

N° 252 - Septembre - Octobre 2015



# LE POINT

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



Plus que la  
stabilité primaire.

La nouvelle référence en  
matière d'implants coniques.



L'implant Straumann® Bone Level Tapered: la symbiose parfaite entre la conception, le matériau et la surface

- Matériau Roxolid® : traitements moins invasifs grâce à des implants plus petits.
- Surface SLActive® : conçue pour optimiser les résultats et la prévisibilité du traitement.
- Apex conique : excellente stabilité primaire, même en cas de situation osseuse compromise.
- Connexion Crossfit® : manipulation simplifiée héritée du système Bone Level.

[www.straumann.be](http://www.straumann.be)

En combinaison avec :



## UNE RENTREE CHAUDE ?

En cette période de rentrée, nous voilà repartis « à fond » pour terminer l'année 2015 en beauté.

Je saluerai tout d'abord les jeunes Consœurs et Confrères, diplômés de la cohorte 2015. Ils sont nombreux. Et le seront encore davantage lors des années qui viennent.

La Fédération Wallonie Bruxelles s'est décidée in extremis, début juillet, à mettre en place un mécanisme de régulation des cohortes formées. Elle ne s'appliquera qu'au terme de la première année de baccalauréat. Soit. Etait-ce la meilleure formule ?

Il reste dommage de constater que de nombreux politiques n'ont pas encore pris toute la mesure des effets pervers qu'entraîne une absence totale de planification.

Nous rappellerons qu'à ce stade, il n'y a ni pléthore ni pénurie avérées. Il y a surtout une très mauvaise répartition des praticiens sur le territoire.

Au niveau Fédéral, le 1<sup>er</sup> juillet correspondait à la date d'entrée en vigueur de nouvelles dispositions. Nous ne citons que le tiers-payant obligatoire pour les médecins pour leurs patients BIM, et l'arrivée des nouvelles attestations de soins donnés.

A l'examen de ces deux domaines, nous devons constater une tendance qui nous semble devenir de plus en plus l'habitude : prendre des mesures législatives ou réglementaires, mais sans avoir pris le temps de mettre en place tous les moyens pour pouvoir les appliquer sereinement. Les médecins estiment de leur côté que le modèle de concertation sociale est en recul.

La rentrée sera probablement une période décisive, vu les tensions actuelles.

Pour le secteur des soins dentaires, les travaux d'élaboration des mesures de l'Accord 2015-2016 se poursuivent. On peut déjà se douter que le budget 2016 sera étriqué.

Ce qui nous semble gripper de plus en plus, c'est la machine administrative.

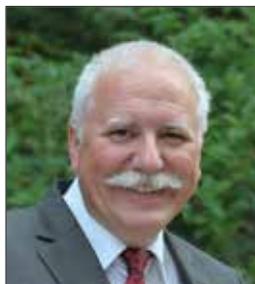
Certains dentistes en ont fait la dure expérience cet été.

En ce début d'été, cela a aussi été l'annonce du résultat des élections INAMI. Par votre vote, vous nous avez confortés dans notre place de principale association dentaire représentative francophone. Nous voilà repartis pour 4 années de travail intensif dans des instances INAMI si importantes pour notre profession.

La rentrée de la SMD sera marquée par un événement qui n'a lieu que tous les 4 ans : l'année 2015, c'est l'année de notre Congrès.

Dans le magnifique écrin qu'est la forêt de Soignes, durant 3 jours, ce sera « *the place to be* » de l'Art dentaire en Belgique : formations de qualité, orateurs de renom, convivialité. Notre Congrès au DOLCE à la Hulpe rassemble un public de fidèles qui attendent pendant 4 ans cet événement. Nous y sommes !

Bonne rentrée à Toutes et à Tous.



Michel DEVRIESE  
Président

# SOMMAIRE

- 3 **EDITO**  
M DEVRIESE
- 4 **SOMMAIRES**
- 7 **COTISATIONS 2015**
- 8 **PROCLAMATIONS SOLENNELLES 2015**
- 10 **ARSEUS DENTAL OUVRE DEUX NOUVEAUX SHOWROOMS**  
O CUSTERS
- 12 **INFO PRODUITS**  
O CUSTERS
- 
- 15 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**
- 17 **TUMÉFACTION INDOLORE D'ÉVOLUTION RAPIDE...**  
R RULLO, F ADDABBO, V MARIA FESTA
- 20 **TECHNIQUE D'ASPIRATION POUR L'ASSISTANTE**  
M AMSEL
- 23 **THE INNER GAME OF DENTISTRY**  
M AMSEL
- 25 **LES EMPREINTES AUX ALGINATES**  
C CORIN
- 33 **COMMENT TRANSFORMER UN SIMPLE APPEL EN PATIENT FIDÈLE ?**  
E BINHAS

# MAIRF

## 35 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

37	<b>7<sup>ÈME</sup> CONGRÈS</b>	15-16-17/10/2015
38	<b>INSCRIPTION CONGRÈS</b>	
40	<b>TOUT LE CONGRÈS SUR VOTRE SMARTPHONE OU VOTRE TABLETTE</b>	
41	<b>ANAMNÈSE &amp; IMAGERIE</b>	28/11/2015
43	<b>PEER-REVIEW</b>	26/09/2015
45	<b>FACETTES, INLAYS, ONLAYS</b>	12/09/2015
46	<b>GESTION DU TEMPS</b>	17/09/2015
47	<b>GESTION DES CONFLITS</b>	24/09/2015
48	<b>RELATION AU TRAVAIL</b>	29/10/2015
49	<b>DOULEURS ORO-FACIALES</b>	13/11/2015
50	<b>BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL</b>	19/11/2015
51	<b>SUTURES</b>	5/12/2015
52	<b>CYCLE COMPLET DE FORMATION À L'HYPNOSE</b>	25-26-27/02/2016

## 57 **SOMMAIRE INFO PROFESSIONNELLE**

59	<b>"SITUATION FINANCIÈRE DE DÉTRESSE" ET TIERS-PAYANT,,,</b> M DEVRIESE	
61	<b>PRATIQUER L'ARRONDI DU MONTANT À PAYER</b> M DEVRIESE	

63	<b>STUDY-CLUBS</b>	
67	<b>BIBLIO</b> O CUSTERS	
68	<b>PETITES ANNONCES</b>	
71	<b>CULTURE</b> P MATHIEU	
74	<b>AGENDA</b>	



## RECOMMANDEZ LE CHEWING-GUM SANS SUCRES DANS LA JOURNÉE, EN COMPLÉMENT DES 2 BROSSAGES



En journée, après chaque prise alimentaire, il est recommandé de mastiquer un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes. Cette solution simple et efficace pour prendre soin de sa santé bucco-dentaire, est aujourd'hui recommandée par la FDI et plus de 25 associations dentaires dans le monde.

Mâcher un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes après une prise alimentaire, multiplie le flux de salive ce qui :

- **Aide à neutraliser les acides de la plaque dentaire**

Après une prise alimentaire, stimuler la production salivaire avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le pH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.

- **Aide au maintien de la minéralisation de l'émail**

La salive apporte des ions et minéraux à la surface de la dent ce qui aide à reconstruire la densité minérale de l'émail, la renforce et inverse le processus de déminéralisation.

- **Aide à lutter contre la xérostomie**

Mâcher du chewing-gum sans sucres stimule la sécrétion de salive et contribue ainsi à lutter contre la bouche sèche.



# COTISATION 2015



**Vous êtes diplômé en**

**Montant**



2009 et avant	355 euros
2010	180 euros
2011	90 euros
2012	90 euros
2013	GRATUIT
2014	GRATUIT
avec statut de stagiaire (Master 3 ou 1 <sup>ère</sup> année de stage DSO DSP)	GRATUIT
2015	GRATUIT
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)	GRATUIT
Assistant plein temps + de 65 ans	215 euros
Membre Honoraire	170 euros
Praticien n'exerçant pas en Belgique	50 euros
	240 euros

→ Le conjoint d'un(e) membre s'acquitte d'une cotisation réduite de 50 %

Vous souhaitez régler votre cotisation par carte de crédit ? Contactez notre secrétariat au : **02 375 81 75**

Signature(s)

**ORDRE DE VIREMENT**

*Si complété à la main, n'indiquer qu'une seule MAJUSCULE ou un seul chiffre noir (ou bleu) par case*

Date d'exécution souhaitée dans le futur

Montant

EUR

CENT

Compte donneur d'ordre (IBAN)

Nom et adresse donneur d'ordre

Compte bénéficiaire (IBAN)

BIC bénéficiaire

Nom et adresse bénéficiaire

Communication



# PROCLAMATIONS SOLENNELLES 2015

Les proclamations officielles de nos jeunes Consœurs et Confrères ont eu lieu comme d'habitude fin juin à l'ULB et à l'ULg. A l'UCL, elle se tiendra en ce début septembre.

La Société de Médecine Dentaire a - au nom de toute notre corporation - dignement accueilli ces jeunes au sein de notre Profession, en évoquant ses défis mais aussi les belles conditions de début d'exercice qui s'offrent à eux.

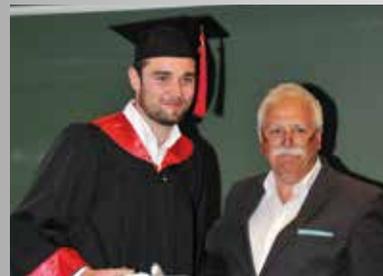
La Société de Médecine Dentaire ne ménage pas ses efforts pour aider au mieux les jeunes en leur début de carrière.

Dans leurs discours, les représentants de la SMD ont insisté sur les valeurs communes à tous les titulaires d'une profession libérale : « *confidentialité, indépendance, impartialité, respect des codes de déontologie, de bonne conduite et de bonne pratique. Un titulaire de profession libérale est toujours au service de ses clients ou patients : les citoyens. Et son travail permet à une Démocratie, société complexe et exigeante, de fonctionner, en n'oubliant pas les plus démunis de notre société. Nous espérons en vous, pour aider la population de ce pays à accéder à toujours une meilleure santé bucco-dentaire.* »

**Le prix de la Société de Médecine Dentaire a été remis aux étudiants ayant obtenu les meilleures notes cliniques :**



Séverin FELIX



Stéphane GRANDRY



## NOS UNIVERSITÉS et leurs DEFIS

La proclamation fut aussi l'occasion de rendre hommage à nos professeurs et enseignants universitaires.

Nos Universités ont toutes trois investi pour faire face à l'augmentation brutale du nombre d'étudiants. On peut espérer que la future régulation leur permettra de gérer avec davantage de sérénité leurs besoins en équipement et encadrement, afin que ne soit plus mise à mal la formation préclinique et clinique. Dans l'attente, c'est plusieurs promotions en cours de formation qui sont pléthoriques. Il est regrettable que tous n'aient pas encore pris conscience des conséquences funestes d'une telle irrégularité causée par un manque de planification.

Nos responsables politiques sont encore rares à avoir pris la mesure des conséquences néfastes d'une telle irrégularité des cohortes.



Crédit photo : Jean Jottard - Olivier Custers

D'autres photos disponibles sur notre page Facebook : [www.facebook.com/societedemedecinedentaire](http://www.facebook.com/societedemedecinedentaire)

ou sur <http://cte.ulb.ac.be/index.php/component/phocagallery/category/348-proclamation-en-sciences-dentaires?Itemid=0>

[http://www.ulg.ac.be/cms/c\\_6127521/fr/medecine-sciences-dentaires?preview=true](http://www.ulg.ac.be/cms/c_6127521/fr/medecine-sciences-dentaires?preview=true)

# ouvre deux nouveaux showrooms

Les 18 et 25 juin derniers se sont déroulées les inaugurations des deux nouveaux showrooms de ARSEUS DENTAL, respectivement à Beringen et à Waregem, en remplacement de l'ancienne antenne de Neder-Over-Heembeek.

Le choix de ces deux implantations ne s'est pas fait par hasard, il a été murement réfléchi et guidé par les importants problèmes de trafic routier que connaît la Belgique.

Le showroom de Waregem accueillera plus particulièrement les dentistes de Flandre Occidentale et Orientale ainsi que ceux du Hainaut, tandis que celui de Beringen s'orientera plutôt vers les praticiens des provinces d'Anvers, du Limbourg et de Liège. Les dentistes de Bruxelles et du Brabant auront le choix entre ces deux implantations pratiquement équidistantes et toujours accessibles à contre trafic.

Les architectes d'intérieur du département Archimed ont conçu l'ensemble. DTA Projects, le partenaire attitré, s'est occupé de l'exécution.

Waregem



Le concept de maison témoin donne au dentiste le sentiment qu'il entre dans un véritable cabinet. Chaque showroom possède accueil, salle d'attente, salle de radiologie, salle de stérilisation et des salles de soins séparées dans lesquelles sont présentés les units disponibles.

Les différentes possibilités en matière d'aménagement et d'éclairage, sont également montrées, revêtements de sol, choix de types de portes, ...

Le concept de stérilisation d'Archimed attire particulièrement l'attention dans l'ensemble, il est entièrement réalisé avec les matériaux les plus récents et les plus durables : tiroirs et portes électriques pour une hygiène optimale, large choix d'accessoires sur rail, espace pour l'intégration d'appareils, ...

L'inauguration de ces nouveaux locaux a rencontré un vif succès.

Dorénavant Arseus pourra vous accueillir dans deux centres d'expérience.

O.C.



Beringen



**Contact :**

Numéro gratuit 0800 14 605  
info@arseus-dental.be

Kasteletsingel Zuid 4 - 3850 BERINGEN  
Mannebeekstraat 33 - 8790 WAREGEM

[www.arseus-dental.be](http://www.arseus-dental.be)

cliquez sur  
"Coordonnées" en bas à gauche pour les itinéraires

archimed

## ARCHIMED - D'UNE IDÉE À LA RÉALISATION

La clé de votre succès, c'est ce qui vous distingue de vos concurrents. En dentisterie comme dans d'autres domaines.

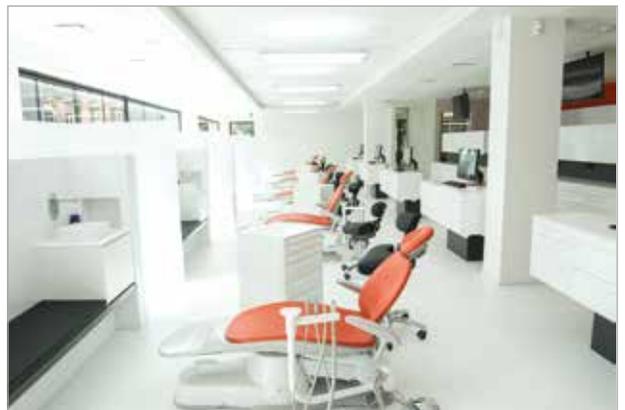
Dans cette optique, la dimension esthétique et hygiénique de votre cabinet joue un rôle de plus en plus capital. Les aspects fonctionnels d'un aménagement bien structuré contribuent à la rentabilité de votre profession. Tous ces aspects conjugués ont un impact considérable sur la réussite économique de votre activité. Dans ses projets, Archimed ne néglige aucun de ces aspects.

## QUI SOMMES-NOUS ?

Archimed est le spécialiste par excellence de l'aménagement global des espaces médicaux et dentaires. Archimed dispose d'une large gamme de marques et de produits en matière de mobilier médical, bureaux, fauteuils, canapés de salles d'attente, éclairages et accessoires. Combinée aux plans d'aménagement réalisés par des architectes d'intérieur, à des conseils sur le choix des couleurs, des matériaux et de l'éclairage, ou à une réalisation intégrale clé sur porte, cette gamme de produits fait d'Archimed votre interlocuteur privilégié pour tous vos projets d'aménagement intérieur.

Les avantages pour vous ? Un cabinet conçu à la mesure de vos besoins. Un espace de travail au design contemporain, fidèle à votre personnalité. Le tout marqué au coin de l'ergonomie et de la fonctionnalité.

## QUELQUES RÉALISATIONS



Visitez nos nouvelles salles d'exposition Waregem (Mannebeekstraat 33) ou Beringen (Kasteletsingel Zuid 4) qui sont complètement aménagées par les architectes d'intérieur de Archimed.

Pour de plus amples renseignements :

archimed  
T : 056 62 95 70  
www.archimed.be  
archimed@archimed.be



### La reine des couronnes: NobelProcera® FCZ (Full-contour zircone)

Une nouvelle solution s'offre à vous pour toute restauration finale sur implants à connexion conique: la couronne implantaire FCZ (Full-Contour Zircone). Celle-ci est conçue pour supporter les forces occlusales importantes de la zone postérieure. Découvrez une couronne monolithique transvissée avec un pertuis de vis angulé et obtenez un résultat totalement dépourvu de ciment !

#### Contour intégral, solidité intégrale

Éliminez le risque de fracture de céramique (chipping) grâce à une couronne monolithique implantaire transvissée NobelProcera combinant solidité et efficacité. Quelle que soit la teinte utilisée, la couleur est répartie dans l'ensemble du matériau. Cela signifie que la décoloration n'est pas une préoccupation lors des ajustements. La biocompatibilité des matériaux utilisés contribue à la stabilité biologique dans les zones où elle est essentielle. De plus, étant vissée, la couronne FCZ est totalement dépourvue de ciment, évitant ainsi les risques associés à l'excès de ciment. Même l'adaptateur en titane est maintenu mécaniquement. **Pas de ciment, pas de chipping, pas de problèmes.**

#### Un autre angle

L'utilisation d'un **pertuis de vis angulé** permet de disposer la vis n'importe où selon un angle compris entre 0° et 25° dans un rayon de 360°. Cela signifie un accès facile et une meilleure esthétique. Le tournevis Omnigrip associé simplifie encore davantage le travail de restauration. Sa fonction de préhension sur la vis permet au clinicien de travailler efficacement et en toute sécurité.



**Commencez dès aujourd'hui à traiter mieux davantage de patients.**

En savoir plus sur: [nobelbiocare.com/bringinginnovationback](http://nobelbiocare.com/bringinginnovationback)



### SAFETYJECT, SE PROTÉGER CONTRE DES ACCIDENTS DE PIQÛRE SANS CONTRAINTES !

Suite à la directive européenne relative à la protection des collaborateurs dans le secteur de la santé contre les piqûres accidentelles, une loi a été publiée au Moniteur Belge en mai 2013, laquelle décrète l'interdiction du recapuchonnage des aiguilles par le personnel.

Septodont, leader mondial du marché de l'anesthésie locale, a développé une nouvelle gamme de dispositifs - SAFETYJECT - qui répond parfaitement à cette directive.

Le concept est astucieux par sa simplicité... Le « capuchon » est remplacé par un fourreau protecteur. Et ce fourreau transparent n'est pas enlevé comme un capuchon, mais glisse d'arrière en avant par-dessus l'aiguille. L'avantage de ce dispositif SAFETYJECT est que vous pouvez l'utiliser en combinaison avec votre seringue en métal actuelle. Vous pouvez l'implémenter dans votre cabinet sans changer vos habitudes.



Position stand-by



Position active

SAFETYJECT PLUS complète la gamme. Le principe de base est exactement le même. Mais ce dispositif inclut une seringue à usage unique : en 1 seul corps, prête à l'emploi et 100% stérile. Vous gérez parfaitement vos déchets, en démantelant le système après utilisation.



#### AIGUILLES DE QUALITÉ

Safetyject et Safetyject Plus sont disponibles avec deux choix d'aiguilles de hautes qualités, Septoject XL ou Septoject Evolution, ainsi qu'un grand choix de tailles.

Septoject XL est une aiguille avec un diamètre interne plus large pour un meilleur confort et une meilleure maîtrise. Septoject Evolution est une aiguille qui intègre un biseau-scalpel. Pour un meilleur contrôle et moins d'inconfort pour le patient.

Contactez-nous pour une démonstration dans votre cabinet ou pour plus d'informations.

#### SEPTODONT

Tél. 02 425 60 37  
info@septodont.be  
www.septodont.be

Creos™ Membrane  
Promotion Septembre! \*

creos™  
xenoprotect



## Expérimentez la différence.

La membrane creos xenoprotect présente des propriétés de manipulation hors du commun et une fonction de barrière étendue.



Economisez votre temps précieux et diminuez le risque d'échec de pose de la membrane grâce aux propriétés de manipulation hors du commun et à la haute résistance à la déchirure de cette membrane de collagène biodégradable. Demandez une démonstration pratique de l'utilisation de la membrane à votre délégué Nobel Biocare. L'essayer, c'est l'adopter. Nous sommes convaincus que vous verrez tout de suite la différence.

- Fonction de barrière étendue
- Très facile à manipuler
- Cicatrisation des tissus rapide et prévisible
- Fixation et suture faciles

 Vidéo de démonstration

[creos.com/xenoprotect-demo](http://creos.com/xenoprotect-demo)



\* Tenez votre mailbox à l'œil pour notre promotion Septembre ou contactez la responsable de votre région ou notre service client: +32 (0)2 467 41 70.

# SOMMAIRE

## ARTICLES SCIENTIFIQUES

### 15 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**

17 **TUMÉFACTION INDOLORE D'ÉVOLUTION RAPIDE...**

R RULLO, F ADDABBO, V MARIA FESTA

20 **TECHNIQUE D'ASPIRATION POUR L'ASSISTANTE**

M AMSEL

23 **THE INNER GAME OF DENTISTRY**

M AMSEL

25 **LES EMPREINTES AUX ALGINATES**

C CORIN

33 **COMMENT TRANSFORMER UN SIMPLE APPEL EN PATIENT FIDÈLE ?**

E BINHAS

# hurrimix



Hurrimix: en quelques secondes, de nombreux avantages.



Hurrimix, le mélangeur automatique idéal pour mélanger des alginates et des plâtres Zhermack: il garantit une qualité de mélange constante, un encombrement minime et un fonctionnement silencieux.

**HYDROGUM 5**, alginate sans poussière à prise rapide, permet de couler l'empreinte après 5 jours et d'obtenir des modèles extrêmement précis.

**HYDROCOLOR 5**, alginate chromatique avec 5 jours de stabilité dimensionnelle de l'empreinte pour simplifier le travail au quotidien du dentiste.

# Tuméfaction indolore d'évolution rapide au maxillaire supérieur avec muqueuse érythémateuse : diagnostic différentiel et traitement

Rosario **RULLO**, MD; professeur agrégé en chirurgie buccale et maxillofaciale, Département de stomatologie, Seconde université de Naples, Naples (Italie).

