

N° 258 - Septembre - Octobre 2016



LE POINT

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



Biomaterials@Straumann

Lorsqu'une seule
option ne suffit pas.

Offre exclusive

Straumann offre un portefeuille inégalé de matériaux biologiques éprouvés pour les traitements en implantologie et parodontologie. Grâce à la gamme étendue vous pouvez répondre aux besoins cliniques et esthétiques spécifiques de vos patients.

La bonne solution pour votre patient est une solution individuelle.

www.straumann.be/fr



- N'hésitez pas à profiter de cette action exclusive*
- Une remise de 25% aux Biomaterials@Straumann
 - Ensemble des Instruments de Tunnelisation avec cassette en acier de Hu-Friedy à la valeur de € 295,-**

* Offre valable dans le cadre de l'action 2018

** A l'achat d'un minimum € 2.000,- Biomaterials@Straumann®
L'ensemble contient des instruments de Tunnelisation GDQ #1 et #2 et une IMS cassette

Quel Accord Dento-Mutualiste pour 2017 - 2018 ?

D'ici quelques semaines, les réunions vont s'enchaîner à l'INAMI pour tenter de conclure un Accord tarifaire. Ceux-ci rythment l'exercice de notre profession depuis plus de 50 ans. Mais son modèle semble s'essouffler. Faut-il inventer un nouveau système conventionnel ?

Nous partageons avec les seuls médecins le système d'Accord, les autres professions de santé exercent dans un système de Convention. Un Accord se caractérise par une démarche globale de la Profession à conclure un contrat avec les partenaires organisant la Sécurité sociale qui vise à assurer aux patients la « sécurité tarifaire » (permettre aux patients d'accéder à des soins de qualité à des coûts maîtrisés et... connus).

Le principe fondateur est que le nombre de praticiens qui souscrivent à l'Accord soit suffisant pour permettre à la population la plus fragilisée d'accéder à cette sécurité tarifaire. Les praticiens fonctionnant dans ce système (ils sont majoritaires) bénéficient alors du montant des « avantages sociaux » leur permettant de cotiser pour une pension complémentaire ou une assurance de revenus garantis.

Les dérogations horaires liées au conventionnement partiel (largement plébiscitées) paraissent aujourd'hui un système désuet à d'aucun. Sans doute, vaudrait-il mieux évoluer vers des dérogations liées à des actes spéciaux, de façon encadrée. C'est un peu ce qui a été expérimenté avec les concepts des « tarifs maximaux » (tenons et actes sur prothèse), permettant de déroger de manière encadrée aux tarifs fixés, sous réserve d'un consentement éclairé du patient.

Ce système d'Accord séduit moins ces dernières années, particulièrement dans deux arrondissements du Nord du pays. La province du Brabant wallon – très étendue et très polymorphe - n'est plus loin de suivre la même tendance. Pour le pays, en 7 ans, on est passé de 69,74 % d'engagés à 62,64 %. Toutefois, l'Accord continue de recueillir plus de 70 % d'adhérents dans les autres provinces du Sud du pays. Le montant des « avantages sociaux » ne paraît sans doute plus suffisamment attractif. Ou est-ce une idée de liberté tarifaire complète qui séduirait davantage ?

A ce stade, on rappellera utilement quelques points importants à garder à l'esprit :

- Si nous sommes dans un système d'Accord (comme les médecins) exigeant un projet porté solidairement par la Profession, certains politiques aimeraient nous faire glisser vers un système de Convention où une différence de remboursement du patient est faite selon que le praticien est conventionné ou non (comme c'est le cas pour les kinés, les infirmières, etc.). Nous pensons préférable de rester dans un système d'Accord où la Profession porte globalement un projet sociétal. Pour éviter de tomber dans les travers d'un système individualiste. Ni l'ultralibéralisme, ni le communisme ne sont bons pour l'exercice des professions médicales et surtout pour l'accès aux soins de qualité pour nos concitoyens.
- L'absence de la conclusion d'un Accord (situation vécue dans les années '80) est préjudiciable tant pour les patients que – in fine – pour les praticiens. L'indexation des remboursements fut alors supprimée ainsi que l'attribution du statut social. Cela provoqua une rupture qui ne s'effaça jamais totalement. Après la période de non-indexation imposée à tous les travailleurs par le Gouvernement, il sera temps de renouer avec une indexation des honoraires et remboursements.

L'Accord 2015-2016 fut négocié dans la douleur, dans un contexte budgétaire très difficile. Le système du « trajet de soins » a permis de dégager quelques marges, mais pose aujourd'hui question sur ses modalités, dont certaines mériteraient certainement des ajustements.

Les semaines qui viennent seront déterminantes pour les négociations d'un nouvel Accord. On imagine mal qu'une profonde réforme du système ne soit pas mise sur la table.

Le moment est venu pour nous interroger et décider ensemble de poursuivre dans un projet collectif qui permettra à la santé dentaire de la population de continuer de progresser.



Michel DEVRIESE
Président

SOMMAIRE

- 3 **EDITO**
M DEVRIESE
- 4 **SOMMAIRES**
- 6 **COTISATIONS 2016**
- 7 **POURQUOI ÊTRE MEMBRE ?**
- 9 **PROCLAMATIONS**
- 11 **NOBELBIOCARE GLOBAL SYMPOSIUM NEW YORK**
O CUSTERS
- 17 **COMMENT PRÉVENIR LES ÉCHECS EN PROTHÈSE SUR IMPLANTS ?**

19 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**

- 21 **LE BLANCHIMENT DENTAIRE**
C HOEN
- 29 **LA PETITE CHIRURGIE ORALE AU LASER**
D HEYSSELAER, A NAMOUR
- 35 **LE PRATICIEN DE L'ART DENTAIRE, ACTEUR DANS LE DÉPISTAGE
DES APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL DE L'ADULTE**
S. LEROY
- 37 **TRAITEMENT ORTHODONTIQUE PAR ALIGNEURS : CAS CLINIQUE**
A PHILIPS
- 40 **LES SCRIPTS : LA CLÉ D'UNE COMMUNICATION EFFICACE**
E BINHAS

43 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

45	RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES SUR IMPLANTS	17/09/2016
46	GESTION DU TEMPS	20/09/2016
47	ANESTHÉSIE DIPLOÏQUE	22/09/2016
48	AMÉNAGEMENT DU CABINET	08/10/2016
49	CONTENTIONS COLLÉES	14/10/2016
50	RELATION AU TRAVAIL	20/10/2016
51	DOULEURS ORO-FACIALES	28/10/2016
52	PATHOLOGIES BUCCALES - IMAGERIE	19/11/2016
53	LES SUTURES	26/11/2016
54	GESTION DES CONFLITS	01/12/2016
55	PEER-REVIEW	03/12/2016
56	DENTISTERIE OPÉRATOIRE	10/12/2016

58 **STUDY-CLUBS**

61 **SOMMAIRE INFOS PROFESSIONNELLES**

63	ATTESTATION DE SOINS : MODE D'EMPLOI DU REÇU M DEVRIESE
66	VOS DONNÉES PERSOSUR LE NET ? M DEVRIESE
68	S'IDENTIFIER SUR LES SITES SÉCURISÉS M DEVRIESE

73 **PETITES ANNONCES**

75 **CULTURE**
P MATHIEU

82 **AGENDA**

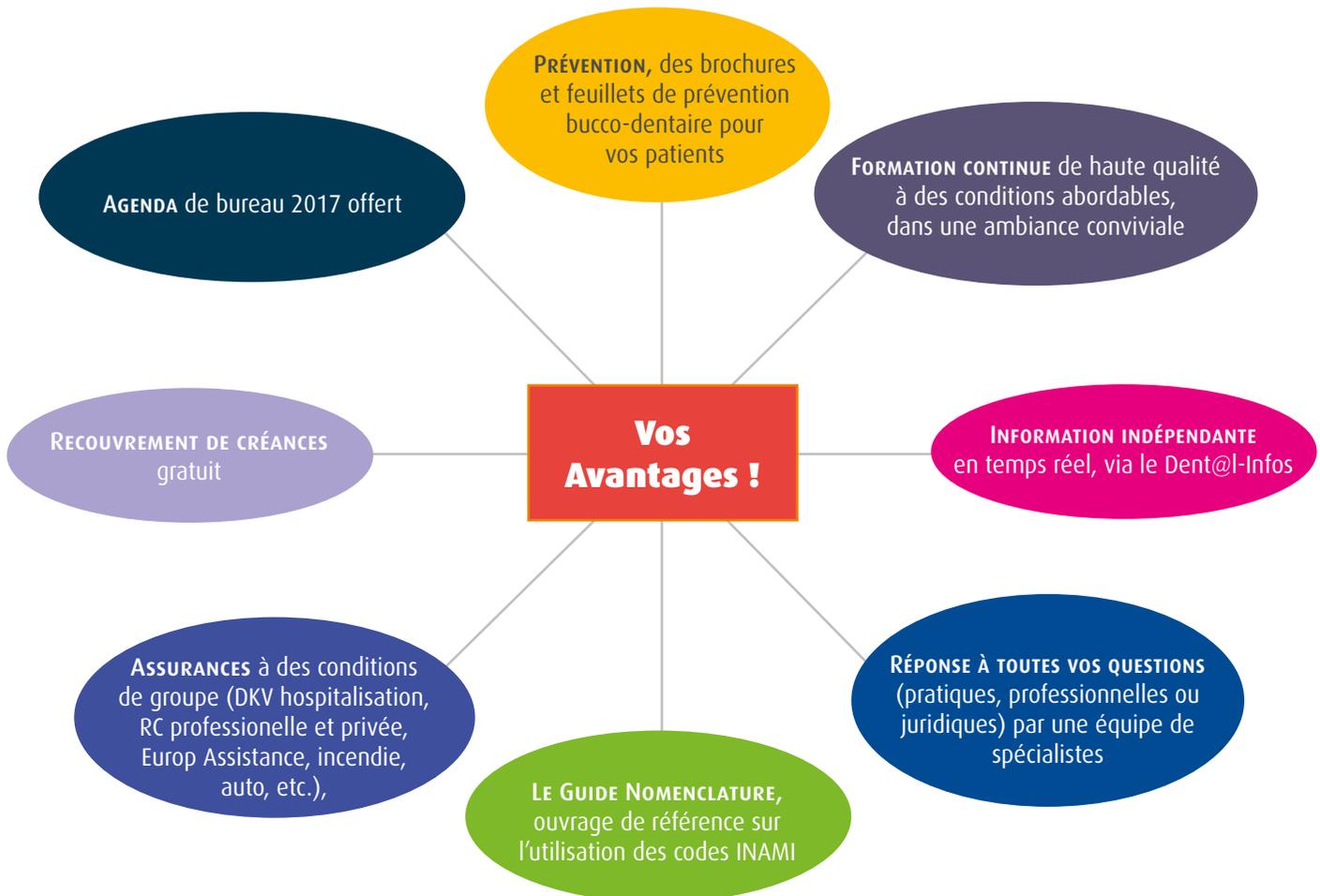
Pourquoi être membre ?

