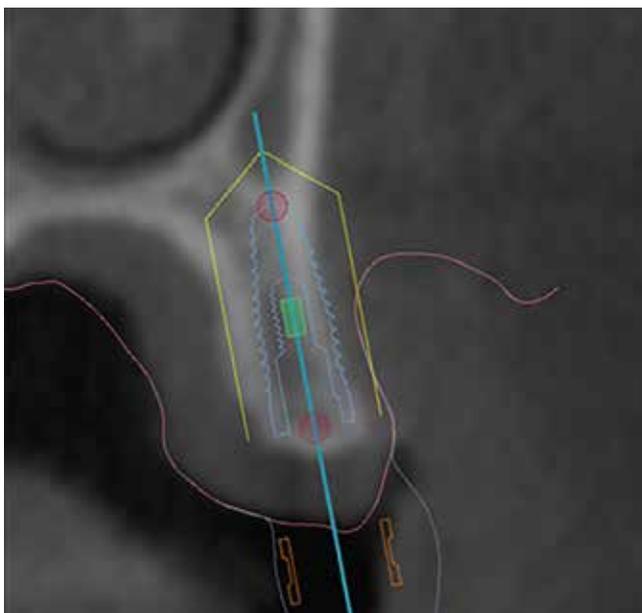
1 a : pano pré-opératoire



1 b : photo pré-opératoire vue occlusale



1 c : modèles d'étude



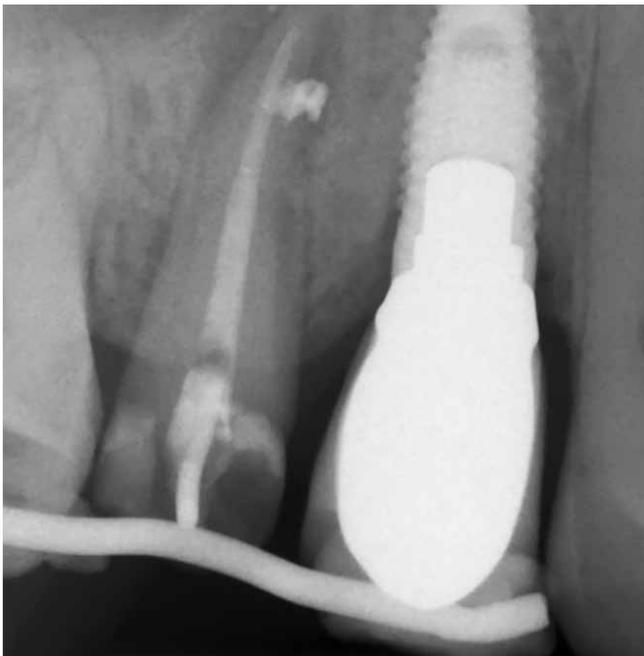
1 d : Planification implantaire effectuée par l'étudiant à l'aide de l'informatique



1 e : radio péri-apicale



1 f : photographie post-implantation



1 g : Radio de suivi à 4 ans

2. Levin L, Halperin-Sternfeld M. Tooth preservation or implant placement: a systematic review of long-term tooth and implant survival rates. *J Am Dent Assoc.* 2013; 144(10):1119- 33.
3. van Velzen FJ, Ofec R, Schulten EA, Ten Bruggenkate CM. 10-year survival rate and the incidence of peri-implant disease of 374 titanium dental implants with a SLA surface: a prospective cohort study in 177 fully and partially edentulous patients. *Clin Oral Implants Res.* 2015;26(10):1121-8.
4. Kronstrom M, McGrath L, Chaytor D. Implant dentistry in the undergraduate dental education program at Dalhousie University. Part 1: Clinical outcomes. *Int J Prosthodont.* 2008; 21(2):124-8.
5. Kroepelin BS, Strub JR. Implant dentistry curriculum in undergraduate education: part 1 - a literature review. *Int J Prosthodont.* 2011;24(3):221-34.
6. Moraschini V, Poubel LA, Ferreira VF, Barboza E dos S. Evaluation of survival and success rates of dental implants reported in longitudinal studies with a follow-up period of at least 10 years: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2015;44(3):377-88.
7. Guo Q, Lalji R, Le AV, Judge RB, Bailey D, Thomson W, Escobar K. Survival rates and complication types for single implants provided at the Melbourne Dental School. *Aust Dent J.* 2015;60(3):353-61.
8. Pettersson P, Sennerby L. A 5-year retrospective study on Replace Select Tapered dental implants. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2015;17(2):286-95.
9. Todescan S, Lavigne S, Kelekis-Cholakias A. Guidance for the maintenance care of dental implants: clinical review. *J Can Dent Assoc.* 2012; 78:c107.
10. Serino G, Ström C. Peri-implantitis in partially edentulous patients: association with inadequate plaque control. *Clin Oral Implants Res.* 2009;20(2):169-74.
11. Kihara H, Sun J, Sakai M, Nagai S, Da Silva J. A survey of dental implant instruction in predoctoral dental curricula in North America. *J Dent Educ.* 2017;81(9):1085-90.
12. Albrektsson T, Chrcanovic B, Ostman PO, Sennerby L. Initial and long-term crestal bone responses to modern dental implants. *Periodontol 2000.* 2017;73(1):41-50.

## References

- 1 Donos N, Calciolari E. Dental implants in patients affected by systemic diseases. *Br Dent J.* 2014;217(8):425-30.



# Désastre dentaire Un an après les premiers confinements

Communiqué de la FDI

**Désastre dentaire - un an après les premiers confinements, les dentistes du monde entier font face aux conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé bucco-dentaire des individus : une plus forte incidence de caries et des maladies parodontales plus avancées**

**Changement des habitudes : négligence des deux brossages par jour, grignotage entre les repas à la maison et pas de consultation chez le dentiste**

Un an après l'apparition de la pandémie, les conseillers et les membres de la FDI affirment qu'ils constatent directement les répercussions du virus sur la santé dentaire et parodontale des personnes dans les cabinets dentaires du monde entier.

« Soyons francs, c'est un désastre dentaire », indique Dr Gerhard Konrad Seeberger, président de la Fédération dentaire internationale (FDI). « Les restrictions ont certainement influencé l'hésitation en matière de santé bucco-dentaire, mais cela n'explique pas tout. » Lors de la première vague de COVID-19, les cabinets dentaires du monde entier ont dû fermer. Pendant deux à trois mois, les consultations dentaires ont été reportées ou annulées, à l'exception des soins d'urgence. Le rapport de l'Organisation mondiale de la santé a indiqué que les services de santé bucco-dentaire figuraient parmi les services de santé essentiels les plus touchés par la pandémie de COVID-19, avec 77 % des pays faisant état d'une interruption partielle ou totale.

Entre la première et la deuxième vagues, les cabinets dentaires de nombreux pays ont pu rouvrir. Les dentistes ont toujours respecté les protocoles de prévention et de contrôle des infections les plus stricts et ont également révisé les mesures sanitaires imposées par les gouvernements au cours de la pandémie. Une récente enquête (voir page 20) indique également que les professionnels de santé bucco-dentaire présentent des taux d'infection par le SARS-CoV-2 nettement inférieurs à ceux des autres professionnels de santé dans la plupart des régions du monde.

Malgré cela, de nombreuses personnes évitent encore les visites de contrôle et se rendent chez le dentiste uniquement en cas de douleur extrême. Beaucoup ont développé des caries avancées ainsi que des complications liées, telles que des infections, ce qui complique le traitement.

Aujourd'hui, les dentistes font face aux retombées d'une année de traitements et de soins dentaires perturbés. Le professeur Paulo Melo, conseiller de la FDI qui enseigne et pratique l'odontologie à Porto (Portugal), a vu plusieurs patients à risque avoir peur d'être infectés par la COVID-19 et reporter leurs rendez-vous. Les patients

à risque sont encouragés à effectuer un contrôle dentaire tous les trois à six mois. Toutefois, de nombreux patients ont attendu neuf à douze mois, ou plus, depuis leur dernière consultation. Beaucoup ont présenté des maux de dents aigus ainsi que des complications ayant entraîné des extractions pour certains et des traitements endodontiques pour d'autres.

« Au cours de la pandémie, les patients à risque ont eu tendance à développer plusieurs problèmes et en présentaient souvent trois ou quatre simultanément, car il s'était écoulé trop de temps depuis leur dernier contrôle », déclare Melo. « Ces problèmes comprennent généralement des lésions carieuses et des maladies parodontales. » « Les caries ayant pu être traitées par une simple restauration se sont transformées en parodontites apicales et en abcès, qui requièrent un traitement plus complexe », indique Dre Vanishree MK, professeure en santé publique bucco-dentaire à Bangalore (Inde). « Les patients doivent mettre leur peur de côté et ne pas reporter les soins dentaires essentiels et de routine. »

« L'une des conséquences dramatiques de la pandémie, c'est que les problèmes de santé bucco-dentaire qui n'étaient pas considérés comme urgents pendant la pandémie sont en fait devenus urgents après avoir dû attendre deux mois pour recevoir un traitement », déclare Dre María Fernanda Atuesta Mondragón, présidente de la Fédération dentaire colombienne et conseillère de la FDI. « Certains patients sous traitement orthodontique ont perdu les espaces créés pour aligner leurs dents, tandis que d'autres ont développé de sérieux problèmes parodontaux. »

« Même si les adolescents ont souvent des caries, j'ai observé une plus forte incidence de caries chez cette tranche d'âge », affirme Dre Nahawand Abdulrahman Thabet, praticienne au Caire (Égypte) et conseillère de la FDI. « Un patient de 15 ans a admis avoir grignoté davantage pendant le confinement depuis la fermeture de son école. J'imagine que des milliers de jeunes de son âge sont dans la même situation. »

Les confinements répétés de la pandémie, les déplacements limités des individus et le télétravail instauré ont tous contribué à changer les habitudes et les comportements du quotidien, ce qui a eu un impact sur la santé bucco-dentaire des individus.

Selon une étude mondiale<sup>1</sup> menée par Unilever, qui a constaté que les enfants reproduisent les comportements de leurs parents au détriment de leur propre santé, il est essentiel de donner l'exemple de bonnes habitudes d'hygiène bucco-dentaire, comme le brossage des dents matin et soir. En effet, il y a sept fois plus de probabilité que les enfants ne se brossent pas les dents si leurs parents ne se brossent pas les dents. Les dentistes interrogés s'accordent à dire

que le changement des habitudes d'hygiène bucco-dentaire des enfants provient du changement des habitudes de leurs parents. Malgré les enjeux qu'impose la pandémie, les parents doivent absolument donner la priorité à leur hygiène bucco-dentaire et à celle de leurs enfants.

Dr Seeberger insiste : « les gens ne doivent pas avoir peur de se rendre chez le dentiste. Il est indispensable de préserver la santé bucco-dentaire pour garantir la santé générale, le bien-être et la qualité de vie. »

1 Rapport 2021 d'Unilever : Attitudes, comportements et expériences de santé bucco-dentaire au cours de la pandémie de COVID-19. Étude mondiale menée de novembre à décembre 2020 auprès de 6 734 patients dans 8 pays (Bangladesh, Égypte, France, Inde, Indonésie, Italie, Ghana et Vietnam). Disponible 19 mars 2021.

**Plus d'informations :** Protégez votre santé bucco-dentaire pendant la pandémie de COVID-19 (fiche d'information)

#### À propos de la Fédération dentaire internationale (FDI)

La Fédération dentaire internationale (FDI) est le principal représentant de plus d'un million de dentistes dans le monde entier. Elle compte parmi ses membres quelque 200 associations dentaires nationales et groupes spécialisés dans plus de 130 pays. La vision de la FDI consiste à guider le monde vers une santé bucco-dentaire optimale. [www.fdiworlddental.org/](http://www.fdiworlddental.org/) ; [facebook.com/FDIWorldDentalFederation](https://facebook.com/FDIWorldDentalFederation) ; [twitter.com/FDIWorldDental](https://twitter.com/FDIWorldDental) ; [linkedin.com/company/fdiworlddental federation](https://linkedin.com/company/fdiworlddental federation)



# #1 EN ÉCLAIRCISSEMENT DENTAIRE PROFESSIONNEL DANS LE MONDE



Opalescence™  
tooth whitening systems



+30 ans d'expérience  
en éclaircissement

100 millions de  
sourires éclatants

+50 récompenses par des  
organismes dentaires

EN SAVOIR PLUS SUR [ULTRADENT.COM/EU](http://ULTRADENT.COM/EU)

# Infection par la COVID-19 en cabinet dentaire



## Les résultats préliminaires indiquent que les dentistes seraient moins exposés que les autres professionnels de santé.

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, les cabinets dentaires de nombreux pays sont confrontés à des fermetures et des restrictions périodiques à cause des inquiétudes liées au risque de transmission du SARS-CoV-2. L'accès restreint aux soins dentaires a eu des conséquences négatives sur la santé bucco-dentaire en raison de soins préventifs manqués et d'interventions reportées<sup>1,2</sup>.

Cette restriction a également d'autres impacts majeurs, comme la détection manquée ou retardée du cancer de la bouche<sup>3,4</sup> et l'augmentation des prescriptions inutiles d'antibiotiques et d'analgésiques<sup>5,6</sup>.

Comprendre le risque d'infection en cabinet dentaire est essentiel pour éclairer les décisions actuelles et futures à propos des restrictions et des fermetures des cabinets dentaires. À cette fin, la FDI rassemble des données des pays du monde entier pour évaluer le taux d'infection par la COVID-19 chez les chirurgiens-dentistes.

Comment comparer les taux d'infection des dentistes à ceux des autres professionnels de santé ?

Les données préliminaires ci-dessous, collectées à travers une enquête menée auprès des associations dentaires nationales et une recherche documentaire, montrent les taux d'infection des dentistes dans cinq pays. Ces taux sont comparés aux taux d'infection généraux des autres professionnels de santé, à l'exception des dentistes et autres professionnels de santé bucco-dentaire, sur la même période.