Francesco **ADDABBO**, DDS; résident en chirurgie buccale et maxillofaciale, Département de stomatologie, Seconde université de Naples, Naples (Italie).

Vincenzo **MARIA FESTA**, DD; résident en chirurgie buccale et maxillofaciale, Département de stomatologie, Seconde université de Naples, Naples (Italie).

J Can Dent Assoc 2012;78:c50\_f

## PRÉSENTATION DU CAS

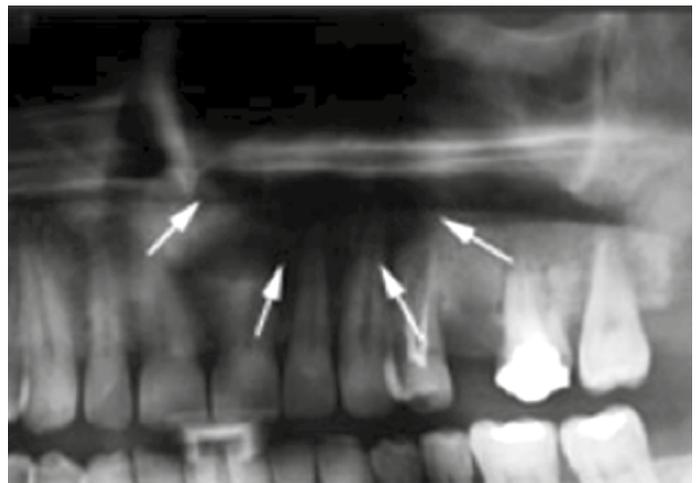
Un homme de 48 ans a été dirigé vers notre service de stomatologie par un dentiste généraliste, pour l'évaluation d'une masse indolore dans les tissus mous. La lésion mesurait environ 3 cm × 2 cm et avait grossi rapidement depuis que le patient l'avait découverte 1 mois plus tôt. L'examen a révélé une tuméfaction semi-ferme légèrement douloureuse au niveau alvéolaire du maxillaire supérieur, s'étendant buccalement dans le vestibule entre les dents 23 et 26 (de la canine gauche à la première molaire gauche; ill. 1).



Ill. 1 : Tuméfaction dans le vestibule buccal du maxillaire supérieur gauche, recouverte d'une muqueuse érythémateuse.

La muqueuse qui recouvrait la tuméfaction était érythémateuse. La radiographie panoramique initiale (ill. 2) montrait une zone radioclaire diffuse dans le processus alvéolaire du maxillaire supérieur gauche, compatible avec une légère destruction de l'os alvéolaire; une mauvaise définition du plancher du sinus maxillaire; une

perte de lamina dura et un abaissement du contour de l'os alvéolaire évoquant une parodontite ou des abcès parodontaux.



Ill. 2 : Radiographie panoramique montrant une zone radioclaire irrégulière dans le maxillaire supérieur gauche (flèches).

## QUEL EST VOTRE DIAGNOSTIC ?

### DISCUSSION

Les observations cliniques et radiologiques laissaient croire à une lésion agressive, un diagnostic qui a été renforcé par l'absence de maladie buccodentaire pouvant expliquer la zone radioclaire dans le processus alvéolaire. De plus, l'élargissement de l'espace du ligament parodontal dans la région de la lésion, en l'absence de maladie buccodentaire, suggérait une étiologie non liée à la dent. Le néoplasme figurait donc à un rang élevé dans le diagnostic différentiel. L'inflammation d'origine dentaire, l'infection chronique des sinus ou un pseudokyste rétentionnel muqueux ont été considérés comme moins probables.

Les analyses de sang et les examens biochimiques de routine étaient normaux, les épreuves fonctionnelles hépatiques et rénales n'ont révélé aucune anomalie et le test de dépistage du VIH a été négatif. Aucun ganglion lymphatique n'était palpable dans la région faciale et le patient n'a mentionné aucune récente perte de poids soudaine.

Une biopsie-exérèse de la lésion a été pratiquée et l'échantillon a été soumis à des analyses histologiques et immunohistochimiques. La coloration des coupes à l'hématoxyline-éosine a indiqué une infiltration des tissus conjonctifs et des fibres musculaires striées par des formations folliculaires de tailles variées, ainsi qu'un infiltrat lymphoïde néoplasique mixte constitué principalement de petites cellules clivées (centrocytes) parmi quelques larges cellules non clivées (centroblastes). Les analyses immunohistochimiques ont révélé la présence de cellules fortement positives pour les marqueurs CD79a et CD20 et négatives pour les marqueurs CD5, CD43 et CD23. L'indice de prolifération, établi par analyse immunohistochimique de la protéine Ki-67 à l'aide de l'anticorps monoclonal MIB-1, a été d'environ 60 %. Ces observations étaient compatibles avec un lymphome non hodgkinien (LNH) à cellules centrofolliculaires.

Les lymphomes sont des néoplasmes malins hétérogènes issus des lymphocytes ou de leurs précurseurs. Les lymphomes sont classés entre les lymphomes hodgkiniens (LH) et les LNH, en fonction de leurs profils histologiques et de leur comportement clinique. Les LH ne représentent que 14 % environ des lymphomes, le reste étant des LNH<sup>1</sup>. Les lymphomes de cette dernière catégorie sont beaucoup moins prévisibles que les LH et sont beaucoup plus sujets à se propager dans des sites extraganglionnaires (dans près de 25 % des cas). Dans la plupart des cas, ils sont également associés à une atteinte ganglionnaire<sup>2</sup>.

Une atteinte extraganglionnaire primitive est observée dans 10 à 35 % des cas au moment du diagnostic initial et cette proportion atteint 50 % durant l'évolution de la maladie<sup>3</sup>.

Dans la cavité buccale et la région maxillofaciale, l'anneau lymphatique de Waldeyer est le siège le plus fréquent des LNH, en particulier lorsqu'il y a atteinte de la zone amygdalienne; viennent ensuite la parotide et les glandes salivaires submandibulaires<sup>2</sup>. Les glandes salivaires sublinguales ou mineures sont rarement le siège de présentation des lymphomes qui ont des manifestations cliniques<sup>1</sup>.

Les LNH peuvent être divisés en sous-types selon leur profil histologique, leur morphologie cellulaire et leurs réactions à la coloration immunohistochimique. Tous les types histologiques peuvent se manifester à l'intérieur de la cavité buccale, mais les plus répandus sont les lymphomes à grandes cellules et les petits lymphomes lymphocytiques<sup>3</sup>.

Les manifestations buccales primitives les plus fréquentes des LNH incluent une tuméfaction localisée indolore avec ou sans ulcération, le déchaussement des dents, la paresthésie et une destruction de l'os adjacent, visible à la radiographie. On confond souvent les manifestations cliniques initiales des LNH avec des processus réactionnels ou inflammatoires. Les symptômes sont comparables à ceux d'un carcinome spinocellulaire et seule la biopsie permet de les distinguer<sup>4</sup>.

Le diagnostic différentiel des LNH de la cavité buccale inclut également les processus inflammatoires odontogènes, les maladies parodontales, les tumeurs malignes des tissus mous buccaux, les tumeurs des maxillaires, les néoplasmes des glandes salivaires mineures et les maladies lymphoprolifératives bénignes telles que l'hyperplasie lymphoïde folliculaire du palais<sup>5</sup>. Les observations radiologiques ne sont pas spécifiques; elles indiquent souvent une destruction osseuse diffuse, une perte de lamina dura ou un abaissement du contour de l'os alvéolaire évoquant une parodontite ou des abcès parodontaux.

Les profils hématologiques et biochimiques des patients atteints de LNH sont habituellement normaux, bien qu'une diminution du nombre de lymphocytes circulants et du taux sérique d'albumine et une élévation du taux sérique de lactate-déshydrogénase puissent être observées<sup>6</sup>.

La biopsie des ganglions lymphatiques et des tissus est la référence pour le diagnostic des LNH. Parmi les indications d'une biopsie ganglionnaire, mentionnons la présence d'une tuméfaction importante qui persiste depuis plus de 4 à 6 semaines ou qui grossit<sup>7</sup>. Bien que l'aspiration à l'aiguille soit moins invasive, une confirmation par biopsie tissulaire est nécessaire dans la plupart des cas<sup>8</sup>. Le diagnostic précoce d'un LNH extraganglionnaire primitif de la cavité buccale repose sur l'examen histologique. À cette fin, on devrait toujours avoir recours à la coloration de routine à l'hématoxyline-éosine des coupes tissulaires, associée à des techniques immunohistochimiques. L'immunohistochimie utilisant des coupes imprégnées de paraffine est une technique utile à des fins de diagnostic et d'investigation, car c'est celle qui allie le mieux l'immunoréactivité et la morphologie tissulaire.

La stadification du LNH est importante, à la fois pour guider le traitement et déterminer le pronostic. Le système de classification le plus utilisé à cette fin est celui d'Ann Arbor, qui tient compte du nombre de sites tumoraux (ganglionnaires et extraganglionnaires) et de leur emplacement, ainsi que de la présence ou de l'absence de symptômes B1,<sup>4</sup>.

Le diagnostic durant les premiers stades du LNH, lorsque l'atteinte ganglionnaire est minimale, est associé à de meilleurs pronostics en ce qui a trait à la survie à long terme sans récurrence. Le pronostic est plus sombre dans les stades avancés de la maladie, lorsque l'atteinte ganglionnaire et extraganglionnaire est étendue.

## TRAITEMENT

La prise en charge du LNH dépend du stade du lymphome (indolent, agressif ou très agressif) et du diagnostic ou du sous-type précis. Les stratégies chimiothérapeutiques incluent la monochimiothérapie (p. ex. cyclophosphamide, chlorambucil, cladribine, fludarabine ou pentostatine) et la polychimiothérapie [p. ex. cyclophosphamide-vincristine-prednisone (CVP)]<sup>9</sup>. L'utilisation de l'anticorps monoclonal anti-CD20 rituximab (R), seul ou en association, a donné des résultats hautement efficaces et améliorés dans des cas de récurrences et des cas réfractaires [p. ex. avec CVP (R-CVP) et avec cyclophosphamide-doxorubicine-vincristine-prednisolone (R-CHOP)]<sup>10</sup>.

Les lymphomes très agressifs nécessitent habituellement une polychimiothérapie. Les récurrences sont traitées par l'administration de doses supralétales de chimiothérapie parfois associées à une

radiothérapie, suivie d'un traitement de rattrapage par cellules souches autologues.

Notre patient a subi 6 cycles de chimiothérapie, qui ont été suivis d'un traitement par R-CHOP. Après ces traitements, le patient est revenu à la clinique et nous avons observé une importante rémission de la lésion buccale.

Ce cas fait ressortir l'importance de reconnaître les pathologies inhabituelles de la cavité buccale, de poser un diagnostic précoce et de diriger rapidement le patient pour une prise en charge adéquate.

Cet article a été revu par des pairs.

## RÉFÉRENCES

1. Lu P. Staging and classification of lymphoma. *Semin Nucl Med.* 2005;35(3):160-4.
2. Epstein JB, Epstein JD, Le ND, Gorsky M. Characteristics of oral and paraoral malignant lymphoma: a population-based review of 361 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2001;92(5):519-25.
3. Lin AY, Tucker MA. Epidemiology of Hodgkin's disease and non-Hodgkin's lymphoma. In: Canellos GP, Lister TA, Sklar JL, editors. *The lymphomas.* Philadelphia: Saunders; 1998. p. 43-60.
4. Kemp S, Gallagher G, Kabani S, Noonan V, O'Hara C. Oral non-Hodgkin's lymphoma: review of the literature and World Health Organiza-

tion classification with reference to 40 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2008;105(2):194-201. Epub 2007 Jun 29.

5. Raut A, Hury J, Pollack A, Zlotolow I. Unusual gingival presentation of post-transplantation lymphoproliferative disorder: a case report and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2000;90(4):436-41.
6. Ezzat AA, Ibrahim EM, El Weshi AN, Khafaga YM, Aljurf M, Martin JM, et al. Localized non-Hodgkin's lymphoma of Waldeyer's ring: clinical features, management, and prognosis of 130 adult patients. *Head Neck.* 2001;23(7):547-58.
7. Pangalis GA, Vassilakopoulos TP, Bousiotis VA, Fessas P. Clinical approach to lymphadenopathy. *Semin Oncol.* 1993;20(6):570-82.
8. Hehn ST, Grogan TM, Miller TP. Utility of fine-needle aspiration as a diagnostic technique in lymphoma. *J Clin Oncol.* 2004;22(15):3046-52.
9. Peterson BA, Petroni GR, Frizzera G, Barcos M, Bloomfield CD, Nissen NI, et al. Prolonged single-agent versus combination chemotherapy in indolent follicular lymphomas: a study of the cancer and leukemia group B. *J Clin Oncol.* 2003;21(1):5-15.
10. van Oers MH, Klasa R, Marcus RE, Wolf M, Kimby E, Gascoyne RD, et al. Rituximab maintenance improves clinical outcome of relapsed/resistant follicular non-Hodgkin lymphoma in patients both with and without rituximab during induction: results of a prospective randomized phase 3 intergroup trial. *Blood.* 2006;108(10):3295-301. Epub 2006 Jul 27.

# Corilus, la solution globale du logiciel jusqu'à l'imagerie

## Baltes Imaging Edition

Recherchez-vous parfois des anciens clichés d'un patient ? Avez-vous déjà oublié de facturer une radio ? **Mediadent**, le seul programme universel pour la gestion des images médicales, traite tous les systèmes de digitalisation (pano, capteur, caméra intra-orale...). Grâce à sa parfaite intégration dans **Baltes Imaging Edition**, les informations du patient sont automatiquement reliées aux images, directement consultables dans Baltes. Rechercher des clichés dans plusieurs programmes appartient maintenant désormais au passé!

## Vous pensez élargir, voire renouveler votre système d'imagerie digitale?

Découvrez notre large gamme de **systèmes panoramiques** (Morita), de **capteurs intra-oraux** et de **générateurs RX** (Carestream, Dürer Dental, ...)



N'hésitez pas à contacter nos représentants pour :

- > Logiciels (Baltes, Baltes Imaging Edition, Mediadent)
- > Systèmes d'imagerie digitale (pano, capteur ...)
- > Matériel informatique (PC, écran, imprimante ...)

[www.corilus.be](http://www.corilus.be) | [dental@corilus.be](mailto:dental@corilus.be)

# Techniques d'aspiration pour l'assistante

Dr Martyn **AMSEL**,

Docteur en Science Dentaire UCH de Londres UK 1971

Conférencier international, il est l'auteur de nombreuses vidéos et articles publiés au Royaume Uni

Depuis 30 ans, il donne des cours et des conférences sur la conception ergonomique du cabinet.

Avec son assistante Sally Chadwick, il a développé une technique très spécifique de travail à 4 mains pour le praticien et son assistante.

*Traduit de l'anglais par O. Custers*

## ASPIRATION

La première chose à considérer est que nous ne cherchons pas uniquement à éliminer l'eau et les débris de la bouche, mais aussi d'écarter et protéger les tissus mous en utilisant la seringue 3 fonctions ou, à défaut, un miroir retourné.

La chose la plus importante à dire est que nous, dentistes, devons nous retirer, ne pas plonger dans la bouche avec notre turbine, mais laisser l'assistante « entrer » en bouche avant.

Cela lui permettra d'écarter les tissus et de placer l'aspiration au bon endroit pour permettre une meilleure vision pour tous.

Souvenez-vous bien de la règle : l'assistante doit toujours être la première DANS et la dernière HORS de la bouche.

« FIRST IN, LAST OUT ».

### Côté supérieur gauche

Votre but est d'utiliser l'instrument de rétraction pour vous donner un peu d'espace pour la canule d'aspiration.

Ainsi, vous rétractez les lèvres d'abord, puis passez l'aspirateur à côté, avec un angle tirant la joue tout doucement et amenez la rétraction vers le bas afin d'avoir une ouverture de tout le côté de la joue plutôt que juste une petite zone où votre aspiration est en place.

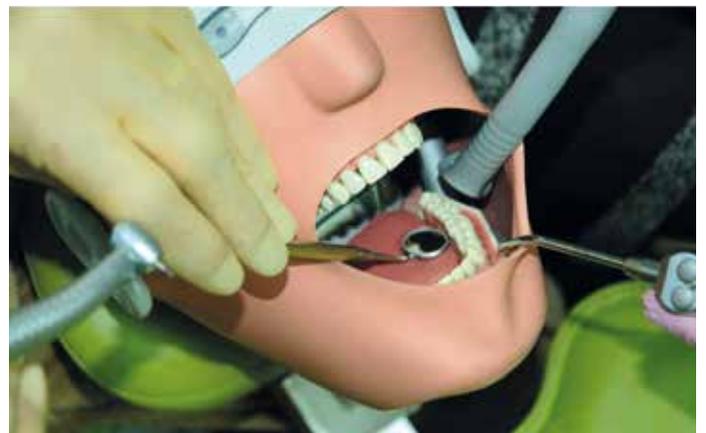


### Côté inférieur gauche

Comme dans le cas précédent, écartez d'abord la lèvre puis placez la canule d'aspiration juste le long de la dent à traiter, ensuite écartez l'aspiration doucement vers l'extérieur et vous verrez les ombres disparaître. Souvenez-vous que vous devez être très proche du patient, tout comme le praticien.

Le dentiste tient le miroir normalement et le fait rouler en utilisant 4 doigts.

Maintenant rentrez votre coude vers votre poitrine, la tête du miroir sur le dessus de la langue et appuyez sur la langue juste à côté de la dent sur laquelle vous travaillez.



### Côté supérieur droit

Voici le seul côté où vous échangez parfois et utilisez votre main gauche pour aspirer. Parfois, si la lèvre inférieure est à l'origine d'une ombre, vous pouvez la rétracter. Rappelez-vous de rester en position jusqu'à ce que le dentiste soit sorti de la bouche.

Vous pouvez éliminer l'excès d'eau et éviter que le patient n'avale.

Le dentiste va travailler en utilisant la vision directe ou indirecte, rétracter la lèvre avec un de ses doigts et en utilisant le miroir comme dans le cas précédent, mais dans le sillon vestibulaire inférieur cette fois.



### Côté inférieur droit

Débutez à nouveau par la rétraction de la lèvre et placez l'aspiration du côté lingual, protégeant ainsi la langue - la rétraction labiale élimine ici aussi les ombres assurant au praticien une meilleure vision.

C'est le côté le plus simple pour le dentiste, qui rétracte juste avec un doigt ou un miroir et utilise la vision directe.



**NEW:**  
Synea Vision  
Ring LED!

PEOPLE HAVE PRIORITY



01

Ring LED+:  
the only sterilizable  
5x LED ring in  
the world

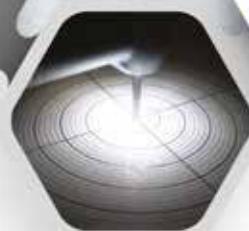
02

Shadowfree  
illumination at  
the treatment  
side



03

Scratch-  
resistant  
surface



synea VISION

**MORE BONE** Where it Matters Most...



Find out more about the new V3 Implant at: [www.V3-implant.com](http://www.V3-implant.com)  
or at MIS Belgium: tel. +32 2 720 60 36, [info@mis-implants.be](mailto:info@mis-implants.be)

**V3** By MIS

# The inner game of dentistry❄



Dr Martyn **AMSEL**

*Traduit de l'anglais par O. Custers*

Nous avons pour théorie que toutes nos mauvaises habitudes en pratique dentaire ont été acquises d'une part durant nos études, au cours desquelles nous avons rarement travaillé avec une assistante qualifiée, ou de notre premier travail comme collaborateur où nous avons dû accepter de travailler dans un environnement sur lequel nous n'avions pas de contrôle.

Réfléchissez-y. Par définition, si vous travaillez sans assistante ou avec un collègue qui n'a pas de formation d'assistant dentaire, vous vous positionnez naturellement à 12H derrière la tête du patient, les instruments disposés à droite (pour un droitier) et l'aspiration à gauche.

Afin de visualiser les dents supérieures, fraiser et aspirer en même temps, vous allez naturellement vous pencher en avant pour avoir une vision directe. De même, nous disposons nos instruments du côté où l'on travaille afin d'y accéder aisément.

Cet environnement global s'ancre dans notre cerveau et nous suit tout au long de notre carrière. Ce bagage conduit à la conception actuelle de la plupart des cabinets par les dentistes et les fournisseurs de matériel.

Nous considérons aussi souvent l'arrangement des meubles comme «un espace à remplir», et prenons rarement l'avis de l'assistante de telle sorte que dans la majorité des cas, cela se termine par un aménagement en U ou en L le long de murs existants, avec une distance à la tête du fauteuil sans aucun calcul ergonomique.

Voici notre expérience :

- Est-ce la façon la plus efficace d'effectuer des soins ?
- Est-ce une façon saine de travailler ?
- Nos assistantes peuvent-elles voir ce qu'elles font ?
- Pouvons-nous voir ce que nous faisons ?
- Est-ce une façon ergonomique et efficace de travailler ?

La réponse à ces questions est un NON catégorique  
Donc ce qui arrive est que :

**Votre Performance Actuelle = Votre Potentiel moins Votre Bagage du Passé**

Nous avons tous tellement plus de potentiel, si seulement nous pouvions juste nous asseoir tranquillement et bien réfléchir.

Alors, jouez au "inner game" (NDT littéralement jeu interne) de l'Art dentaire. Fermez les yeux et imaginez les performances parfaites que vous et votre assistante pourriez produire en pratiquant une dentisterie réellement ergonomique.

Vous vous réveillerez avec des réponses surprenantes telles que déplacer les instruments du côté de l'assistante, avoir moins de meubles, avoir tout à portée de main pour vous et l'assistante, etc.

Cela impliquera des changements - peu de gens aiment cela. Pour faire cela, nous devons dégeler nos habitudes, apprendre une nouvelle technique, la pratiquer et finalement la geler à nouveau dans notre cerveau de sorte qu'elle devienne la norme.

Cela peut aussi impliquer de modifier l'aménagement du cabinet, donc des coûts.

Si vous estimez que le déplacement du plateau à instruments à l'arrière du patient, où vous et votre assistante pouvez y accéder est une bonne idée, alors vous aurez à surmonter certaines de ces objections :

- " Je ne sais pas quel instrument je veux, ni mon assistante, donc c'est plus lent "
- " mon assistante n'est pas toujours au fauteuil "
- " il n'y a pas d'espace pour le déposer "
- " je suis un maniaque du contrôle "
- " Nous pourrions laisser tomber un instrument "

Je suis certain que vous pouvez encore en imaginer bien d'autres...