Qui sommes-nous ?

La Société de Médecine Dentaire est la principale association scientifique et professionnelle représentative des dentistes de Belgique.

Nous comptons parmi nos membres près de 2/3 des praticiens de Bruxelles et de Wallonie.
Notre raison d'être est d'aider les dentistes à tous les niveaux de leur vie professionnelle :

- formation continue : cours, congrès et workshops,
- explications de nomenclature,
- représentation de la Profession à tous les niveaux de décision (SPF Santé, INAMI, FWB,...),
- contacts avec les Autorités, les Administrations, la Presse, l'industrie,...
- aide aux étudiants et aux stagiaires,
- formation et conseils aux maîtres de stage,
- conseils juridiques,
- collaboration à l'information et à l'éducation du public,
- ...





NOUVEAU !
OFFRE
D'INTRODUCTION

ADHESIF AUTOMORDANÇANT EXEMPT DE TEGDMA, HEMA ET BISGMA

1 x els unbond® 5 ml pour EUR 62,30 (remise 30 %)
EUR 89,00 (prix normal)

*Valeurs d'adhésion els unbond		
Dr. Uwe Blunck, mai 2016 (Charité Berlin, Centre pour odontologie, Département pour odontologie conservatrice et médecine dentaire préventive)		
Résistance à l'adhésion en cisaillement (valeur moyenne en MPa) après 24h		
DENTINE	mordançage & rinçage	34.15 MPa
	auto-mordançage	25.60 MPa
EMAIL	mordançage & rinçage	27.78 MPa
	auto-mordançage	15.12 MPa

Promotion valable de 01/09/16 au 30/11/16.

Visitez-nous au DENTEX ! Du 6 au 8 octobre – Stand 7516



Distributeur autorisé :
Commandez maintenant
directement chez



Téléphonez-nous au 03 450 93 20
ou e-mail: vente@denta.be



Téléphonez-nous au 02 346 28 73
ou e-mail: vente@comptoir-dentaire.be

PROMOTION TEMPORAIRE !

Produit de qualité Suisse 

www.saremco.ch

SAREMCO
DENTAL



PROCLAMATIONS SOLENNELLES 2016

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

Le Président de 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.

Le prix de la Société de Médecine Dentaire a été remis aux étudiants ayant obtenu les meilleures notes cliniques : Michèle GALES et Manon BORIE

Le DEFI NUMERIQUE

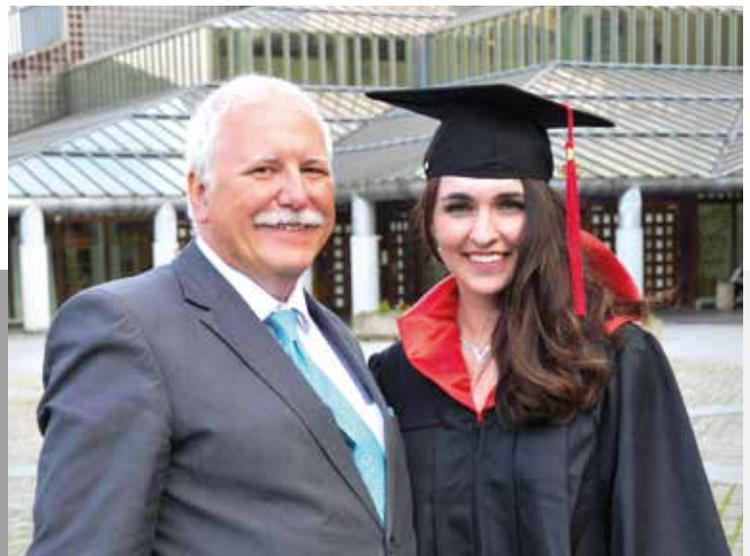
Vous le savez, le nombre d'étudiants en cours d'étude est TRES élevé actuellement. Cela est dû notamment aux errances politiques à mettre en place un système de sélection juste. En 2016, c'est une cohorte déjà importante qui est accueillie au sein de la profession. Elle est la bienvenue. S'il n'y a ni pléthore, ni pénurie de praticiens, vous savez qu'il y a surtout une extraordinaire mauvaise répartition sur le territoire.

La Société de Médecine Dentaire a informé les jeunes de cette situation. A eux de faire les bons choix.

Les promotions 2017 et 2018 seront encore bien plus importantes, ce qui ne manquera pas de poser des problèmes en terme d'organisation des stages.



Michèle GALES



Manon BORIE





Crédit photo : Jean JOTTARD - Olivier CUSTERS - B BOUCKAERT
D'autres photos disponibles sur notre page Facebook :
www.facebook.com/societedemedecinedentaire



Nobelbiocare

Global symposium New York



En cette fin juin s'est tenu le Global Symposium de Nobelbiocare, dans le prestigieux hôtel Waldorf Astoria de New York. La Belgique y était très bien représentée puisque plus de 100 praticiens belges étaient présents et on comptait parmi eux des personnalités bien connues du monde académique, Alain Brabant, Reinhilde Jacobs, France Lambert, Marc Lamy, Geoffrey Lecloux, Caroline Legros, Chantal Malvez, Marc Quiryren, Eric Rompen, Selena Toma, Bart Vandenberghe, Daniel van Steenberghe, ... que ceux que j'ai pu oublier me pardonnent !

Près de 2000 participants venant de 58 pays étaient venus écouter les 150 conférenciers de premier plan dans le domaine de l'implantologie.

Le programme varié comprenait des exposés ex-cathedra, des forums, des "master classes", des travaux pratiques focalisés sur 3 thèmes :

- Amélioration et perfectionnement des traitements - preuves chiffrées
- Atteindre l'excellence en esthétique en rejoignant le parcours numérique
- Atteindre l'excellence clinique dans des situations difficiles

Le congrès fut aussi l'occasion pour Nobelbiocare de révéler certaines innovations, chacune conçue pour améliorer l'efficacité du flux de travail et les résultats du traitement. Ceux-ci comprenaient le concept de restauration On1, l'implant NobelZygoma et le nouveau logiciel de CAO NobelDesign.

La gamme des solutions régénératives fut aussi élargie avec le Creos xenogain, substitut osseux xénogénique.

L'événement a également révélé l'évolution de NobelProcera, avec l'introduction de la couronne NobelProcera - la première d'une série de possibilités de restauration dans une nouvelle zirconie multicouche à haute translucidité.



Implants zygomatiques NobelZygoma.



Système On1 permettant de soutenir les tissus lors de la cicatrisation.

Logiciel de CAO NobelDesign.



Substitut osseux Creos xenogain.



Nouvelle couronne Procera en zircone multicouche à haute translucidité.



Visite du centre Procera de Mahwah

La presse, dont nous faisons partie, a eu l'occasion de découvrir le centre de production de NobelProcera dans les environs de Mahwah dans le New Jersey. Conçu pour être la plus grande installation CAD / CAM dentaire dans le monde, nous avons eu le privilège rare d'aller dans les coulisses et de voir la production industrielle et les procédures de contrôle de qualité étendus en action. Après une courte présentation, nous avons pu suivre toutes les étapes de la fabrication, du contrôle et du conditionnement des couronnes, bridges, barres, armatures, ...