Pays	Taux d'infection des dentistes (pour 10 000)	Taux d'infection des autres professionnels de santé (pour 10 000)	Date de rapport
Brésil	8,4	181,7	5/7/2020
Colombie	60	76,9-96,0 (a)	24/7/2020
Portugal	18,3	360,7	6/5/2020
Espagne	304,9	922,9	19/6/2020
États-Unis	91,1	117,9	12/6/2020

## Que révèlent ces données ?

Il s'agit de données préliminaires et les taux d'infection des professionnels de santé doivent être interprétés avec prudence, car certaines professions de santé peuvent avoir été interrompues à certains moments de la pandémie et des systèmes de rapport différents ont été utilisés. Toutefois, les données suggèrent que l'infection par la COVID-19 en cabinet dentaire serait moins probable que dans d'autres établissements de santé. Cela peut s'expliquer par plusieurs raisons. Il est important de noter qu'il est peu probable que les personnes présentant des symptômes de COVID-19 consultent un

dentiste<sup>7,8</sup> et que des mesures sont en place pour réduire les risques dans de nombreux pays, comme les questionnaires de dépistage avant un traitement<sup>9</sup>. Avant la pandémie, les professionnels de santé bucco-dentaire utilisaient déjà des équipements de protection individuelle (EPI) de haut niveau<sup>7</sup>, et avec le renforcement des recommandations en matière d'EPI dans de nombreux pays au début de la pandémie<sup>9</sup>, cela peut aussi réduire le risque d'infection dans les cabinets dentaires.

Une étude approfondie est nécessaire pour mieux comprendre ces taux d'infection et leurs différences entre les dentistes et les autres professionnels de santé, et entre les pays. La FDI continue de rassembler des données d'autres pays et publiera les résultats complets de son travail dans les prochains mois.

### Références

1. Hopcraft M., Farmer G. « Impact of COVID-19 on the provision of paediatric dental care: Analysis of the Australian Child Dental Benefits Schedule », Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2020. Publication électronique avant impression. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12611>.
2. Okike I., Reid A., Woonsam K., Dickenson A. « COVID-19 and the impact on child dental services in the UK », BMJ Paediatrics Open. Vol. 5, no 1, e000853, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj-po-2020-000853>.
3. Al-Maweri S.A., Halboub E., Warnakulasuriya S. « Impact of COVID-19 on the early detection of oral cancer: A special emphasis on high risk populations », Oral Oncology. Vol. 106, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.104760>.
4. da Cunha A.R., Antunes J.L.F., Martins M.D., Petti S., Hugo F.N. « The impact of the COVID-19 pandemic on hospitalizations for oral and oropharyngeal cancer in Brazil », Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2021. Publication électronique avant impression. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12632>.

5. Shah S., Wordley V., Thompson W. « How did COVID-19 impact on dental antibiotic prescribing across England? », British Dental Journal. Vol. 229, no 9, p. 601-604, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2336-6>.
6. Palmer N.O.A., Seoudi N. « The effect of SARS-CoV-2 on the prescribing of antimicrobials and analgesics by NHS general dental practitioners in England », British Dental Journal. 2021. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2595-2>.
7. Ren Y., Feng C., Rasubala L., Malmstrom H., Eliav E. « Risk for dental healthcare professionals during the COVID-19 global pandemic: An evidence-based assessment », Journal of Dentistry. Vol. 101, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2020.103434>.
8. Nardone M., Cordone A., Petti S. « Occupational COVID-19 risk to dental staff working in a public dental unit in the outbreak epicenter », Oral Diseases. Vol. 00, p. 1-13, 2020. <https://doi.org/10.1111/odi.13632>.
9. Clarkson J., Ramsey C., Aceves M., Brazzelli M., Colloc T., Dave M. et al. Recommendations for the re-opening of dental services: a rapid review of international sources, groupe de travail COVID-19 Dental Services Evidence Review (CoDER). 2020. [https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/covid19\\_dental\\_review\\_16\\_may\\_2020\\_update.pdf](https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/covid19_dental_review_16_may_2020_update.pdf).



# Fiabilité



# MAINTENANT



**Optez pour la fiabilité, maintenant:**

Et bénéficiez d'un avantage\* allant jusqu'à 13000€ sur votre nouveau fauteuil KaVo.

**Nos partenaires certifiés:**

 HENRY SCHEIN®  
DENTAL

 DPI

 T.D.L. s.a

\* offre soumise à condition

KaVo Dental GmbH  
Bismarckring 39 | 88400 Biberach | Allemagne  
[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

**Pour plus d'information**  
Raphael Vaneetveld +32 495 46 10 17



# KAVO

Dental Excellence



# COVID-19 : autorisation de mise sur le marché conditionnelle pour un quatrième vaccin : Janssen COVID-19 Vaccine®

Source Folia Pharmacotherapeutica avril 2021

## COVID-19 : autorisation de mise sur le marché conditionnelle pour un quatrième vaccin : Janssen COVID-19 Vaccine®

Folia Pharmacotherapeutica avril 2021

Après un avis favorable de l'Agence européenne des médicaments (EMA), la Commission européenne a accordé le 11 mars 2021 une autorisation de mise sur le marché conditionnelle (conditional marketing authorisation) à un quatrième vaccin COVID-19 : Janssen COVID-19 Vaccine® (Janssen Biotech), voir le site <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-covid-19-vaccine-janssen-authorisation-eu> (communiqué du 11/03/21). Pour obtenir le Product Information (RCP et notice pour le public en anglais) de Janssen COVID-19 Vaccine®, [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-product-information-approved-chmp-11-march-2021-pending-endorsement\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-product-information-approved-chmp-11-march-2021-pending-endorsement_en.pdf). Une « AMM conditionnelle » permet d'autoriser plus rapidement sur le marché des médicaments prometteurs destinés au traitement de pathologies graves et présentant un rapport risque-bénéfice acceptable, même si les preuves sont plus limitées qu'avec une procédure d'autorisation classique, et avec des exigences strictes en matière de suivi post-commercialisation <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>.

- Janssen COVID-19 Vaccine® (également appelé « vaccin de Johnson & Johnson » ou « Janssen Ad26.COV2.S Vaccine ») rejoint les trois autres vaccins COVID-19 ayant obtenu une AMM conditionnelle, qui sont déjà utilisés en Belgique pour la vaccination contre la COVID-19 : les vaccins à ARNm Comirnaty® et COVID-19 Vaccine Moderna®, et le vaccin à vecteur viral COVID-19 Vaccine AstraZeneca® <https://www.cbip.be/fr/chapters/13?frag=8901373>.

- Tout comme le vaccin COVID-19 Vaccine AstraZeneca®, Janssen COVID-19 Vaccine® est un vaccin à vecteur viral. Ces deux vaccins contiennent un adénovirus non répliquatif (dans le cas du vaccin Janssen COVID-19 Vaccine®, un adénovirus humain de sérotype 26) dont le génome est modifié par l'insertion d'un gène codant pour la protéine Spike du virus SARS-CoV-2.

- Le schéma de vaccination consiste en 1 dose de vaccin, par voie intramusculaire.

- Janssen COVID-19 Vaccine® peut être utilisé à partir de l'âge de 18 ans.

- Efficacité : les résultats intermédiaires d'une étude de phase III encore en cours (ENSEMBLE, non publiée, situation au 12/03/21) révèlent un degré de protection d'environ 67% contre les formes « modérément graves à graves/critiques » de COVID-19 (mesuré à partir de 14 jours après la vaccination et suivi post-vaccination de 2 mois).

Le degré de protection contre une hospitalisation était supérieur à 80% (voir « Plus de détails »). La durée de protection n'est pas connue.

- Innocuité : comme avec les autres vaccins COVID-19, des réactions locales (douleur, érythème, gonflement) et systémiques (céphalées, fatigue, fièvre) se produisent fréquemment dans les jours qui suivent la vaccination, mais disparaissent rapidement.

- Précautions particulières :

- Chez les personnes immunodéficientes, la réponse immunitaire peut être réduite.

- Comme avec les autres vaccins COVID-19, l'expérience avec le vaccin Janssen COVID-19 Vaccine® est encore trop limitée à ce

jour pour pouvoir en évaluer l'efficacité et l'innocuité pendant la grossesse ou l'allaitement.

Il n'existe actuellement aucun indice d'un effet néfaste avec ce vaccin, ni avec les trois autres vaccins COVID-19, chez la mère, l'enfant à naître ou le nourrisson, et aucun risque important n'est à prévoir sur des bases pharmacologiques ou biologiques.

Par principe de prudence, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) [Avis n°9622, 2021, version 18/02/21] ne recommande pas la vaccination systématique contre la COVID-19 des femmes enceintes, mais la vaccination peut s'envisager sur un plan individuel en fonction du rapport bénéfice/risque (facteurs de risque sous-jacents de développer une forme grave de COVID-19, haut risque d'infection).

Les femmes allaitantes peuvent être vaccinées.

- Contre-indications: personnes ayant des antécédents de réaction allergique grave à l'un des composants des vaccins (attention surtout au polysorbate 80).
- Janssen COVID-19 Vaccine® peut être conservé pendant 3 mois entre +2° et +8°C.
- Un schéma de vaccination à 2 doses est en cours d'étude (ENSEMBLE 2), les résultats intermédiaires ne sont pas encore connus (situation au 12/03/21).

### Plus de détails sur le profil d'efficacité et d'innocuité, sur la base des résultats intermédiaires de l'étude de phase III

Janssen COVID-19 Vaccine® fait actuellement l'objet d'une étude de phase III (randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo : étude ENSEMBLE), dont les résultats n'ont pas encore été publiés (situation au 12/03/21). Sur la base des résultats intermédiaires de cette étude (données concernant environ 40 000 participants, avec un suivi médian de 2 mois post-vaccination), une AMM conditionnelle a été accordée. Pour les informations plus détaillées reprises ci-dessous, nous nous sommes appuyés sur ces résultats intermédiaires, en utilisant la FDA comme source d'information (« FDA Briefing Document. Janssen Ad26.COV2.S Vaccine for the Prevention of COVID-19»; 26/02/21, site web de la FDA).

- Personnes incluses : personnes de 18 à 100 ans (âge médian 52 ans ; 34% âgés de plus de 60 ans ; 20% de plus de 65 ans ; 4% de plus de 75 ans) ; 40% des participants présentaient une ou plusieurs comorbidités. Pratiquement aucun patient immunodéficient n'a été inclus.
- Efficacité :
  - Le critère d'évaluation primaire était la protection contre les formes symptomatiques « modérément graves » à « graves/critiques » de COVID-19 confirmée par PCR. Ce critère a été évalué chez des personnes ne présentant aucun signe d'infection par le SARS-CoV-2 avant la vaccination, et mesuré au moins 14 jours après la vaccination ou au moins 28 jours après la vaccination (analyse par protocole).

Le critère d'évaluation primaire ne comprenait donc pas les formes « légères » de COVID-19. Pour info, il y a eu 1 cas « léger » dans le groupe vacciné et 3 cas « légers » dans le groupe placebo (évalués au moins 14 jours après la vaccination).

- Le degré de protection « au moins 14 jours après la vaccination » s'élevait à 66,9% [IC à 95% de 59,0 à 73,4 ; 116 cas sur 19 514 personnes dans le groupe vacciné, contre 348 cas sur 19 544 personnes dans le groupe placebo].

Le degré de protection au moins 28 jours après la vaccination s'élevait à 66,1% [IC à 95% de 55,0 à 74,8 ; 66 cas sur 19 306 personnes dans le groupe vacciné, contre 193 cas sur 19 178 personnes dans le groupe placebo].

- Le degré de protection contre une hospitalisation pour COVID-19 s'élevait à 82% (« au moins 14 jours après la vaccination », 2 cas constatés dans le groupe vacciné, contre 29 dans le groupe placebo), et 100% (« au moins 28 jours après la vaccination », 0 cas dans le groupe vacciné et 6 cas dans le groupe placebo). Il n'y a pas eu de cas mortels de COVID-19 dans le groupe vacciné, et 7 cas mortels dans le groupe placebo (tous les 7 en Afrique du Sud).
- Le degré de protection s'avérait plus élevé aux États-Unis et au Brésil qu'en Afrique du Sud (critère d'évaluation primaire Afrique du Sud : protection de 52% « au moins 14 jours après la vaccination »), où plus de 90% des échantillons de virus analysés appartenaient au variant sudafricain (B.1.351). Le degré de protection spécifiquement contre les formes « graves/critiques » de COVID-19 dépassait partout 70%, mais les intervalles de confiance étaient très larges.
- Les données suggèrent un degré de protection similaire dans différents sous-groupes (définis en fonction de l'âge, des comorbidités et de l'origine ethnique), bien que dans certains sous-groupes, le nombre de cas observés était trop limité (p.ex. dans le groupe des plus de 75 ans) pour pouvoir se prononcer de manière fondée sur le degré de protection. En ce qui concerne la population âgée, l'étude de phase I-IIa (NEJM) révèle une bonne réponse immunitaire dans la cohorte des plus de 65 ans (âge moyen 70 ans, entre 65 et 83 ans).
- Les données sont encore trop limitées pour pouvoir se prononcer sur la protection du vaccin contre les formes asymptomatiques.
- Effets indésirables
  - Des réactions locales (principalement douleur au site d'injection ; également érythème et gonflement) se sont produites fréquemment. Elles étaient plus fréquemment observées chez les personnes âgées de 18-59 ans (59,8%) que chez les personnes de 60 ans et plus (35,4%). Ces réactions étaient généralement légères à modérées, survenaient dans les 2 jours suivant la vaccination et disparaissaient après 2 à 3 jours.
  - Des réactions systémiques (principalement céphalées et fatigue ; également douleurs musculaires, nausées et fièvre) se sont produites fréquemment. Elles étaient plus fréquemment observées chez les personnes âgées de 18-59 ans (globalement : 61,5%, fièvre : 12,8%) que chez les personnes de 60 ans et plus (globalement : 45,3%, fièvre : 3,1%). Ces réactions étaient le plus souvent légères à modérées, survenaient dans les 2 jours suivant la vaccination et disparaissaient après 1 à 2 jours.
  - Trois effets indésirables « graves » ont été considérés par la FDA comme étant liés au vaccin :
    - o une « réaction d'hypersensibilité » (2 jours après la vaccination, sous forme d'urticaire et d'angioedème ; cette réaction n'a pas été classée comme une réaction anaphylactique) ;
    - o un cas de douleur locale au site d'injection qui avait initialement été évaluée comme un cas de névrite brachiale ;
    - o un cas de réactogénicité généralisée (qui s'était manifestée 2 jours après la vaccination, sous forme de malaise, faiblesse, myalgie, essoufflement, fièvre, céphalée, paresthésies des membres supérieurs).