Vous devez également considérer les avantages :

- Un meilleur contrôle de l'infection croisée
- Travail ergonomique lors d'un soin
- Si vous utilisez des loupes, vous ne devez pas détourner le regard pour prendre un instrument
- Meilleur travail d'équipe apprécié par les patients
- Votre assistante est plus impliquée dans la procédure
- Beaucoup plus efficace pour l'assistante pour ranger et nettoyer en fin de traitement

(\*) " The inner game " (jeu intérieur) est basé sur certains principes dans lesquels un individu utilise des observations sans jugement de variables critiques, dans le but d'être précis au sujet de ces observations. Si les observations sont exactes, le corps de la personne saura s'ajuster et se corriger automatiquement pour atteindre les meilleures performances.

(W. Timothy **GALLWEY**)

Le Dr Martyn AMSEL présentera une conférence sur l'ergonomie lors du 7<sup>ème</sup> Congrès de la SMD.

**Nouveau !**



# Safetyject Safetyject Plus

Conscient de l'importance de la prévention des blessures par piqûre d'aiguille pour vous et votre équipe, Septodont, le leader mondial de l'anesthésie dentaire, met à votre disposition 2 innovations :

- **Safetyject** : Votre aiguille sécurisée, adaptable sur votre seringue en métal actuelle
- **Safetyject Plus** : Votre dispositif d'injection sécurisé, 100% stérile, prêt à l'emploi et à usage unique

GÉRER  
LA DOULEUR EST  
EN NOTRE FAVEUR



**LA PROTECTION SANS CHANGER  
VOS HABITUDES.**

# Mise au point - Les empreintes aux alginates : de multiples indications et des erreurs simples à éviter

C. GORIN, Chirurgien-dentiste.

Première parution originale dans *Stratégie Prothétique*, 2015, vol. 15 (3) : 125-130 © 2015 SAS L'Information Dentaire.  
Tous droits réservés

Quelles sont les indications des empreintes aux alginates ?

Quelles sont les erreurs à éviter ?

Quelles sont les astuces pour parfaire son empreinte ?

Les empreintes réalisées à l'aide d'hydrocolloïdes irréversibles, plus communément appelés alginates, permettent d'enregistrer en un seul temps la totalité des surfaces dentaires ainsi que leur environnement muqueux.

Selon la destination du moulage issu de l'empreinte, l'enregistrement muqueux sera plus ou moins recherché. Pour obtenir des moulages destinés à la prothèse fixée ou à fournir des antagonistes occlusaux, l'empreinte sera peu étendue.

En revanche, lorsqu'ils sont destinés à la réalisation de prothèse amovible, les moulages devront comporter l'ensemble des surfaces d'appui muqueuses et, au-delà, de passer les limites de la future prothèse.

Ainsi, le praticien obtient des modèles préliminaires (documents de référence), des modèles d'étude (pour une analyse au parallélisteur et sur articulateur) ou des modèles primaires. Ces derniers permettent d'appréhender les modifications préprothétiques et la réalisation de porte-empreintes individuels (PEI) nécessaires à la prise d'empreinte secondaire (1-3).

Chaque type d'empreinte a donc un objectif spécifique qui va déterminer ses critères de validation (4-6). Par exemple, un patient totalement denté ou présentant un édentement encadré de faible étendue n'exigera pas un enregistrement étendu de la musculature périphérique, mais essentiellement un enregistrement précis des surfaces dentaires.

À l'inverse, un patient partiellement édenté (Classes I, II, III et IV de Kennedy de moyenne et grande étendue) exigera un enregistrement précis des muqueuses, de la musculature périphérique et des

structures paraprothétiques (tubérosités, poches de Fish...) avec pour objectif la réalisation dans de bonnes conditions d'un PEI. Une situation particulière nécessite également un enregistrement précis de l'ensemble des surfaces dentaires lors de l'empreinte primaire : les cas de Classe I mandibulaire de moyenne étendue dont l'indication est de réaliser le châssis sur le moulage obtenu, suivi de l'élaboration de selles porte-empreinte destinées à réaliser une empreinte de correction. Il est donc nécessaire que les dents soient parfaitement reproduites avec leurs améloplasties et que les éléments anatomiques nécessaires à la stabilisation de la future prothèse soient enregistrés (fond du vestibule, freins, brides, plancher, volets linguaux) (tableau 1).

Tableau 1 - Récapitulatif des éléments dentaires et/ou muqueux à enregistrer lors d'une empreinte primaire aux alginates selon l'étendue et la configuration de l'édentement.

Types d'édentements	Faible étendue édentement encadré (Classes III et IV)	Moyenne et grande étendue (Classe I, II, III, IV)
Structures à enregistrer avec précision	Dents Muqueuses	Dents Muqueuses Structures paraprothétiques

L'alginate utilisé à cet effet est le matériau actuel qui répond favorablement à un cahier des charges précis (7-9) :

- plasticité avant la prise assurant une reproduction fidèle des surfaces,
- élasticité après la prise permettant le passage des zones de contre dépouille lors du retrait de l'empreinte avec peu de déformation,

- bonne stabilité dimensionnelle si les phénomènes d'imbibition/synérèse sont contrôlés,
- simplicité d'emploi,
- faible coût.

## LE MATERIAU

L'alginate est un hydrocolloïde irréversible, commercialisé sous forme de poudre. Il en existe deux types : le type I à gélification rapide et le type II à gélification normale, et trois classes (A, B, C) reposant sur l'aptitude à la reproduction de détails. Ainsi, l'alginate de classe « A » pourra être utilisé en prothèse fixée pour la réalisation d'inlays ou de couronnes (12), celui de classe « B » pour la prothèse amovible partielle, et celui de classe « C » pour l'obtention d'empreintes préliminaires et primaires.

Sa poudre est constituée de 5 à 15 % d'alginate alcalin, d'un agent de gélification, de sulfate de calcium (10 %), et de charges minérales inertes (70 à 85 %).

Son mode de prise est la gélification : mise en présence d'eau, la poudre est travaillée pour obtenir un mélange homogène et malléable qui se transforme en un « gel » solide (7-11).

Sa mise en œuvre requiert une certaine rigueur :

1. Agiter la poudre avant l'emploi pour bien y répartir les charges,
2. Suivre les indications de dosage poudre/liquide du fabricant,
3. Respecter le temps de spatulation afin d'avoir une homogénéité du mélange avant de garnir le porte-empreinte (PE).

## LES DIX COMMANDEMENTS

De nombreuses erreurs sont parfois commises à un stade précoce de l'empreinte par méconnaissance de certaines pratiques de mises en œuvre de l'alginate que nous rappelons ici brièvement.

### Commandement 1 : ton matériel tu auras

Ne pas commencer une empreinte sans le plateau technique nécessaire : compas à pointe sèche, PE rigide, cire, lampe à alcool, briquet, bistouri, adhésif. Alginate en poudre, dosette, eau froide, spatule et bol à alginate, désinfectant, sachet plastique hermétique, papier absorbant, vibreur et plâtre de moulage (fig. 1) (7, 9).

### Commandement 2 : ton PE tu choisiras

Utiliser un PE rigide, l'idéal étant un PE métallique, plein avec des rebords (type Rimlock®) ou sinon perforé métallique, adapté en largeur afin que les dents ne touchent pas les bords.

Il est également possible d'utiliser des PE en plastique à usage unique, mais à l'heure actuelle leur morphologie n'est pas toujours conçue pour les empreintes en prothèse amovible (9, 11).

**Astuce :** utiliser un compas à pointe sèche afin de reporter la plus grande largeur de l'arcade sur le PE (fig. 2).

### Commandement 3 : ton PE tu adapteras

Régler son PE en longueur : réaliser des rajouts à la cire si besoin pour soutenir le matériau là où le PE fait défaut (fig. 3) (2).

**Astuces :** bien faire fondre la cire en fine couche sur l'intrados pour éviter tout décollement lors de l'empreinte. Éviter les angles droits (fig. 3f) et mettre la cire en respectant le profil du PE, le bord vestibulaire ayant rarement besoin d'être rallongé (fig. 3g).

### Commandement 4 : ton PE tu encolleras

Après adaptation du PE choisi, le praticien doit enduire l'intrados d'adhésif avant de réaliser l'empreinte, car l'alginate n'a aucune capacité d'adhésion au métal.

Mettre de l'adhésif et sécher : l'adhésif doit être reparti uniformément en fine couche sur l'ensemble de l'intrados du PE (fig. 4a et 4b) (7, 9).

### Commandement 5 : les consignes du fabricant tu respecteras

Respecter les indications du fabricant (rapport poudre/liquide) et ne jamais rajouter de poudre ou d'eau après le début du mélange (7, 9).

**Astuces :** avoir une bouteille d'eau au réfrigérateur afin d'augmenter le temps de travail si nécessaire, agiter la boîte de poudre avant emploi pour homogénéiser le matériau.

### Commandement 6 : une enduction en bouche de matériau tu feras

L'enduction digitale sur les surfaces dentaires permet, grâce à la pression exercée, de favoriser l'intimité de contact entre le matériau et les dents de façon à prévenir la présence de lacunes pouvant résulter de la présence de mucosités ou d'un excès d'humidité dans des zones confinées (sillons dentaires, contre-dépouilles) (fig. 5)(10, 12).

**Astuce :** le travail à quatre mains permet au praticien d'avoir le temps d'enduire efficacement les zones à enregistrer tandis que l'assistant(e) garnit le PE.

### Commandement 7 : de centrer le PE et d'en contrôler le soutien de la musculature tu vérifieras

Il est nécessaire de bien centrer le PE à l'insertion et de bien positionner les organes paraprothétiques (lèvres et joues) pour permettre au matériau d'enregistrer les zones d'intérêt.

Lors d'une empreinte mandibulaire, faire tirer la langue au patient : ceci permet d'enregistrer correctement les régions rétro-mylohyoïdiennes plutôt que les bords de la langue si celle-ci reste en position basse (fig. 6b).

**Astuce :** ne pas faire tirer la langue au patient dès la mise en bouche : il faut d'abord s'assurer que le PE est bien placé pour laisser le temps au matériau de prendre place.

NB : le fait de tirer la langue permet également un bon enregistrement du plancher et du frein lingual dans une position haute pour effectuer la réalisation d'un PEI, ou de situer le frein afin de prévoir l'espace pour une éventuelle barre linguale.

### Commandement 8 : de maintenir le PE pendant la durée de la prise tu effectueras

Le praticien doit maintenir le PE et en contrôler la pression exercée durant la prise du matériau. Il ne faut jamais :

1. laisser le PE en bouche seul sous peine de risquer son déplacement et donc des déformations du matériau lors de sa prise (fig. 6a),
2. faire tenir le PE par le patient qui risquerait de trop appuyer ou de déplacer le PE (5, 10).

NB : la présence du praticien auprès du patient lors de l'empreinte est un réconfort psychologique, notamment chez les patients anxieux ou présentant un fort réflexe nauséeux.

### Commandement 9 : de désinsérer dans l'axe tu t'aviseras

Après la prise complète du matériau, une désinsertion axiale et en un seul mouvement est recommandée pour éviter toutes déformations de l'alginate par pression (4, 5).

**Astuce :** avant l’empreinte, combler les zones de fortes contre dépouilles interdentaires à la cire orthodontique, notamment chez les patients présentant un parodonte réduit, afin d’éviter le déchirement du matériau.

**Commandement 10 : par bien traiter ton empreinte tu termineras**

Il est nécessaire d’éliminer le matériau non soutenu qui peut se déformer à la coulée du plâtre. L’empreinte est rincée à l’eau 15 secondes et non immergée pour éliminer les débris et les mucosités du patient. Il faut éviter de laisser de l’eau à la surface du matériau ce qui entraînerait une déformation par imbibition.

Le praticien procède ensuite à la désinfection à l’aide de différentes solutions bactéricides prévues à cet effet. Il existe différents produits sur le marché, tels que le glutaraldéhyde à 2 %, l’hypochlorite de sodium à 0,5 à 1% et d’autres solutions à base d’alcool, d’aldéhydes ou de dérivés iodés.

Pour la même raison que précédemment, il est recommandé d’utiliser ces produits par pulvérisation et non par immersion, en respectant leur temps de contact et leur rinçage.

Ne pas oublier d’enfermer l’empreinte dans un sachet hermétique saturé en humidité (hygrophore) si l’on ne peut pas la couler immédiatement (i13-16).

**Astuces :** utiliser un bistouri pour enlever le matériau non soutenu sur l’extrados du PE (fig. 7b et 0). Utiliser une paire de ciseaux pour couper le matériau non soutenu au niveau des tubercules retromolaires ou du palais.

Mouler l’empreinte sur vibreur et ne pas réaliser le socle dans le même temps afin d’éviter l’apparition de bulles sur le plâtre : la première coulée doit recouvrir la totalité de l’empreinte y compris les bords, puis dans un second temps, après la prise du premier plâtre, réaliser le socle.

**OBJECTIFS DE L’EMPREINTE EN FONCTION DES INDICATIONS**

Ce sont les indications des empreintes et leurs objectifs d’enregistrement (3, 4, 5, 6, 10) qui vont dicter la façon de mettre en œuvre le matériau en bouche (Tableau 2, fig- 8).

**Tableau 2 - Indications de l’empreinte à l’alginate avec ses objectifs d’enregistrement et les conseils de mise en œuvre adaptés à chaque situation.**

Indications		Objectifs de l’empreinte : Enregistrement	Conseils de mise en œuvre
Moulage d’étude	Patient denté (fig. 8a)	Dents (fig. 8a)	Bien régler le PE afin de permettre l’enregistrement de la totalité des zones d’intérêt. Endiguement postérieur pour l’enregistrement des 2 <sup>e</sup> molaires ou des éléments muqueux postérieurs (tubérosités, tubercules...) (fig. 3e)
	Patient partiellement édenté (fig. 8b)	Dents, muqueuses et/ou structures paraprothétiques (fig. 8b)	
Modèle primaire en PAP en vue de l’obtention d’un PEI (fig. 8b)		Dents, muqueuses et structures paraprothétiques <i>Enregistrement parfait du retour vestibulaire, brides, frein (fig. 8b) afin de construire le PEI le plus adapté (fig. 8c) Lecture lisible des améloplasties et des fraisages</i>	Nécessité d’enduire les zones difficiles d’accès avant d’insérer le PE (fig. 5d). Marquer sur l’alginate les limites de la musculature à l’aide d’un crayon à aniline afin de décalquer les futures limites du PEI sur le plâtre du modèle. Les dents seront espacées par de la cire sur le modèle primaire donc ne nécessitent pas forcément un enregistrement parfait
Modèle primaire en vue de la réalisation d’un châssis (fig. 8h)		Dents, muqueuses et structures paraprothétiques <i>Enregistrement parfait des améloplasties et fraisages (fig. 8g)</i>	Nécessité d’enduire les dents préalablement à l’alginate avant d’insérer le PE (fig. 5c). Enduction à l’aide d’un abaisse-langue (fig. 5d) dans les zones paraprothétiques si nécessaire : cas des empreintes dissociées à la mandibule
Modèle antagoniste		Dents <i>Enregistrement des faces occlusales pour permettre un réglage de l’occlusion statique et dynamique précis par le prothésiste</i>	Nécessité d’enduire les dents préalablement à l’alginate avant d’insérer le PE (fig. 5c)
Modèle destiné à réaliser une gouttière de désocclusion (fig. 8a)		Dents	Nécessité d’enduire les dents préalablement à l’alginate avant d’insérer le PE (fig. 5c)

## AUTO-ÉVALUATION

1. Les empreintes à alginate sont indiquées pour la réalisation d'un châssis quelles que soient l'étendue et la classification de l'édentement.

Vrai  Faux

2. Un porte-empreinte se choisit d'abord en longueur et s'adapte en largeur.

Vrai  Faux

3. Le praticien peut s'aider d'un compas à pointe sèche pour sélectionner son porte-empreinte en largeur.

Vrai  Faux

4. Le praticien peut ajuster son porte-empreinte en longueur par adjonction de cire sans toutefois interférer avec les structures paraprothétiques.

Vrai  Faux

5. L'empreinte à alginate se conserve dans un hygrophore après retrait du matériau non soutenu si on ne peut la traiter immédiatement.

Vrai  Faux

## CONCLUSION

Quels que soient les progrès des industriels et de la recherche dans les matériaux à empreinte, l'alginate reste aujourd'hui le matériau le plus utilisé grâce à sa facilité de mise en œuvre et à ses qualités de reproduction.

Néanmoins, afin de bénéficier de ses propriétés chimiques et mécaniques qui en font le matériau central des empreintes préliminaires et primaires, il est indispensable pour le praticien de connaître et de respecter avec rigueur les protocoles d'utilisation et de mise en œuvre. Le dentiste est parfois amené à faire des compromis sur ces empreintes dites « d'étude » ou « primaires », pensant rattraper à tort les petites erreurs d'enregistrements lors des phases ultérieures du traitement (empreintes secondaires, réglages directement en bouche...)

Néanmoins, leur réussite première permet de gagner un temps considérable sur les étapes suivantes : PEI parfaitement préréglé, réglages occlusaux facilités grâce à un modèle antagoniste précis, gouttière adaptée...

De simples précautions de mise en œuvre pré-, per- et postopératoire permettent au praticien de transférer au prothésiste les informations les plus proches de la réalité clinique, et ainsi d'éviter les désagréments peropératoires de retouches, parfois nombreuses, qui sont source de fatigue et de stress pour le praticien et le patient.

## Bibliographie

1. Batarec E, Buch D. Abrégé de Prothèse Adjointe Partielle. Paris, Masson, 1989.
2. Begin M, Fouilloux I. La prothèse partielle amovible : conception et tracé des châssis. Paris : Quintessence International, 2004.
3. Schittly E. et Schittly J. Prothèse partielle amovible: clinique et laboratoire, Paris : Coll.JPIO, 2ème édition, 2012.
4. Santoni P. Maitriser la prothèse amovible partielle. Collection JPIO, Edition CdP, 2004.
5. Decup F, Hutin de Swardt I, Renault P, Begin M. Les empreintes en prothèse amovible partielle, Réalités Cliniques. 1995 ; 6(4) : 432-445.
6. Truchot-Lenormand F, Bedoin Y, Ravalec X. Les empreintes en prothèse amovible partielle. De l'empreinte d'étude à l'empreinte ambulatoire. Cahiers de Prothèse. 2010 ; 152 : 13-22.
7. Burdairon G. Abrégé de biomatériaux dentaires. Paris : Masson, 1990.
8. Ferracane JL, Materials in dentistry: Principles and Applications. Second edition, Lippincott Williams and Wilkins, 2001
9. O'Brien Wl. Dental Materials and their selection. Fourth Edition. Quintessence Books, 2008.
10. Begin M, Hurtado S. Les empreintes et leur traitement en prothèse amovible partielle. Synergie prothétique février 2000. 2(1)
11. Orthlieb JD. Gnathologie fonctionnelle, volume 1. Collection Mémento, Edition CdP, 2010.
12. Balleydier M. Empreinte en prothèse conjointe à l'aide des alginates de haute définition. Actual Odontostomatol 1995 ; 191 : 405-425.
13. Fournier P, Dot D. Cross-contamination and dental impressions. Revue d'Odontostomatologie septembre 2009 ; 38: 157-173.
14. Mc Neil MR, Coulter WA, Hussey DL. Disinfection of irréversible hydrocolloid impressions: a comparative study. Int J Prosthodont. 1992 Nov-Dec ; 5(6):563-7.
15. Pizzarlini P, Muller-Bolla M, Fosse T, Bolla M. Décontamination des empreintes aux alginates : efficacité antibactérienne, stabilité dimensionnelle et état de surface. Revue d'Odontostomatologie. 2004 ; 33: 99-109.
16. Tramba P. Décontamination des empreintes, altérations des surfaces et variations volumétriques. Entretiens de Bichat 1993. Odontologie et Stomatologie.

**COORDONNEES DE L'AUTEUR :** Caroline GORIN  
Ancienne AHU Université Paris Descartes  
1, rue Maurice Arnoux - 92120 Montrouge

### FIG. 1 - PLATEAU TECHNIQUE

De gauche à droite, arrière-plan : solution de décontamination, alginate, bol et dosette d'eau, adhésif, lampe à alcool et briquet, PE plein (Rimlock®). Au premier plan : sachet plastique, bistouri, abaisse-langue, spatule à alginate, couteau à cire, feuille de cire, compas à pointes sèches.



Fig : 1

### FIG. 2 - CHOIX DU PORTE-EMPREINTE

Pour sélectionner le PE adéquat le praticien doit s'aider d'un compas d'épaisseur pour déterminer la distance entre les faces postérieures vestibulaires des molaires (a) ou les faces externes des tubercules rétomolaires à la mandibule et des tubérosités au maxillaire chez le patient édenté postérieur (b). A gauche, le PE est trop petit car les faces externes vont frotter sur les bords métalliques empêchant leur enregistrement et un enfoncement suffisant. Le PE sélectionné est celui présenté à droite.



Fig : 2a



Fig : 2b

### FIG. 3 - ADAPTATION DU PE

Le PE sélectionné en largeur à l'aide du compas d'épaisseur est essayé en bouche afin de visualiser le soutien des zones à enregistrer (a). Pour éviter des défauts d'enregistrements si celui-ci s'avère trop court (b, c, d), une adjonction à la cire est nécessaire (e, f, g). Le respect du profil des bords du PE est alors primordial lorsqu'on le rallonge à la cire : il faut éviter les bords rectangulaires (f) et préférer les bords arrondis en vestibulaire (g). Ainsi on obtient une empreinte avec un enregistrement de la face distale des 2<sup>e</sup> molaires (h) et un moulage en plâtre issu de l'empreinte (i) où l'on visualise parfaitement cette face distale de la deuxième molaire et le repli muqueux en distal de la dent.