Tout commence par la réception de l'empreinte optique ou du modèle coulé et des instructions du dentiste, une équipe de prothésistes spécialisés dessine alors, sur ordinateur, le futur élément prothétique et le soumet par mail au praticien. Une fois l'accord de celui-ci reçu, la phase de fabrication peut commencer. Le projet CAO est entré dans la fraiseuse à commande numérique dédiée au type d'élément. Il faut savoir que chacune de ces machines ultraperfectionnées coûte en moyenne 700.000 € ! Une fois la pièce prothétique façonnée, elle est vérifiée minutieusement et avec une précision de l'ordre de quelques microns par un appareil de mesure qui compare les cotes de la prothèse

avec les cotes du modèle digital conçu par CAO. Si un élément prothétique ne respecte pas les normes de tolérance, la pièce est refaite, mais cela n'arrive que très rarement. Une fois la pièce acceptée, elle est conditionnée pour l'expédition. Les conditionnement ont fait l'objet d'études particulières afin de trouver la solution la plus adéquate. Les prothèses sont expédiées partout dans le monde via une société de courrier express qui les acheminent en maximum 3 jours.

Le souci de la qualité et de la précision étant permanents dans l'usine, chaque machine est monitorée afin de détecter les moindres dérives et de les recalibrer en temps réel. Le site emploie 200 personnes et fabrique chaque jour 2.000 éléments prothétiques.

La visite s'est terminée par une délicieuse collation qui nous a permis de discuter avec les responsables du site ainsi qu'avec les autres invités de cette visite très intéressante.

Nous profitons ici de l'occasion de remercier Nobelbiocare et son service de presse pour l'invitation et l'excellente organisation.



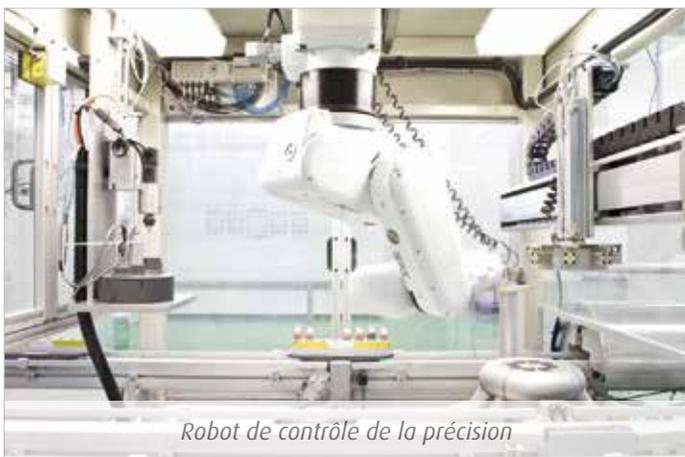
Salle de formation



Vue d'ensemble du centre d'usinage



Fraiseuses de précision à commande numérique



Robot de contrôle de la précision



Pièces prothétiques produites

Partons du présent et regardons vers l'avenir...

Le congrès Nobel Biocare de New York a mis en avant le rôle que joue la technologie numérique dans l'accroissement de l'efficacité et de la précision du diagnostic, la planification du traitement et de la chirurgie guidée.

Les participants étaient invités à visiter un cabinet du futur où toutes les technologies numériques actuelles et même futures étaient intégrées. Les participants ont pu voir comment le flux digital (digital workflow) intégré permettait d'accélérer, de combiner ou même d'éliminer les étapes du traitement.

Nobel Biocare progresse également dans le flux de travail de restauration en termes de composants. Un ajout important à la gamme est le concept On1.

Le concept est que On1 Base déplace la plate-forme prothétique des implants à connexion conique du niveau osseux au niveau des tissus mous. Elle reste en place de la pose de l'implant à la finalisation prothétique, les tissus mous sont ainsi préservés pour une cicatrisation optimale.

Les deux hauteurs disponibles offrent la possibilité de choisir la base On1 Base en fonction de l'épaisseur des tissus mous. Contrairement aux implants supracrestaux classiques, cela permet d'optimiser les résultats esthétiques à court et long terme.



Les principaux avantages sont :

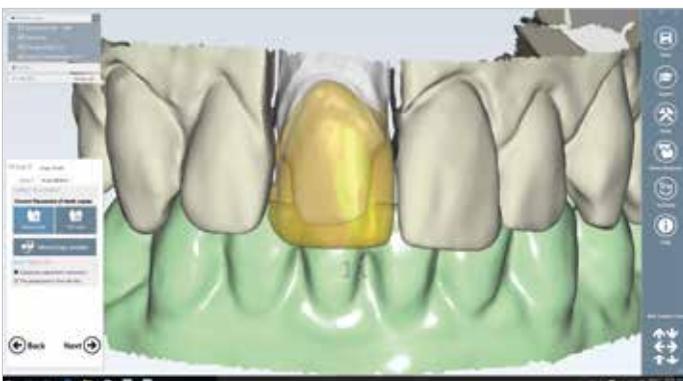
- **Préservation de l'ancrage des tissus mous** - la base On1 Base reste en place pendant la totalité du protocole de restauration et pendant toute la durée de vie de la prothèse.
- **Flexibilité chirurgicale** - vous pouvez utiliser le concept On1 avec trois systèmes d'implants à connexion conique différents : NobelActive, NobelParallel et NobelReplace.
- **Pose de la prothèse facilitée** - la connexion est placée au niveau des tissus mous et les piliers provisoires sont livrés avec une tige de préhension pré-montée.
- **Protocole IOS** - l'utilisation du capuchon de cicatrisation spécial On1 IOS (Intraoral Scannable : numérisable en endobuccal) accélère la prise d'empreinte.

NobelProcera

Nobel Biocare a également présenté l'évolution de NobelProcera. Cela inclut le lancement de la nouvelle couronne NobelProcera, la première d'une série d'options dans une nouvelle zircone multicouche en bloc ayant une haute translucidité. Ce nouveau matériau possède des propriétés exceptionnelles, combinant une haute résistance et une excellente durabilité esthétique. La nature multicouche des restaurations et le détail réaliste de la face occlusale reflètent l'aspect d'une dent naturelle et permet de gagner du temps, le prothésiste ne doit plus appliquer que la touche finale avant la livraison au dentiste.



Il est maintenant plus facile que jamais d'obtenir des restaurations NobelProcera de grande précision. Le nouveau logiciel de CAO NobelDesign y contribue largement, il offre aux techniciens dentaires de puissants outils de CAO avec une interface intuitive et adaptative. Un autre point d'accès est le NobelProcera Scan and Design Services. Cette option permet de commander des restaurations NobelProcera en envoyant simplement des informations sur le cas au centre de production industrielle de NobelProcera décrit plus haut.



Le système d'empreintes optiques 3Shape Dental System™ pourra également être utilisé avec NobelProcera via un partenaire open source.



Un assortiment complet de matériaux de régénération

Sous la marque Creos, Nobel Biocare propose une gamme de solutions régénératives qui est maintenant étendue avec le Creos xenogain, une matrice minérale osseuse bovine déprotéinée pour des procédures de régénération tissulaire et osseuse guidées. Un procédé unique élimine les protéines bovines et les lipides. La matrice de l'os naturel caractérisé par des micro-structures interconnectées, les macropores, est préservée. Les substituts osseux du Creos xenogain ont un taux de résorption lent et agissent comme un échaffaudage de longue durée pour maintenir l'espace de régénération osseuse. Pour répondre à une variété de besoins et préférences cliniques, Creos xenogain est disponible en plusieurs tailles et procédures d'application.



Le nouveau biomatériau Creos xenogain est construit sur le succès de la membrane non-résorbable réticulée de collagène Creos xenoprotect, dont il est scientifiquement prouvé qu'elle est la membrane la plus résistante lorsqu'elle est hydratée. Elle offre un excellent comportement au niveau de la vascularisation et de la compatibilité tissulaire, ainsi qu'une protection prolongée du site greffé. Une vaste gamme de solutions régénératives Creos allogéniques est également disponible.

Il y aurait certainement encore beaucoup à dire à propos de ce symposium NobelBiocare de New York mais le temps et la place nous manquent.