## Notes

- En Belgique, toute suspicion d'effet indésirable lié aux vaccins COVID-19 peut être signalée au moyen d'un formulaire de notification en ligne spécialement prévu à cet effet : voir [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be) > Vaccin contre la COVID-19.
- Pour tous nos articles relatifs aux médicaments dans la COVID-19 : voir Actualités COVID-19 sur notre site Web.

## Sources spécifiques

1. EMA: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-covid-19-vaccine-janssen-authorisation-eu>; Product Information,
2. FDA: "FDA Briefing Document. Janssen Ad26.COVID.S Vaccine for the Prevention of COVID-19" (document du 26/02/21). Autres sources utiles au sujet du vaccin: Interim Recommendation for Use of Janssen

COVID-19 Vaccine (Advisory Committee on Immunisation Practices, US, MMWR, 02/03/21); <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-byproduct/janssen/reactogenicity.html> et <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/janssen/index.html> (consultée le 04/03/21); Medical Letter: Treatments considered for COVID-19, Table (08/03/21)

3. Sadoff J, Le Gars M. et al. Interim Results of a Phase 1-2a Trial of Ad26.COVID.S Covid-19 Vaccine. NEJM, 13/01/21, doi: 10.1056/NEJMoa2034201

## Éditeur responsable :

T Christiaens  
Nekkersberglaan 31  
9000 Gent.

# Folia

# COVID-19 : antipyrétiques en prophylaxie avant la vaccination ? Aucun bénéfice prouvé

Source Folia Pharmacotherapeutica 9 avril 2021

Des lecteurs nous ont demandé s'il était utile d'administrer à titre prophylactique du paracétamol ou d'autres antipyrétiques avant ou au moment de la vaccination contre la COVID-19, en prévention des symptômes post-vaccinaux.

- L'administration préventive d'antipyrétiques n'a pas de bénéfice prouvé par rapport à l'administration en présence de symptômes. L'effet antipyrétique survient rapidement après la prise du médicament et le bénéfice est seulement symptomatique. Il revient donc au patient d'évaluer s'il en a besoin.
- Dans une étude menée chez des enfants (The Lancet, 2009<sup>1</sup>), l'administration prophylactique de paracétamol avait réduit la réponse anticorps vis-à-vis de certains vaccins (vaccin pneumococcique 10-valent, vaccin hexavalent).<sup>1</sup> Sur la base de cette étude, The Green Book (UK)<sup>2</sup> conclut que l'administration à titre prophylactique, au moment de la vaccination, d'antipyrétiques tels que le paracétamol et l'ibuprofène, n'est pas recommandée en routine.
- Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) américains signalent que l'on ne connaît pas encore l'effet que pourrait avoir l'administration d'un antipyrétique au moment de la vaccination sur la réponse anticorps aux vaccins Comirnaty<sup>®</sup>, COVID-19 Vaccine Moderna<sup>®</sup> et Janssen COVID-19 Vaccine<sup>®</sup>. Les CDC déconseillent donc l'administration prophylactique en routine.<sup>3</sup>
- The Green Book (UK) rapporte, concernant le vaccin COVID-19 AstraZeneca<sup>®</sup>, que l'administration prophylactique de paracétamol n'influence pas la réponse immunitaire au vaccin.<sup>4</sup> Ceci ne signifie pas toutefois que l'on peut s'attendre à un bénéfice quelconque avec l'administration prophylactique.

En cas d'apparition de fièvre ou de céphalées après la vaccination, on peut avoir recours à un antipyrétique. Le paracétamol est alors à privilégier ; l'ibuprofène ou l'acide acétylsalicylique ne sont pas des préparations de premier choix [voir Répertoire, chapitre 8.1].

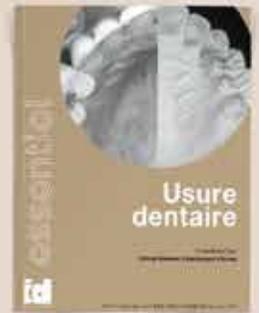
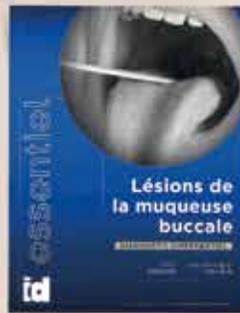
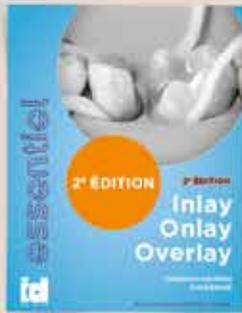
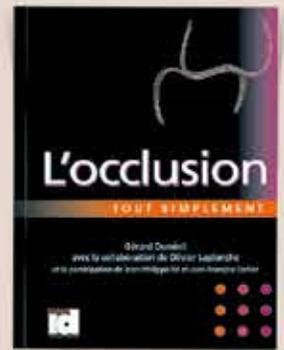
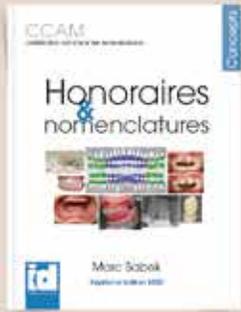
**Note :** pour tous nos articles relatifs aux médicaments dans la COVID-19 : voir les Actualités COVID-19 sur notre site Web.

## Sources spécifiques

1. Prymula R, Siegrist C-A et al. Effect of prophylactic paracetamol administration at time of vaccination on febrile reactions and antibody responses in children: two open-label, randomised controlled trials. The Lancet 2009;374:1339-20 (doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61208-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61208-3)), avec éditorial p. 1305-6 (doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61802-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61802-X))
2. Public Health England. The green book. Vaccine safety and adverse events following immunisation: the green book, chapter 8, dernière mise à jour le 20/05/13.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States. Website CDC, dernière mise à jour le 05/03/21
4. Public Health England. The green book. COVID-19: the green book, chapter 14a, dernière mise à jour le 12/02/21

# Folia

# Les incontournables de nos collections...



**id Club**  
PRIVILÈGES

**- 5 %**  
PORT OFFERT

SUIVEZ-NOUS  
f t in



[WWW.INFORMATION-DENTAIRE.FR](http://WWW.INFORMATION-DENTAIRE.FR)

**BON DE COMMANDE À RETOURNER : ID ABONNEMENTS - 44, rue de Prony - CS 80105 - 75017 PARIS**  
Tél. : 01 56 26 50 00 - Fax : 01 56 26 50 01 - e-mail : abon@information-dentaire.fr

- Honoraires & nomenclatures CCAM 2020 : 76 €
- La chirurgie endodontique TOUT SIMPLEMENT : 96 €
- ESSENTIEL Dimension Verticale d'occlusion : 32 €
- L'occlusion TOUT SIMPLEMENT : 78 €
- ESSENTIEL Inlay Onlay Overlay : 38 €
- ESSENTIEL Lésions de la muqueuse buccale : 38 €
- RÉFÉRENTIEL INTERNAT Chirurgie orale : 80 €
- ESSENTIEL L'assistant(e) dentaire : 59 €
- RÉALITÉS CLINIQUES hors-série La chirurgie plastique parodontale : 75 €
- ESSENTIEL Tout céramique : 29 €
- RÉALITÉS CLINIQUES Restaurations indirectes en céramique : 60 €
- ESSENTIEL Usure dentaire : 35 €

Nom Prénom

Adresse

Code postal  Ville

Tél.

Mail

**Ci-joint mon règlement**

CB n°

expire fin   cryptogramme

DATE & SIGNATURE

CONSERVATION DES DONNÉES : Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679 du 27 avril 2016, vous êtes informés que les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement au service abonnements de la société L'INFORMATION DENTAIRE pour effectuer les opérations relatives à la gestion de la relation avec les clients, ainsi que les opérations relatives à la production et l'élaboration de statistiques commerciales. Elles sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle sous réserve des législations de protection applicables. La responsabilité de ce traitement est la société L'INFORMATION DENTAIRE, sous le sigle ID, SA au capital de 402 000 €, immatriculée sous le numéro 502 494 380 RCS Paris et dont le siège social 44, rue de Prony 75017 Paris. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données qui vous concernent. Vous pouvez également demander la limitation ou la portabilité. Vous pouvez retirer librement votre consentement à tout moment. Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser à l'adresse suivante : abon@information-dentaire.fr. Par ailleurs, sous réserve des informations que vous fournirez, après avoir consulté, que vos données ne sont pas relatives, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr). À l'issue d'un document imprimé, nous pourrions avoir la possibilité de réviser votre demande d'abonnement.

● **En cochant la case ci-contre, je reconnais avoir pris connaissance des conditions visées ci-dessus et j'accepte que mes données puissent être utilisées par la société L'INFORMATION DENTAIRE**

# Technique d'injection de composite dans le secteur antérieur

## Restaurations adhésives directes

M Pomperski Pratique libérale Paris

Reproduit de l'information Dentaire n° 9/10 du 10 mars 2021. Avec leur aimable autorisation.

La réalisation des restaurations composites directes dans le secteur antérieur présente deux challenges essentiels : la correspondance de la couleur et l'intégration de la forme. L'anatomie tridimensionnelle de la dent est extrêmement complexe et comporte différents niveaux de détails. La sculpture d'une forme générale qui s'intègre à l'harmonie du sourire tout en respectant la continuité des lignes de transition, la macro-géographie mais aussi les détails de micro-texture de la dent en une seule séance clinique est extrêmement difficile. La technique proposée ici permet de différer ce travail méticuleux au laboratoire afin de se consacrer pleinement à la réussite de la séance clinique de restauration adhésive. Il s'agit de reporter directement en bouche tous les éléments anatomiques qui auront pu être réalisés au laboratoire par la technique de wax-up à l'aide d'une clé en silicone transparent qui autorise la photopolymérisation au travers (fig. 1).

Il existe aujourd'hui sur le marché des résines composites fluides chargées, résistantes mécaniquement et qui présentent de bonnes propriétés optiques. Le choix d'une résine qui présente de bonnes propriétés optiques impose néanmoins une photopolymérisation en fine épaisseur. Ainsi, dans le cas d'une perte de substance supérieure à 2 mm, il est préférable de reconstruire la surface en plusieurs incréments [2]. L'injection de résine au travers de la clé ne concerne ainsi que la couche la plus superficielle.

Afin d'obtenir un comportement optique le plus proche possible de celui de la dent naturelle, l'auteur recommande de réaliser le corps de la dent au préalable à l'aide d'un composite de restauration plus saturé. C'est uniquement la couche la plus superficielle qui est injectée. La technique d'injection de composite nécessite le respect d'un protocole strict et comporte quelques difficultés qu'il convient d'anticiper.

### 1. Empreinte initiale

L'empreinte initiale doit être la plus précise possible. Elle doit enregistrer l'anatomie de la ou des dents concernées, mais aussi des dents adjacentes. En effet, la clé d'injection sera stabilisée sur les dents adjacentes. L'empreinte ne nécessite pas de préparation préalable des surfaces dentaires.

### 2. Wax up

Le wax-up est réalisé au laboratoire par le prothésiste (fig. 2). Il permettra de reproduire l'anatomie de la ou des dents concernées. Il est préférable de ne pas ajouter de cire dans la partie la plus cervicale de la dent afin d'éviter toute fusée de matériau composite lors de l'injection. Par ailleurs, la clé s'appuyant sur la partie gingivale, il est possible de gratter le plâtre d'un dixième de millimètre dans la zone du sulcus et sur la gencive. Cela

permet de compenser la dépressibilité des tissus mous (fig. 3). Le choix de la teinte s'effectue en début de séance alors que la dent est encore hydratée (fig. 4).



situation initiale : fracture coronaire supra-gingivale de 32.



Sur la base d'une empreinte au silicone, un wax-up est réalisé pour restaurer l'anatomie de 32. Deux clés en silicone sont réalisées : la première est une clé de montage linguale. La seconde est la clé d'injection transparente (prothésiste : David Hartman).



3 a



3 b

Les clés en silicone sont essayées et leur bonne insertion validée au fauteuil.



4

Le choix de la teinte s'effectue déposant différentes masses de résine.

### 3. L'isolation

La technique d'injection nécessite une surface maximale de stabilisation de la clé en silicone afin de stabiliser et comprimer les dents adjacentes. L'isolation à l'aide d'une digue unitaire ou sectorielle est possible, mais peut compromettre la bonne installation de la clé. Ainsi, il est souvent recommandé d'isoler de manière conventionnelle ou avec une digue ouverte dans la région concernée. Une mauvaise installation de la clé pourrait avoir des conséquences plus délétères que l'absence d'isolation.

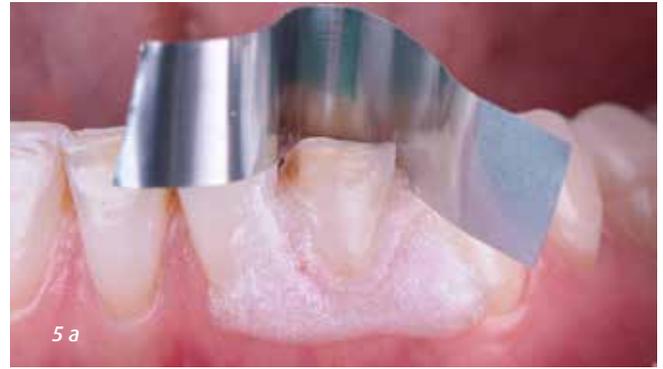
### 4. Préparation

Les tissus cariés, infiltrés ou non soutenus sont éliminés. En l'absence d'isolation par une digue unitaire, certains artifices devront être mis en place pour protéger les tissus environnants (fig. 5).

Une bande matrice métallique est disposée entre les dents pour protéger les faces proximales du sablage, mais également de l'action du gel de mordantage (fig. 6).

Des bandelettes de téflon, agent antiadhésif, très fines (PTFE 0,075 mm d'épaisseur) sont utilisées pour protéger les dents adjacentes du système adhésif (fig. 7).

Le protocole adhésif est déroulé selon les instructions du fabricant sur la ou les dents concernées.



5 a



5 b



5 c

En l'absence de pose de la digue, les tissus environnants doivent être protégés : une matrice métallique protège les faces proximales des dents adjacentes du sablage et du mordantage. La digue liquide protège les tissus mous ainsi que la zone cervicale de la dent qui n'est pas concernée par la restauration.



6

Après élimination des tissus cariés, sablage et mordantage, la dent présente un état de surface mat.

### 5. Injection de composite

L'injection de composite ne concerne que la couche la plus superficielle

de la restauration; on peut parler de « couche émail ». C'est cette couche qui comprend les informations de forme et de texture de surface.