Fig : 3a

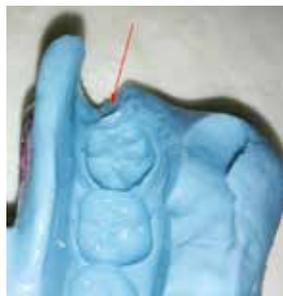


Fig : 3b



Fig : 3c



Fig : 3d



Fig : 3e



Fig : 3f



Fig : 3g

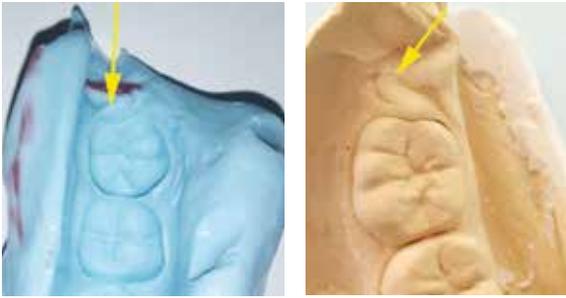


Fig : 3h

Fig : 3i

#### FIG. 4 - MISE EN ŒUVRE DE L'ADHÉSIF

L'adhésif vaporisé (a) doit être sec et uniformément réparti avant de commencer. Pour cela, le praticien peut utiliser la soufflette d'air comprimé afin d'en accélérer le séchage (b).



Fig : 4a



Fig : 4b

#### FIG. 5 - BULLES ET ENDUCTION

Présence de bulles (flèche rouge) lors de l'empreinte (a) qui se reportent sur le modèle en plâtre (b). Enduction digitale (c) du matériau à empreinte sur les surfaces dentaires afin d'enregistrer avec précision l'anatomie occlusale, ainsi qu'une enduction à l'aide d'un abaisse-langue dans les zones paraprothétiques difficiles d'enregistrement (d). Ceci permet d'éviter les bulles et les manques de matériau sur l'empreinte afin d'obtenir un modèle primaire précis (e).

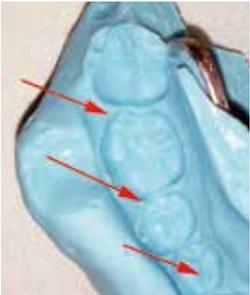


Fig : 5a



Fig : 5b



Fig : 5c



Fig : 5d



Fig : 5e

#### FIG. 6 - RÉALISATION DE L'EMPREINTE ET MAINTIEN DU PE

Pour l'enregistrement du plancher et des zones rétromylohyoïdiennes, le patient est invité à lever la langue et à la placer au-dessus et en avant du PE (a) pour permettre au matériau de passer sous la langue (b). Attention il est nécessaire de maintenir le PE pendant toute la durée de la prise du matériau (b) jusqu'à la désinsertion axiale et la moins traumatique possible. On peut remarquer que le praticien se tient face au patient pendant toute la durée de l'empreinte (b).

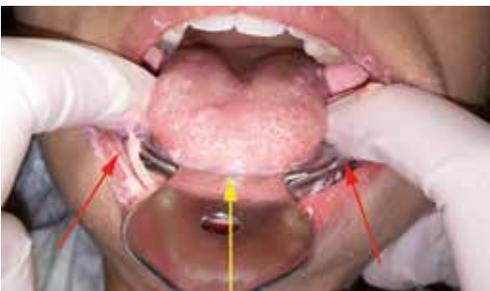


Fig : 6a



Fig : 6b

### FIG. 7 - TRAITEMENT DE L'EMPREINTE

L'empreinte est analysée et validée. Les excès non soutenus (b) sont éliminés avec un bistouri (c) pour éviter leur déformation liée aux contraintes (expansion de prise du plâtre, contact avec le plan de travail...) (a). L'empreinte est rincée, désinfectée et conservée dans un sachet plastique hermétique saturé en humidité par la présence d'un papier absorbant humide (d). Ne jamais entourer l'empreinte dans un papier absorbant humide ce qui entraînerait une déformation par un phénomène d'hygroscopie de l'eau contenue dans le papier (e). Ne pas laisser l'empreinte à l'air libre provoquant une rétractation du matériau par dessèchement. La conduite à tenir dans tous les cas est de couler cette empreinte le plus rapidement possible en utilisant un vibreur afin d'éliminer la présence de bulles.

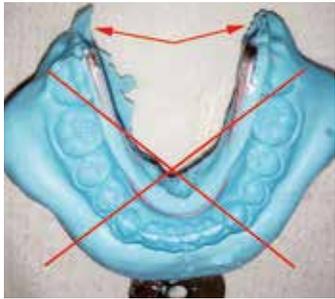


Fig : 7a

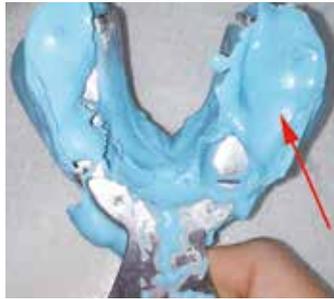


Fig : 7b



Fig : 7c



Fig : 7d



Fig : 7e

### FIG. 8 - INDICATIONS ET OBJECTIFS DE L'EMPREINTE (DOCUMENTS : DR JM CHEYLAN)

Les modèles d'étude d'un patient denté, les modèles antagonistes, et ceux destinés à réaliser une gouttière de désocclusion doivent décalquer avec précision les surfaces dentaires du patient (a). La présence de bulle ou de défaut d'enregistrement doit être évitée. Le modèle primaire en PAP d'un patient partiellement édenté doit nécessairement enregistrer les dents, les muqueuses mais surtout les structures paraprothétiques (b) afin de permettre la réalisation d'un PEI adapté (c) et la réalisation de l'empreinte secondaire, ici au polysulfure (d). Lorsque le modèle primaire sert de modèle de travail dans le cas des édentements encastés de faible étendue (e), l'empreinte primaire (g) doit enregistrer parfaitement les améloplasties et fraisages réalisés en bouche (f) d'après le tracé prospectif (e) pour la réalisation du châssis (h)



Fig : 8a



Fig : 8b



Fig : 8c



Fig : 8d

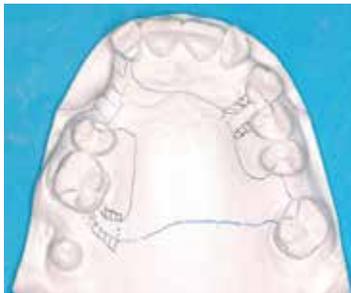


Fig : 8e



Fig : 8f



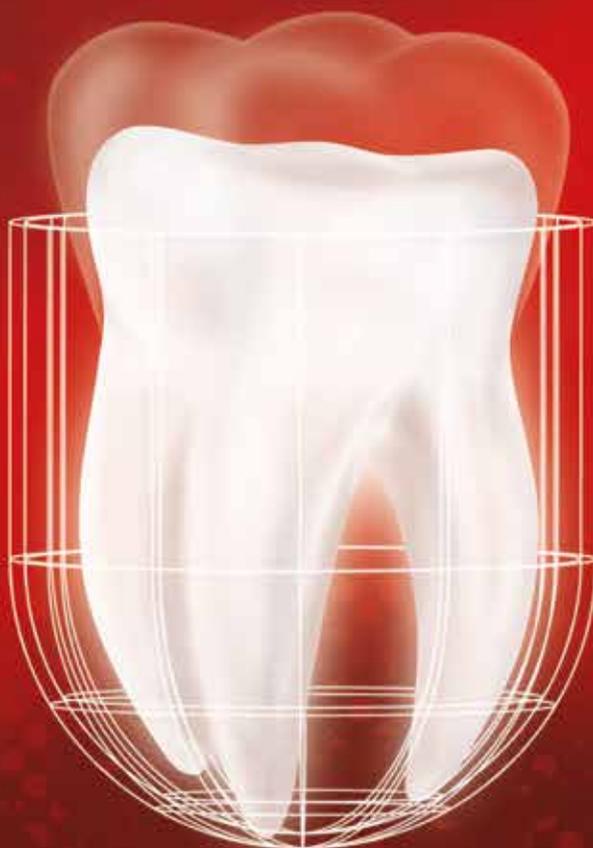
Fig : 8g



Fig : 8h

# Biodentine™

La première et unique dentine en capsule



ACTIVE  
BIOSILICATE  
TECHNOLOGY

Biodentine™ est le premier matériau biocompatible et bioactif 'tout-en-un' indiqué pour la réparation des atteintes dentaires.

Biodentine™ stimule la reminéralisation dentinaire, préserve la vitalité de la pulpe et en favorise la cicatrisation. Dotée de propriétés biologiques et mécaniques similaires à celles de la dentine naturelle, Biodentine™ la remplace avantageusement.

Les traitements cliniques à base de Biodentine™ s'avérant très positifs, cette innovation permet aujourd'hui d'appliquer le composite dès la première séance et par conséquent de procéder à **une restauration totale en une seule intervention.**

N'attendez pas pour profiter des avantages cliniques de cette première et unique dentine en capsule et commandez dès maintenant Biodentine™ auprès de votre représentant Septodont.

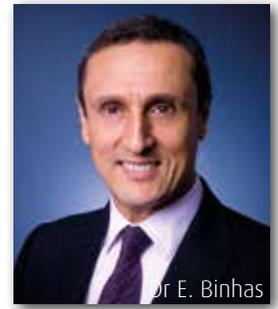


SEPTODONT NV-SA • Av. de la Constitution 87 • B-1083 Bruxelles  
Tél. 02 425 60 37 • Fax 02 425 36 82 • [info@septodont.be](mailto:info@septodont.be) • [www.septodont.be](http://www.septodont.be)



# Comment transformer un simple appel en patient fidèle ?

## 8 techniques



A chaque fois que le téléphone sonne, votre équipe devrait voir l'appel comme une nouvelle opportunité de croissance pour le cabinet. Un nouveau patient potentiel peut être à l'autre bout du fil. Ce premier contact est crucial. La prise de rendez-vous est la première étape de la construction de la relation de confiance.

Or souvent, les appels téléphoniques sont perçus comme des interruptions ennuyeuses qui empêchent de terminer des tâches importantes. Les secrétaires (ou assistantes en fonction de la configuration du cabinet) souhaitent raccrocher au plus vite pour vaquer à d'autres occupations. Les patients le sentent, et certains ne se projettent pas dans ce cabinet comme dans celui qui sera leur prochain lieu de traitement. Ils privilégieront pour cela une autre structure (vous constaterez alors des rendez-vous manqués).

Si votre équipe n'est pas attentive à ce phénomène, vous pouvez perdre un nombre de nouveaux patients potentiels, sans jamais savoir pourquoi. La bonne nouvelle est que vous pouvez changer cela.

Imaginez que, peut-être aujourd'hui, une personne appelle votre structure. Il ou elle ne connaît pas vraiment bien le praticien ou le cabinet dentaire. Tout ce qu'il sait est qu'il a besoin d'un dentiste et que vous êtes situé non loin de son travail, ou qu'un ami lui a parlé de vous. Il appelle seulement pour en savoir un peu plus sur vous, en sachant qu'il pourrait bien appeler d'autres praticiens avant de prendre une décision.

Ce n'est pas parce qu'il vous contacte que c'est forcément gagné... En effet, aujourd'hui, la concurrence est là. La majorité des dentistes font face à plus de compétitivité pour moins de patients.

Voici huit conseils qui aideront significativement les membres de votre équipe à améliorer leurs techniques téléphoniques. Elles vous permettront de développer votre base de patients.

### 1 - NE VOYEZ PAS LES APPELS TÉLÉPHONIQUES COMME UN DÉRANGEMENT

Oui, votre équipe peut être occupée. Mais elle n'est pas TROP occupée pour parler avec les personnes qui tentent

de joindre votre cabinet. Croyez-moi, si les membres de votre équipe répondent d'un ton agacé, la personne qui appelle le ressentira. Les soupirs et les longues pauses donnent un sentiment d'impolitesse. L'interlocuteur semble indiquer « je me fiche de l'objet de votre appel ou de votre problématique ». Bien évidemment, ce n'est pas le meilleur moyen pour attirer de nouveaux patients dans votre structure. Ce n'est pas la meilleure façon non plus pour conserver les patients actuels ou les faire revenir.

Assurez-vous que votre assistante, votre secrétaire, votre collaborateur... comprennent l'importance de répondre convenablement aux appels téléphoniques. S'ils raisonnent « service patient PLUS », ils seront plus à même de répondre correctement au téléphone

### 2 - LE MOT « NON » N'EXISTE PAS

Si des patients potentiels appellent en étant à la recherche de quelque chose que vous n'offrez pas, ne leur répondez pas « non » ou « nous ne faisons pas ça ». A la place, proposez une alternative. Vous parlez à un patient à la recherche d'un rendez-vous sur un créneau que vous ne proposez pas ? Proposez-lui par exemple de venir tôt le matin ou plus tard le soir en contrepartie.

### 3 - CRÉEZ DES SCRIPTS

J'ai recommandé depuis des années le développement de scripts pour des situations variées, dont l'accueil téléphonique du nouveau patient. Cela permet aux nouveaux membres de l'équipe de savoir exactement quoi dire aux patients. Les scripts évitent également de chercher vos mots puisque les diverses situations sont écrites à l'avance. Tout le monde délivrera ainsi la même information aux patients et sera sur la même longueur d'onde. Souvenez-vous juste de garder un ton naturel. Ce n'est pas parce que le texte est écrit à l'avance qu'il faut le réciter mécaniquement.

### 4 - PRENEZ LE TEMPS D'ÉCOUTER

Au lieu d'écourter la conversation le plus vite possible, concentrez-vous sur ce que vous disent les patients et tentez au maximum de les aider. Répondez à leurs questions sur le cabinet et trouvez une solution pour le moindre problème qu'ils pourraient avoir. N'attendez pas seulement qu'ils parlent. Prenez le temps d'établir une connexion et vous mettrez cette nouvelle relation interpersonnelle sur de bons rails.

## 5 - CONNAISSEZ TOUS LES SERVICES DU CABINET SUR LE BOUT DES DOIGTS

Les membres de votre équipe devraient être en mesure de communiquer aisément sur les services que vous offrez. S'ils ne peuvent pas, les patients ne seront pas totalement en confiance pour vous confier leur bouche.

## 6 - NE MARMONNEZ PAS

Il n'y a rien de pire que d'écouter quelqu'un prononcer des paroles indéchiffrables. Les membres de l'équipe devraient être entraînés à parler de façon claire et professionnelle. Dites aux membres de votre équipe de répondre au téléphone sur le même ton que si ce patient franchissait la porte du cabinet : il doit être accueilli avec enthousiasme et avec le sourire.

## 7 - N'AYEZ QU'UNE PAROLE

Lorsque vous dites aux patients que quelqu'un les rappellera, faites-le. Rappelez-le vraiment avant la fin de la journée avec l'information demandée. Si vous oubliez et les recontactez

trois jours après, il y a des chances pour qu'un autre cabinet leur ait déjà donné l'information.

## 8 - NE LES METTEZ PAS EN ATTENTE

Les patients n'aiment pas être mis indéfiniment en attente, encore plus s'ils n'ont pas eu l'occasion d'exprimer l'objet de leur appel. La plupart des gens seront frustrés et raccrocheront avant même que vous ayez repris la ligne. Au lieu de les mettre en attente, soulignez l'importance du temps qu'ils vous accordent et demandez-leur si vous pouvez les rappeler dans x minutes. Faites le réellement dans les x minutes qui suivent.

## CONCLUSION

Le niveau d'attention porté au patient et le niveau de service proposé feront une forte et durable impression. Chaque personne qui appelle pour s'informer sur votre structure représente une éventuelle augmentation de votre pool de patients motivables. C'est pourquoi des efforts doivent être fournis dès le premier appel. Traitez chaque patient comme une personne de grande valeur. Ils vous le rendront.

### EXEMPLE DE SCRIPT POUR REPOUDRE AU TELEPHONE A UNE DEMANDE D'INFORMATION SUR LES HONORAIRES

La Secrétaire : « Cabinet du Dr André, bonjour ! »

Le Patient : « *J'aimerais connaître vos tarifs pour une couronne ?* »

La Secrétaire : « Je comprends. C'est une excellente question. Pouvez-vous m'indiquer de quel type de problème il s'agit ? »

Le Patient : « *Non, j'en suis incapable, mais il y a quelques temps un dentiste m'a dit qu'il m'en fallait une et je suis en train de chercher où je pourrai la faire.* »

La Secrétaire : « Oui, je comprends, Mais il est difficile de vous dire au téléphone le prix exact. Il faudrait que le Dr André vous examine et puisse décider quel type de couronne est le plus approprié pour vous. Je vous conseillerais plutôt de prendre un premier rendez-vous avec lui. Ainsi, vous pourrez avoir tous les détails nécessaires. »

Le Patient : « *Serait-il possible en fin d'après-midi ?* »

La Secrétaire : « Certainement, que diriez-vous de Mercredi à 16H45 »

Le Patient : « *C'est parfait.* »

La Secrétaire : « Je vais maintenant vous demander quelques renseignements pour faciliter votre visite. »

# SOMMAIRE

## FORMATION CONTINUE

### 35 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

37	<b>7<sup>ÈME</sup> CONGRÈS</b>	15-16-17/10/2015
38	<b>INSCRIPTION CONGRÈS</b>	
40	<b>TOUT LE CONGRÈS SUR VOTRE SMARTPHONE OU VOTRE TABLETTE</b>	
41	<b>ANAMNÈSE &amp; IMAGERIE</b>	28/11/2015
43	<b>PEER-REVIEW</b>	26/09/2015
45	<b>FACETTES, INLAYS, ONLAYS</b>	12/09/2015
46	<b>GESTION DU TEMPS</b>	17/09/2015
47	<b>GESTION DES CONFLITS</b>	24/09/2015
48	<b>RELATION AU TRAVAIL</b>	29/10/2015
49	<b>DOULEURS ORO-FACIALES</b>	13/11/2015
50	<b>BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL</b>	19/11/2015
51	<b>SUTURES</b>	5/12/2015
52	<b>CYCLE COMPLET DE FORMATION À L'HYPNOSE</b>	25-26-27/02/2016

# CB12 boost chewing-gum

ELIMINE LA CAUSE  
DE LA MAUVAISE HALEINE\*

SANS  
SUCRE

## TRIPLE ACTION:

- ✓ ZINC
- ✓ FLUORURE DE SODIUM
- ✓ XYLITOL



## EN COMBINAISON AVEC:



effet 12h

ETES-VOUS INTERESSE PAR UN ECHANTILLON D'UN LITRE  
OU DES CARNETS DE PRESCRIPTIONS?

Envoyez vite un mail à [info@omega-pharma.com](mailto:info@omega-pharma.com)

# 7<sup>ème</sup> Congrès

de la Société de Médecine Dentaire

15-16-17 octobre 2015

Dolce-La Hulpe



Traiter  
c'est Innover



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



# BULLETIN D'INSCRIPTION (prière de remplir un formulaire par personne)

7<sup>ème</sup> CONGRÈS de la SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE 15-16-17 Octobre 2015

À renvoyer à la SMD Avenue De Fré 191 1180 BRUXELLES ou à faxer au 02 375 86 12 ou à scanner et envoyer par mail à [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)

Nom \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Epoux - épouse de : \_\_\_\_\_

Société : \_\_\_\_\_ N° national :

N° INAMI : -     - -    N° de Membre :     Sexe : M  F

Adresse : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Paiement par :

virement IBAN : BE20 0682 3275 4456 BIC : GKCCBEBB  
Communication : N° de membre ou N°INAMI, Nom et Prénom - 7<sup>ème</sup> Congrès

carte de crédit (VISA, MasterCard)  
Nom complet figurant sur la carte : \_\_\_\_\_

N° :    -   -   -    Date d'expiration :  -

Signature : \_\_\_\_\_

Je suis :  Dentiste  Stagiaire  Etudiant  Assistant(e)  Accompagnant Membre :  Oui  Non

TARIFS									
Date paiement	Avant le 30 Juin					Avant le 1 <sup>er</sup> Septembre		Après le 1 <sup>er</sup> Septembre	
	Membre	+65 ans	Etudiant mb	Stage mb	Autre	Membre	Autre	Membre	Autre
3 jours	520 €	320 €	180 €	250 €	680 €	550 €	730 €	600 €	780 €
1 jours	260 €	160 €	120 €	125 €	340 €	290 €	390 €	340 €	830 €
TP	120 €	120 €	120 €	120 €	200 €	150 €	250 €	200 €	300 €
Assistants 1j	140 €	140 €			200 €	170 €	250 €	220 €	300 €
Wellness	175 €	175 €	175 €	175 €	175 €	175 €	175 €	175 €	175 €
Soirée jeudi	40 €	40 €	40 €	40 €	50 €	40 €	50 €	40 €	50 €
Soirée vendredi	60 €	60 €	60 €	60 €	100 €	75 €	125 €	95 €	150 €
Chambre sem.	165 €	165 €	165 €	165 €	185 €	165 €	185 €	165 €	185 €
Chambre WE.	110 €	110 €	110 €	110 €	115 €	110 €	115 €	110 €	115 €
Date d'arrivée	<input type="checkbox"/> 14/10	<input type="checkbox"/> 15/10	<input type="checkbox"/> 16/10	<input type="checkbox"/> .../...	Date de départ	<input type="checkbox"/> 17/10	<input type="checkbox"/> .../...		

Seules les personnes inscrites au congrès peuvent participer au travaux pratiques.

Montant de mon inscription au congrès :	..... €
Montant de mes TP :	..... €
Montant de ma chambre :	..... €
Montant des extras :	..... €
Total :	..... €

## JEUDI 15 OCTOBRE 2015

### Salle A

### Salle B

#### Matin

09:00-10:30

- Le côté obscur de la photopolymérisation

11:00-12:30

- Restaurations antérieures...

09:00-10:30

- Traitements Orthodontiques accélérés par « Piezocision »

11:00-12:30

- Améliorer l'interface paro-prothétique...

#### Après-midi

14:00-15:30

- Gestion des complications en petite chirurgie

16:00-17:30

- Périimplantite : l'anticiper, diagnostic, étiologie, traitement

14:00-15:30

- Traitement actuel de l'édentement total

16:00-17:30

- Le DAM c'est simple

#### Workshops AM

9:00-12:30

- Les contentions collées

9:00-12:30

- Enlèvement de tenons et instruments fracturés sous microscope

#### Workshops PM

14:00-17:30

- Les contentions collées

14:00-17:30

- Enlèvement de tenons et instruments fracturés sous microscope

14:00-17:30

- Petite chirurgie buccale (frénectomie, extraction atraumatique, lambeaux,...)

#### Conférence inaugurale

18:00-19:00

- Les vols spatiaux habités : aujourd'hui et demain

#### Soirée

19:00-23:00

- Walking dinner

## VENDREDI 16 OCTOBRE 2015

### Salle A

### Salle B

#### Matin

09:00-10:30

- Planification des cas pluridisciplinaires... (1)

11:00-12:30

- Planification des cas pluridisciplinaires... (2)

09:00-10:30

- Les lésions péri-apicales inflammatoires...