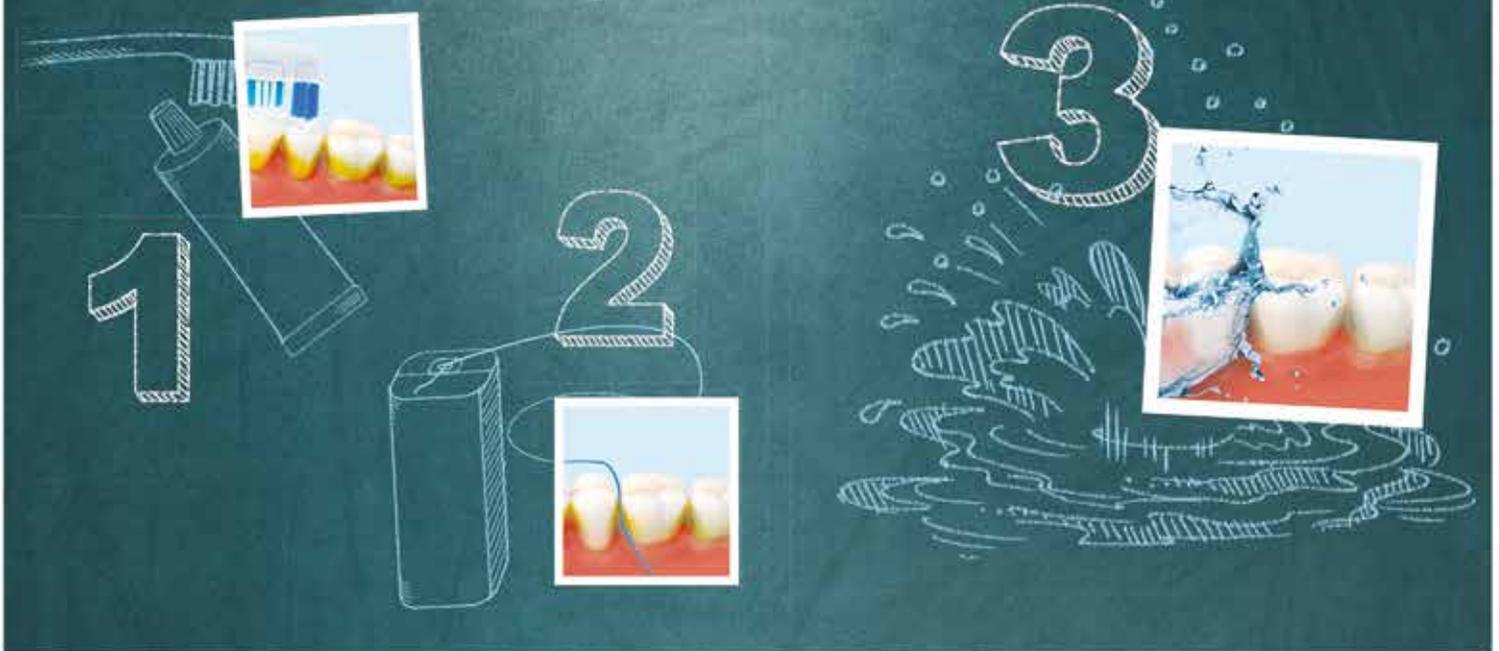
Rendez-vous lors de la prochaine édition !

OC



Les 3 étapes

3 × 1
de
l'hygiène buccale



Une nouvelle méta-analyse fournit
les preuves : **3 étapes valent
mieux qu'une**

- Une nouvelle étude avec plus de **5.000 sujets prouve** les effets positifs d'un bain de bouche avec 4 huiles essentielles.¹
- Bénéfices du LISTERINE® aux huiles essentielles :
 - **8x plus de chance** d'éliminer le biofilm des surfaces dentaires grâce à LISTERINE®.¹
 - **5x plus de chance** de maintenir les gencives en bonne santé grâce à LISTERINE®.¹



¹ Araujo MWB et al. JADA 2015; 146 (8): 610-622.



Réhabilitations prothétiques sur implants :

Comment prévenir les échecs

C'est le thème de notre cours de rentrée du 17 septembre.

Nos deux conférenciers, Mario Rocuzzo et Paolo Casentini, de renommée internationale, faisant partie du team ITI, montreront aux dentistes généralistes comment éviter les échecs en accordant une importance capitale à la planification des cas implantaire.

En effet, un cas de prothèse sur implants bien planifié permet d'éviter bien des déboires tels que récession gingivale, périimplantite, axe mal orienté, ... N'oublions jamais que le **Dentiste Généraliste** est l'acteur central du traitement implantaire, c'est lui le chef d'orchestre, c'est lui qui connaît toutes les options, c'est lui qui au final valide le choix du traitement et en est responsable.

Comment éviter ce genre de situation ?



Rejoignez-nous le 17 septembre dans le cadre du Dolce à La Hulpe pour une formidable journée d'implanto destinée au praticien généraliste.

Réhabilitations
prothétiques sur implants



Réhabilitations prothétiques sur implants

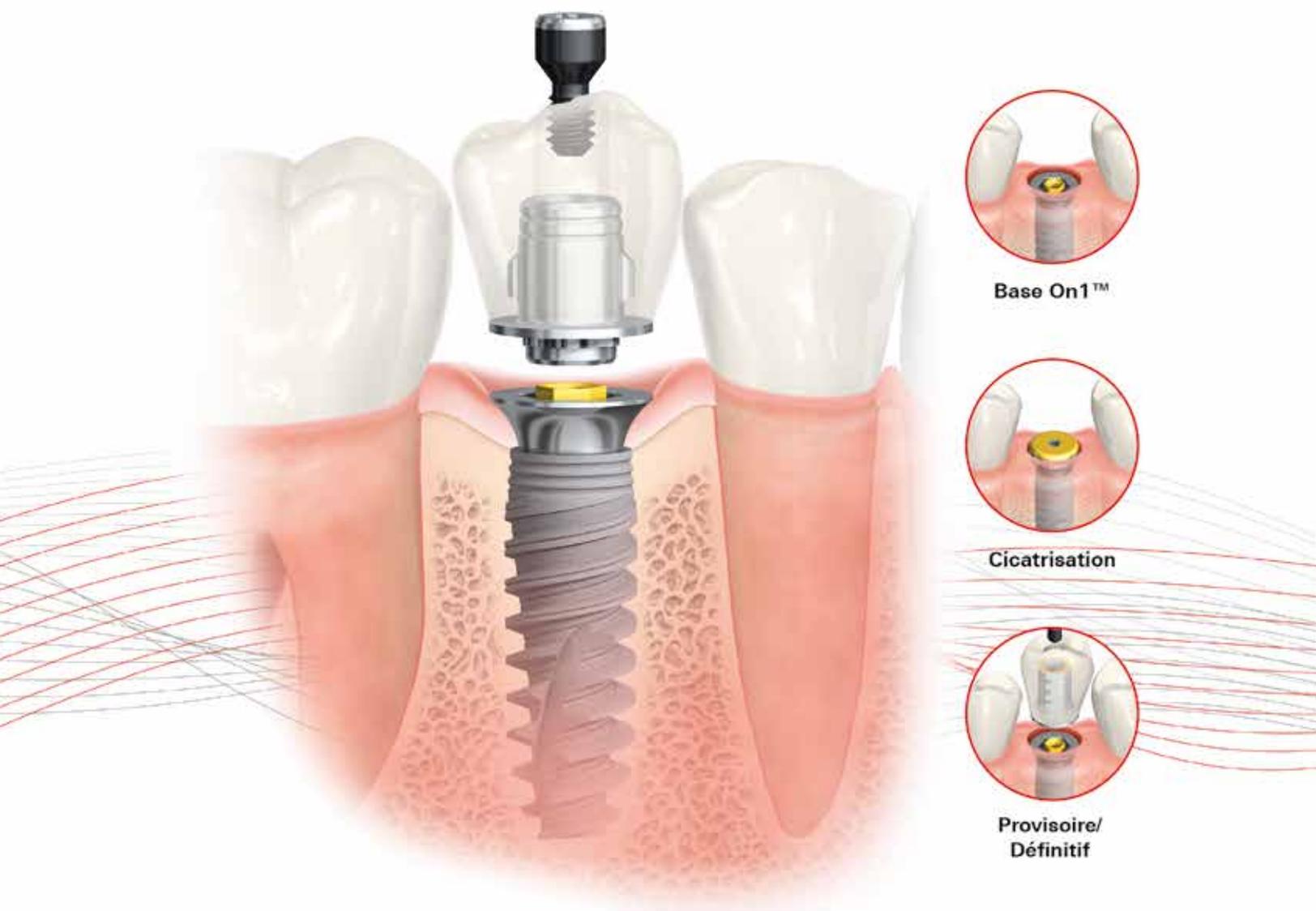
17 septembre de 9h00 à 17H30

Dolce - La Hulpe

Accréditation : 20 UA dom 6 - 20 UA dom 7
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

Concept On1™



Combine sécurité biologique et facilité restaurative

La base inédite On1™ Base déplace la plate-forme prothétique des implants à connexion conique Nobel Biocare du niveau osseux au niveau des tissus mous. La base On1™ reste en place de la pose de l'implant à la finalisation prothétique, celles-ci s'utilisent comme plier de cicatrisation quand elle est munie d'une vis de couverture. Les tissus mous sont ainsi préservés pendant la prise d'empreinte et la pose des composants prothétiques, pour une cicatrisation optimale et plus de confort pour le patient.

Plus d'info sur nobelbiocare.com/on1
ou au 02/467.41.90.

Scannez le code pour voir
les video's et bien plus!



SOMMAIRE

ARTICLES SCIENTIFIQUES

- 19 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**
- 21 **LE BLANCHIMENT DENTAIRE**
C HOEN
- 29 **LA PETITE CHIRURGIE ORALE AU LASER**
D HEYSSELAER, A NAMOUR
- 35 **LE PRATICIEN DE L'ART DENTAIRE, ACTEUR DANS LE DÉPISTAGE
DES APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL DE L'ADULTE**
S. LEROY
- 37 **TRAITEMENT ORTHODONTIQUE PAR ALIGNEURS : CAS CLINIQUE**
A PHILIPS
- 40 **LES SCRIPTS : LA CLÉ D'UNE COMMUNICATION EFFICACE**
E BINHAS

parodontax®



Patients avec des
problèmes de gencives ?