Dans un premier temps, le mur lingual et le corps de la dent sont montés classiquement. Une clé de montage linguale en silicone permet de guider cette étape préliminaire et de s'inscrire dans le volume final de la restauration (fig. 8).

Lorsqu'il ne reste plus qu'une épaisseur homogène correspondant à la « couche émail » (fig. 9). L'injection de composite peut alors avoir lieu. La clé de silicone est mise en place sur les dents. Le composite injecté en un seul incrément est photopolymérisé (fig. 10).

Après photopolymérisation, la clé est retirée. L'ensemble des informations de forme ont été transposées (fig. 11).



L'application de l'agent adhésif ne se fait que sur 32. Les dents adjacentes sont recouvertes de téflon.



Le mur lingual est réalisé à l'aide d'un composite de restauration qui est ici réchauffé pour faciliter sa manipulation.

## 6. Polissage

Comme pour tout protocole adhésif, la résine injectée nécessite d'être

polie. Après dépose de la clé en silicone transparent, les éventuels excès cervicaux et la tige d'injection sont éliminés (fig. 12). Enfin, l'occlusion est ajustée et les surfaces de composite sont polies (fig. 13). Une séance différée peut être nécessaire pour contrôler et/ou parfaire la restauration composite (fig. 14 et 15).



La vue occlusale permet de vérifier l'épaisseur de composite vestibulaire qu'il reste à disposer.



La clé est mise en place à fond, le composite fluide est injecté puis photopolymérisé à travers la clé transparente.



Vue vestibulaire immédiatement après dépose de la clé. On observe que les détails du wax-up sont fidèlement transposés.



Au retrait de la gouttière, il est normal d'observer quelques excès et la tige d'injection peut également persister.



Les excès sont éliminés, l'occlusion ajustée et les surfaces polies.



Comparaison entre la situation initiale (a) et la situation finale (b).



Résultat esthétique à 7 jours.

## Conclusion

La technique d'injection de composite en secteur antérieur est efficace et reproductible. Elle permet un gain de temps au fauteuil ainsi qu'un transfert fidèle des formes réalisées au laboratoire. Cette technique présente l'avantage d'être beaucoup plus économe en tissu que la réalisation de facettes en céramique par exemple. Elle comporte cependant des limites qu'il convient d'identifier :

- dans les situations juxta, voire sous-gingivales, une isolation plus stricte devient nécessaire et peut alors compromettre la bonne insertion de la clé ;
- esthétiquement, elle ne peut remplacer les techniques de stratification des composites proposées par D. Dietschi [3] et L. Vanini dans les années 1990. Ces dernières restent d'actualité afin d'obtenir des restaurations qui respectent les propriétés optiques de la dent. Dans l'exemple clinique présenté, une stratification en plusieurs incréments a d'ailleurs été réalisée ;
- dans les situations de pertes de substance globales, le manque de points de repère stables peut rendre la technique plus incertaine. Des clés de montage alternées peuvent cependant être envisagées pour stabiliser les clés d'injection.

L'auteur n'a pas de lien d'intérêt.

Correspondance : [drpomperki@gmail.com](mailto:drpomperki@gmail.com)

[www.education.drmarinpomperki.com](http://www.education.drmarinpomperki.com)

## Bibliographie

1. Jalladaud M, Pomperki M. Comment choisir la couleur des composites pour la réussite d'un composite antérieur. *L'Information Dentaire*; 100 (17/18): 34-6.
2. Dietschi D, Ardu S, Krejci I. A new shading concept based on natural tooth color applied to direct composite restorations. *Quintessence Int.* 2006;37(2):91-102.
3. Dietschi D. Layering concepts in anterior composite restorations. *J Adhes Dent* 2001;3(1):71-80.



Dr E. Binhas

# Le patient est roi, accueillez-le comme il se doit !

La première impression est toujours la bonne ! Si cet adage n'est pas toujours vrai, il n'en demeure pas moins que le premier contact avec le patient est déterminant pour la suite de la relation que vous allez construire. Alors, comment mettre toutes les chances de son côté pour l'accueillir comme il se doit ?

## Avant toute chose : soigner les éléments visuels

Lorsqu'un patient entre dans un cabinet dentaire, avant même d'avoir eu un échange verbal avec la secrétaire ou l'assistante, ce sont ses yeux qui enregistrent un ensemble d'éléments qui va conditionner son jugement. Dès lors, il est indispensable de veiller à ce que tout soit impeccable car chaque détail compte ! Tout d'abord, veillez à la propreté et à l'hygiène des surfaces ainsi qu'au rangement : pas de poussière, pas de papiers qui traînent, pas de poubelles qui débordent... Ensuite, considérez votre éclairage : il doit être ni trop lumineux, ni trop peu ! En effet, des études ont montré que l'éclairage influence directement l'humeur ! Une lumière qui se rapproche le plus de la lumière naturelle permettra à vos patients de se sentir bien, dans un environnement chaleureux, rassurant et apaisant.

Enfin, la décoration doit être choisie avec goût : pour que vos patients se sentent à l'aise, optez pour quelques plantes vertes par exemple, de jolis tableaux ou quelques miroirs.

## Le rôle-clé de la secrétaire et/ou de l'assistante

Quand on parle d'accueil physique, la secrétaire et/ou l'assistante jouent un rôle fondamental. Elle est la première personne que le patient va rencontrer. En effet, c'est bien souvent elle qui se trouve à l'accueil. Il est important d'intégrer qu'elle incarne le cabinet et ses valeurs. Par conséquent, elle devra faire attention à soigner son élocution, sa gestuelle et avoir une tenue et une coiffure impeccables. Le petit plus ? Avoir un badge sur lequel est inscrit son prénom et sa fonction. Cela crée du lien de façon quasi immédiate et donne une image sérieuse de votre cabinet. Enfin, votre secrétaire ou assistante devra bien sûr posséder des qualités relationnelles indiscutables telles que l'amabilité, l'empathie ou encore l'écoute active.

## Un accueil personnalisé

Qu'il s'agisse d'un nouveau patient ou d'un patient habituel, il est très important de personnaliser l'accueil. Ces derniers ont rendez-vous, ils ont donc organisé leur agenda pour être présents et s'attendent à "être attendus". Les accueillir, ce n'est pas un rapide bonjour (quand il existe) et leur demander leur carte d'identité. Vous devez faire ressentir à vos patients que vous êtes entièrement disponibles pour eux et qu'ils sont uniques. Pour cela, nommez-les ! : "Bonjour Monsieur X, Bonjour Madame Y !" Cela ne prend pas de temps, et pourtant cela fait toute la différence ! Si vous êtes occupés, un simple signe de la tête et un sourire (oui, le sourire se voit même

en portant un masque !) signifie au patient que vous l'avez vu : il se sentira considéré et reconnu. Soyez donc vigilants et prenez le temps d'accueillir chaque patient qui pousse la porte de votre cabinet.

## Les scripts

Parfois, il est bon de prévoir en amont des petits scripts pour anticiper des situations que l'on rencontre au cabinet dentaire. Par exemple, en matière d'accueil physique, pourquoi ne pas rédiger quelques éléments pour s'assurer que tout le monde dira plus ou moins la même chose ? L'idée n'est surtout pas de robotiser l'accueil, mais d'avoir des éléments de discours écrits, "prêts à l'emploi" pour simplifier la prise de parole. Les éléments de langage, lors de l'accueil du patient, sont importants. Il est nécessaire d'envoyer les bons messages et de le faire bien. Les scripts aideront toute votre équipe à aborder cette étape de la relation le plus efficacement et sereinement possible. Pour que le discours paraisse le plus naturel possible, entraînez-vous ! La meilleure improvisation est celle qui a été préparée !

## L'ambiance sonore et olfactive

Au-delà du visuel, le bruit dans un cabinet dentaire est un phénomène à prendre en compte.

De la sonnerie du téléphone à celle de la porte d'entrée en passant par les bruits de la zone clinique... tous ces bruits "parasites" doivent être maîtrisés pour garantir un accueil de qualité. En effet, un patient qui arrive dans un cabinet souhaite généralement que l'ambiance y soit calme et certainement pas bruyante ! Le bruit incommode et peut même amplifier le stress de certains de vos patients. La musique, en revanche, aura des vertus apaisantes sur les anxieux : choisissez une playlist adaptée et un niveau sonore modéré.

Vous pouvez également penser à mettre un diffuseur pour que votre cabinet sente bon ! L'odorat est un sens souvent oublié et pourtant il laisse parfois plus de traces émotionnelles que tous les autres !

Pour conclure, je dirais que l'accueil physique est un élément incontournable pour le succès de votre cabinet. Vous n'aurez pas deux fois la possibilité de faire une bonne première impression, alors mettez tout en œuvre pour laisser un très bon souvenir à vos patients qui découvrent votre cabinet, et renouveler leur expérience positive au fil des rendez-vous !

# Formation Continue

32	<b>Webinaires</b>
34	<b>Soigner nos seniors : comment faire</b> - 5 juin en webinaire
35	<b>Screening dentaire avant un traitement lourd</b> - 25 septembre
36	<b>Endodontie</b> - 16 octobre
37	<b>Trucs &amp; Astuces en indirecte</b> - 20 novembre
38	<b>Radioprotection</b> - 11 décembre
40	<b>Study-Clubs</b>

# WEB



**6 mai de 19h30 à 21h00**  
**Dentistes et digitalisation :**  
**augmenter les services aux patients - partie 1**

Gérald TROKART

Michel DEVRIESE

Détails et inscription [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**8 mai de 9h00 à 10h30**

**Dentisterie digitale 2**

**Les paramètres de la chirurgie guidée/naviguées  
et quelles en sont les limites ?**

Philippe ADRIAENSSENS

Marc HERMANS

Détails et inscription [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



# INAIRES !

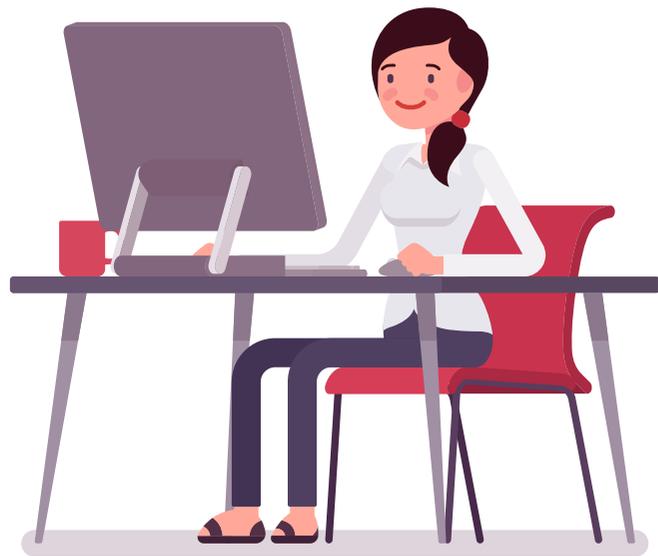
**8 mai de 10h30 à 12h00**

**Dentistes et digitalisation : augmenter les services aux patients - partie 2**

Gérald TROKART

Michel DEVRIESE

Détails et inscription [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



**5 juin de 9h00 à 12h30**

double webinaire

**Soigner nos séniors : comment faire ?**

- Le vieillissement de la population Belge

Pr Barbara JANSSENS

- Dentisterie peu invasif pour les personnes âgées

Pr Murali SRINIVASAN

Détails et inscription [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



# SOIGNER NOS SÉNIORS : COMMENT FAIRE ?

📅 LE 5 JUIN 2021

🕒 DE 9H00 À 17H30

**CETTE FORMATION  
A ÉTÉ TRANSFORMÉE  
EN 2 WEBINAIRES  
DE 1H30**

📍 **BUREAU D'INTAKE SELS**  
Boulevard de Ryvers 80  
1030 Bruxelles

👤 **Dr B JANSSENS**  
**Dr M SRINIVASAN**



**10 UA DOM 4**  
**10 UA DOM 7**  
**FORMATION CONTINUE 3 HRS**

Détails & Inscription

sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

ou par téléphone au 02 375 81 75

# SCREENING DENTAIRE AVANT UN TRAITEMENT LOURD

📅 LE 25 SEPTEMBRE 2021  
🕒 DE 9H00 À 17H30



## **DOLCE LA HULPE**

Ch. de Bruxelles 135  
1310 La Hulpe



**Pr E COTTI**  
**TH KVIST**

Accréditation demandée 40 UA  
Formation continue 6hrs

### **Détails & Inscription**

sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

ou par téléphone au 02 375 81 75

# ENDODONTIE

📅 LE 23 OCTOBRE 2021  
🕒 DE 9H00 À 17H30



**Tour & Taxis**  
Av. du Port 86c  
1000 Bruxelles



**Pr F BUKIET**  
**T MAC MAHON**  
**J-C CAMBRESIER**



Accréditation demandée 40 UA dom 4  
Formation continue 6hrs

**Détails & Inscription**

sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou par téléphone au 02 375 81 75

# TRUCS & ASTUCES EN DENTISTERIE INDIRECTE

 LE 20 NOVEMBRE 2021

 DE 9H00 À 17H30

 **En attente**

 **Dr H de BELENET  
P LAYAN**



Accréditation demandée 40 UA  
Formation continue 6hrs

**Détails & Inscription**  
sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou par téléphone au 02 375 81 75

# RADIOPROTECTION :

📅 LE 11 DÉCEMBRE 2021  
🕒 DE 14H00 À 17H30

📍 **BLUE POINT BRUSSELS**  
Boulevard A. Reyers 80  
1030 Bruxelles

👤 **Pr V PIRLET**



Accréditation demandée 20 UA dom 3  
Formation continue 3hrs

**Détails & Inscription**

sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

ou par téléphone au 02 375 81 75

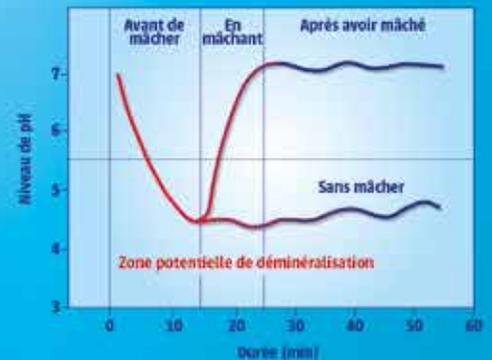
# POUR UNE BOUCHE FRAÎCHE ET SAINNE



En partenariat  
avec



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.



avec Xylitol



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.