11:00-12:30

- Impact des nouvelles technologies...

#### Après-midi

14:00-15:30

- Mieux s'asseoir, mieux voir, mieux se sentir, mieux travailler (1)

16:00-17:30

- Mieux s'asseoir, mieux voir, mieux se sentir, mieux travailler (2)

14:00-15:30

- La restauration adhésive des dents dévitalisées...

16:00-17:30

- ... tenons et couronnes sont-ils encore nécessaires ?

#### Workshops AM

09:00-12:30

- Nouveaux concepts dans la restauration des dents dévitalisées

09:00-12:30

- Corticotomies accélérés par « Piezocision »

#### Workshops PM

14:00-17:30

- Nouveaux concepts dans la restauration des dents dévitalisées

14:00-17:30

- Stratification des composites

#### Assistant(e)s

09:00-12:30

- Rôle de l'assistante dans le relationnel patient  
Tubs et cassettes : une organisation efficace  
Communiquer avec son praticien

14:00-17:30

- Mieux s'asseoir, mieux voir, mieux se sentir, mieux travailler

#### Soirée

19:00-23:00

- Soirée festive

## SAMEDI 17 OCTOBRE 2015

### Salle CANOPÉE

#### Matin

09:00-12:30

- Implants et esthétique : des attentes à la réalité

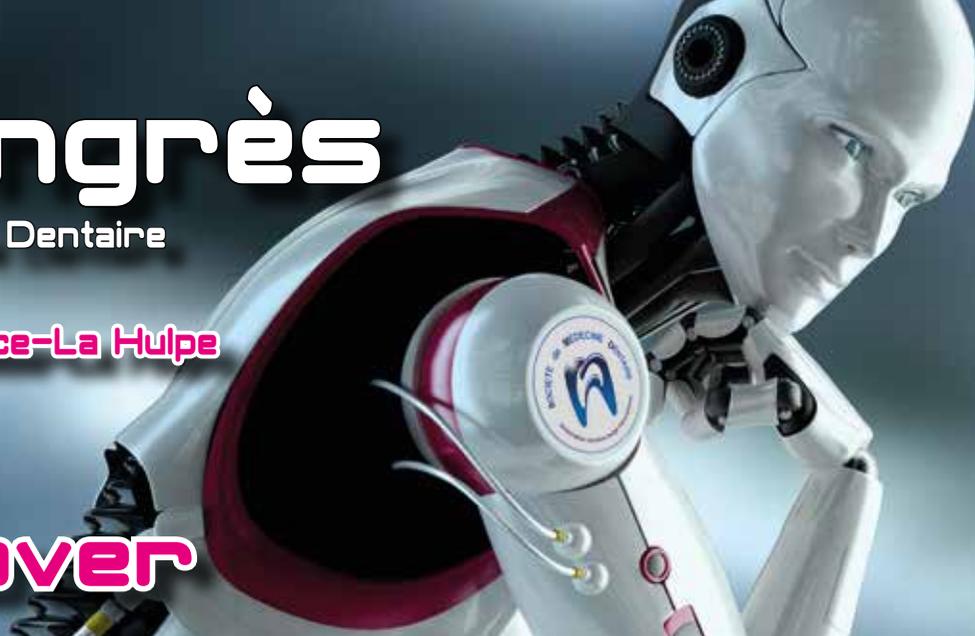
**Veillez cocher les conférences et workshops auxquels vous souhaitez assister.**

# 7<sup>ème</sup> Congrès

de la Société de Médecine Dentaire

15-17 octobre 2015 - Dolce-La Hulpe

## Traiter c'est Innover



## Tout le congrès sur votre smartphone ou votre tablette

A l'occasion de notre 7<sup>ème</sup> Congrès, nous avons mis en place une application pour votre smartphone (ou votre tablette) qui vous permettra à tout moment de savoir ce qui se passe, dans quelle salle aller suivre un exposé, les détails sur le contenu, l'orateur et même les côtés du congrès.

Facile à télécharger grâce au QR-code visible en bas de page et totalement gratuite, nous espérons que cette appli vous rendra bien des services.

### Quelques détails :

Écran d'accueil



Programme



Détails



Favoris



Plan d'accès



Salles



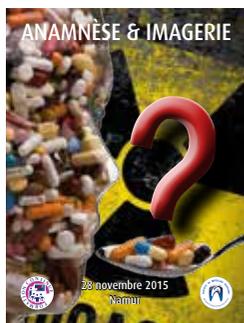
Scannez ce QR-code avec votre smartphone  
pour télécharger l'application.

Liens de téléchargement :

GOOGLE PLAY : <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.olagil.smd>

ITUNES STORE : <https://itunes.apple.com/be/app/smd-congres/id1015303515?l=fr&mt=8>





# Anamnèse & Imagerie

28 novembre 2015 de 9h00 à 17h30

Acinapolis - Jambes - Namur

## Anamnèse

### Le dentiste et le patient malade : du bilan d'état général à la conduite à tenir

L'espérance de vie étant en constante augmentation, peu de personnes âgées arrivent à un âge avancé indemnes de maladies chroniques, on ne compte plus les patients atteints d'hépatite C, de maladie d'Alzheimer, d'arthrose, de Parkinson, d'hypertension artérielle, d'allergies, ...

Les raisons de s'intéresser à la santé de nos patients en dehors de la bouche ne manquent donc pas. Le chirurgien-dentiste est amené de plus en plus fréquemment à soigner des patients à l'état général perturbé. En effet, les progrès de la médecine, de la chirurgie, l'augmentation de la durée de la vie et le vieillissement de la population qui en découlent, conduisent dans nos cabinets un pourcentage régulièrement plus important de patients qui présentent une ou plusieurs pathologies générales associées très souvent à une polymédication.

De plus en plus de ces patients malades vivent chez eux ou en institution et sont soignés, et équilibrés : ils retrouvent une vie sociale à peu près normale et désirent bénéficier des mêmes soins bucco-dentaires que les personnes bien portantes. Dès lors, le médecin-dentiste doit prendre toutes les précautions pour que ses actes ou ses prescriptions ne viennent pas perturber un équilibre souvent installé avec difficulté. Pour cela, il devra solliciter le patient et souvent son médecin afin qu'ils précisent l'état de santé du patient. Le médecin-dentiste sera dès lors en mesure d'évaluer les risques qui découlent de la maladie elle-même ou de son/ ses traitement(s) (risque hémorragique, infectieux, toxique, cardio-vasculaire, allergique, osseux). Le médecin-dentiste doit alors être en mesure de mettre en oeuvre les gestes et les précautions utiles.

Médecin-Dentiste et médecin interniste ou spécialiste doivent communiquer autour de la prise en charge bucco-dentaire sans que cela tourne en un dialogue de sourds. La connaissance que le médecin-dentiste a des interférences de ses traitements avec la santé générale du patient est certainement une des clefs de voûte de ce dialogue confraternel harmonieux.

Accréditation :  
20 UA dom 1 29902  
10 UA dom 3 29901  
10 UA dom 3 29900  
Formation continue 6 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75



Dr Carlos MADRID

- Médecin Associé. Division de Chirurgie Orale et Maxillo-Faciale- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois. Lausanne

# Imagerie

## Radioprotection

« L'exposition aux RX dans la pratique dentaire est si faible qu'elle peut être considérée comme négligeable sur le plan de son impact sur la santé, tant des praticiens que des patients ! »

Ce type de discours est trompeur, comme l'ont rappelé encore récemment les organisations scientifiques internationales et l'AFCN ! Les doses ne sont faibles que si une bonne pratique est appliquée sur le plan de la radioprotection. C'est pourquoi, de nouvelles dispositions réglementaires d'interdiction et d'obligations sont apparues ces dernières années en radiologie dentaire, comme le contrôle de qualité des appareils à RX par un expert en radiophysique médicale ou les formations supplémentaires qui seront exigées lors de l'utilisation d'un tomographe volumique à faisceau conique (CBCT).

---

### Dr Vera PIRLET

- Licenciée en Science ULg 1993
- DES en radioprotection de l'environnement 1995
- Doctorat en Sciences 2003, ULg
- Agrément d'expert qualifié en contrôle physique de classe II accordé par l'AFCN
- Direction du service de contrôle physique des radiations de l'Université de Liège et du CHU de Liège.
- Maître de conférence à l'ULg pour toute la charge de cours en radioprotection et législation
- Expertise technique pour la Commission européenne
- Membre du jury médical de l'AFCN

## L'imagerie 3-D pré-implantaire : un rendez-vous à ne pas manquer ?

L'implantologie dentaire est une procédure de réhabilitation prothétique qui comporte une phase chirurgicale.

Peut-on la mener à bien sur base de modèles d'études, d'un cliché panoramique et d'éventuels clichés intrabuccaux ?

Notre bilan stratégique peut-il être complet et pertinent sans un examen tridimensionnel des structures osseuses ?

L'évaluation préopératoire du risque anatomique, fonctionnel, et esthétique dans les zones antérieures, est-elle suffisamment précise sans une image réelle des tissus durs ?

La réponse est clairement : non.

L'introduction du CT Scan (examen tomодensitométrique) et plus récemment du Cone Beam (tomographie volumique numérisée à faisceau conique) en dentisterie a radicalement modifié le diagnostic et la planification pré-implantaire.

Après un résumé historique de la radiologie en Médecine Dentaire, du fonctionnement du CT scan et du CBCT et des principes d'acquisition des images 3-D, nous discuterons des avantages et des limites de l'imagerie comme aide au diagnostic et à la planification des traitements implantaire.

---

### Didier EYCKEN

- Dentiste LSD – DG, UCL 1988
- Post-gradué en Prothèse Dentaire, UCL 1991
- Diplômé Universitaire en Parodontologie, Lille II 1995
- Certificate of Periodontics New York University, 1997
- Attestation Universitaire d'Implantologie, Paris VII 1999
- Fellow International Team for Implantology
- Past President de la Société de Médecine Dentaire a.s.b.l.



# Peer-Review

26 septembre de 9h00 à 12h15

Bruxelles - Diamant

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

La Société de Médecine Dentaire organise sa deuxième session de peer-review en 2015. Pour des raisons d'organisation, l'inscription aux 2 peer-review (session 1 et 2) est obligatoire. Les inscriptions se font exclusivement en ligne sur [www.dentiste.be/Evenements.aspx](http://www.dentiste.be/Evenements.aspx)

Veuillez choisir un sujet pour chaque session.

## Session 1 de 9h00 à 10h30

N°	Sujet	Modérateur
1	Que modifier, ajouter, (retirer) dans la nomenclature ?	M DEVRIESE
2	Quels seront les besoins de nos patients en 2030 ?	B GONTHIER
3	Hygiène au cabinet dentaire	T van HUIJS
4	Trucs et ficelles	B SCALESSE
5	Les patients difficiles	T RIETJENS

## Session 2 de 10h45 à 12h15

N°	Sujet	Modérateur
6	Que modifier, ajouter, (retirer) dans la nomenclature ?	M DEVRIESE
7	Une auxiliaire de soins est-elle indispensable	B GONTHIER
8	Hygiène au cabinet dentaire	T van HUIJS
9	Publicité : vers quelle réglementation ?	B SCALESSE
10	Les patients difficiles	T RIETJENS





Endo Easy Efficient®



## Performance meets Mobility

- Moteur d'endo à entraînement puissant pour un traitement efficace
- Pièce à main équilibrée sur le plan ergonomique pour un travail confortable
- Grande longévité grâce à la batterie lithium-ion performante



**CONTRÔLÉ PAR APPLICATION**  
pour le mouvement  
réciproque et de  
rotation continue 

**SANS APPLICATION/iPad**  
le SEUL moteur  
sans câble pour

 **RECIPROC®**



[www.vdw-dental.com](http://www.vdw-dental.com)



Télécharger dans  
l'App Store

Apple, the Apple Logo and iPad are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc.  
L'application VDW.CONNECT est compatible avec iPad mini ainsi qu'iPad avec Bluetooth 4.0 low energy et iOS à partir de la version 8.0.

**VDW.CONNECT Drive®**  
Moteur d'endo sans câble



# Esthétique Facettes, inlays, onlays

12 septembre de 9h00 à 17h00  
Heverlee (autoroute Bruxelles - Liège)

Accréditation : 29404  
40 UA dom 4  
Formation continue 6 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

## Facettes et Inlay-Onlays en pratique quotidienne : de la préparation au collage

La demande esthétique de nos patients est en continuelle croissance tant pour la forme que pour la teinte des dents visant à améliorer leur sourire.

Outre les traitements d'éclaircissement très à la mode, l'utilisation des facettes représente une alternative également très médiatisée.

Souvent peu enseignée à l'université, et en conséquence peu pratiquée, la réalisation de facettes et des inlays-onlays en céramique ou composite, s'avère parfois un vrai challenge pour le dentiste. Le but de cette journée est de permettre au praticien de se familiariser avec ces techniques sous deux aspects, le premier théorique et le deuxième, pratique où chaque dentiste réalisera des tailles de facettes et d'inlays onlays sur des dents Frasaco, et procédera par la suite au collage d'une facette.

Chaque participant devra au cours de la journée réaliser les plus posées de ces préparations :

1. Inlays-Onlays : restaurations postérieures indirectes

Principes, instrumentation et techniques pour la préparation des Inlay-Onlays. Inlay en céramique ou en composite ? Peut-on faire un inlay sur une dent devitalisée ? Avec quoi et comment coller un inlay ? Longévité et maintenance des inlay-Onlays.

2. Facette en céramique

La pose de facettes nécessite deux séances au moins et comporte plusieurs étapes se résumant par la préparation, la prise d'empreinte et la fabrication des provisoires durant la première séance. Le deuxième rendez-vous est réservé au collage et au polissage des facettes. Actuellement plusieurs systèmes adhésifs sont disponibles sur le marché, mais lequel choisir ?

Comment pré-traiter les facettes avant le collage ? Que faire si une facette se décolle ?

Ce module de un jour comprend un cours théorique et des travaux pratiques.

Le nombre de participants est fixé à 16 pour une meilleure communication et déroulement de la journée. Une liste des instruments nécessaires et que les dentistes devront avoir avec eux sera envoyée en temps voulu.



Dr Joseph SABBAGH

- Docteur en chirurgie Dentaire.
- CES en Odontologie Conservatrice et Endodontie (université Paris-VII).
- DES en traitements conservateurs.
- Docteur en Sciences Odontologiques UC.



# Gestion du temps

17 septembre de 9h00 à 17h00

Bruxelles - Maison des Dentistes

Accréditation : 29665  
40 UA dom 2  
Formation continue 6 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

Ces dernières années, nombreuses sont les études qui ont révélé que les dentistes sont de plus en plus stressés. La charge de travail du dentiste est sans cesse croissante et les patients sont de plus en plus exigeants. Les contraintes administratives sont toujours plus importantes. La gestion du cabinet dentaire (comptabilité, enregistrement des feuilles de soin, commandes aux fournisseurs, etc.) empiète jusqu'à 18% sur son temps de travail. Le dentiste se retrouve du coup à la merci du temps.

De nombreux outils permettent de prioriser, organiser et classer. Seulement, comme dit Parkinson : « Plus on dispose de temps pour faire un travail, plus ce travail prend du temps ». Ceci implique qu'il ne suffit pas d'avoir une « to do list », un agenda, un gestionnaire de mails, etc. il nous faut également apprendre à respecter notre temps.

## Objecif

- Lors de cette journée vous apprendrez ce que signifie gérer le temps, à travers des outils d'organisation professionnelle qui vous feront gagner en efficacité et en productivité.
- Vous apprendrez à reconnaître les signes de ce qui peut être chronophage et à y faire face grâce à des techniques et outils qui vous feront gagner du temps.
- Cette formation vous permettra de reconnaître les aspects de votre comportement qui sont des qualités et découvrir ceux qui peuvent devenir un piège et qui sont à changer.
- Enfin, vous apprendrez à anticiper certaines actions administratives afin qu'elles n'empiètent pas sur votre vie sociale et familiale.

## Méthode

La méthode est basée sur le principe d'une pédagogie interactive et « orientée solution ».

Des apports théoriques sont couplés à des exercices en sous-groupe.

La pédagogie est participative et impliquante : elle permet d'intégrer le changement recherché. Le partage d'expériences vécues et de réflexions lors des débriefings et des feedbacks sont animés par un formateur-coach.



---

## Mme Fatima AZDIHMED

- Coach professionnel certifiée (PCC) par la Fédération Internationale de Coaching et membre de cette Fédération.
- Dirige le centre de Formation et de coaching Mozaik Coaching ([www.mozaik-coaching.be](http://www.mozaik-coaching.be)).
- Formatrice et Coach dans le domaine médical et paramédical ainsi qu'en entreprise.
- Formée au coaching, à l'approche systémique des organisations, à la thérapie systémique brève, à l'analyse transactionnelle et maître praticienne en programmation neurolinguistique.
- Anciennement cadre auprès de l'ONDRAF (Organisme National des Déchets Radioactifs et des matières fissiles enrichies).



# Gestion des conflits

24 septembre de 9h00 à 17h00

Bruxelles - Maison des Dentistes

Accréditation : 29666  
40 UA dom 2  
Formation continue 6 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

## À qui s'adresse cet atelier ?

Aux dentistes confrontés à des conflits qui surgissent au cours de l'exercice de la profession et ce, y compris lors de prestations de soins, des contacts entre collègues, consœurs et confrères en tant que, par exemple, responsable de service.

### Quelques exemples

- Un confrère est confronté à la violence d'un patient qui ne comprend pas que le tarif pratiqué est différent de celui du confrère d'à côté....
- Un autre est en butte avec un patient qui s'aperçoit que les modalités de remboursement de la mutuelle ont changé, tout en espérant encore bénéficier de l'ancien régime de remboursement.
- Le patient insatisfait de sa prothèse désire à tout prix se voir rembourser du montant des honoraires
- Un confrère se plaint de l'attitude du responsable de service, Les contacts tournent rapidement à l'affrontement. D'autant que le style de management est empreint d'un certain autoritarisme qui tend à virer en des comportements de type manipulateur et menaçant.

### Acquisitions

1. Comprendre comment se créent les conflits
2. Identifier ses propres modes de fonctionnement en face du conflit et découvrir les pistes de progression.
3. Apprendre à utiliser des outils (techniques) pour mieux gérer les conflits et en franchir les obstacles
4. Identifier et Utiliser les bons canaux de communication.
5. Développer sa confiance en Soi (assertivité) et son leadership. Diversifier ses comportements pour bâtir des relations de confiance qui permettront de surmonter les obstacles et de gagner en efficacité.
6. Développer de nouvelles compétences pour enrichir sa qualité de vie professionnelle et privée.

### Méthode

La méthode est basée sur le principe d'une pédagogie interactive et « orientée solution »  
Des mises en situation et des jeux de rôle (exercices personnalisés) sont prévus et s'inspireront de « situations réelles. ».

Les grilles de lecture et d'intervention privilégient la mobilisation des ressources personnelles tout en tenant compte de la réalité de chacun.

Les outils employés font référence à ceux employés - notamment- en Analyse Transactionnelle et en programmation Neuro - Linguistique (PNL).

Les exercices s'accompagnent de débriefings qui permettent d'explorer les nouvelles options et pistes de progression pour résoudre les situations à l'origine de tensions relationnelles.



---

### Mme Fatima AZDIHMED

- Coach professionnel certifié (PCC) par la Fédération Internationale de Coaching et membre de cette Fédération.
- Dirige le centre de Formation et de coaching Mozaik Coaching ([www.mozaik-coaching.be](http://www.mozaik-coaching.be)).
- Formatrice et Coach dans le domaine médical et paramédical ainsi qu'en entreprise.
- Formée au coaching, à l'approche systémique des organisations, à la thérapie systémique brève, à l'analyse transactionnelle et maître praticienne en programmation neurolinguistique.
- Anciennement cadre auprès de l'ONDRAF (Organisme National des Déchets Radioactifs et des matières fissiles enrichies).

# La relation au travail

29 octobre de 9h00 à 17h00

Bruxelles - Maison des Dentistes

Accréditation : 29667  
40 UA dom 2  
Formation continue 6 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

Au delà de la rigueur et la précision que demande le métier de dentiste, celui-ci se voit confronter dès ses études à une difficulté trop souvent négligée ; la relation. Lors des études universitaires, le dentiste n'apprend pas vraiment toutes les clefs de la relation qui permettraient d'améliorer l'ambiance au cabinet, le rapport avec les patients et les collaborateurs mais aussi de ce qui pourrait faciliter l'adhérence au traitement.

Différentes études ont révélé que le dentiste commence à subir le stress et ses complications tels que la dépression et le Burn out dès qu'il commence à entrer en relation avec le patient. Les techniques de communication existent et amènent le dentiste à plus de sérénité et plus d'efficacité dans la pratique de son métier.

## Objectifs

Lors de cet atelier, vous apprendrez :

- Comment fonctionne notre cerveau.
- Comment entrer en relation avec le patient.
- Comment choisir ses mots et quelle posture corporelle adopter.
- Comment montrer de l'empathie sans tomber dans le piège de la compassion (garder la distance nécessaire pour la pratique de votre métier).
- À Découvrir quel champs de manœuvre face à la peur (du dentiste et/ou du patient).
- À Développer votre sens de l'observation pour mieux comprendre et donc mieux agir.
- À Créer un rapport de confiance pour favoriser l'adhérence au traitement.
- À Se protéger face aux personnalités dites "difficiles" (manipulateur, Type A).

## Méthode

La méthode est basée sur le principe d'une pédagogie interactive et « orientée solution ». (Avec des outils venant des neurosciences et la PNL entre autre).

Des apports théoriques sont couplés à des exercices en sous-groupe.

La pédagogie est participative et impliquante : elle permet d'intégrer le changement recherché. Le partage d'expériences vécues et de réflexions lors des débriefings et des feedbacks sont animés par un formateur-coach.



## Mme Fatima AZDIHMED

- Coach professionnel certifié (PCC) par la Fédération Internationale de Coaching et membre de cette Fédération.
- Dirige le centre de Formation et de coaching Mozaik Coaching ([www.mozaik-coaching.be](http://www.mozaik-coaching.be)).
- Formatrice et Coach dans le domaine médical et paramédical ainsi qu'en entreprise.
- Formée au coaching, à l'approche systémique des organisations, à la thérapie systémique brève, à l'analyse transactionnelle et maître praticienne en programmation neurolinguistique.
- Anciennement cadre auprès de l'ONDRAF (Organisme National des Déchets Radioactifs et des matières fissiles enrichies).