Conseillez **Parodontax**® lors de vos recommandations pour des gencives saines

Une formule unique cliniquement prouvée contenant 67 % de bicarbonate de sodium.



Utilisation quotidienne du dentifrice **Parodontax** :

- élimine rapidement et efficacement la plaque dentaire^{1,2}
- élimine la plaque dentaire même dans les endroits difficilement accessibles²
- aide à protéger contre les problèmes de gencives^{3,4}

1 Yankell SL et al. J Clin Dent 1993; 4(1):26-30.

2 Akvagyiam I, et al. Presented at the International Association for Dental Research (IADR) 2013 General Session, March 20-23, Seattle, USA. Poster 3328

3 Data on file, GSK RH01530, January 2013

4 Data on file, GSK, RH01763, October 2013

Le blanchiment dentaire

Caroline HOEN - Master Complémentaire en Science Dentaire ULg - Mémoire de stage

Introduction

Les dents jouent un rôle crucial dans l'apparence et l'expression des émotions d'une personne ; pas seulement lors du sourire mais aussi pendant la phonation et la mimique.

L'évolution de l'internet et des médias ont augmenté la demande des traitements de blanchiment dentaire. L'impact des médias via la télévision (acteurs, mannequins, sportifs, artistes) sur nos patients est plus important et a donné une nouvelle définition à l'image de la beauté de nos jours.

Un sourire blanc et brillant est souvent symbole de santé, de beauté et de succès.

Dans la dentisterie esthétique, le blanchiment dentaire est un des traitements les plus anciens. Déjà les égyptiens connaissaient des méthodes de blanchiment dentaire sur base de carbonate de sodium et lumière solaire.

Aujourd'hui, le praticien a le choix entre de nombreuses techniques et matériaux pour le traitement des dents colorées vitales et dévitalisées. Le patient, de son côté, a aussi la possibilité de se procurer des produits pour blanchiment des dents, dans les grandes surfaces ou en pharmacie, indépendamment du dentiste.

Même si le blanchiment dentaire semble être une procédure relativement sûre, il y a des chercheurs qui décrivent des effets nocifs sur les tissus durs, les tissus mous et sur les matériaux de restauration.

La question se pose pour le patient : « Laquelle des nombreuses techniques de blanchiment est la meilleure pour moi et que dois-je faire pour assurer une persistance du résultat souhaité à long terme ? »

La dent et sa couleur

L'anatomie de la dent

La dent se compose d'une couronne, exposée dans la bouche, et d'une ou plusieurs racines, ancrées dans l'os alvéolaire.

La couronne est constituée de 3 couches :

- **L'émail**, la partie externe de la couronne dentaire, est la substance la plus dure du corps humain. Il se compose à 96% de matière minérale, formant un réseau de cristaux d'hydroxyapatite de calcium ($\text{Ca}^{10}(\text{PO}_4)^6(\text{OH})^2$). Le reste étant composé de matière organique et d'eau. Son épaisseur est variable. Il peut aller jusqu'à 2,5 mm sur les cuspides, mais il peut faire totalement défaut au creux des sillons. Ne comportant ni nerfs ni vaisseaux sanguins, l'émail est totalement insensible.

L'émail est semi-transparent, la couleur de la dent ne dépend donc pas seulement de cette couche superficielle de la dent mais surtout de la couche sous-jacente ou plutôt de la synergie de ces couches.

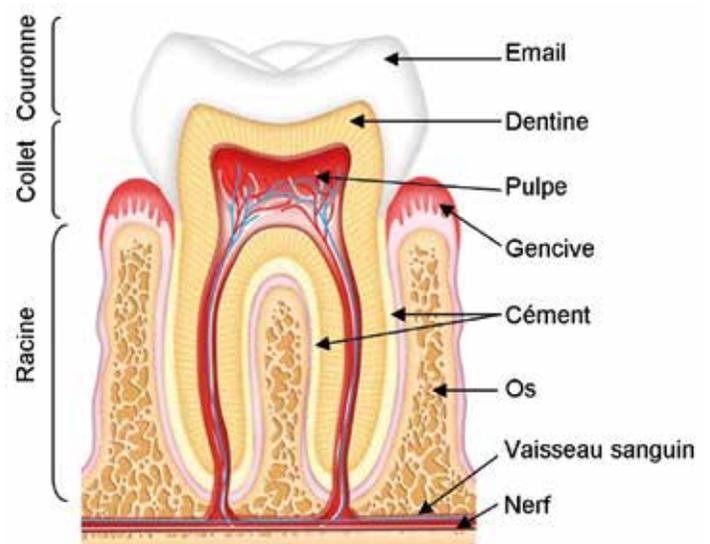
- **La dentine** constitue la couche intermédiaire, moins minéralisée que l'émail (70% d'hydroxyapatite, 20% de matière organique et 10% d'eau). La dentine contient une matrice organique composée essentiellement de fibres de collagène, plus importante que l'émail, ce qui lui donne une élasticité plus importante et une couleur plus jaunâtre.

La dentine est perforée de tubulis dentinaire qui contiennent des prolongements nerveux.

- **La chambre pulpaire** située au centre de la dent et assurant l'innervation et la vascularisation de la dent.

La racine est aussi formée de 3 couches :

- **Le cément** recouvrant la surface des racines.
- **La dentine** qui constitue ici aussi la couche intermédiaire.
- **Le canal pulpaire** au centre de la racine.



La couleur de la dent, comme nous l'apercevons, est influencée par de multiples facteurs :

- La structure physique et les caractéristiques des tissus dentaires comme la transparence, l'opacité, la translucidité et la fluorescence
- La morphologie de la surface que la lumière percute, comme des creux, des soulèvements et des méplats
- La macro-et micro-texture de l'émail
- Le degré de minéralisation de l'émail
- L'épaisseur de l'émail et de la dentine dans les différentes zones de la couronne clinique
- Le degré d'usure des dents
- L'âge du patient
- Les habitudes alimentaires et l'hygiène buccale
- La prise de médicaments spécifiques lors du développement comme par exemple la tétracycline..

La teinte

La teinte décrit la couleur proprement dite. Elle est déterminée par la dentine et correspond à la longueur d'onde et à la fréquence du rayonnement réfléchi.

Le moyen le plus utilisé pour déterminer la teinte en dentisterie est le teintier Vitapan Classical Shade Guide (appelé simplement « teintier Vita »). Il distingue 4 teintes différentes marquées par une lettre :

- Teinte **A** (rouge-brun) • Teinte **B** (orange-gris)
- Teinte **C** (vert-gris) • Teinte **D** (rouge-gris)



Le chroma

Le chroma de la dent décrit le degré de saturation ou l'intensité de la teinte. Dans le teintier Vita, le chroma est représenté par un numéro derrière la teinte respective. (p. ex. A1, A2, B2, ...).

Le chroma dépend de différents facteurs ce qui fait qu'il change tout au long de la vie de la dent. C'est surtout l'âge de la dent qui influence très fortement le chroma. Une dent jeune a tendance à présenter un chroma plus faible qu'une dent plus âgée. Ceci s'explique d'une part par la qualité dentinaire et d'autre part par l'épaisseur de la couche d'émail recouvrant la dentine.

Une dent jeune contient beaucoup de dentine primaire avec un chroma faible alors qu'avec le temps on observe l'apposition de dentine secondaire et tertiaire suite aux influences nocives que la dent subit jour après jour. Ces types de dentine possèdent un chroma beaucoup plus élevé.

Aussi, la couche d'émail qui recouvre la dentine est plus épaisse sur une dent jeune. Avec les années, on observe l'usure et donc l'amincissement de cette couche d'émail. Une couche fine laisse apparaître la dentine sous-jacente plus facilement ce qui résulte en un chroma plus élevé.

La luminosité

La luminosité se définit par le pourcentage de gris. Plus une couleur tend vers le blanc, plus la luminosité est grande. Plus la couleur tend vers le noir, plus la luminosité est faible.

La luminosité dentaire est déterminée par l'émail. Un émail fort minéralisé fait diminuer la luminosité de la dent. Plus la couche d'émail est importante, plus une dent est lumineuse.

Le blanchiment dentaire agit surtout en augmentant la luminosité des dents et en diminuant leur chroma.

La décoloration dentaire

La décoloration dentaire peut toucher seulement une partie de la dent, toute la dent ou même plusieurs dents. On peut distinguer les colorations intrinsèques des colorations extrinsèques.

Les colorations extrinsèques

Les colorations extrinsèques sont toujours post-éruptives et causées par des agents externes qui se déposent sur la surface ou sur la plaque et le tartre.

Responsable de ce type de colorations sont souvent :

- des bactéries chromogènes, comme l'actinomyces
- des aliments et boissons avec un pouvoir de coloration important comme le thé, le café, le chocolat, la réglisse, le vin rouge
- des bains de bouche à base de chlorhexidine ou de fluorure d'étain
- certains médicaments
- le tabagisme
- une hygiène bucco-dentaire insuffisante, permettant la formation d'une couche de plaque et de tartre

Les colorations extrinsèques consistent simplement en dépôt externe sur l'émail. Elles ne nécessitent donc pas de blanchiment dentaire mais un nettoyage prophylactique professionnel, un détartrage combiné à un polissage et surtout de l'instruction et de la motivation à l'hygiène du patient.