**STUDY**

**CLUBS**

**Vu la situation sanitaire, la plupart de nos study-clubs sont en arrêt forcé. En effet le but d'un study-club étant la convivialité et de pouvoir se retrouver entre consœurs et confrères de la même région, le contexte actuel ne le permet plus.**

**De plus les restaurants et lieux de réunion sont actuellement fermés.**

**Cependant, quelques irréductibles ont maintenu la programmation de study-clubs sous forme de webinaires, retrouvez-les ci-dessous.**

### **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 apéro dès 20h30. Petite restauration avant et après la conférence.

6/10/2021 : Comment réussir parfaitement son diagnostic des lésions de la muqueuse buccale :  
des moins graves aux plus graves ? - Y Gilon

**Inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)**



Qualité



# MAINTENANT



## La qualité paie, au quotidien

Avec plus de 6 MILLIONS d'instruments vendus dans le monde, les instruments KaVo sont conçus à partir des meilleurs matériaux pour satisfaire à toutes vos exigences. KaVo, un gage d'Excellence dentaire.



KaVo Dental GmbH  
Bismarckring 39 | 88400 Biberach | Allemagne  
[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

Pour plus d'information  
Raphael Vaneetveld +32 495 46 10 17

**KAVO**  
Dental Excellence



## LF FISCO MED

LA FIDUCIAIRE COMPTABLE SPECIALISÉE POUR DENTISTES – MEDECINS &  
PROFESSIONS MEDICALES

 02/771.72.12

[info@lffiscomed.com](mailto:info@lffiscomed.com)  
[www.lffiscomed.com](http://www.lffiscomed.com)

Contactez- nous gratuitement pour une entrevue exploratoire.

ITAA : 50.571.756

**PHILIPS**

**ZOOM!**

Whitening

## Une solution d'éclaircissement Philips Zoom! adaptée à chaque patient

La demande d'éclaircissement croît constamment et les patients n'obtiendront un bon résultat que s'ils optent pour un éclaircissement professionnel.

Depuis 1990, Philips Zoom! propose des méthodes d'éclaircissement sûres et efficaces pour un traitement à domicile et en cabinet. Le gel éclaircissant Philips Zoom! contient trois éléments uniques : PCA (phosphate de calcium amorphe), nitrate de potassium et fluorure. Ces éléments contribuent considérablement à une baisse de la sensibilité et préviennent la recoloration.\*

### L'éclaircissement à domicile grâce à Philips Zoom! jusqu'à 6 teintes plus claires

#### ☀ DayWhite

Gel éclaircissant à 6 % de peroxyde d'hydrogène

#### 🌙 NiteWhite

Gel éclaircissant à 10 % ou 16 % de peroxyde de carbamide



### L'éclaircissement en cabinet avec Philips Zoom! de 6 à 8 teintes plus claires\*\*

Gel éclaircissant à 6 % de peroxyde d'hydrogène, combiné à la lampe à LED Whitespeed performante de Philips Zoom!



### Souhaitez-vous en savoir plus sur les possibilités de Philips Zoom! ?

Nous nous déplaçons volontiers pour une démonstration ou un atelier. Veuillez en faire la demande via [sonicarezoom.benelux@philips.com](mailto:sonicarezoom.benelux@philips.com) ou contactez votre représentant Philips.

\* Giniger M1, Spald M1, Mac Donald J2, Felix H2. A 180-Day Clinical Investigation of the Tooth Whitening Efficacy of a Bleaching Gel with Added Amorphous Calcium Phosphate. J Clin Dent 16:11-16, 2005.  
\*\* Ontiveros J, Eldwany MS, Arriaga DM, Fay RM, Gonzalez MD, Pereira Sanchez NA, Sly MM, Paravina R. Clinical efficacy & sensitivity on in-office tooth whitening with & without light treatment combined with at-home bleaching. J Cosmetic Dent. Winter 2019; Vol 34 (4): 70-79

# Infos Professionnelles

- 44 **Nos assistant-e-s, notre équipe au temps du COVID** - M Devriese
- 45 **eHealthBox : Une nouvelle interface WEB** - M Devriese
- 46 **Certificat eHealth : À renouveler tous les 39 mois !** - M Devriese
- 47 **e-Santé** - M Devriese
- 48 **J'ai une urgence / Je suis de Garde : De quelle nomenclature dispose-je ?** - M Devriese

## Nos assistant·e·s, Notre équipe au temps du COVID

Jeudi 12 mars 2020 : c'était il y a un peu plus d'un an. La SMD tirait la sonnette d'alarme *en recommandant aux dentistes de reporter immédiatement tous les rendez-vous NON-URGENTS*. Nous écrivions :

*« L'objectif est d'éviter toute contamination croisée au cabinet dentaire,  
de protéger notre personnel salarié et nous-même.  
Par ailleurs, il semble impératif de rencontrer l'objectif de ralentir drastiquement la progression de l'épidémie.  
La Profession dentaire se doit, plus qu'une autre encore, de contribuer à cet objectif ».*

Après ces mois de mars et avril 2020 qui resteront dans nos mémoires, la Profession dentaire s'est relevée et s'est adaptée. L'équipe du cabinet dentaire a pu prendre toutes les dispositions voulues. Même la seconde vague n'a été que peu ressentie par la profession. Nous n'oublierons pas que c'est avec brio que dentistes et assistant·e·s ont relevé ce défi.

Fin 2020, vint l'annonce de la disponibilité des vaccins. La Société de Médecine Dentaire asbl pris immédiatement conscience que les Autorités allait oublier le personnel assistant de nos cabinets.

Là, nous découvrîmes les stigmates de la 6<sup>ème</sup> Réforme de l'État et cette lasagne institutionnelle qui complique tout. Si les dentistes ont encore un statut « fédéral » via leur visa et leur numéro INAMI qui les identifient comme personnel de santé, les assistant·e·s ne bénéficient pas d'un tel statut : pas d'identification, pas de reconnaissance comme personnel de santé.

La SMD s'est mobilisée avec force auprès des Autorités pour que les assistant·e·s soient pris·es en considération au même titre que les dentistes. Nous vous passerons les détails de cette négociation : adresse de travail choisie comme premier critère, puis changement de critère : c'est l'adresse de domicile qui fera foi. Quid de l'assistant·e habitant Linkebeek (en Flandre, commune à facilité) et travaillant à mi-temps à Bruxelles et pour l'autre mi-temps à Waterloo ? A Bruxelles, beaucoup de membres du personnel des maisons de repos et des institutions hospitalières habitent en dehors de la limite des 19 communes. Etc.

Un impératif imposé par les Autorités était aussi de réserver la vaccination prioritaire aux assistant·e·s exposé·e·s comme les dentistes aux aérosols lors du travail au fauteuil.

Le défi fut d'identifier ce personnel assistant dans l'urgence, tout en répondant aux exigences imposées par les diverses Autorités.

**Grâce à l'intervention de la Société de Médecine Dentaire, c'est plus de 1 000 assistant·e·s qui ont pu recevoir leur invitation et se faire vacciner.**

Plus que jamais, le cabinet est formé d'une équipe. La SMD ne l'oublie pas.



Michel DEVRIESE

# eHealthBox : Une nouvelle interface WEB

Pour rappel, tout professionnel de la santé possède une eHealthBox. Box où il reçoit d'ailleurs occasionnellement des informations officielles de la part des Autorités, tel le texte d'un nouvel Accord Dento-Mutualiste.

Si l'accès à votre eHealthBox est intégré dans votre logiciel-métier (directement ou via un connecteur de type Hector), vous n'avez sans doute aucun souci avec son utilisation.

Par contre son usage via l'interface web relevait du parcours du combattant. Un coup de fraîcheur s'imposait ! C'est chose faite depuis peu. Et nous ne pouvons que féliciter les Autorités pour ce progrès conséquent.

Un lien direct peut être utilisé : <https://www.ehealth.fgov.be/ehbox/consultation/>

Combiné au système le plus simple d'identification sécurisée, ITSME, l'usage de votre eHealthBox ne devrait plus être réhibitoire.

e **Nouveau message**

### Destinataires

Numéro d'identification	Qualité	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Ajouter"/>
38220077	Dentiste	✖

### Métadonnées

Clé	Valeur	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Ajouter"/>

### Message

Sujet \*

NISS du patient

Votre message \*

Format | **B** *I*

- Important
- Encrypté
- Accusé d'envoi
- Accusé de réception
- Accusé de lecture

?

➔

26%

Le design épuré vous rappellera l'interface de votre application de messagerie.

Au rayon des **avantages**, notez le fait qu'on peut toujours renseigner le n° NISS du patient, ce qui permet une intégration plus directe dans le dossier du patient chez votre correspondant utilisateur d'un logiciel-métier.

Au rayons des **inconvenients** persistants, on notera qu'on ne peut toujours pas se constituer un carnet d'adresses des interlocuteurs habituels dans cette interface web. L'intention des Autorités est de mettre un outil web pour ceux ne disposant pas d'un logiciel-métier, le graal restant pour eux l'intégration de la eHealthBox dans le logiciel-métier.

Sachez aussi que vous possédez l'adresse eHealthBox de milliers de professionnels de la santé, qu'ils soient dentistes, médecins généraliste ou spécialistes, kinés, etc. En effet, dans « numéro d'identification », il suffit de renseigner leur numéro INAMI (**sans** le suffixe 001, 006 ou 007 pour citer ceux qui nous sont bien connus).

Vous trouvez les numéros INAMI de tous les prestataires dans l'annuaire INAMI via la page <https://ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/fr>

Ne nous méprenons pas : la eHealthBox n'est PAS un espace de stockage, mais un espace de transfert. Une icône verte et rouge vous renseigne du pourcentage utilisé de vos 10 Mo dédiés au transfert. Si votre logiciel-métier transfère le contenu et « vide » votre eHealthBox, ce n'est en rien pareil lors de l'utilisation de l'interface web. Là, c'est à vous qu'il appartient de sauver vos messages et/ou de les effacer.

S'il s'agit de transférer des données médicales, ou pour lire des données encryptées envoyées via un logiciel-métier, il y a lieu d'avoir un Certificat eHealth valide, correctement installé. Ceci permet de « chiffrer » le message.

Enfin, rappelons que si vous n'avez pas l'intégration de votre eHealthBox dans votre logiciel-métier, vous pouvez programmer de recevoir un courriel dans votre boîte ordinaire quand un message arrive dans votre eHealthBox.

Le manuel d'utilisation de la eHealthBox été mis à jour.

## Certificat eHealth : À renouveler tous les 39 mois !

Par « certificat eHealth », on entend le certificat délivré par la Plate-forme eHealth qui permet de s'identifier comme prestataire de soins et de crypter des messages dans le eHealthBox. Ce certificat doit être intégré dans votre logiciel-métier du cabinet.

Si vous quittez le cabinet en fin de collaboration, il y a lieu de désinstaller ce certificat. Tout comme il est nécessaire d'avoir un ID et un mot de passe personnel pour chaque utilisateur du logiciel-métier au cabinet. Car oui, on a déjà vu des prescriptions de médicaments se faire à l'insu du praticien... Chaque utilisateur est responsable de l'usage de ses données incluant, l'usage frauduleux par un tiers. A noter qu'une désactivation du certificat peut être réalisée à distance par son propriétaire.

Un certificat eHealth est un tout petit fichier informatique dont l'extension est « .p12 ». Le fichier commence par « SSIN= », comporte votre numéro NISS (ou numéro national) suivi de la date de création du fichier sous forme de AAAAMMJJ (Année / mois / jour).

Ce fichier est inutilisable sans le mot de passe que vous avez défini lors de la création du certificat. Notez-le bien dans un endroit sûr, car il n'existe pas de processus de récupération du mot de passe. En cas de perte, il faut recréer un certificat.

Le certificat périmé après 39 mois. Il s'agit donc de le renouveler en temps et en heure, afin d'éviter le blocage des fonctions de votre logiciel-métier. En principe, vous serez prévenu par l'envoi d'un courriel automatique à l'adresse que vous avez renseignée lors de la création dudit certificat. Mais comme on change parfois d'adresse courriel, cela peut vous échapper. Il est donc bon de noter dans votre échéancier des tâches à effectuer au moment où viendra l'heure du renouvellement de votre certificat.

Vous la déduirez facilement en vérifiant... sa date de création.

Le renouvellement du certificat est permis 3 mois avant la date d'échéance.

**Certificats**

**Pour la signature**

Nom	Date de certification
SSIN= [REDACTED] 20190202-171149.p12	02/02/2019 17:13

Mot de passe de votre certificat : [REDACTED]

Le renouvellement du certificat peut ne pas être aisé. Ce processus doit se dérouler de manière coordonnée, car un seul certificat est valable : une fois votre nouveau certificat créé (ou renouvelé), l'ancien est désactivé.



## e-Santé : tous les hyperliens

Sur le site de la SMD, vous trouverez une page qui reprend tous les hyperliens cités ci-dessous. Le papier n'étant pas très cliquable, cette page bourrée d'hyperliens sera votre carte pour voyager au pays de la e-Santé : <https://www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=200>

## e-Santé pour les Nuls : reprise de nos formations

Nul ou pas si nul, jeune praticien ou plus âgé, la e-Santé devient un incontournable. Chaque moi, des nouveautés apparaissent. Très tôt, la SMD a mis sur pied des formations en e-Santé : cours, study-club mais aussi workshop pratique en petit comité. En sortie de Covid, nous allons reprendre peu à peu ces workshops en présentiel.

Le workshop e-Santé se déroule dans le format d'une après-midi de formation pratico-pratique, en semaine, accréditée, en groupe de maximum 15 participants.

Qu'ils soient aguerris ou débutants, tous les participants ont été enchanté d'avoir suivi cette formation. Namur, Liège, Wavre, Bruxelles : nous varions les lieux d'organisation en fonction de la demande.

Il est possible de faire connaître votre intérêt à participer à une telle formation par l'envoi d'un courriel à [info@dentiste.be](mailto:info@dentiste.be) ou un appel au 02 375 81 75.

# J'ai une urgence / Je suis de Garde : De quelle nomenclature dispose-je ?

Une dentiste membre, désignée prochainement pour un week-end de garde, nous questionne à propos de la nomenclature à laquelle elle a accès durant sa permanence.

Voilà notre réponse qui pourra vous intéresser lorsque viendra votre tour de garde.