# Douleurs oro-faciales

13 novembre de 14h00 à 18h00  
Bruxelles - Maison des Dentistes

Accréditation : 29793  
20 UA dom 7  
Formation continue 3 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

## Place du dentiste dans la gestion des douleurs oro-faciales

Douleurs dentaires atypiques, douleurs et dysfonctionnements des ATM, douleurs buccales, certaines otalgies, différents types de céphalées et d'algies de la face,...

Comment gérer ces problèmes, quelle anamnèse peut diriger un diagnostic et quels examens cliniques peuvent confirmer les hypothèses ?

Ces différentes plaintes sont souvent liées à des dysfonctionnements maxillo-faciaux mais pas toujours.

Par l'approche théorique et surtout pratique de cette formation nous proposons aux dentistes de pouvoir se positionner face à ces plaintes.

Beaucoup de plaintes douloureuses dans la sphère oro-faciale peuvent avoir des causes fonctionnelles. De fait, certaines dysfonctions, voir para fonctions très courantes peuvent entraîner ces plaintes et le dentiste est réellement en première ligne pour les déceler et proposer une prise en charge efficace de ces problèmes.



---

### Marc RENGUET

- Kinésithérapeute.
- Spécialiste en kinésithérapie maxillo-faciale, vestibulaire et HMTC
- Initiateur du concept HMTC (Harmonisation Myotensive de la Tête et du Cou)
- Coordinateur de la formation HMTC pour kinésithérapeute, traitant de toutes ces pathologies.
- Travaille depuis 15 ans dans un centre pluridisciplinaire dans la gestion de ces pathologies, à Louvain-La-Neuve.



# Bien-être au travail

19 novembre de 9h00 à 17h00  
Bruxelles - Maison des Dentistes

Accréditation : 29668  
40 UA dom 2  
Formation continue 6 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

## Comment prévenir stress, épuisement et/ou burnout ?

Lors de cette journée, vous découvrirez ce qu'est le stress et comment il peut nous mener jusqu'au Burn out : symptômes, risques, diagnostic différentiel, conséquences.

Vous aurez l'occasion de réévaluer l'équilibre entre votre vie professionnelle et votre vie privée et de comprendre combien votre perception de la réalité et ses conséquences peuvent influencer la nature du stress.

Vous aurez l'occasion d'identifier et de confirmer vos priorités et objectifs tant professionnels que personnels qui vous permettront de prévenir, voire de combattre, l'épuisement.

Finalement, vous pourrez vous projeter dans l'avenir et conclure par un plan d'action personnalisé tout en respectant vos priorités et vos valeurs de vie.

## Objectifs de l'atelier-séminaire

Identifier les facteurs et circonstances professionnels qui peuvent fragiliser les personnes dans l'exercice de leur métier.

Reconnaître et anticiper les situations à risques.  
Découvrir les leviers d'actions utiles dans le cadre de la prévention.  
Définir les actions à mener en cas de situation de stress aigu.

## Méthode

La méthode est basée sur le principe d'une pédagogie interactive et « orientée solution ». Des apports théoriques sont couplés à des exercices en sous-groupes. La pédagogie est participative et impliquante : elle permet d'intégrer le changement recherché. Le partage de réflexions et d'expériences vécues lors des débriefings et des feedbacks sont animés par un formateur-coach.



---

## Mme Fatima AZDIHMED

- Coach professionnel certifiée (PCC) par la Fédération Internationale de Coaching et membre de cette Fédération.
- Dirige le centre de Formation et de coaching Mozaik Coaching ([www.mozaik-coaching.be](http://www.mozaik-coaching.be)).
- Formatrice et Coach dans le domaine médical et paramédical ainsi qu'en entreprise.
- Formée au coaching, à l'approche systémique des organisations, à la thérapie systémique brève, à l'analyse transactionnelle et maître praticienne en programmation neurolinguistique.
- Anciennement cadre auprès de l'ONDRAF (Organisme National des Déchets Radioactifs et des matières fissiles enrichies).



## Les sutures

5 décembre de 9h00 à 13h00

Bruxelles - Maison des Dentistes

Accréditation : 30125  
20 UA dom 6  
Formation continue 3 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

Un tout nouveau workshop qui vous apprendra les sutures sous toutes les coutures !  
Un fil, une aiguille, un porte-aiguille, vous voilà prêt(e) à réaliser les points les plus sophistiqués...

Après un résumé sur les différents types de plaies que l'on peut rencontrer dans notre pratique courante en chirurgie dentaire nous parlerons des caractéristiques des fils de suture, et lesquels utiliser en fonction des plaies. Puis les techniques de suture vous seront exposées avant de passer vous mêmes à vos porte aiguilles pour nous démontrer combien vous mettez parfaitement la théorie en pratique.

Le matériel de suture et les fils vous seront fournis mais si vous le souhaitez vous pourrez apporter votre propre matériel.

Après ces TP de haute couture vous n'avez plus qu'à invier à Yves Saint Laurent ni Karl Lagerfeld...

Limité à 14 personnes donc réservez vite

# COMPLET



### Cyrille VOISIN

- Docteur en Médecine, (ULB 2004)
- Licencié en Sciences dentaires, (ULB 2007)
- Spécialiste en Stomatologie (ULB 2009)
- Spécialiste en Chirurgie Maxillo-Faciale (ULB 2011)
- Consultant CHU Erasme ; Chef de service adjoint Hopital Ixelles et consultant
- Hopital Baron Lambert. Pratique privée place du Luxembourg à Bruxelles.

# HYPNOSE HYPNOSIS



Diamant - Bruxelles



## Cycle complet de formation à l'hypnose

1<sup>er</sup> module : 25 - 26 - 27 février 2016  
2<sup>ème</sup> module : 28 - 29 - 30 avril 2016  
3<sup>ème</sup> module : 2 - 3 - 4 juin 2016  
4<sup>ème</sup> module : 8 - 9 - 10 septembre 2016

## OBJECTIFS

Il s'agit d'une formation à l'hypnose dentaire graduée se déroulant en quatre modules de trois jours

- Apprentissage de l'induction hypnotique et des techniques de la communication hypnotique chez l'Adulte et l'Enfant
- Applications cliniques et thérapeutiques permises par l'hypnose et notamment l'analgésie hypnotique
- Travail avec les peurs, les douleurs (aiguës ou chroniques), les saignements, les nausées ...
- Approfondissement
- Supervision et perfectionnement possibles

### Module 1 : INDUCTION

#### Objectifs

Acquérir les connaissances de bases pour mener une séance d'hypnose au cabinet dentaire

#### Programme pédagogique

Définition et historique de l'hypnose

la rhétorique hypnotique accompagner ? mais comment?

### Module 2 : UTILISATION

Le second module de formation va entrer dans la partie pratique de l'utilisation de l'hypnose dans le cadre du cabinet dentaire :

Introduction des outils hypnotiques (lévitation, catalepsie, implication, double lien...).

Parties théoriques illustrées par des exercices pratiques.

Au terme de ce second module, les praticiens sont en mesure de créer des trances hypnotiques chez leurs patients pour créer des analgésies et réaliser des soins avec et sans anesthésiants chimiques.

### Module 3 : SPECIALISATION

D'autres outils hypnotiques sont ajoutés dans la «boîte à outil» hypnose :

Régression, fractionnement, utilisation, amplification, confusion...

Ces derniers, combinés à des techniques permettent au praticien de commencer à faire du «taylorisme» c'est-à-dire des séances de soins sur mesure.

L'auto-hypnose y est enseignée.

L'utilisation du non verbal, du langage corporel est étudiée en détail.

Au terme de ce module, le praticien est capable d'utiliser, de mélanger différentes techniques pour obtenir des trances plus profondes et plus adaptées aux attentes de chaque patients.

Le praticien est également en mesure de réagir aux signes minimes que le patient lui transmet durant le travail hypnotique sans avoir à le ramener à la réalité.

### Module 4 : GESTION

Avec ce quatrième et dernier module, vient le temps des révisions.

Revue et approfondissement des techniques acquises

Exercices de gestion complète de séances d'hypnose

Vidéos et exemples de cas très complexes

Ressources pour le praticien et le patient

Au terme de cette formation d'hypnose dentaire, le praticien est capable d'induire un état hypnotique chez son patient tout en étant en mesure de le soigner. Il maîtrise des outils de communication verbale et non verbale qui lui permettront de gérer beaucoup de problèmes du quotidien d'un cabinet dentaire. (Angoisses, phobies, allergies, nausées, saignements intempestifs, communication avec des patients difficiles, auto-hypnose ...).

Accréditation :  
Module 1 : 120 UA dom 1 29879  
Module 2 : 120 UA dom 1 29882  
Module 3 : 120 UA dom 1 29880  
Module 4 : 120 UA dom 1 29881  
Formation continue 72 hrs.  
Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
ou au 02 375 81 75

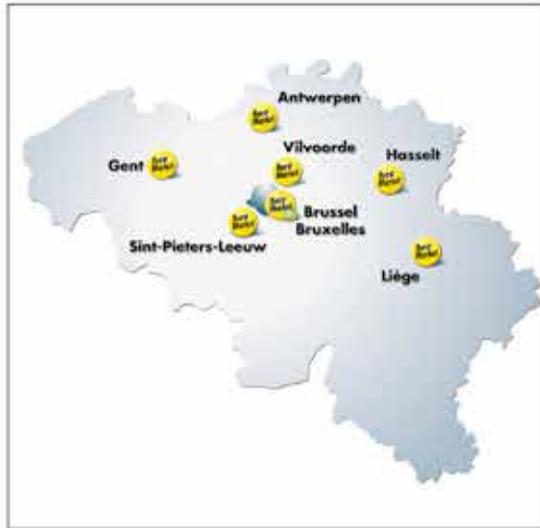


# Tout pour le bureau, absolument tout!

Buro Market c'est le plus grand choix en mobilier et fournitures de bureau en Belgique. Notre réseau de 7 magasins est là pour vous conseiller dans le projet d'aménagement de votre espace de travail.

Nous sommes à votre écoute et assurons le suivi de votre projet (conception et montage) ou de votre espace de travail : une étude sur plan (2D/3D), un devis gratuit clair et détaillé, livraison et montage gratuits à partir de 800 € HTVA par nos propres monteurs qualifiés. Faites votre choix en ligne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, en catalogue ou en show-room. Nous vous conseillerons dans le respect des règles d'ergonomie et dans la réalisation de votre environnement de travail personnalisé.

Buro Market, plus de 30 ans d'expérience !



## Vos avantages chez Buro Market:

- 10% sur le mobilier
- 5% sur les fournitures

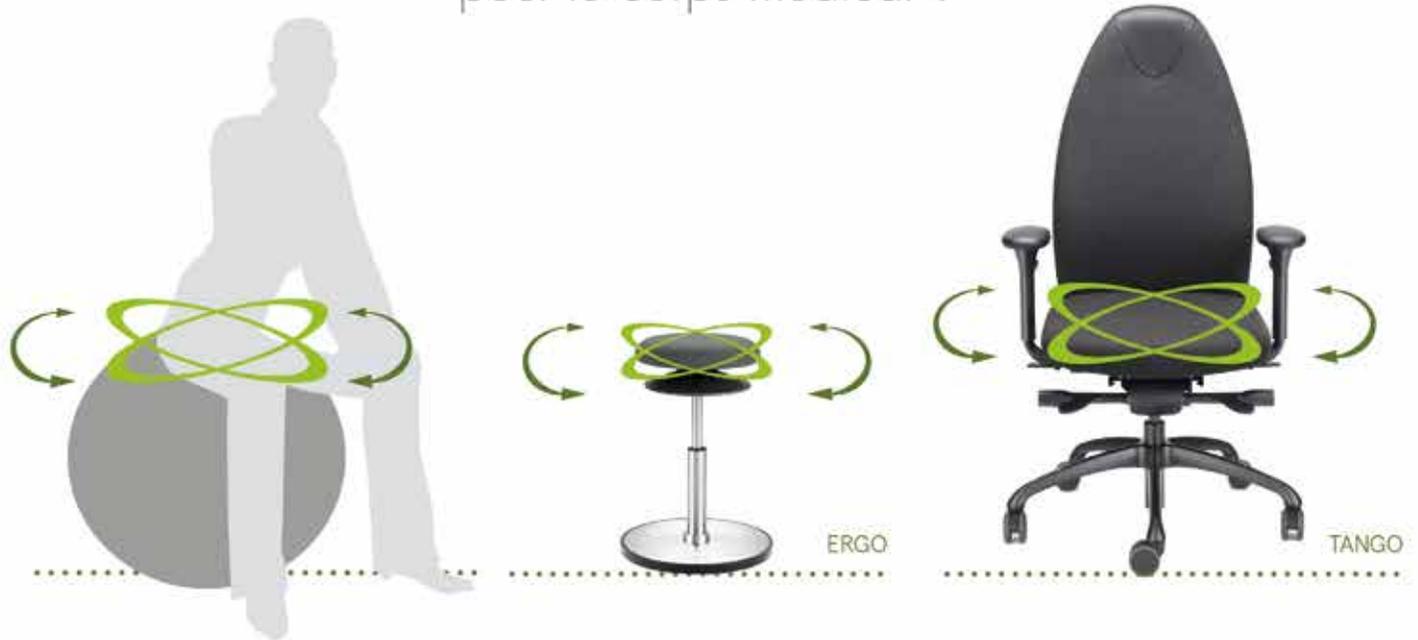
Non valable sur les timbres. Non cumulable avec d'autres promotions en cours.

LOFFLER



# Le meilleur moyen de protéger votre dos jusqu'à votre fin de carrière !

Saviez-vous qu'il existe un siège de traitement conçu spécialement pour le corps médical ?



C'est la gamme de chaises et tabourets dotée de la technologie 'ERGO TOP', développée en étroite coopération avec la Faculté d'ergonomie de l'Université de Munich et le fabricant allemand Löffler.

'ERGO TOP' offre une position assise active et dynamique permettant un mouvement à 360°. Impossible d'avoir une mauvaise posture sur ce tabouret ! Quelle que soit la position adoptée, la colonne vertébrale reste toujours droite. Le principe du ballon de gymnastique mais en plus stable, plus pratique et plus confortable.

Les quelques dentistes ayant pu l'essayer, nous confirment qu'il s'agit de l'outil de travail idéal.

Venez l'essayer dans un de nos magasins et recevez 15% de remise jusqu'au 30/09/2015 !



[www.buromarket.com](http://www.buromarket.com)

# Sensodyne® Repair & Protect

Crée une nouvelle couche de protection

## La formule unique\* à base de Novamin

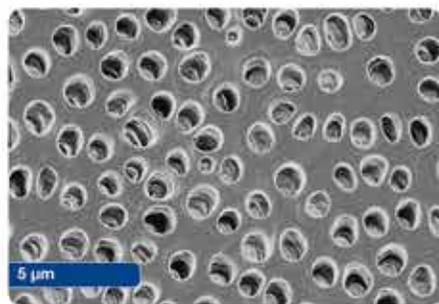
Des études *in vitro* ont prouvé que, dès la première utilisation, la formule unique\* de Sensodyne® Repair & Protect à base de Novamin crée une couche de protection réparatrice† sur la dentine dénudée et à l'intérieur des tubuli dentinaires.<sup>1,2</sup> Se brosser les dents deux fois par jour avec Sensodyne® Repair & Protect peut contribuer à soulager de manière efficace et pendant longtemps l'hypersensibilité dentaire.<sup>3†</sup>

## Création d'une couche de protection solide et réparatrice† au-dessus et à l'intérieur des tubuli dentinaires exposés

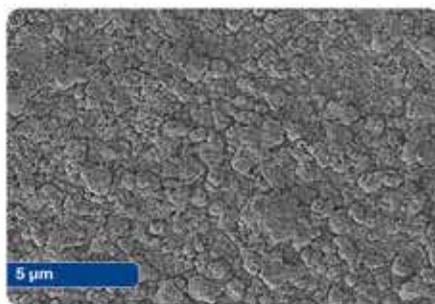
La couche de protection et de réparation† formée par Sensodyne® Repair & Protect au-dessus et à l'intérieur des tubuli dentinaires exposés empêche que les stimuli atteignent les nerfs situés dans la dent.<sup>1,2</sup>

Des études *in vitro* ont prouvé que cette couche de protection et de réparation† résiste aux attaques acides quotidiennes provoquées par les aliments.<sup>2</sup>

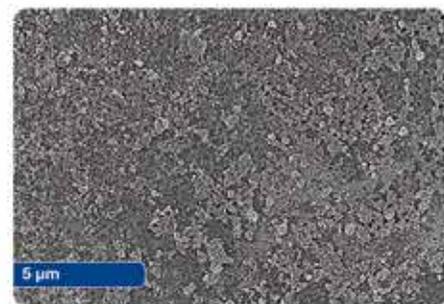
La couche solide d'hydroxyapatite de substitution résiste aux stimulations alimentaires.<sup>4</sup>



Avant brossage



Après brossage



Après attaque acide

\*Avec un brossage deux fois par jour. Adapté d'Earl J. et coll., 2011 ; images MEB prises avant et après (a) 4 jours de traitement biquotidien *in vitro* avec un dentifrice avec 5 % de Novamin® et (b) 5 minutes d'exposition à une boisson au cola.<sup>4</sup>

## Soulagement efficace et durable d'hypersensibilité dentaire†

Des examens cliniques ont prouvé que Sensodyne® Repair & Protect peut réduire significativement l'hypersensibilité dentaire aux irritations provoquées par les stimuli tactiles et les stimuli à l'évaporation.<sup>3†</sup>



Recommandez Sensodyne® Repair & Protect à vos patients souffrant d'hypersensibilité dentaire

†Sensodyne® Repair & Protect et Sensodyne® Complete Protection sont des dentifrices de pointe grâce à leur technologie avancée Novamin®. [www.sensodyne.be](http://www.sensodyne.be)

<sup>1</sup>La réparation apporte un soulagement prouvé de la douleur en cas de brossage des dents deux fois par jour. **Littérature:** 1. Earl J, Langford RM. Am J Dent 2013; 26:19A-24A. 2. Burnett GR. Am J Dent 2013; 26:15A-18A. 3. Parkinson C, Hughes N, Jeffery P, Jain R, Kennedy L, Çağış J, Gallob JT, Mason S. Am J Dent 2013; 26:25A-31A. 4. Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22(Spec Iss): 68-73 (B). CHBE/CHSEND/0022/15

# SOMMAIRE

## INFOS PROFESSIONNELLES

57 **SOMMAIRE INFO PROFESSIONNELLE**

59 **MODIFICATIONS / NOUVEAUTÉS DANS LA NOMENCLATURE**  
M DEVRIESE

61 **PRATIQUER L'ARRONDI DU MONTANT À PAYER**  
M DEVRIESE

# Les soins ambulatoires : plus chers en Belgique que dans nos pays avoisinants.

**Une visite chez le médecin ou des médicaments ne feront probablement pas virer votre budget au rouge. Cependant, 14%<sup>(1)</sup> des familles belges se voient obligés de reporter leurs soins ambulatoires pour des raisons financières. Quelle en est la cause ?**

## Six fois plus chers qu'une hospitalisation

En Belgique, environ € 1 milliard des frais d'hospitalisation sont financés par le privé en 2010. Au total, 80% de ces frais sont couverts par les assurances hospitalisation. Pour les frais ambulatoires (médecin, dentiste, kiné, psychologue, médicaments, opticien, appareils auditifs) la situation est complètement différente. Ici, les dépenses privées s'élèvent à € 6 milliards, dont € 2,2 milliards pour les seuls médicaments. Cependant, connaissez-vous beaucoup de personnes qui ont une assurance pour les soins ambulatoires ?

## Nos voisins font mieux

Il est illusoire de penser qu'une bonne assurance hospitalisation suffit pour couvrir également la majorité des frais des soins de santé. Il est donc grand temps de rattraper ce retard. Les patients belges payent en effet plus de leur propre poche que dans nos pays avoisinants. Avec 20,7% des dépenses totales pour les soins de santé, nous payons en Belgique plus de notre poche qu'au Royaume Uni (9,2%), en France (7,4%) ou aux Pays-Bas (5,3%)<sup>(2)</sup>.

## De plus en plus de familles reportent leurs soins médicaux

L'enquête de santé en Belgique, un sondage organisé tous les quatre ans par l'Institut Scientifique de Santé Publique, confirme la tendance croissante des frais médicaux ambulatoires. En 2004, 29% des familles belges déclara avoir difficile à assumer les frais liés à leurs soins de

santé. En 2008, ce pourcentage s'éleva déjà à 34,8%. Le nombre de familles qui reportent effectivement leurs soins médicaux pour des raisons financières, est passé de 10,1% en 2004, à 14% en 2008. Les résultats de cette étude seront bientôt actualisés

## Ne sous-estimez pas les frais ambulatoires

Une facture hospitalisation est en général plus élevée que le coût d'une visite chez le pharmacien. Le citoyen belge est hospitalisé une fois tous les 7 ans en moyenne. Or il passe plus que 7 fois par an chez le pharmacien, le médecin, le dentiste ou le kinésithérapeute.

Le coût des produits pharmaceutiques et des prestataires de soins est très élevé pour des personnes souffrant d'une maladie chronique. Dans des cas pareils, une assurance frais ambulatoires vous offre la protection financière si vous avez besoin d'un traitement de longue durée en cas de maladie chronique.

Enfin, les frais ambulatoires peuvent également s'avérer 'catastrophiques'. Ainsi, une prothèse de jambe robotisée coûte facilement € 33.000. Or, la sécurité sociale n'intervient qu'à concurrence de € 13.000. Si tel est le cas, une assurance soins de santé complémentaire n'est pas un luxe.

<sup>1</sup> Enquête de santé publique

<sup>2</sup> OCDE



frais ambulatoires

soins dentaires

hospitalisation

dépendance

perte de revenu

Les meilleurs soins. Pour toute la vie.

## "SITUATION FINANCIÈRE DE DÉTRESSE" ET TIERS-PAYANT : QUELLE RÈGLE POUR L'AVENIR ?

Le tiers-payant nous concerne tous. Ou nous concernera tous un jour. L'obligation de pratiquer le tiers-payant pour les patients BIM a été postposée pour les dentistes. Pas pour les médecins généralistes, comme vous l'aurez sans doute appris.