Colorations extrinsèques



Nettoyage prophylactique pour éliminer les colorations extrinsèques.

Les colorations intrinsèques

Les colorations intrinsèques, causées par des pigments à l'intérieur du tissu dentaire, se divisent en colorations pré-éruptives et colorations post-éruptives.

-> **Les colorations intrinsèques pré-éruptives** se forment pendant le développement des tissus durs dentaires et résultent le plus souvent de :

- La dentinogénèse ou amélogénèse imparfaite, définie par des défauts de minéralisation (hypoplasies de l'émail, hyper- ou hypo-calcifications)
- La fluorose dentaire
- La prise de médicaments lors du développement des tissus dentaires (surtout des antibiotiques à base de tétracycline)
- Maladies systémiques (anémies, érythroblastose fœtale, hyper-ou hypothyroïdie, manque de vitamine A et D, jaunisse)

-> **Les colorations intrinsèques post-éruptives** surviennent après le développement et l'éruption des dents. L'origine de ces phénomènes peut se trouver à l'intérieur des structures dentaires ou être d'origine extérieure.

Ces colorations sont souvent la suite de :

- zones de déminéralisation où l'apposition de pigments exogènes est facilitée à cause de l'état de surface rugueux
- zones qui ont subi d'abord une déminéralisation suivie d'une reminéralisation en enchâssant des pigments venant de la cavité buccale
- lésions carieuses
- matériaux de restauration dentaire comme l'amalgame ou des ciments d'obturation canalaire
- nécroses pulpaire, saignements de la pulpe ou traitements des racines insuffisants
- traumatismes



Amélogénèse imparfaite observable sur la totalité des dents.



Coloration importante de la 21 dû à la nécrose suite à un traumatisme.



Taches blanches opaques sur les incisives supérieures suite à une fluorose dentaire.



Changement de coloration visible au niveau de la face vestibulaire de la 16 due aux oxydes de l'amalgame qui envahissent la dentine.



Apparition de bandes jaune-brunes suite à la prise de tétracycline.



Lésions carieuses de couleur brune au niveau des sillons dentaires.



Coloration de la 11 suite à un traitement de racine mal effectué.

L'examen

Si un patient est demandeur d'un blanchiment dentaire, il est important d'effectuer un examen buccal spécifique. Ceci est aussi d'application pour les patients connus et qui ont déjà subi d'autres traitements dans notre cabinet.

La raison de cet examen spécifique est la demande particulière du patient qui nécessite une recherche des aspects auxquels on ne prête pas nécessairement attention lors d'un examen de contrôle normal. Prenons l'exemple d'une restauration propre et esthétiquement impeccable en composite dans le secteur esthétique. Lors d'un contrôle normal, sans demande particulière, on ne fait pas spécialement attention à cette restauration, ou on passe même à côté, puisqu'on est à la recherche d'anomalies.

Appliquer un blanchiment dentaire chez ce patient, sans avoir détecté la restauration antérieure, pourrait mener à son mécontentement puisque celle-ci, contrairement au tissu dentaire, ne répond pas au blanchiment. Il en résulte donc l'apparition d'une différence de couleur entre la dent et la restauration antérieure. L'examen avant le blanchiment prévoit donc une anamnèse, un bilan des tissus durs et mous et un statut radiographique.

Il faut savoir qu'un blanchiment dentaire n'est pas praticable chez tout patient. Il faut non seulement évaluer les aspects cliniques mais aussi les aspects psychosomatiques.

L'anamnèse

Du point de vue de la **santé générale** le patient ne peut pas :

- Présenter une allergie contre des peroxydes
- Présenter une allergie contre les polymères des gouttières (utilisés lors du blanchiment à la maison)
- Présenter une pathologie nécessitant un traitement antibiotique
- Souffrir de xérostomie ou prendre des médicaments qui induisent une xérostomie
- Prendre des médicaments anti-inflammatoires ou immunosuppresseurs
- Prendre des médicaments photosensibles
- Être enceinte
- Présenter un seuil de douleur trop bas

Du point de vue de la **santé buccale**, il faut exclure les situations suivantes :

- Des pathologies des muqueuses

- Une gingivite
- Une sensibilité accrue au chaud ou au froid
- Des appareillages orthodontiques ou implants dans la zone à traiter
- Des lésions carieuses, des restaurations non étanches et des surplombs
- Des troubles de l'articulation temporo-mandibulaire
- Une hygiène buccale insuffisante
- Des réactions périapicales, des résorptions radiculaires internes ou externes, des pulpolithes ou des traitements de racine insuffisants, à rechercher sur les radiographies.

Il est important que le patient ait une idée réaliste du résultat. C'est la tâche du praticien de bien informer le patient auparavant des possibilités dans son cas spécifique. Un patient non informé ou pas assez informé sera un patient déçu.

Il faut aussi savoir si le patient a déjà subi un traitement de blanchiment dans le passé. Le cas échéant, il doit être interrogé sur le résultat de ce blanchiment. Si le patient se montre insatisfait du résultat, il se peut que le deuxième essai soit aussi voué à l'échec. On doit être conscient qu'il existe des dents plus résistantes aux techniques de blanchiment.

Concernant l'âge du patient, on sait qu'il n'y a pas de limites. Cependant le blanchiment n'est pas d'application en denture de lait.

Le choix de la teinte

Il est important de déterminer la teinte des dents avant la réalisation du blanchiment. Un paramètre chromatique fixe permet de visualiser plus facilement le résultat obtenu après le blanchiment. Le plus souvent, on utilise pour ceci le teintier Vita.

Le choix de la teinte se fait en collaboration avec le patient. On lui donne un miroir pour qu'il soit capable de participer activement au choix de la teinte. L'intégration du patient dans cette décision renforce sa responsabilité et souvent aussi sa motivation.

Evidemment cette méthode de détermination de la teinte est très subjective car chaque personne perçoit les nuances et intensités de couleur différemment. Pour diminuer toute influence externe sur la couleur, on conseille de placer une feuille blanche en dessous du cou du patient pour éliminer le reflet de ses vêtements. De plus il faut éteindre la lumière du scialytique et veiller à ce que les dents ne soient pas desséchées.

Il existe d'autres méthodes pour la détermination de la couleur des dents comme le spectrophotomètre qui permet d'obtenir un résultat standardisé et objectif.

Cet appareil est surtout intéressant pour déterminer la teinte d'une restauration fixe en céramique qui doit s'intégrer en bouche entre des dents naturelles.



Méthodes et matériaux

La plupart des techniques de blanchiment utilisent le peroxyde de carbamide. En effet, en solution aqueuse le peroxyde de carbamide se divise en urée (augmentant le pH et ayant une action anti-bactérienne) et en peroxyde d'hydrogène (agent blanchissant). La substance principalement responsable du blanchiment dentaire est donc le peroxyde d'hydrogène. Il a la capacité de passer à travers les prismes d'émail jusqu'à la dentine pour y oxyder les pigments et les transformer en petites particules incolores.

Il est conseillé de bien suivre les instructions du fabricant car le mode d'action dépend du produit utilisé. Il y a des produits à base de peroxyde de carbamide, des produits à base de peroxyde d'hydrogène et des produits qui combinent les deux substances.

Pour les produits à base du peroxyde de carbamide, il suffit en général de les appliquer 30 minutes par jour pendant 5 à 6 jours. D'une solution de 10% de peroxyde de carbamide, on obtient 3,5% de peroxyde d'hydrogène.

Si on utilise directement de peroxyde d'hydrogène sous forme de gel, on a le choix entre le gel à 12% de concentration (à appliquer 2 heures par jour pendant 10 jours) et le gel avec une concentration de 6% (6 heures par jour pendant 15 jours).

Les produits à base de peroxyde de carbamide restent actifs pendant 2 à 10 heures alors que le peroxyde d'hydrogène a une activité de seulement 30 à 60 minutes.

Blanchiment des dents vitales au fauteuil

Le choix du produit

Pour le blanchiment au fauteuil, il est conseillé d'utiliser des produits à base de peroxyde d'hydrogène avec une concentration de 20% à 40% (plus importante que pour le Home Bleaching). Il est très important de tenir compte des temps d'application et des modes d'emploi pour la sécurisation de l'intégrité des tissus dentaires et parodontaux.

Le temps d'application varie d'un système à l'autre et peut aller de 30 minutes à 90 minutes. Généralement, un temps d'application plus long a un impact plus performant sur le traitement, mais n'oublions pas que les patients tolèrent souvent moins bien les séances plus longues que 60 minutes.

Comparé au blanchiment ambulatoire à la maison, le temps d'application et la durée du traitement du blanchiment au fauteuil se voient nettement diminués d'une part par l'emploi de concentrations plus importantes et d'autre part par l'utilisation du peroxyde d'hydrogène qui envahit les tissus dentaires plus facilement que le peroxyde de carbamide (même si le mécanisme d'action est le même).

Les facteurs déterminants dans le choix du produit utilisé :

- **Simplicité de l'application** au point de vue de la quantité du produit et du nombre de séances nécessaires.
- **Manipulation du produit** : on préconise des produits en forme de gel plutôt que des produits liquides à cause de leur capacité de répartition régulière aisée sur la surface dentaire.