- A. Tout d'abord, vous avez toujours accès à la nomenclature habituelle comme lors de vos heures de consultations habituelles.
- B. En dehors de ces heures, si l'horaire demandé est une « exigence particulière » du patient, vos honoraires sont toujours libres.
- C. En toutes circonstances, entre 21 h et 8h du matin, ou les WE et jours fériés, vous pouvez appliquer des suppléments d'urgence si toutefois ce ne sont pas vos heures habituelles de travail (exemple : si vous avez l'habitude de travailler le samedi, vous ne pouvez compter ces suppléments) :
- Pour les consultations : les suppléments de consultation « nuit et WE »
  - Ou les suppléments pour prestations techniques urgentes.

Ces suppléments ont été fortement simplifiés il y a quelques années : Il n'y a plus que 2 codes (derniers codes de la dernière page de la plaquette nomenclature).

- si extraction première, chirurgicale ou suivante / Si pano en cas de trauma :  
supplément de **24 EUR** (code 38 963 1).
- si incision d'abcès / RX intrabuccale première / suture suite à une hémorragie post-op :  
supplément de **14,50 EUR** (code 38 965 3)

- D. **Lorsqu'on est désigné de GARDE officiellement**, il y a 2 différences par rapport au point C. :
- On bénéficie du code 3X 357 5 (X = 7 pour les moins de 18 ans / X = 0 pour les plus de 18 ans) valeur : **93,00 EUR**  
*Forfait pour traitement d'urgence*, applicable par exemple pour une ouverture de chambre, un ciment.  
Il s'agit d'un forfait (pas d'autres actes attestables)
  - On doit respecter les honoraires de la convention

Pour les actes non remboursables (exemple : une extraction entre 18 et 53 ans, un rescellement de couronne, etc.) : vos honoraires sont libres.

Le détail de ces actes se trouvent dans le Guide Nomenclature en vigueur : <https://www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=93>  
Ce code 3X 357 5 figure sur fond rouge sur notre [plaquette nomenclature](#).

En tant que **dispensateur de soins**,  
vous avez un **devoir de montrer l'exemple** à vos patients.  
A cette fin, les autorités ont **édité des cavaliers**  
à disposer **dans votre cabinet**.  
**Vous en avez reçu un** en encart avec ce numéro du Point.



Ces cavaliers sont également  
**disponibles** en **néerlandais** et en **allemand**.

N'hésitez pas à nous contacter sur  
[info@dentiste.be](mailto:info@dentiste.be) ou 02 375 81 75 si vous souhaitez en recevoir.



**La Convention de Pension pour Travailleur Indépendant (CPTI) :  
une forme de constitution de pension et d'optimisation fiscale encore trop peu utilisée.**

**La CPTI est un nouveau moyen pour les indépendants qui n'exercent pas leur activité au travers d'une société de se constituer une pension complémentaire agrémentée d'un avantage fiscal.**

Quel est l'avantage de la CPTI ?

Il est principalement fiscal : vous bénéficiez d'une réduction d'impôts de 30% sur les primes versées, pour autant que vous respectiez la règle des 80%. Respecter la règle des 80% veut dire que la totalité de votre pension (légale + complémentaire) ne dépasse pas 80% de vos revenus professionnels. Votre pension complémentaire se compose du statut INAMI (avantages sociaux) et de la Pension Libre complémentaire pour les Indépendants (PLCI) auxquels s'ajoutera la CPTI.

Sur quels revenus se base-t-on ?

Pour calculer cette version de la règle des 80%, on se base sur la moyenne des revenus professionnels des 3 dernières années (2018 à 2020). Les revenus professionnels pris en compte sont les revenus après déduction des frais professionnels mais incluant les cotisations sociales obligatoires et les primes versées sur votre contrat PLCI.

Peut-on rattraper le temps perdu ?

Vous pouvez effectuer des versements sur votre CPTI pour les années pour lesquelles vous ne l'avez pas fait mais uniquement pour les années à partir de 2018.

Quelle est la taxation de la CPTI ?

La taxation se fait à deux moments :

- Lors du paiement des primes sur lesquelles une taxe de 4,4% est due
- A la fin du contrat :
  - o « Retenue INAMI » : 3,55% sur le capital final
  - o Cotisation de solidarité : 0 à 2% selon le total des capitaux pension complémentaire
  - o Taxation de 10% (+ additionnels communaux) sur le capital garanti constitué.

Quand pouvez-vous toucher le capital de la CPTI ?

Le capital constitué ne peut être versé qu'à l'âge légal de la retraite. Exception : vous pouvez utiliser une partie (importante) de cette épargne pour financer l'achat ou la rénovation d'un bien immobilier dans l'Union Européenne (« avance sur police ») avant la fin du contrat.

Quand faut-il utiliser la CPTI ?

La Pension Libre Complémentaire des Indépendants (PLCI) reste la solution la plus intéressante. La CPTI est un moyen supplémentaire qui permet de constituer un capital important en quelques années parce que, or le respect de la règle des 80%, il n'y a pas de montant limite alors que pour la PLCI le montant maximum est de 3800 EUR cette année.

Quel montant pouvez-vous verser sur une CPTI ?

Le montant déductible est calculé individuellement. Vous avez normalement tous les éléments sur vos revenus 2020. Curalia peut donc calculer le montant maximum déductible pour vous cette année.

Qui sont les personnes pour lesquelles la CPTI est la plus intéressante ?

Ce sont souvent les indépendants qui, en fin de carrière, ont des revenus importants et n'ont plus de gros frais professionnels notamment parce que ils ont amortis leurs investissements. En quelques années (3 à 10 ans), ils peuvent se constituer un beau capital qui va bénéficier d'un rendement plus élevé grâce à la fiscalité. Le rendement fiscal, sans risque, s'ajoutera au rendement financier et amènera le rendement total à un niveau intéressant. Donc, même s'il ne vous reste que quelques années avant la pension, la CPTI peut être une solution intéressante.

Que propose Curalia ?

Curalia vous propose tous les types de contrat à objectif pension qui procurent un avantage fiscal. Pour la CPTI, la formule proposée est un contrat d'assurance à intérêt garanti (branche 21) de type CuraNova, dont le taux est révisable annuellement, augmenté d'une participation bénéficiaire possible.

### Pourquoi choisir Curalia pour votre CPTI ?

Pour les contrats de type CuraNova, dont le taux d'intérêt modifiable annuellement est appliqué sur la totalité de la réserve, le calcul de la règle des 80% est différent de celui effectué pour les contrats dont le taux est fixé au moment du versement de la prime jusqu'à la fin du contrat.

Du fait de la variabilité du taux, l'administration nous autorise à projeter les capitaux sur base du taux d'intérêt de l'année en cours augmenté de la dernière participation bénéficiaire connue (0,60% en 2020).

Pour les autres types de contrat, il faut tenir compte d'une participation bénéficiaire de 20% dans le calcul du capital projeté. Conséquence : la prime déductible pour ce type de contrats est moindre.

La méthode de calcul acceptée par l'administration pour les contrats CuraNova permet très souvent de pouvoir constituer un capital maximum assurable plus important et donc de payer, et déduire, des primes plus importantes.

Intéressé-e ? Demandez un avis personnalisé au conseiller de votre région !

Contact : [info@curalia.be](mailto:info@curalia.be) ou 02/735.80.55.



Profitez pleinement  
de la vie, nous nous  
occupons du reste.



#whdentalwerk  
f @ youtu  
video.wh.com

Plus d'info  
sur  
wh.com

## Un pour tous

### Deux unités chirurgicales. Un chariot. Une pédale de commande sans fil.

Avec les appareils Implantmed et Piezomed, le système W&H Surgical Cart couvre les applications de chirurgie orale et d'implantologie et permet un flux de travail particulièrement efficace. La position du praticien reste en permanence flexible, aucun câble n'interfère et Implantmed et Piezomed peuvent être sélectionnés de manière pratique avec une seule commande au pied. La conception du point de vue de l'hygiène facilite le travail de l'équipe du cabinet.



## La validation du l'adaptation de



### REGISTRE UBO, QU'EST-CE QU'IL Y A ENCORE ?

Rappelez-vous en 2019, la Belgique et plus largement l'Union Européenne prenaient des mesures pour lutter contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme.

Une directive européenne impose aux sociétés, ASBL, fondations, ou toutes autres constructions juridiques, de déclarer leurs bénéficiaires effectifs.

Ces entités devront donc déclarer au Registre UBO (Le registre des bénéficiaires effectifs). leurs bénéficiaires effectifs.

C'est-à-dire qu'elles devront déclarer les personnes possédant plus de 25% des parts ou des droits de vote, exerçant un contrôle effectif sur la société (droit de veto, pacte d'actionnaire...) ou à défaut leur dirigeant principal.

Vous l'avez sans doute complété en 2019 ou pour les retardataires, en 2020, mais il faut savoir que chaque année vous devrez valider ce registre sur la plateforme mis en place par l'administration.

La date butoir pour la validation et le téléchargement des documents est le 31 aout 2021.

Cette validation peut se faire automatiquement si vous avez demandé à votre Notaire ou Expert-Comptable de compléter le livre des parts électronique dans E-Stox.

Si cela n'est pas fait, je vous recommande de contacter votre expert-comptable pour accomplir cette formalité.

J'attire votre attention sur le fait que l'enregistrement du livre des parts est payant, mais cela ne coûte pas trop cher, il faut compter entre 110€ à 150 €.

Dans le cas ou vous n'avez pas de livre des parts électronique, vous devrez valider annuellement le registre UBO ou demander à votre comptable de le faire si vous lui avez transmis les mandats !

Dans le communiqué de l'administration du 13/04/2021, ils ont prévu des sanction à partir du 1ier septembre 2021.

Ne tardez donc pas à faire les démarches nécessaires ou contactez votre expert-comptable.



## registre UBO et vos statuts en SRL

### TRANSFORMER MA SOCIÉTÉ EN SRL ?

Vous le savez depuis un petit moment, il y a eu un nouveau Code des sociétés et des associations qui a été approuvé le 28 février 2019 et la mise en vigueur de ce code était prévue pour le 1er mai 2019.

J'avais parlé des changements dans l'article : Société Médecine Dentaire- "Le Point" N°274-Mai/Juin 2019. Ne vous inquiétez pas il n'y a pas eu de nouveauté entre mai 2019 et maintenant dans le code des sociétés et des associations !

Si vous disposez d'une ancienne structure, il ne faudra pas oublier que vous devez vous mettre en règle avant le 31/12/2023. En fonction de votre forme juridique les démarches sont différentes et peuvent coûter et prendre un peu plus de temps.

Pour les anciennes SPRL, il suffit de prendre un rendez-vous chez le notaire et il faudra lui transmettre l'acte de base et puis vous pourrez passer l'acte chez le notaire.

Vu que vous devrez passer chez le notaire pour modifier vos statuts si vous désirez faire des ajustements (modifier objet social, modifier assemblée générale, clôture d'exercice) profitez de ce moment-là pour le faire !

Pour les anciennes sociétés dont la responsabilité est illimitée : SNC SCS, il faut passer également chez le notaire mais avant cette démarche, il vous faudra le rapport d'un expert-comptable certifié pour établir un rapport de transformation de société et il faudra également que votre expert-comptable fasse une situation qui ne date pas de plus de 3 mois le jour où vous passez chez le notaire.

Vous avez encore largement le temps de modifier votre société, mais si vous deviez adapter vos statuts pour l'une ou l'autre raison c'est le moment !



Maurizio D'AURIA

Expert-Comptable et Conseil fiscal - Manager chez Deg & Partners  
(Cabinet d'Expert-Comptable)

Professeur à l'EPHEC

Président du Conseil des Jeunes de l'Institut des Experts-Comptables

Chaque année, Co-auteur du Manuel IPP condensé de 1.200 pages d'informations fiscales disponible chez [www.taxandmanagement.be](http://www.taxandmanagement.be)



**BPS22 Musée d'art de la Province de Hainaut - Boulevard Solvay, 22 B - 6000 Charleroi - Tél. : 071 27 29 71**

### Exposition Margaret Harrison jusqu'au 23 mai 2021

Figure influente de l'art féministe en Grande-Bretagne, l'artiste née en 1940 scande sans cesse "L'art doit être politique sinon rien." Le curieux titre de l'exposition, *Danser sur les missiles*, se réfère à une action militante qu'elle a documentée dans des installations montrées dans la grande salle du BPS 22.



Un geste typique pour cette artiste qui fondait en 1971 le London Women's Liberation Art Group. L'exposition nous livre aussi ses peintures, dessins, et textes représentant la position des femmes dans la société.

### Merci Facteur ! Mail Art #2. Du 20.02.2021 au 23.05.2021

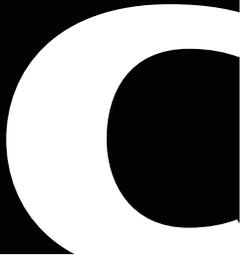
Éric Adam (1963, Rocourt) et Bernard Boigelot (1953, Namur), deux artistes qui ont et entretiennent toujours des échanges épistolaires féconds. Les œuvres réalisées grâce aux timbres du Roi Baudouin sont étonnantes, je vous conseille de les découvrir !



### Exposition Petr Davydtchenco "Perftoran"

Le perftoran est un sang synthétique mis au point par l'URSS, à la fin des années 1970, interdit par les autorités soviétiques et commercialisé par les américains depuis les années 2020. Lors de la pandémie, l'artiste russe (1986) s'est interrogé sur le rôle de l'art dans une telle situation. Il a décidé de créer un vaccin avec des scientifiques mais beaucoup de problèmes ont surgi pour exercice illégal de la médecine. Il souhaite diffuser le vaccin gratuitement.





**BOZAR/Palais des Beaux-Arts  
Rue Ravenstein 23 - 1000 Bruxelles  
Exposition Roger Raveel  
jusqu'au 21 juillet 2021**

Grande rétrospective de cet artiste flamand décédé en 2013, il aurait eu 100 ans en cette année 2021.

Roger Raveel se distingue de ses contemporains par son langage visuel entre abstraction et figuratif.

Sculpteur et peintre, l'artiste utilise des couleurs vives, et ne s'encombre pas de détails. Il s'inspire de son univers proche et familier.

Au début des années 60, la réalité des objets apparait dans son œuvre, cage, roues de vélo et miroirs.

Un beau parcours aux travers de ses réalisations vous est proposé, tout y est bien documenté et il ravira petits et grands.