Il faut bien constater que certains dentistes exploitent «à fond» le système du tiers-payant en en faisant un mode de management de leur cabinet, détournant ainsi l'objectif noble de ce mécanisme : contribuer à un accès aux soins plus aisé pour les plus fragilisés parmi nos concitoyens.

Ces dentistes ont systématisé l'emploi de l'exception «*situation financière individuelle occasionnelle de détresse*» en allant jusqu'à appliquer à 100% de leurs patients cette ... exception.

Certains ont même été jusqu'à fournir un cachet pour tamponner les ASD avec la justification de cette exception. La Commission Nationale Dento-Mutualiste (CNDM) avait alors pris la mesure règlementaire suivante :

*cela se passe à la demande du patient, étayée d'une déclaration sur l'honneur rédigée et signée de la main du patient, faisant état de ce qu'il se trouve dans une situation où la réglementation permet l'application du régime du tiers-payant. Cette déclaration est jointe à l'attestation de soins.*

Mais rien n'y fit. Les pratiques systématiques perdurèrent, alors que l'application n'aurait dû être ... qu' «*occasionnelle*». Ces excès ont amené la CNDM à prendre dans l'Accord 2015-2016 diverses mesures pour encadrer le régime du tiers-payant.

Que dit l'Accord 2015-2016 à propos de la «*situation financière*» ?

La CNDM veut mettre en exécution les mesures suivantes :

(...)

*Supprimer la possibilité d'appliquer le régime du tiers payant pour les prestations dentaires réalisées chez les bénéficiaires se trouvant dans une **situation financière individuelle occasionnelle de détresse** (cf. article 6, alinéa 2, 5°, de l'AR du 10.10.1986).*

**La CNDM estime que cette clause - qui sert parfois de tremplin vers la fraude - est devenue superflue étant entendu que d'autres dispositions offrent déjà une protection sociale suffisante (comme le régime tiers payant, l'intervention majorée, la maximum à facturer et statut de personne atteinte d'une affection chronique).**

(...)

Il est vrai que le nombre de bénéficiaires du régime du tiers-payant a considérablement augmenté de par la simplification engendrée par l'intégration du statut OMNIO dans le statut BIM (Bénéficiaire de l'Intervention Majorée).

En 2013, c'était déjà 17,5 % de la population - en moyenne pour la Belgique - qui bénéficiait du régime BIM. Mais 20,0% de la population en Région wallonne et 29,2% en Région Bruxelloise.

### Communes avec un taux de BIM supérieur à 30% (en 2013)

Communes	%
Molenbeek-Saint-Jean	43,4
Saint-Josse-Ten-Noode	42,3
Dison	36,7
Bruxelles	35,5
Anderlecht	35,1
Schaerbeek	34,3
Farciennes	33,4
Verviers	33,1
Koekelberg	33,0
Colfontaine	32,6
Charleroi	31,7
Saint-Gilles	31,7
Liège	31,6

Source: Agence Inter Mutualiste IMA - AIM

Retrouvez sur [www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=460](http://www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=460) la liste complète des communes.

Et ce taux est en constante croissance: Pour la Belgique, il est passé de 13,3% à 17,5% en 10 ans (de 2004 à 2013).

	Région de Bruxelles Capitale	Région flamande	Région wallonne	Moyenne
2004	17,9	12,0	14,3	13,3
2005	17,9	11,7	14,1	13,1
2006	17,9	11,6	14,1	13,0
2007	19,6	12,3	15,5	14,0
2008	22,1	12,7	16,7	14,9
2009	24,0	13,0	17,4	15,4
2010	26,0	13,5	18,4	16,3
2011	27,4	13,9	19,3	17,0
2012	28,3	14,1	19,7	17,3
2013	29,2	14,2	20,0	17,5

A partir du premier janvier 2014, ces chiffres augmentent encore, puisque c'est à cette date que le statut OMNIO est intégré dans le statut BIM.

### **Un million 915 milliers de personnes, et ... bien plus.**

Ce sont 1,915 Millions de personnes qui ont le statut BIM en Belgique en 2013.

Mais rappelons qu'ils ne sont pas les seuls à bénéficier du régime du tiers-payant. Ce régime est également applicable pour les soins aux enfants de moins de 18 ans, ce qui représente déjà une population de 2 millions 277 milliers de personne. (Il ne faut bien sûr pas compter deux fois un moins de 18 ans qui serait par ailleurs BIM).

Ces personnes fragilisées sont aujourd'hui mieux identifiées par une grille de critères multiples, prenant en compte de faibles revenus du ménage, les personnes répondant aux critères d'un revenu d'intégration ou d'une aide équivalente du CPAS, les situations difficiles des personnes âgées, les personnes handicapées - enfants et adultes -, les familles monoparentales, etc.

Toutefois, des personnes pouvant bénéficier d'une intervention majorée dans le coût de leurs soins ne le savent pas et ne sont pas dans une situation qui permet de leur attribuer automatiquement.

Les autorités fédérales ont pris une nouvelle mesure permettant une amélioration de l'identification de bénéficiaires potentiels de l'intervention majorée.

Car oui: ce n'est pas le rôle du praticien de déterminer le statut social des patients. Son rôle, c'est de ... soigner ! Il pourra toutefois conseiller son patient de se renseigner auprès de la mutuelle s'il soupçonne que le patient n'a pas fait valoir ses droits au statut BIM.

### **Conclusion**

La clause de «*situation financière individuelle occasionnelle de détresse*» est devenue superflue, a conclu la CNDM. **Sa suppression est en marche. Elle interviendra probablement au cours du dernier trimestre 2015.**

Elle aurait sans doute pu être maintenue si elle n'avait pas été dévoyée. Sa suppression est causée par les praticiens qui l'ont appliquée sans discernement.

### **Que faire ?**

1. De manière générale, il est important de vous assurer du statut BIM ou non de vos patients et du droit au tiers-payant.  
Pour rappel, c'est le NISS qui est la clé pour vérifier ce statut via MyCaret (voir nos articles à ce propos - lien en bas de page).  
Le NISS, c'est le numéro d'identification à la sécurité sociale belge.  
Pour la plupart des patients, il s'agit du numéro de registre national.  
Pour les personnes ne pouvant pas disposer d'un titre d'identité électronique, mais qui disposent d'une couverture sociale pour se faire soigner en Belgique, elles ont reçu une carte nommée isi+.  
(NB: Les enfants de moins de 12 ans pourront également recevoir une carte isi+).
2. Même si la clause de «*situation financière individuelle occasionnelle de détresse*» ne sera abandonnée que courant du dernier trimestre 2015, si vous êtes un utilisateur systématique de cette clause, il est sans préférence de, dès à présent, vous y déshabituer ainsi que vos patients.

3. Si vous pensez que certains de vos patients sont en difficulté financière et ne bénéficient PAS du régime BIM, vous pouvez les inviter à prendre contact avec leur mutuelle afin que celle-ci examine leur dossier individuel.
4. Une autre habitude hautement critiquable est l'abandon systématique du ticket modérateur en pratiquant par ailleurs le tiers-payant. Pour de nombreux soins dentaires, le ticket modérateur est égal à 0 pour les patients BIM. Abandonner systématiquement une part des honoraires promérités est un choix que font certains praticiens. Faire systématiquement cet abandon de ticket modérateur pour les assurés ordinaires représente un abandon important d'honoraires promérités. C'est incompréhensible. Car cela signifie que les honoraires du praticien sont variables en fonction du statut BIM ou non BIM du patient. C'est bien évidemment inadmissible. La justification des praticiens pratiquant ainsi est la «concurrence» entre cabinets voisins. *«Si je ne pratique pas ainsi, je n'ai plus de patient»*, affirmait ce confrère.

Des règles sont en préparation pour encadrer ce genre de (mauvaise) pratique. La CNDM a proposé, comme norme, que chaque praticien de l'art dentaire doit au moins dans 70% des prestations attestées par lui, porter en compte le ticket modérateur total au bénéficiaire. Cette règle est déjà d'application pour les kinés. Elle le sera pour les dentistes en 2016.

Enfin, dernière mauvaise pratique à dénoncer: l'application d'un ticket modérateur unique et systématique: «vous ne payez que X EUR pour tout soin». Il s'agit d'une pratique illégale. En effet, un praticien qui pratique le tiers-payant doit respecter les tarifs de l'Accord. Pas question (par exemple) de demander un ticket modérateur pour un soin à un enfant.

A propos des tickets modérateurs, une autre simplification est en marche : progressivement, tous les tickets modérateurs vont être arrondis, soit à l'euro, soit à 50 cents.

**Le régime du tiers-payant est un moteur puissant de justice sociale et d'accessibilité aux soins. L'encadrer plus strictement est devenu nécessaire. Nécessaire pour le SAUVER.**

Ceux qui ont dévoyé ce régime portent la responsabilité de l'émergence de ces nouvelles règles l'encadrant plus strictement.

MD

Liens utiles :

Article à propos de MyCareNet : [www.dentiste.be/NewsDetail.aspx?id=73](http://www.dentiste.be/NewsDetail.aspx?id=73)

Mini-guide de connexion à MyCareNet : [www.dentiste.be/FileFromDatabase.aspx?id=86](http://www.dentiste.be/FileFromDatabase.aspx?id=86)

## PRATIQUER L'ARRONDI DU MONTANT À PAYER

On nous pose régulièrement la question s'il est permis à un praticien conventionné d'arrondir les montants qu'il demande. Nous avons posé de longue date la question à l'INAMI, mais cette question est restée sans réponse. Il faut dire qu'il y avait une méfiance générale par rapport aux arrondis au moment de l'introduction de l'EURO.

Mais les années passent. Aujourd'hui à l'INAMI, on prône même des montants de tickets modérateurs arrondis. Arrondis à l'EURO ou aux 50 cents, car il n'a pas été possible de fixer l'arrondi à uniquement l'EURO.

Les premiers tickets modérateurs arrondis ont fait leur apparition, en Art dentaire, pour les codes de supplément d'urgence. Mais il y aura d'autres étapes jusqu'à une généralisation des tickets modérateurs arrondis.

Ceci ne nous dit toujours pas si on peut arrondir les honoraires. C'est un nouvel article du Code de droit économique qui y répond, MÊME pour les professions libérales, MAIS à l'exclusion des pharmaciens.

**L'arrondi peut se faire au multiple de 5 cents le plus proche.**

### **Cela ne nous avance pas beaucoup car :**

- cela ne vaut que pour les paiements en espèces.
- il faut informer le patient sur la note d'honoraires de l'arrondi appliqué.

NB : c'est bien sur le TOTAL de la note d'honoraires, et non sur chaque code de nomenclature que l'arrondi peut s'appliquer.

Bref, ce texte n'est qu'une anticipation de la disparition des pièces de 1 et 2 cents.

**Et n'apporte pas de quoi faciliter la vie du praticien conventionné. Dommage !**

MD

### **TEXTO :**

#### **Code de droit économique Livre XIV**

Art. XIV.8/1.

Toute personne exerçant une profession libérale peut arrondir le montant total à payer par le consommateur au multiple de 5 cents le plus proche, pour autant :

- que le paiement se fait en espèces;
- que le montant total à payer soit supérieur à 5 cents;
- que le paiement ne se rapporte pas à la fourniture de médicaments (...);
- que la personne exerçant une profession libérale respecte les conditions prévues à l'article XIV. 8/2.

Art. XIV.8/2.

§ 1er.

Si le montant total à payer se termine par 1, 2, 6 ou 7 cents, il est arrondi au multiple de 5 cents inférieur le plus proche.

Si le montant total à payer se termine par 3, 4, 8 ou 9 cents, il est arrondi au multiple de 5 cents supérieur le plus proche.

§ 2. Sur chaque document qui indique le montant total à payer, la personne exerçant une profession libérale mentionne explicitement l'arrondissement appliqué.

§ 3. La personne exerçant une profession libérale informe le consommateur d'une manière bien visible en opposant, au moins aux endroits où le consommateur peut régler sa dette, la mention "le montant total à payer est pour les paiements en espèces arrondi au multiple de 5 cents le plus proche".

Le Roi peut déterminer d'autres moyens par lesquels un message concernant l'arrondissement est communiqué.

§ 4. La personne exerçant une profession libérale applique également l'arrondissement aux montants totaux qu'elle rembourse en espèces au consommateur.

# STUDY-CLUBS



Brabant Wallon

**Lieu : Cliniques St Pierre à Ottignies** - Av. Reine Fabiola 9 - 1340 Ottignies

Entrée par les urgences, suivre salle de conférence étage -2. Parking payant

Responsables : Christine VRANCKX -02 354 21 90 • Jacques WALENS 02 522 70 95

Jean-Pierre SIQUET 02 387 01 07

Les soirées débutent à 20h00. Les conférences débutent à 20h30 précises et durent 90 minutes.

Petite restauration et verre de l'amitié avant et après la conférence.

17/11/2015 : Lecture du Cone Beam - *B VANDENBERGHE*



Bruxelles

**Lieu : County House, Square des Héros 2-4 à Uccle**

Parking délicat, préférez les transports en commun; Tram 4, 92 - Bus 38, 43

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

Accueil à 19h45, conférence à 20h15 précises, suivie du drink de l'amitié avec petite restauration.

6/10/2015 : Les affections potentiellement malignes de la muqueuse buccale - *Dr M MAGREMANNE*

1/12/2015 : Sujet de Radiologie - *M. HUNIN Christian*



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 soirées débutent à 20h30 précises, accueil apéro dès 20h00. Petite restauration avant et après la conférence.

30/09/2015 : Intégration des nouvelles technologies numériques (imagerie 3D, numérisation, planification..) en pratique clinique en stomatologie et en chirurgie maxillo-faciale - *Dr Ch. SASSERATH*

02/12/2015 : La dépression positive - *Dr E PAYEN*

## ATTENTION

Votre présence au Study-Club est enregistrée par scanning du code barre de votre carte de membre ou d'une prescription.

Veuillez toujours vous munir de ces documents.





Hainaut Occidental

**Lieu : Hôtel Cathédrale** - Place Saint-Pierre 2 - 7500 Tournai

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

e-mail : studyclubhainautoccidental@skynet.be

Accueil dès 19h30 avec sandwiches garnis et boissons. Début de la conférence à 20h00 précises.

10/09/2015 : Syndrome des apnées du sommeil : prise en charge pluri-disciplinaire

*Dr A DAELEMANS - Dr M BRUGMANS - J DAUDE*

29/10/2015 (changement de date) : Sujet de stomatologie - *Dr P MAHY*



Huy

**Lieu : FOURNEAU Ste ANNE** - Rue E. Quique 6 à 4520 Vinalmont-Wanze

Responsables : Renaud Bribosia - 085 25 45 65 - Cécile MICHAUX - 085 71 12 44

Michel MINUTE - 019 33 03 53 - Raphaël PRAPOTNICH - 085 71 12 44

Les soirées commencent à 20 h précises. Repas offert sur réservation obligatoire au 085 71 12 44 au plus tard la veille.

17/09/2015 : Traumatismes dentaires chez l'enfant : en pratique, comment gérer l'urgence et assurer le suivi à long terme ? - *France FOUCHER*



Liège

**Lieu : Restaurant Marco Polo** - Rue du Sart-Tilman, 343 - 4031 Angleur

Responsables : Philippe GOHMANN - 04 371 28 74 • Jean-Paul SMONS - 04 226 53 51

Accueil dès 19h45, conférence à 20h30.

24/09/2015 : Les douleurs oro-faciales - *Dr Eric DEROU*

22/10/2015 : Les affections potentiellement malignes de la muqueuse buccale : intérêt de la détection précoce  
*Dr M MAGREMANNE*

**Accréditation** : nous vous rappelons que pour être pris en compte pour l'accréditation, vous devez être présent dès l'heure du début annoncée et rester jusqu'à la fin de la conférence.  
L'INAMI est très strict à ce sujet, soyez prévoyants.



**Lieu : LA FONTAINE** - Place du Parc 31 à Mons

Responsables : Benoît CAMBIER - 065 31 79 35 • Xavier LHOIR - 0474 21 09 47  
Drink d'accueil dès 19h30, conférence à 20h précises,  
cocktail dînatoire avant et après la conférence.

17/09/2015 : Les empreintes optiques - *B LAMBERT*

22/10/2015 : Sujet de parodontologie - *J LASSERE*



**Lieu : Château de Namur** - Avenue de l'Ermitage, 1 - 5000 Namur

Responsables : Françoise Goossens - 081 30 53 81 • Chantal Hossay - 081 61 56 05  
Dominique Scalais 081 64 02 24  
Les soirées débutent à 19h30, conférence à 20h30 précises, cocktail dînatoire à 22h00.

6/10/2015 : Traumatisme chez l'enfant : en pratique, comment gérer l'urgence et assurer le suivi à long terme ?  
*F FOUCHER*

17/11/2015 : Les empreintes optiques - *B LAMBERT*



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

Responsables : Marthe THOMAS - 087 31 35 99 • Oleg BEKISZ - 087 23 06 60  
Kenton KAISER - 087 67 52 25  
Les soirées débutent à 20h00 précises, les conférences à 20h30.  
Inscription et réservation de repas souhaitées par mail à [scverviers@gmail.com](mailto:scverviers@gmail.com)

1/10/2015 : Dentiste : une profession qui change dans un monde qui bouge - *M DEVRIESE*

3/12/2015 : Les empreintes optiques - *B LAMBERT*

**ACCREDITATION DEMANDÉE : 10 UA - Formation continue : 1h30 par SC.** Les membres de la Société de Médecine Dentaire ont accès GRATUITEMENT aux SC (prière de vous munir de votre carte de membre). Le non-membre est le bienvenu au Study Club de sa région, moyennant le paiement d'une participation aux frais de **80 euros**. Toutefois, il est invité à annoncer sa visite à un des responsables du Study-Club concerné (sauf Brabant Wallon et Bruxelles), dont vous trouverez les coordonnées sur ces pages.





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 CLIQUEZ SUR PLUS DE DÉTAILS POUR FAIRE APPARAÎTRE LE FORMULAIRE DE RÉPONSE.

## Dentiste cherche emploi

823 - NAMUROIS - Dentiste cherche dentiste généraliste avec une bonne pratique de la prothèse et de l'endodontie pour collaboration de longue durée à raison de 1 jour/semaine. Cabinet proche des grands axes: Bruxelles 50min, Namur 20min et Liège 35min.

810 - BRUXELLES - Jeune dentiste cherche cabinet dentaire à Vilvorde pour quelques jours par semaine.

797 - BOIS DE LESSINES - Cabinet dentaire actif, cherche collaborateur(ice) DENTISTE motivé(e), pour les jeudis/samedis.

791 - BRUXELLES - Performant, digne, endo, extractions, enfants, maîtrise amovible, fixe (Vprep collages), expérience système Nobel, DU impanto récent, Cerec serait gros plus, cherche collaboration lundi-mercredi-sam. Avant installation perso.

780 - CHARLEROI - Chirurgien dentiste 27 ans, ayant équivalence de diplôme en Belgique, je cherche un maître de stage n'importe où en Belgique, 0489258354.

776 - BRUSSELS, ANTWERPEN - Pjeune DG motivé, 4 ans d'expérience, dynamique, cherche collaboration sur Bruxelles et Anvers pour le 1er Septembre. Multilingue, intérêt spécial endo, ortho.

851 - AUVELAIS - orthodontiste cherche un mi-temps, voir un plein temps dans la région de namur, charleroi ou brabant wallon à partir de janvier 2016. (utilisation de baltes (approfondie), dentadmin (notion) et orthokis (notion)).

840 - BRUXELLES - Dentiste, dix ans d'expérience, cherche collaboration à temps partiel de préférence du côté Est de Bruxelles. Intérêt particulier en endodontie.

## Dentiste cherche collaborateur

838 - BRUXELLES - J'aimerais donner 3 demi-jours de travail à 1 jeune dentiste motivé(e) et dynamique. Dentiste généraliste ou qui voudrait plus spécifiquement faire de l'endodontie. Cabinet très agréable, situé à Ixelles. Nombreux patients. Horaire à convenir.

836 - BRUXELLES - Clinique dentaire 5 fauteuils avec 3 assistantes cherche dentiste pour Mardi PM -Mercredi-Jeudi et le vendredi. Veuillez contacter au 02/538.46.66

830 - BRUXELLES - Cabinet dentaire bien équipé cherche dentiste en urgence pour reprise consultation pour cause de maladie.

829 - WATERLOO - cherche collaborateur(trice) temps partiel. Tél 0473 39 40 40

828 - BRUXELLES - Centre de Bruxelles, cherche orthodontiste pour démarrer consultation d'orthodontie dans cabinet d'omnipraticque.

827 - BRUXELLES - Cabinet dentaire à wolwue-saint-lambert cherche dentiste généraliste pour après-midi (2 à 3/semaine).

824 - BRUXELLES - Cabinet dentaire moderne à Bruxelles, cherche dentiste généraliste pour collaboration à temps plein ou partiel pour agrandir son équipe à partir du 1er octobre. Excellentes conditions de travail, beaucoup de potentiel pour développer la patientèle.

818 - MONT-SAINT-GUIBERT - Dentiste généraliste

avec 10 ans d'expérience, dynamique et motivé cherche place collaborateur à long terme sur Bxl. Vous pouvez me contacter par mail pour plus d'infos.

817 - CHARLEROI - Centre pluridisciplinaire informatisé (Baltes, Vitascan, pano), 3 fauteuils, assistantes, cadre agréable, recherche un(e) paro suite au départ de notre paro pour octobre 2015, ayant sa patientèle depuis une quinzaine d'années.

816 - BRUXELLES - Clinique dentaire située à Ixelles (quartier ULB) recherche activement un collaborateur pour compléter son équipe. Plusieurs jours disponibles et patientèle déjà en attente.

813 - LA LOUVIERE - Centre dentaire pluridisciplinaire - Hyper Centre La Louvière - 7 postes informatisés - Laboratoire dentaire - engage un dentiste généraliste à temps partiel - Envoyer CV.

812 - BRUXELLES - La dentisterie du Centre Médical Le Tilleul situé à Evere recherche un dentiste généraliste pour agrandir son équipe. [www.tilleul.com](http://www.tilleul.com).

808 - WOLUWE-SAINT-LAMBERT - Cabinet moderne pluridisciplinaire situé à Woluwé Saint Lambert cherche 2ème spécialiste en parodontologie pour compléter équipe. Patientèle existante cadre et ambiance agréables, assistantes/secrétaires.

805 - EGHEZEE - cherche orthodontiste pour démarrer consultation d'orthodontie dans cabinet d'omnipraticque.