- **Viscosité du gel** : le gel doit rester sur l'endroit où on l'a appliqué sans couler et doit être facilement éliminé.
- **Couleur du produit** : il est conseillé d'utiliser un produit de blanchiment avec une couleur qui se différencie facilement des tissus de la cavité buccale. Ceci diminue le risque d'inclure des zones qui ne doivent pas être touchées.



L'étalement homogène sur la surface dentaire est plus facile si la couleur du produit est en contraste intense à la couleur de la dent.

- **Changement de la couleur** : il existe des gels qui changent de couleur avec l'efficacité décroissante. Ceci ne joue cependant pas un rôle primordial dans le choix du produit. Il est toujours conseillé d'utiliser une minuterie pour respecter le temps imposé.





Certains produits comme le Whiteness HPmaxx FGM changent de couleur après leur activation d'un rouge intense au vert.

- **Le pH** : des produits à pH neutre mènent moins souvent à des sensibilités dentaires post-opératoires.
- **Composants désensibilisants (nitrate de potassium, calcium, fluorure)** : ils diminuent les l'hypersensibilités.

Il est important de conserver le produit de blanchiment à une température entre 4°C et 22°C. Cependant on conseille de mettre le produit quelques heures à température ambiante juste avant son utilisation.

Le blanchiment au fauteuil a l'avantage de pouvoir mieux contrôler les zones à traiter. On peut prendre la décision de traiter des dents unitaires ou de traiter des dents plus colorées de façon plus importante ou encore faire l'impasse sur certaines zones dentaires comme par exemple des taches de fluorose, en les protégeant avec un composite fluide.

Planification du traitement

Après avoir expliqué les avantages du traitement au patient et avoir exclu les contre-indications systémiques et locales, on définit le nombre de séances et d'applications nécessaires pour l'obtention du résultat souhaité. La littérature montre que le nombre des séances nécessaires se situe entre 2 et 6. Il n'existe malheureusement pas de règle universelle pour déterminer à l'avance le du nombre de séances. Il faut s'en rapporter aux facteurs d'influence et à son expérience personnelle.

Si on propose un traitement au patient, il est important de donner une idée du nombre de séances et du coût dès le premier rendez-vous. Souvent il est conseillé de planifier 3 à 4 séances de 45 minutes et de juger le résultat à la fin de la deuxième séance. Cliniquement on constate que les deux premières séances montrent un effet de blanchiment plus marqué que les séances suivantes. Dans des cas simples, il ne suffit même que d'une seule séance pour obtenir le résultat souhaité. En principe il est conseillé de prévoir un peu plus de séances car il est plus facile d'expliquer au patient qu'il faut moins de séances pour obtenir le bon résultat que de devoir lui expliquer que le nombre prévu ne suffira pas pour aboutir au résultat souhaité.

Techniques d'isolation du champ de travail

L'isolation du champ opératoire est très importante pour éviter que le produit de blanchiment rentre en contact avec les tissus mous

environnants. Pour ceci on a le choix entre deux systèmes :

- **Ecarteur labial et digue liquide** : C'est la méthode la plus courante pour les blanchiments au fauteuil. On place l'écarteur en bouche, ensuite on applique une matière plastique fluide (la digue liquide conditionnée en seringue) au niveau du bord gingival et sur 0,5 mm du collet de telle sorte qu'on évite tout contact du matériel de blanchiment avec les tissus mous. La digue liquide durcit par polymérisation. Sa couleur (souvent bleue intense) permet de visualiser directement d'éventuelles erreurs pendant son placement. Avec des rouleaux de coton et des compresses, on isole le reste des tissus mous.



Ecarteur labial avec digue liquide en place.



Digue liquide photopolymérisable OpalDam Ultradent, disponible en deux couleurs : blanc et vert.

Si le patient présente des récessions gingivales, il est préférable de ne pas laisser entrer en contact les peroxydes avec les parties radiculaires exposées, ce qui mènerait à une hypersensibilité accrue et un résultat de blanchiment modéré.



La digue liquide est utilisée pour isoler les tissus mous mais aussi pour recouvrir les surfaces radiculaires exposées.

- **Digue en latex ou polyuréthane :** on place les clamps vers distal des dernières dents à traiter (souvent les prémolaires). Pour la meilleure adaptation, on conseille de faire des ligatures avec du fil dentaire.
- Si l'isolation avec la digue conventionnelle n'est pas suffisante, on peut appliquer la digue liquide sur les zones non protégées en supplément.



La digue liquide est appliquée pour compenser l'isolation insuffisante de la digue en latex.

L'avantage de la digue en latex est qu'elle reste en position même si le patient fait des mouvements avec la bouche ou la tête. On peut se détourner du patient pour un petit moment sans prendre de risque.

En pratique

Avant l'application du produit de blanchiment il faut préalablement éliminer d'éventuelles colorations extrinsèques sur les surfaces dentaires à l'ultrason, aux gommages à polir, à la micro-sableuse ou encore aux brossettes rotatives.

Il est conseillé de commencer le traitement au niveau des canines. Le protocole décrit l'application du gel sur la face vestibulaire d'une épaisseur de 0,5 à 1 mm pendant une durée imposée par le fabricant (souvent 15 minutes). Il est important de mélanger avec un microbrush tous les 5 minutes le gel en contact avec l'émail dentaire. Cette application doit être répétée au maximum 3 fois. Finalement il faut bien rincer les surfaces dentaires pour éliminer tous les résidus et débris et pour réhydrater les tissus. Le renouvellement du gel n'est pas prévu pour tous les

produits ; dans le cas échéant il suffit d'une seule application de 45 minutes. Ici aussi, il faut veiller de mélanger régulièrement le produit en contact avec l'émail.

Pendant le traitement, il est impossible d'évaluer les résultats à cause de la déshydratation des tissus et la présence de la digue. Cependant, il est important de rechercher d'éventuelles différences entre les éléments à traiter, pour pouvoir adapter les applications suivantes en fonction des résultats intermédiaires.

Ensuite, on polit les surfaces dentaires avec des gommages et des brossettes rotatives. Dans certains cas, il peut être favorable d'appliquer un produit désensibilisant. Certains systèmes prévoient l'emploi d'un désactivateur des peroxydes pour bloquer la réaction.

L'isolation peut maintenant être enlevée. La réalisation de photos et l'évaluation du résultat en coopération avec le patient sont importantes. En outre, il faut informer le patient que l'effet de blanchiment s'atténue légèrement après la réhydratation des dents. Certaines règles de conduites sont à respecter pour la maintenance du bon résultat. Il s'agit d'éviter la consommation de substances colorant les dents (café, thé, vin rouge, chocolat, artichaut, nicotine) et d'utiliser un dentifrice approprié. Le dentifrice ne peut pas être trop abrasif et doit bien éliminer les colorations superficielles. Aussi est-il important que le patient consulte régulièrement le dentiste pour la maintenance de sa motivation et pour des nettoyages prophylactiques professionnels.

Endéans les premiers jours après le traitement au cabinet, des sensibilités accrues au chaud et au froid peuvent survenir auxquelles on peut remédier par la prise d'antidouleurs. Il est donc conseillé d'en prescrire même si le patient n'en aura pas besoin.

Si plusieurs séances sont planifiées, il est conseillé de fixer les rendez-vous avec 7 à 10 jours d'intervalle pour pouvoir mieux contrôler les effets sur la teinte dentaire et la sensibilité. Ainsi, on donne le temps à la pulpe de se remettre d'une éventuelle hyperhémie induite. Les résultats obtenus sont persistants, même 5 semaines après la fin du traitement on ne constate pas d'atténuation du résultat. Un an après le traitement, on observe une diminution du résultat d'environ 20% à 40%. Cette diminution ne dépend cependant pas de la concentration du peroxyde utilisé ni de la durée de l'exposition ou de la présence de substances complémentaires dans le gel.

A chaque rendez-vous de contrôle ultérieur, on surveille la maintenance de la couleur obtenue après le blanchiment et on note d'éventuels changements dans le dossier personnel.

Suite de l'article dans un prochain numéro.



Assurez votre sourire !

Aujourd'hui, plus que jamais, nous aimons afficher de belles dents saines.

Et, préserver sa santé bucco-dentaire passe par des soins dentaires au quotidien et par des visites de contrôle régulières chez le dentiste.

Grâce à DKV Smile, vous pouvez bénéficier d'une assurance soins dentaires étendue.

Avec DKV Smile :

- Les soins dentaires sont remboursés à hauteur de €1500 (par personne et par année d'assurance)
- Les visites chez le dentiste et les traitements dentaires médicaux sont remboursés à 80%
- Les enfants de moins de 4 ans sont soignés gratuitement

Plus d'informations via votre intermédiaire d'assurances ou via www.dkvsmile.be

Les meilleurs soins. Pour toute la vie.

Seuls les clients ayant moins de 4 dents manquantes entrent en ligne de compte pour DKV Smile. Si vous avez plus de 3 dents manquantes, veuillez contacter votre intermédiaire d'assurances ou DKV pour des solutions alternatives.