**Botanique Bruxelles  
Rue Royale 236 - 1210 Saint-Josse-ten-Noode  
Les nuits du Botanique sont reportées du 8 au 26 septembre 2021**

# Petites Annonces

Pour des raisons de confidentialité, les adresses e-mail et les numéros de téléphone ont volontairement été supprimés des annonces. Pour répondre à une annonce, veuillez vous connecter sur notre site [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be), rubrique Annonces, sélectionner l'annonce désirée et cliquer sur Plus de détails pour faire apparaître le formulaire de réponse.

## Dentiste cherche emploi

8076 - Charleroi - DG partiellement conventionné disponible deux jours/semaine pour une collaboration dans la région de Charleroi et Namur.

8070 - Bruxelles - Dentiste 001 exclu ortho ch. collaboration dans un cabinet d'orthodontie exclusive uniquement à Bruxelles (temps partiel)

8064 - Bruxelles - Ortho exclusif cherche une collaboration dans une clinique/cabinet à Bruxelles pour 2 j/s. Disponibilité à partir de mi juin 2021

8043 - BRUXELLES - Consoeur DG expérimentée ch. temps partiel Woluwe St Lambert ou Woluwe St Pierre

7979 - Bruxelles - DG ch. une collaboration à Bruxelles ou Wallonie pour les ma et je, pour faire principalement des soins esthétiques.

7976 - LIEGE - Jeune dentiste cherche cab. groupe avec équipement moderne pour un mi-temps dans la région de Liège à partir d'octobre 2021.

7947 - Liège - Dentiste exclu en ortho ch. collab dans un cabinet d'ortho exclu dans la région liégeoise.

7946 - ANTWERPEN - Cherche un rx murale, pas plus de 7 ans

7913 - Bruxelles - Dentiste exclu en ortho ch. une collab dans un cabinet d'orthodontie exclu à Bruxelles. Disponibilité à partir de juin 2021

7909 - Bruxelles - Ortho exclu ch. collaboration pour 2j/sem.

7881 - BRUXELLES - Secrétariat accueil patients aide stérilisation

## Dentiste cherche collaborateur

8094 - CHARLEROI - Ctre dentaire Charleroi ch. un DG mi-tps pour compléter son équipe, patientèle en attente.

8069 - WEMMEL - Ctre pluridisciplinaire, entièrement équipé cherche DG. Parfaitement situé à Bruxelles, à cheval sur 4 communes

7975 - Ottignies LLN - La team Dentifamily ch. un top dentiste pour nous rejoindre. Tout est organisé pour que le dentiste travaille dans les meilleures

7963 - BRUXELLES - Ctre dent situé à Ixelles (Couronne/Malibrant) ch. collab. (de préf à tps plein). Patientèle nombreuse. Secrétariat. Transp en commun.

7959 - 4031 Angleur - Cab. 2 fauteuils, équipe jeune et dynamique, équipé des dernières technologies digitales et en constante évolution. Idéal pour jeune ....

7939 - WATERLOO - CD pleine activité propose location ou participation 50/50, 2 à 4j/sem pour 1 ou 2 DG à partir été 2021. Cause retraite fin 2022

7921 - Nivelles - Bonjour nous recherchons un(e) DG pour le Lundi PM, Mardi et/ou Jeudi toute la journée. Labo à disposition, équipe dynamique, 3 ...

7912 - Charleroi - La Dental FamilyV Tirou s'agrandit et est à la recherche de collaborateurs dentistes. Vous souhaitez développer votre pratique dans ...

7491 - UCCLE - Cab. d'ortho exclu ch. or tho avec expérience ou possibilité de formation, 1 à 2j/sem. CV et lettre motivation par mail.

8091 - ENGHEN - Bonjour, nous cherchons un DG ou spé, tps plein ou mi-tps, cabinet moderne bien équipé (pano, vistascan, dentadmin,...), secrét, ...

8083 - FLEURUS - Nous avons tout le matériel et la patientèle nécessaires pour votre agenda optimal. Assistante au fauteuil vous est fournie....

8081 - Bruxelles - Clinique full équipée, bien située ch. une collaboration pour un mi-temps.

8080 - Bruxelles - Il s'agit d'un centre pluridisciplinaire entièrement équipé, à cheval sur 4 communes situé à BRUXELLES...

8075 - Namur - Dental clinic à Namur che. DG et SP pédo.

8072 - Luxembourg - Ctre médico-dentaire au Gd Duché de Luxembourg ch. pour compléter son équipe, dentistes (H,F) généralistes ou spécialistes...

8071 - Arlon - Clinique dentaire conventionnée Cherche pour compléter son équipe, dentistes (H,F) généralistes ou spécialistes

8067 - HORNU - Bonjour je ch. DG pour 1 à 2 j/sem. Matériel récent, pano,vistascan, dentadmin, bonne rémunération. Grosse demande. ...

8066 - BRUXELLES - Ctre dentaire pluridisciplinaire très bien équipé, avec beaucoup de patients, sur Bruxelles, recherchons dentistes ...

8063 - Braine-l'Alleud - Cherchons dentiste motivé, consciencieux (notre priorité: la qualité des soins et l'empathie) 2-3 j/sem. Cabinet 3 fauteuils ...

8060 - BRUXELLES - Urgent: Cab. full équipée et familiale, 2 fauteuils avec assist. dans le nord de Bruxelles à la sortie du ring et facile d'...

8058 - BRUXELLES - Nous cherchons pour collaboration long terme. Nous sommes un cabinet très équipé et bien organisé, labo sur place, cecrec etc...

8055 - Wavre - Ctre pluridisciplinaire en constante expansion cherche paro exclusif pour collaboration afin de réduire les délais des spécialistes ...

8052 - Bruxelles - Cab Woluwé 1 fauteuil cherche DG pour remplacement(cause maladie)dans un premier temps et collaboration temps partiel ensuite. Patients en attente. Expérience 1 an min et perfectionnisme demandés :-)

8051 - GRAND CHARLEROI - Nous avons tout le matériel et la patientèle nécessaires pour votre agenda optimal. Assistante au fauteuil vous est fournie. ...

8048 - WELKENRAEDT - Rez de chaussée dans un nouveau bâtiment, 3 fauteuils, informatisé, secrétaire, assistante, pano. Idéalement situé sur une ...

8044 - Mouscron - Cab. de groupe ch. DG /SPE/ collaborateur. Excellentes conditions, cabinet tout neuf et super équipé ,top secteur ,secrétaire et ...

8042 - MONS - ch. DG, très bien situé, secrétaire, assistante, informatisé, paiement des frais de déplacement, conditions financières ...

8032 - CHARLEROI - Cabinet pluridisciplinaire cherche dentiste temps plein pour début juillet 2021

8026 - MONS - Centre dentaire Mons, cherche DG dans un cabinet moderne ,très agréable avec secrétaire/assistante et patients garantis ...

8021 - Bruxelles - Cabinet cherche DG pour 4j/sem: Lun-Mar-Ven-Sam. Reprise patients et très nombreux nouveaux patients. Assistante fauteuil-...

8020 - BRUXELLES - Cherchons Dentistes DG ou SPE pour notre clinique. Située au carrefour de 3 communes : Ixelles/Uccle/St-Gilles. En ordre INAMI ...

8019 - BRUXELLES - Cherchons Dentistes DG ou SPE pour notre clinique. Situé au carrefour de 3 communes : Ixelles/Uccle/St-Gilles. En ordre INAMI ...

8018 - MONS QUAREGNON - Cherchons un ortho exclu. Clinique très moderne, assistantes compétentes au fauteuil, rétrocession avantageuse. ...

8015 - Antwerp - Cabinet pluridisciplinaire - haute gamme - 20 min. de Bruxelles - patients internationaux. C. Dentiste Généraliste ...

8009 - BRUXELLES - La Clinique des Dentistes à Anderlecht cherche DG pour le mercredi, vendredi. Samedi matin possible. Disponibilité ...

8006 - THUIN - Cab. de groupe dynamique et moderne ch. 1 ou 2 j/sem un DG ayant des affinités pour l'endo. Microscope disponible. Contact ...

8005 - Boussu - Bonjour je cherche DG pour 1 j/sem. Matériel récent, pano,vistascan, dentadmin, bonne rémunération. Localisation à 5 min de la ...

8004 - Bruxelles/Groot-Bijgaarden - Cabinet 2 fauteuils, informatisé, assistante, cherche collaboration, patients en attente. Connaissance du néerlandais souhaité.

8003 - GEMBLoux - cabinet d'endo exclu ch. collègue endodontistes, jusqu'à 4 j/sem. Assistantes, informatisations +++, microscopes, cone ...

8001 - VISE - Recherche dentistes pour collaboration, généraliste et spécialiste (pédodontie / paro).

8000 - Verviers - Odontologie Verviers, site Lambert, ch. dentiste, pédodontiste et stagiaire. Nos atouts? Cabinet familial, encadrement ...

# PA

7999 - LA LOUVIERE - Cab dentaire ch. dentiste pour consultation mi temps. Nombreux patients en attente.

7997 - Verviers - Suite à l'extension de la clinique dentaire Odontolia Verviers Centre située rue des Martyrs, nous ch. des collaborateurs ...

7995 - RHODE-ST-GENESE - Cabinets sis dans un centre de médecine spécialisée situé à côté du shopping de Woluwé-Saint-Lambert, full équipé, ...

7989 - BRUXELLES - Clinique dentaire cherche dentiste pour une collaboration à longue durée.

7985 - BASTOGNE - Cab. dentaire dynamique 2 fauteuils ch. collaborateur motivé pour un travail dans un cadre agréable et performant. Secrét. et ...

7974 - Bois d haine - Cab de groupe, full équipé, 3 fauteuils, équipe pluridisciplinaire, non conventionné. Situé à Bois d'Haine. Conditions et cadre ...

7973 - Bois d haine - Cabinet de groupe 3 fauteuils situé à Bois d'Haine cherche DG pour agrandir équipe. 2j/semaine, DentAdmin, Assitante, cab. ...

7969 - NAMUR - Cabinet d'orthodontie au centre de Namur, près de la gare et du CHR cherche un(e) collaborateur/ collaboratrice spécialiste en ...

7968 - Louvain-La-Neuve - Cabinet dentaire moderne très bien équipé à Louvain-La-Neuve cherche un DG ou DG/spé avec affinité chir / extractions

7967 - BRUXELLES - Recherche dentiste indépendant pour remplacement mardi après-midi et vendredi de juin-déc suivie d'une collaboration ...

7964 - AUDERGHEM - Cab. full équipé avec agenda bien rempli situé dans un quartier très agréable ch. DG pour me remplacer pdt mon congé ...

7953 - Mons - Clinique des Alliés, entièrement rénovée, 4 sièges et une CHIR, cherche DG ou spé, clinique jeune et dynamique, bonne...

7949 - SOMZEE - Recherche collaborateur dentiste et/ou spécialiste. Nouveaux cabinets modernes-grosse patientèle- secrétariat.

7948 - Arlon - Clinique dentaire Reding, pluridisciplinaire, non conventionnée cherche DG avec un minimum de 5 ans d'expérience. Belle ...

7945 - BRUXELLES - Maison de repos et de soin située Porte de Hal à Bruxelles cherche un dentiste référant pour visite bi-annuelle et soins. Médecin ...

7942 - Chatelineau - Centre Médical pluridisciplinaire située à Châtelineau cherche un(e) collaborateur(trice) dentiste.Travail dans un cadre agréable et ...

7938 - TOURNAI - Cabinets d'Orthodontie cherche collaborateur (spé ou non spé). TOURNAI - MOUSCROU - MONS. Toutes formations et débutants ...

7934 - LIEGE - Cabinet de groupe région liégeoise, informatisé et parfaitement équipé, avec assistante et secrétariat, cherche DG pour ...

7931 - CHARLEROI - Cherche dentiste(s) pour collaboration temps plein ou partiel. Cabinets neufs, équipements modernes, équipe dynamique, patientèle ...

7930 - BRUXELLES - Cause de spécialisation. Cabinet moderne, familial situé à 1140 Bxl, 2 fauteuils, omnipratique pluri-disciplinaire, affinité ...

7927 - BRUSSELS - Cherche collaborateur pour un mi-temps

7922 - CHARLEROI - Centre dentaire Charleroi recherche un dentiste mi-temps. Patientèle en attente

7918 - Louvain la Neuve - Nouvelle clinique dentaire au centre de LLN super équipée : cone beam, secrétaire, assistantes 4 mains Au sein d'une équipe ...

7917 - BRUXELLES - Centre dent informatisé ,dent admin,camera intra orale cherche dent pour collaboration

7914 - Bruxelles - Centre Dentaire à Ixelles : 3 fauteuils, secrétaire, pano/ vitascan, dentadmin. Nous recherchons un dentiste consciencieux 2 à ...

7906 - Lesve - Cabinet dentaire OroDenta situé à Lesve (région Namur), 2 fauteuils, cherche un dentiste généraliste motivé et dynamique ...

7904 - BRUXELLES - Cherche dentiste pour 2 ou 3 j/sem. Patientèle en attente. Cabinet à WSP. Envoyer CV ou mail à cdp.sprl@gmail.com

7900 - Spa - Cabinet dentaire 2 fauteuils, centre de spa ,cherche un collaborateur ou stagiaire 2j/ semaines à partir du 1/08/21 souhaitant ...

7899 - BRUXELLES - Ctre dentaire pluridisciplinaire avec une grande équipe, cherche DG. Nous avons une équipe dynamique avec un centre hyper ...

7898 - CHARLEROI - Magnifique clinique à 20min de Charleroi et de Namur dotée de 4 fauteuils, d'une salle de chir, d'un CBCT cherche un(e) DG ...

7896 - Bruxelles - Cabinet pluridisciplinaire, 3 fauteuils, assistantes, cherche collaborateur/trice expérimenté(e), mi-temps ou plus pour ...

7893 - WATERLOO - Cab. Waterloo bien équipé Baltes-RVG-Pano cherche collaborateur vers juillet-août 2021 en attendant retraite fin 2022 au plus tard

7891 - WATERLOO - Cabinet conventionné , bien équipé ( baltes,vitascan , pano, 3shape ... secrétaire)recherche DG ainsi qu'un parodontiste.

7887 - Bruxelles - Centre dentaire pluridisciplinaire très bien équipé, avec beaucoup de patients, sur Bruxelles, recherchons DG. Superbe ...