804 - JETTE - Cabinet agréable, Baltes, assistantes, pano digit, rx digit, cherche DG horaire à convenir.

802 - LIEGE - Recherchons pour notre fauteuil d'Hershtal, un ou une dentiste. Le fauteuil est à partager avec un autre dentiste et est libre 2 jours semaine.

801 - DIFFERDANGE - Cabinet dentaire situé au sud du Grand Duché de Luxembourg cherche consœur ou confrère pour collaboration et/ou association.

800 - BRUXELLES - Je suis à la recherche d'un cabinet Dentaire à louer ou à vendre. Celui-ci sera dans le sud du grand Bruxelles et/ou du Brabant Wallon. Collaboration possible. Réponse par mail.

793 - CHARLEROI - Centre dentaire pluridisciplinaire entièrement informatisé (Baltes, Vitascan, pano), 4 fauteuils, 5 DG, chir. maxillo-facial, endo, paro, assistantes. Cadre agréable, recherche dentiste consciencieux (patientèle en attente).

790 - FRIBOURG - Grande Clinique dentaire de Fribourg à besoin de renfort: cherche collaborateurs dynamiques et motivés (toutes spécialités). Beaucoup de patients en demande de soins de qualité.

789 - BRUXELLES - Nous cherchons un dentiste dynamique et motive pour une collaboration de longue durée au sein de notre cabinet à Schaerbeek.

785 - MONS - Cabinet Dentaire situé dans la région de Mons cherche dentiste. Horaires à convenir.

784 - LA LOUVIERE - cherche dentiste généraliste pour collaboration dans un cabinet récent(1an). Le cabinet est libre le lundi et le vendredi.

782 - CHATELET - Orthodontiste région de Charleroi cherche collaborateur/trice - très beau cabinet bien équipé avec secretariat.

774 - CHAUMONT-GISTOUX - Recherche dentiste généraliste motivé pour collaboration de 1 à 2 jrs/sem (et + par la suite si bonne entente) dans un cabinet moderne, informatisé, spacieux, au cadre très agréable et convivial avec secrétariat en Brabant Wallon.

773 - ARLON - Clinique dentaire privée de 10 collabo-

rateurs et 8 assistantes. Ch. dentiste, spéc. endo, paro et/ou implanto. Excellente réputation. Beaucoup de nouveaux patients, cas intéressants. Non conventionnée.

770 - ITTERBEEK - cabinet dentaire 1 fauteuil, situé à Wemmel, cherche un dentiste généraliste(homme ou femme) motivé et dynamique pour travailler 2jours/semaine. Collaboration à long terme. Patientèle en attente.

766 - GHLIN - Cabinet dt tout neuf, situé dans la région de Mons, recherche dentiste pour les mois d'octobre et novembre, tps partiel/plein. Bien équipé: fauteuil planméca, OPG, rx plaques au phosphore, syst. inf. dentadmin. Assistante tps plein, agenda full.

764 - WAIMES - Cherche collaborateur dans un cabinet tout équipé, pano numérique, système informatisé.

734 - BRUXELLES - Centre dentaire Bruxelles depuis 1985 cherche DG beaucoup de patients en attente. On cherche un dentiste motive consciencieux, afin de compléter notre équipe, cabinet moderne fauteuil, secrétariat.

685 - BRUXELLES - Centre dentaire Bruxelles depuis 1985 cherche DG beaucoup de patients en attente nous avons 3 units. Motivé et consciencieux, afin de compléter notre équipe, cabinet moderne fauteuil, secrétariat.

571 - DINANT - Cabinet de standing à Dinant cherche collaborateurs (toutes spécialités) long terme. Cabinet informatisé, digitalisé, assistante, secrétaire. Excellentes conditions.

569 - WEMMEL - Cabinets sur Jette 3 fauteuils, Wemmel 2 fauteuils, super équipés, tout digit, baltes, assistantes, cherche DG, horaire à convenir.

493 - LA LOUVIERE - Centre dentaire pluridisciplinaire - Hyper Centre La Louvière - 7 postes informatisés - engage un stomatologue à temps partiel.

998 - Sud GRAND DUCHÉ DE LUXEMBOURG - Cabinet dentaire situé au sud du Grand Duché de Luxembourg cherche consœur ou confrère pour collaboration et/ou association. Contact : [rs1800@pt.lu](mailto:rs1800@pt.lu)

853 - BRUXELLES - matériel en parfait état, infirmière à disposition, conditions de travail idéales, à partir de début novembre. Me contacter par mail et m'envoyer le CV directement.

849 - BRUXELLES - cherche dentiste spécialisé ou en cours de spécialisation en endodontie ou parodontologie ou pédodontie ou autres acceptée, pour réaliser une équipe dans cabinet bien situé opportunité à saisir.

848 - SERAING - Je suis à la recherche d'un(e) dentiste pour partager mon cabinet situé sur les hauteurs de Seraing, patientèle en attente, cabinet moderne, agréable, plusieurs jours sont disponibles, horaires à convenir.

847 - ARLON - Cabinet 5 fauteuils cherche d'urgence pedodontiste en remplacement d'un congé de maternité.

## Dentiste cherche assistante-secrétaire

809 - BRUXELLES - Cabinet dentaire situé à Koekelberg recherche assistante dentaire pour secrétariat, stérilisation, ayant de bonnes connaissances en informatique, organisée dynamique et ponctuelle. Envoyer CV via : [novillemc@gmail.com](mailto:novillemc@gmail.com)

794 - BRUXELLES - Bruxelles, cabinet à proximité de l'avenue Louise recherche une assistante pour 4 jours/semaine à partir de novembre 2015, ayant des

# PETITES ANNONCES

facilités en langue arabe. Ceci pour remplacer mon assistante qui sera en congé de maternité.

792 - BRUXELLES - Cherche une assistante pour rédiger manuellement attestation de soins +/- 1\* / mois. Expérience demandée. et éventuellement assisté en bouche de temps à autres. Tel 02 374 4644 ou 0475 962661

786 - GANSHOREN - Cabinet dentaire situé à Av Charles-Quint à Ganshoren. Recherche assistante dentaire ayant de bonnes connaissances en informatique (excell, word, outlook) organisée, dynamique et ponctuelle pour compléter une chouette équipe.

777 - Cherche personne qualifiée pour aider le praticien en orthodontie au fauteuil et pour les travaux de secrétariat. Statut employé pour une 20 aine d'heures/s à la clinique Ste Anne St Rémi. Mardi et samedi matin ainsi que mercredi et vendredi apres-midi.

767 - AUDERGHEM - Cabinet de dentisterie spécialisée situé à Auderghem recherche une assistante jeune et dynamique pour rejoindre une super équipe de 8 dentistes et 4 assistants. Intéressée ? Merci d'envoyer votre CV à l'aide du formulaire de réponse.

765 - BRUXELLES - Cabinet dentaire spécialisé en parodontologie recherche une assistante dentaire qualifiée, professionnelle ayant le sens des responsabilités et le gout du travail bien fait. Expérience exigée ! Envoyez CV via formulaire de réponse.

854 - BRUXELLES - Centre de dentisterie spécialisée à Auderghem recherche une assistante dentaire qualifiée, professionnelle ayant le sens des responsabilités et le gout du travail bien fait. Expérience exigée ! Envoyez CV via formulaire de réponse.

845 - LA LOUVIÈRE (manage) - cabinet dentaire pluridisciplinaire cherche 2ieme assistante-secretaire les mardis-mercredis-jeudis sur La Louviere et Braine le Comte.

## Assistante secrétaire cherche emploi

834 - TERVUREN - Bonjour, assistante expérimentée, ponctuelle, souriante, toujours de bonne humeur cherche un temps plein ou un mi temps à Bruxelles ou environs. N'hésitez pas à me contacter au 0477 89 69 02.

833 - FOREST - Bonjour j'ai réussi mes examens et je cherche un travail je suis motivée j'aime travailler.

831 - LA LOUVIÈRE - Jeune secrétaire avec 10 ans d'expérience cherche emploi. CV disponible sur demande. Autonomie, diplomatie, conscience pro-

fessionnelle et grande connaissance en informatique et bureautique. Expérience de plusieurs années en orthodontie.

825 - LASNE - Secrétaire médicale dans un cabinet dentaire pluridisciplinaire, j'ai eu l'occasion de remplir différentes fonctions. Accueil, prise de rdv, gestion des dossiers et du stock, courriers, stérilisation, assistance en dentisterie et chirurgie parodontologie.

778 - AUDERGHEM - Jeune secrétaire médicale expérimentée recherche un poste de secrétaire-assistante sur Bruxelles. Expérience réussie comme secrétaire médicale et comme assistante du Dr pour les examens en cardiologie. Jeune femme sociable, sérieuse et motivée.

## Cabinet à vendre - à remettre

826 - MARSEILLE - Quartier recherché (plages, commerces), vend cabinet "clé en main". En excellent état, clair, spacieux, au RDC et aux normes. Travail de qualité et qualité de vie. Patientèle agréable et fidèle Tenu 3,5 jours par semaine, gros potentiel à développer.

821 - BRUXELLES - En activité depuis + de 20 ans, grosse patientèle fidèle, 2 fauteuils + salle de chirurgie, pano numérique, microscope, assist. Soins, esthétique, implanto. Parking aisé, conditions intéressantes. Tél. : 0498 48 86 08 ou 0494 57 89 98 (soir).

795 - BRUXELLES - En recherche d'une reprise/transmission de patientèle chez confrère souhaitant prendre sa retraite dans les 15 prochains mois. Bruxelles sud (Auderghem, watermael, ucclle-est. Ouvert propositions.

775 - LUXEMBOURG - CD à reprendre à Luxembourg-Ville. Pleine activité depuis 30 ans. Patientèle fidèle. Vends cabinet dentaire + locaux 68 m2+ 2 emplacements parking. Matériel KaVo. Quartier très fréquenté, accès aisé. Cause retraite. bonitory@hotmail.com.

762 - VILLEMOSTAUSOU - Urgent cause familiale cabinet neuf 2012 avec 2 installations à vendre 45.000 € inst Planmeca 2012 et pano Pro-One digitalisé rx phosphore stérilisé Euronda photos et doc jp\_ackermans@hotmail.com.

999 - LUXEMBOURG: CD (+20 ans) à reprendre à p.d. 08/2016. Excellente situation. Patientèle int. de qualité. CA élevé et fiscalité intéressante. 2 faut.ds 2 salles. OPT dig. Imp. potentiel. Curieux s'abs. sb@vocats.com

844 - TERVUREN - Beau cabinet avec grosse patientèle + 1 fauteuil dans cabinet principal en fort bon état (5 ans) + dans pièce annexe second fauteuil ancien avec kart neuf). Vente pour cause de DEPART AU LUXEMBOURG. Petit loyer, local de environ 80m².

## Cabinet à louer

788 - AUDERGHEM - A louer Auderghem centre.

781 - BRUXELLES - Cabinet en fonction depuis 2008, aménagé pour deux fauteuils, actuellement en location jusqu'au septembre 2015. Possibilité de location. Sans Matériel.

852 - AUVELAIS - Cabinet pluridisciplinaire en pleine act. cherche DG pour reprise de la partie générale. 100% honoraires. Location.

## Divers

819 - WOLUWE-SAINT-PIERRE - vous propose ses services pour réaliser prothèses fixes et amovibles, couronnes et bridges sur implant(s), plaques orthodontiques. Contactez-moi et je vous montrerai différents travaux réalisés 02 673 46 76.

799 - DILBEEK - 4chambres à l'étage, 1 toilette, au rez cuisine, grand salon, salle de douche, bidet, toilette, authentique, en mosaïque. Grand terrain de jardin autour; 10 km de la côte San d'Angelo et près de Saleone (côte tourist.) 125.000 eurTVAcompr.à discuter.

798 - BRUXELLES - App. 30m2 entièrement rénové ds résidence 6ème ét. Terrasse et vue imprenable sur mer, tennis et polders. 1ch, living,cuisine,hall sdb (wc,douche et lavabo). Chauffage indiv. élect. Local à vélos commun. Pr plus d'info:0494 533.808.

## Maître de stage cherche stagiaire

850 - BRUXELLES - (Uccle Prince d'Orange)

855 - TOURNAI - Maître de stage à Tournai au Chwapi cherche stagiaire pour mi temps à l'hôpital

POUR CONSULTER  
TOUTES LES ANNONCES,  
OU PUBLIER UNE ANNONCE,  
RENDEZ-VOUS  
SUR NOTRE SITE :  
WWW.DENTISTE.BE  
RUBRIQUE "ANNONCES"

## KaVo IDS Highlights

Découvrez les nombreuses innovations que nous avons présentées dans l'exposition IDS et comment perfectionner votre pratique sur [www.kavo.be](http://www.kavo.be).

E70/E80  
Vision

MASTERmatic  
Series

OP300  
MaXio

Renseignez-vous  
sur nos promotions  
uniques

Contactez-nous  
par 0496 275865 ou  
[alex.michils@kavo.com](mailto:alex.michils@kavo.com)



KaVo. Dental Excellence.



# PAYSAGES EN BELGIQUE

## MUSÉE D'IXELLES : JUSQU'AU 20 SEPTEMBRE 2015

Le musée nous invite à parcourir à travers une sélection originale de peintures, gravures, photographies, vidéos et installations de 1830 à nos jours (Stevens, Artan, Rops, Ensor, Knopff, Spilliaert, Degouves de Nuncques, Magritte, Broothaers, Dotremont, Charlier, Bogaert, Lennep, Op de Beeck... et autres).

Au milieu du 19<sup>ème</sup> siècle, les peintres incarnant la modernité trouvent dans le paysage un genre privilégié. Ils interprètent la nature librement au gré de leur tempérament. Les singularités du pays sont mises en évidence. (Anna Boch Dunes au soleil 1963).

Les paysages industriels sont très présents dans l'art mais de manière différente au fil des années. Vers 1980, la pénibilité du travail et la transformation brutale du paysage par l'industrie sont mises en scène. (Maximilien Luce Hauts Fourneaux à Charleroi).

A partir de 1960, les artistes photographient les démontages économique et matériel du monde industriel suite à la désindustrialisation. Aujourd'hui ils se penchent avec poésie sur les vestiges de cet univers.

Les nocturnes et effets de lune... la nuit rend les formes floues, elle unifie les éléments des paysages. A la fin du 20<sup>ème</sup> siècle, c'est donc la lune qui attire les peintres et non le soleil. (Léon Spilliaert Marine nocturne 1900).

Paysages intérieurs et imaginaires... Les symbolistes d'abord, puis les surréalistes ont exploré les territoires du rêve. Pour chaque artiste, la réalité se transforme en trouble, rêve et parfois inquiétude. Souvent ces peintures sont très précises et photographiques. Tout se passe comme si la précision s'ajoute au mystère. (Felten-Massiger Puttebos 2002).

Nuages... Comment faire entrer un nuage dans une œuvre d'art. Les artistes recherchent des moyens pour transformer un cumulus en un fait plastique. Le ciel, les nuages, l'atmosphère déterminent notre perception du paysage. (Magritte La malédiction 1963).

Paysage et abstraction... moins on en montre plus on voit. Le tableau devient pour les peintres abstraits un élargissement poétique du visible. Il s'agit de vivre la nature, d'en ressentir la texture, la densité. (Bram Bogaert Countryred 1962).

La nature est sublimée, réinventée. Pour chaque peintre, la voie empruntée pour célébrer cette nature est personnelle.

Une très belle exposition, un véritable album de voyage à travers ces œuvres !

[www.museedixelles.irisnet.be](http://www.museedixelles.irisnet.be)



# ATOPOLIS, LA VILLE IDÉALE

## MONS JUSQU'AU 18 OCTOBRE, EN COLLABORATION AVEC LE WIELS (BRUXELLES)

Mons, centre historique de la première industrialisation sur le continent, fut le point de rencontre de migrations importantes vers une «vie meilleure» et symbole d'un important métissage culturel et social résultant de ces dernières.

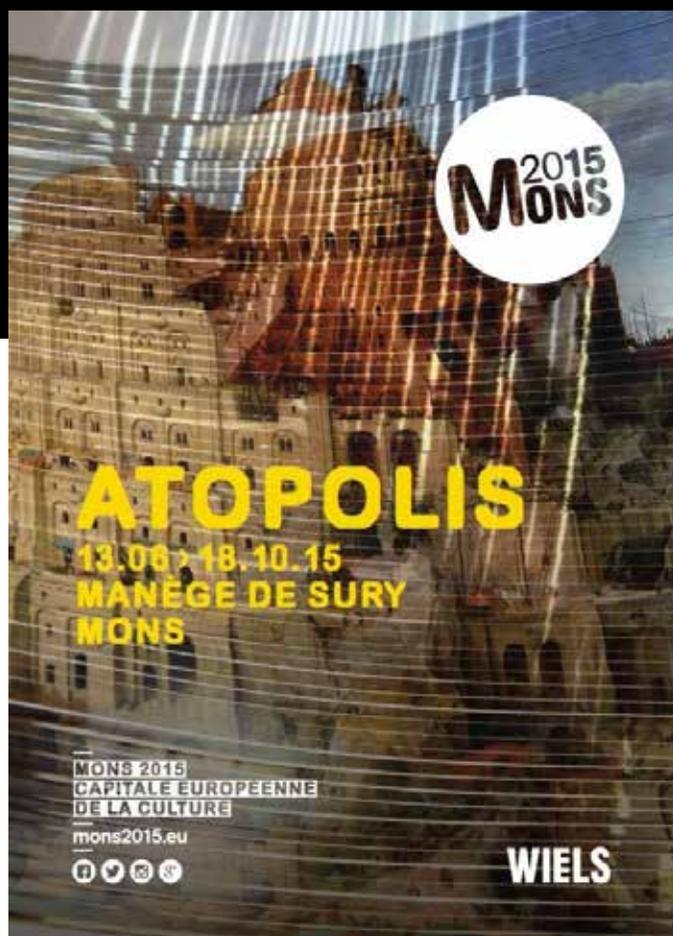
L'exposition explore aussi la spécificité d'un lieu et de son histoire : le Manège de Sury et un ancien couvent devenu école, des lieux reflète d'une « micro-cité » ou communauté idéale.

Le complexe immobilier restauré deviendra, dès 2016, une pépinière d'entreprises innovatrices, un îlot urbain modèle pour la créativité d'un futur technologique marqué par la libre circulation de l'information.

Vingt-trois artistes y installent temporairement une proposition d'atopolis, autrement dit de ville idéale. Dans les espaces de l'ancien manège de Sury.

Retrouvez, entre autres, les œuvres de Saādane Afif, Francis Alÿs, Danaï Anesiadou, El Anatsui, Yto Barrada, Huma Bhabha, Vincen Beeckman, Vlassis Caniaris, Abraham Cruzvillegas, Meschac Gaba, Jef Geys, Thomas Hirschhorn, David Medalla, Adrian Melis, Benoit Platéus, Diego Tonus, Jack Whitten, etc...

Adresse :  
Rue des Droits de l'Homme, 1  
(Entrée principale par la rue Damoiseaux)  
7000 Mons - Belgique



# LES PLAISIRS DU JARDIN AU 18<sup>ÈME</sup> SIÈCLE

## CHÂTEAU DE SENEFFE JUSQU'AU 11 NOVEMBRE

La photographie est à l'honneur, de très grand formats sont exposés en divers endroits du parc. Chaque artiste livre sa vision du jardin, parmi eux Thierry De Mey, Anne de Gelas et Maxime Delvaux.

## KOSMOPOLITE ART TOUR

Après Bruxelles, les artistes du Street Art investissent les murs de Louvain-La Neuve.

Quarante artistes de pays différents interviennent en différents lieux et modifient le paysage urbain.

Deux énormes fresques (peinture murale) en face de l'Aula Magna impressionnent les visiteurs.

Un parcours est prévu pour visiter l'ensemble des créations. S'adresser à la maison des jeunes, un plan est disponible pour les visiteurs.

Sur Facebook, une page est disponible pour plus d'infos (Kosmopolite Art Tour 2015 - Louvain-La-Neuve Edition).



# AGENDA

**2 septembre 2015**

**Esthétique :  
Facettes, inlays, onlays**

Lieu : Heverlee - GC Training Center  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : secretariat@dentiste.be  
www.dentiste.be



**24 Septembre 2015**

**Gestion des conflits**

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



**11 septembre 2015  
16 septembre 2015  
28 octobre 2015**

**Cours Nobelbiocare**

Info : www.nobelbiocare.com/courses



**15-16-17 oct. 2015**

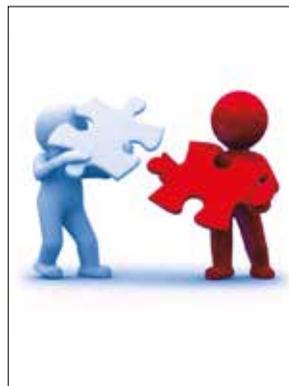
**7ème Congrès de la SMD  
Traiter c'est innover**

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

**17 septembre 2015**

**Gestion du temps**

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



**29 octobre 2015**

**Relation au travail**

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

**17 Septembre 2015**  
**Cycle de Formation en endo**

Lieu : Liège - ULg  
Info : Facebook.com/endo.ulg  
Tél : 04 270 30 16  
E-mail : endo.ulg@gmail.com



**13 novembre 2015**  
**Douleurs oro-faciales**

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



*Je vis mon métier d'entrepreneur  
comme mes passions : en gardant le cap.*

Votre patrimoine a une histoire, écrivons son avenir.  
Ensemble, gérons votre patrimoine privé et professionnel.

Plus d'Info sur [privatebanking.bnpparibasfortis.be](http://privatebanking.bnpparibasfortis.be)



**BNP PARIBAS FORTIS**  
PRIVATE BANKING

La banque d'un monde qui change

# Oral-B® PRO 6000 SmartSeries

avec Bluetooth™ et CROSS ACTION®



La brosse à dents électrique **Oral-B® PRO 6000** avec **CrossAction®** est la toute première brosse à dents électrique interactive. Dotée d'une connectivité Bluetooth 4.0 intelligente, elle se connecte à l'application Oral-B®. Celle-ci fournit des conseils en temps réel pendant le brossage et enregistre l'activité sous forme de données convertibles en graphique et partageables avec les professionnels des soins dentaires. La brosette **CrossAction®** possède des poils inclinés à 16 degrés pour soulever et éliminer efficacement plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle ordinaire, laissant les dents parfaitement propres.

Poursuivre les soins qui commencent entre vos mains

**Oral-B®**