7882 - Waterloo - Equipe hyper formée et pluridisciplinaire, assistantes, mat. dernier cri, cadre except. en BW. Etes-vous prêt à vous dépasser ...

7877 - Philippeville - Cabinet pluridisciplinaire (notamment pédo) avec matériel neuf ch. orthodontiste pour travailler 1 ou 2j/sem (sud Namurois)

7875 - CHARLEROI - Centre dentaire Charleroi cherche un dentiste mi-temps pour compléter son équipe, patientèle en attente.

7871 - BRUXELLES - Bruxelles - Ctre dentaire Dentaire depuis 1985 ch. Omnipraticien(ne) 3 unités Kavö Poste immédiat. Pour toutes informations : ...

7869 - Wandre - Cabinet full équipé, 2 fauteuils, 2 assistantes cherche dentiste mi-temps afin de

venir compléter l'équipe, patientèle en attente.

7868 - MONS - Clinique dentaire, BXL, moderne ,très lumineuse, entièrement équipé, connecté, imagerie, coin détente cherche DG (f/h) : ...

7866 - Mons - Ctre dentaire situé en centre ville de Mons, grande patientèle en attente, ch. dentiste avec numéro inami pour un mi tps. Frais de ...

7548 - MARCHE-EN-FAMENNE - Cabinet à Marche-en-Famenne cherche DG. Hyperéquipé, informatisé, équipe jeune. Patientèle très sérieuse en attente, cadre ...

7524 - BRUXELLES - Le CDV Laeken est à la recherche d'un(e) dentiste indépendant(e). Le cabinet est composé de 7 boxes et plusieurs assist. ...

7493 - BRUXELLES - Bonjour! Nous recherchons un collègue - DG au sein de notre clinique dentaire située à Ixelles. Pour plus des details...

6388 - Cahrleroi - Centre hospitalier Charleroi cherche DG.

6292 - BINCHE - Cabinet de groupe à Binche (endo spé, stom, DG) ch. parodontologue et orthodontiste afin d'élargir l'offre de soins au sein du cabinet. ...

6277 - Mouscron - Envie de travailler dans un cadre neuf, full équipé, avec secrétaire assistante et patientèle en attente? Top secteur. ...

## Dentiste cherche assistant(e) secrétaire

8002 - VISE - Recherche assistante pour secrétariat et traitement de texte, stérilisation, assistance au fauteuil.

8088 - JAMBES - Cherche secrétaire- assistante. Cabinet 3 fauteuils, temps partiel 8-13h (à confirmer)

8082 - Ixelles - Nous recherchons un(e) Assistant(e) dentaire pour notre cabinet d'Ixelles. Expérience requise (minimum exp. théorique), CDI ...

8079 - Namur - Dental clinic à Namur cherche assistante aimable et souriante, motivée pour travail au fauteuil et gestion administrative.

8074 - Bruxelles - Cabinet 2 fauteuils, informatisé, Pano, très agréable avec une très bonne ambiance. Excellente situation à Schaerbeek/Evere. ...

8061 - BRUXELLES - Le Centre Dentaire Victoria Schaerbeek est à la recherche d'une assistante en implantologie à raison d'1j/sem. Merci de ...

8057 - Louvain-La-Neuve - Recherche assistant.e dentaire motivée, discrète. Assistanat au fauteuil, secrétariat, stéril, etc N'hésitez pas à contacter notre ...

8047 - BRUXELLES - Cabinet familial situé à 1140 Bxl, 2 dentistes, cherchons assistante expérimentée, polyvalente, motivée, sociable, affinité ...

8046 - Louvain-la-Neuve BELGIQUE - Cab. dentaire spécialisé LLN ch. assistante dentaire 3 j/sem à pdt mai 2021. Intéressé? Postuler sur ce lien ...

8037 - Bruxelles - Nous cherchons une assistante motivée connaissant les bases d'assistanat dentaire pour notre cabinet dentaire situé à ...

# PA

8029 - BRUXELLES - Lundi-mardi-mercredi-jeudi après-midi assistante au secrétariat et aide ponctuelle au fauteuil

8028 - Waterloo - Nous recherchons une 2e assistante dentaire pour un cabinet 3 fauteuils, qui serait disponible à partir d'octobre. Secrétariat, ...

7932 - Waterloo - Cabinet d'ortho à Waterloo cherche un(e) assistant(e) dentaire-secrétaire motivé(e). Temps partiel: 3 jrs/sem (me,je,ve) avec ...

7923 - GREZ-DOICEAU - Cabinet Orthodontie à Grez-Doiceau CH. ASS. 1/2 tps (dont tous les mercredi PM) Bonne maîtrise de l'informatique, parfaite ...

7894 - Wépion (Namur) - Cabinet de groupe (orthodontie et dentisterie) situé à Wépion (Namur) cherche assistante dentaire dynamique et motivée pour temps ...

7867 - 6222 - Cabinet multidisciplinaire située dans un chouette village ch. assistante pour l'aider dans ses tâches quotidiennes : au ...

6444 - BRUXELLES - Cabinet pluridisciplinaire quartier européen recherche assistant(e) dentaire polyvalente pour temps plein (ou 3/4). Bon niveau ...

## Assistant(e) secrétaire cherche emploi

8025 - BRUXELLES - Recherche poste à mi-temps sur Bruxelles, sérieuse, ponctuelle et polyvalente avec de l'expérience dans le domaine, je suis ...

7935 - BRUXELLES - Je cherche poste assistante dentaire à Bruxelles, libre immédiatement, possède le plan Activa

7876 - MOUSCRON - Bjr, je cherche un cabinet dentaire sur Mouscron qui accepterait de me prendre en PFI pour apprendre le métier d'assistante ...

## Cabinet à louer

7958 - BRUXELLES - Cab. dentaire à louer, près de centre de la ville pour plus d'information, veuillez nous contacter par email. Cordialement.

8030 - BRUXELLES - Cab. dentaire à louer, près de centre de la ville pour plus d'information, veuillez nous contacter par email. Cordialement,

7943 - LIÈGE - DG ch. cab. dentaire à louer ou à remettre en région liégeoise. Pour tte prop. n'hésitez pas à me contacter via cette annonce.

7937 - LASNE - 1 local non équipé mais ayant toutes les arrivées nécessaires pour la mise en place d'un fauteuil dentaire (550€ + charges), ...

7890 - WATERLOO - Cabinet bien équipé (pano, vitascan, baltes, 3shape,...etc) à louer pour dentiste spécialisé paro, ortho ou stomato.

## Cabinet à vendre à remettre

8084 - OOSTDUINKERKE - MONS (Ouest) - CD 1 faut (pension). Possibilité extension. Tt équipé et informatisé. Local loué. Centre. Parking.

8065 - Liège centre - Résidence Kennedy

8059 - LUXEMBOURG - 220m2, 5 box équipés, salle de stérilisation, réception, salle d'attente, bureau, salle Pano+radio, 2 Toilettes accès PMR, stock ...

7994 - BRUXELLES - Bonjour, je suis à la recherche d'un cabinet à reprendre ou racheter sur Bruxelles.

7965 - Hamois - Cabinet dentaire à remettre pour cause de retraite. Dans Namur centre. 2 fauteuils

7929 - FLOBECQ - Equipement Planmeca excellent état, pano pro1. 2è fauteuil possible. Patientèle conviviale. Potentiel croissance important...

7925 - Bruxelles - Cabinet dentaire à remettre, complètement équipé et informatisé

7892 - LIÈGE - cabinet dentaire généraliste à remettre. Patientèle importante. Accompagnement possible. Tél : ...

## Matériels à vendre

8086 - Bruxelles - Bistouri électrique état neuf 1000 €

8085 - Bruxelles -Biostar ( 2018 peu servi ) a vendre 800 €

8054 - Wavre - ORTHOPHOS XG5 - Appareil de Rx pano et téléprofil à vendre 3000€. A venir chercher à Louvain-la-Neuve

8053 - CHAUDFONTAINE - Pano cranexnovus, vistascan, digora soredex optime,tau clave 3000 vacuum, sealer 08 soudeuse,softly satelec mélangeur,bac à ...

8045 - Genappe - Unit Kavo 1058 modèle fouets - 4500 € Bon état de marche. Dispo juin 2021. Air H2O/ Turbine/ Micro Moteur /Fouet "libre" / ...

8041 - BRUXELLES - Appareil de radiographie (panoramique et de téléradiographie) Veraviewepocs S de Morita

8035 - Waterloo - A vendre pour cause d'arrêt d'activité : localisateur d'apex Propex pixi de Dentsply/Maillefer :335 € et Moteur endo ...

8023 - NAMUR - Orthopantomograph OP 100 Trophy équipé plaque phosphore

7998 - ANVERS - 14000

7982 - VISE - Comptoir d'accueil 140x60x72 avec passe-câble + extension goutte 80x60x72 + meuble bas à roulettes 3 tiroirs - 450 EUROS

7977 - BRUXELLES - Condor is making CAD/CAM dentistry about more than replacing alginate. It's about providing better care, from diagnosis to ...

7970 - LESSINES - Desk accueil pour cab. ou salle attente de 2m x 1m75 prix à discuter. 1000€ (dessiné par Archimed il y a 3 ans) et vendu ...

7966 - WEZEMBEEK OPPEM - Vends moteur endo Recipro Silver (2012),très peu utilisé, à 800€, moteur endo X Smart à 400 €, Root ZX à 200 €, petit ...

7960 - Vilvoorde - Autoclave W&h Lisa 17 L. Très bonne occasion. Fonctionne bien. Entretien fait : Joint/ Porte (neuf). Filtrés remplacés.Par ...

7955 - WEZEMBEEK OPPEM - Vends installation Castellini Skema 6, RX,compresseur de 1995,moteur d'aspi-

ration Durr-D de 2004,le tout entretenu ...

7895 - LIÈGE - Unit rx meubles petit matériel instruments

7832 - Wavre - NOUVEAU PRIX caméra itero 1 an dernière génération à vendre : 18000€"

7556 - LA LOUVIERE - MONS & LA LOUVIERE - Fin d'activité 3 units Adec ambidextres (Arseus) Double aspiration Idéal pour ortho/chir 2000€/unit ...

## Cherche

8062 - 1070 Anderlecht - Cherche dentiste pour deux demi-journées, Bruxelles proximité porte d'Anderlecht, excellente conditions, roumain et/ou arabe ...

7990 - CIERGNON (HOUYET) - Cherche Quick sleeper d'occasion. Modèle 4 ou 5. Karim Istat. Ciney

7878 - LIÈGE - Je cherche un cabinet dans la région liégeoise à louer ou à remettre. Pour plus information, veuillez me contacter par e-mail.

## Divers

7971 - LESSINES - Balcon inox pour fenêtre double prix à discuter 900 euros

## Maître de stage cherche stagiaire

8089 - JAMBES - Cherche stagiaire. Lundi- mercredi

8073 - Arlon - Clinique dentaire du centre Arlon ch. dentistes stagiaires (H,F) à mi-tps ou plein temps. Cadre agréable et moderne. ...

8022 - Liège - Cab. dentaire de groupe conventionné situé au centre de Liège entièrement équipé de 8 fauteuils, 2 Pano, 1 Pano 3D avec une ...

8007 - Braine-le-comte - Cabinet 2 fauteuils à Braine-le-comte.une place pour un ou une stagiaire à mi temps

7988 - Liège - Cabinet 3 fauteuils situé à Liège, assistantes, secrétariat, équipe dynamique et cadre agréable (Boulevard Frère Orban), ...

7986 - BASTOGNE - Cab. 2 fauteuils, dynamique, nouvel équipement, assistant, secrétariat, cherche un stagiaire mi-temps. Patientèle en attente

7980 - MARCHE-EN-FAMENNE - Cabinet à Marche-en-Famenne cherche un ou deux stagiaires DG. Hyperéquipé, informatisé, équipe jeune. Patientèle très ...

7933 - LIÈGE - Cabt dentaire région liégeoise, informatisé et parfaitement équipé, avec assistante et secrétariat, ch. stagiaire, pour compléter ...

7670 - BINICHE - Cab. de groupe à Binche (endo spé, stomato, dentiste généraliste) ch. dentiste-stagiaire afin d'élargir l'offre de soins ...

6276 - Mouscron - Cabinet de groupe super équipé avec assistante et secrétaire. Site internet: dentistelemaitre.be. Cadre de travail idéal ...

Pour consulter TOUTES les annonces, ou publier une annonce, rendez-vous sur notre site : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be) rubrique "Annonces"

# A G E N D A



## **Webinaire !**

**06/05/2021**

### **Dentistes et digitalisation Partie 1**

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



**8-9/06/2021**

### **Cycle complet d'hypnose médicale - 4 modules de 2 jours (mardis et mercredis)**

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



## **Webinaire !**

**08/05/2021**

### **Dentisterie digitale 2**

Les paramètres de la chirurgie  
guidée/naviguées et quelles en  
sont les limites ?

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



**26/06/2021**

### **Facettes, inlays, onlays**

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



## **Webinaire !**

**08/05/2021**

### **Dentistes et digitalisation Partie 2**

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



**25/09/2021**

### **Screening dentaire avant un traitement lourd**

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



## **Webinaire !**

**05/06/2021**

### **Soigner nos seniors : comment faire ?**

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Web : [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



association dentaire belge francophone  
**SOCIÉTÉ DE  
MÉDECINE  
DENTAIRE**  
1951

# Futur dentiste: Profitez pleinement de la vie, Nous nous occupons du reste!



Curalia, Compagnie d'Assurance Vie agréée sous le n° DS09  
Curalia brokers, intermédiaire d'assurances agréés sous le n° 04573A

## Simplifiez-vous l'assurance avec Curalia, partenaire assurances et pension de la SMD

Nous sommes à vos côtés dès **AVANT** le début de votre vie professionnelle  
et vous offrons:

- La **RC professionnelle SMD**, gratuite pour les jeunes diplômés
- **Une offre complète**: du Statut Social INAMI à l'assurance voiture en passant par l'assurance revenu garanti et celle de votre (futur) cabinet
- Des **solutions sur mesure** adaptées à vos besoins et à votre profession
- La **proximité**: où que vous soyez, le conseiller de votre région est à votre écoute, sans engagement



Contactez dès aujourd'hui le conseiller de votre région  
pour un rendez-vous en ligne

**Plus d'infos ?**

Surfez sur [www.curalia.be](http://www.curalia.be)

  
**curalia**  
for your life