La description complète de l'assurance DKV Smile susmentionnée et les conditions de souscription se trouvent dans les Conditions Générales et Tarifaires d'Assurance disponibles via www.dkvsmile.be

DKV Belgium S.A. | Bd Bischoffsheim 1-8 | 1000 Bruxelles | R.P.M. 0414858607 | Entreprise d'assurances agréée sous le n° 739.

DKV Belgium S.A., société de droit belge, fabricant du DKV Smile. Ce produit appartient à la branche 2 'maladie'. Offre et calcul de la prime sur www.dkvsmile.be et/ou via votre intermédiaire d'assurances. Pour les plaintes relatives à la gestion ou à la mise en œuvre de ce produit, veuillez vous adresser au service Quality Control via www.dkv.be/fr/contact/ (DKV Belgium S.A., Bd Bischoffsheim 1-8, 1000 Bruxelles) ou à l'Ombudsman des Assurances via info@ombudsman.as (Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles). Contrat non résiliable par l'assuré, sauf exceptions prévues par la loi.

Ce document est un support commercial.

a member of MUNICH HEALTH

New Lisa: Nothing compares to her

PEOPLE HAVE PRIORITY



Intuitive user interface

Accelerated type B cycle

Wi-Fi connection and Mobile App

Smooth external design

lisa

La petite chirurgie orale au laser

Daniel HEYSSELAER - Amaury NAMOUR - assistants dans le cadre du Certificat Universitaire de compétences en « Applications des Lasers en Médecine Dentaire » (EMDOLA). Département de Sciences Dentaires, Faculté de Médecine, Université de Liège

La dentisterie de nos jours a bien évolué et continue sans cesse de développer ses techniques et les outils qu'elle a à sa disposition. L'essor du laser en dentisterie, nous a permis de comprendre son fonctionnement ainsi que l'importance de l'interaction entre la lumière et la matière afin de mener à bien l'objectif poursuivi. Il suffit pour s'en convaincre de consulter les très nombreuses études concernant les lasers dentaires sur Pub Med. Dès lors, nous sommes de nos jours capables d'effectuer des traitements de pointe avec des résultats qui sont parfois inatteignables en utilisant les instruments conventionnels à savoir le scalpel et la fraise. En effet, et pour n'en citer que quelques-uns, le laser nous permet à l'heure actuelle de pratiquer des chirurgies exsangues, avec une qualité de cicatrisation parfaite. Cela donne la possibilité aux praticiens d'aborder sereinement et en toute simplicité des chirurgies qui peuvent de prime abord être réservées aux spécialistes. En effet, traiter un fibrome, un petit hémangiome labial disgracieux, un mucocèle, réaliser une gingivoplastie, couper un frein lingual ou même réaliser une dépigmentation de la gencive devient un acte simple. Le laser peut également apporter une solution à des sollicitations esthétiques très demandées. Cependant, et cela a occasionné beaucoup de tort à l'image du laser lors des décennies précédentes, certaines règles doivent être respectées. En effet il est important de garder à l'esprit qu'il n'existe pas un laser mais bien plusieurs types de lasers, que chacun d'eux possède une lumière spécifique. De plus, en fonction de l'interaction de celle-ci avec le type de tissu sur lequel nous voulons agir, les effets ne seront pas identiques. Aussi le laser, comme tout instrument de pointe, nécessite des connaissances préalables à leur utilisation en toute sécurité tout en assurant le succès thérapeutique.

Le champ d'application du laser ne se limite pas uniquement à la chirurgie. Il offre bien d'autres applications très utiles en dentisterie conservatrice avec un respect total du principe « ablation tissulaire minimale et sélective » car en effet, il peut désinfecter, désensibiliser, tailler sans anesthésie et nettoyer les canaux endodontiques. En parodontologie, les applications du laser sont également diverses. Ainsi le praticien peut s'en servir pour désinfecter les poches parodontales, éliminer le tartre sous-gingival ainsi que nettoyer efficacement les surfaces cémentaires et implantaires. Les recherches menées actuellement semblent montrer que le laser pourrait être très prometteur dans le traitement de la parodontite.

En conclusion, les lasers s'avèrent très intéressants dans les diverses disciplines de l'odontologie.

Devant l'impossibilité de s'étendre sur chacun des vastes domaines de la dentisterie où le laser trouve de belles applications, nous allons nous focaliser sur la vulgarisation de l'utilisation du laser en chirurgie orale. Les lasers ont fait leurs preuves dans le

domaine de la chirurgie des tissus mous oraux. Par la suite, nous présenterons quelques exemples de cas cliniques afin de vous donner une idée des possibilités thérapeutiques du laser en chirurgie orale.

La quantité de tissu buccal vaporisé et la profondeur de pénétration du faisceau laser varie selon la puissance sélectionnée par le praticien et le diamètre de faisceau. En général, pour toute thérapeutique chirurgicale au laser, l'anesthésie sera obligatoire à l'exception de retouches ou gommages superficiels de la muqueuse gingivale. L' H_2O contenue dans les tissus s'y trouve à concurrence de 70 % en moyenne et le faisceau laser absorbé par celle-ci permet de réaliser une excellente coupe par vaporisation des cellules de la muqueuse gingivale. D'où sa dénomination de « bistouri photonique ». De plus, le laser possède un excellent pouvoir hémostatique par effet thermique.

De nombreuses études ont démontré le pouvoir stérilisant de la lumière laser par l'augmentation de la température de surface ($\pm 1700^\circ C$) générée par l'absorption de ce faisceau. Dans les heures qui suivent la chirurgie, un exsudat de fibrine recouvrira la plaie « laser » et servira de couche de protection vis-à-vis des bactéries tout en assurant un recouvrement muqueux rapide de cette plaie.

La diffusion thermique en sub-surface s'avère minime et induit par conséquent une très faible zone périphérique thermiquement affectée par opposition à ce qui se produit avec un bistouri électrique. Cette diminution conséquente de la couche affectée réduit significativement les réactions inflammatoires post-opératoires et par conséquent les doléances post-opératoires.

La cicatrisation après traitement laser est toujours plus longue qu'après traitement chirurgical classique du fait qu'elle se déroule par 2^{ème} intention (sans sutures). La qualité de cicatrisation de la plaie « laser » s'avère meilleure du fait de l'absence de rétraction cicatricielle de la muqueuse néoformée (les fibroblastes responsables de la contraction se distribuent librement en fonction des lignes de tensions naturelles du tissu).

Augmentation de la hauteur de la crête osseuse par approfondissement vestibulaire :

Dans le cas d'un maxillaire supérieur édenté, une hauteur d'os insuffisante (Figure 1) entraîne inévitablement une instabilité prothétique défavorable à l'obtention d'une prothèse fonctionnelle. Le but de cette chirurgie de « non-contact » est d'augmenter de façon significative la rétention mécanique de la future prothèse grâce à un remodelage gingivo-muqueux vestibulaire qui conduira à une augmentation importante de la hauteur crestale.

La vaporisation le long d'une ligne gingivale parallèle à la crête édentée doit être réalisée en une seule et même séance d'une tubérosité maxillaire à l'autre (Figure 2).

Dans le cas d'une crête édentée inférieure, l'approfondissement vestibulaire ne peut être réalisé qu'à partir de l'emplacement de l'ancienne 1^{ère} prémolaire jusqu'à la controlatérale et ceci afin d'éviter de léser les nerfs mentonniers par l'acte chirurgical.

On notera qu'une couche de fibrine présentant un aspect blanc-grisâtre recouvre totalement la plaie « laser » 6 heures après l'intervention ce qui auparavant était erronément interprété comme une infection secondaire localisée.

Comme la plaie « laser » est complètement exsangue, les sutures communément utilisées en chirurgie orale classique ne sont d'aucune utilité. Afin d'éviter de perdre partiellement le gain de hauteur du néovestibule, un rebasage immédiat de l'ancienne prothèse à la résine molle (Figure 3), ou à la silicone pour rebasage temporaire, doit être réalisé afin d'assurer une cicatrisation complète et respectueuse du niveau atteint de l'approfondissement. Après un délai de 4 à 6 semaines, le rebasage définitif peut être réalisé (Figure 4).

Notons qu'en cas d'approfondissement vestibulaire, la prise d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires est préconisée. Une prescription d'antalgiques est conseillée durant les 3 premiers jours alors que la prolongation de prise d'antalgiques est laissée à la libre appréciation du patient.

Frénectomie labiale supérieure :

Lorsque l'indication d'une frénectomie labiale supérieure (ou inférieure) est posée, la vaporisation au laser est réalisée en supprimant le paquet fibreux du frein en regard de sa portion inter-incisive jusqu'au fond du sillon vestibulaire.

La portion du frein localisée sur le versant vestibulaire et insérée à l'os par des attaches fibreuses est vaporisée dans son entièreté jusqu'à l'os maxillaire.

Dans le cas de patient non-porteur d'une prothèse, des sutures de fil non-résorbable sont réalisées afin d'éviter un ré-attachement fibreux du lambeau.

Dans le cas de patient porteur d'une prothèse, un rebasage immédiat doit être réalisé de façon à maintenir de manière permanente l'approfondissement obtenu et empêcher ce ré-attachement.

Frénectomie linguale :

Après avoir infiltré le frein linguale à l'aide d'anesthésique local, le frein linguale est tiré vers le haut afin de localiser et de visualiser au mieux ses attaches antérieures et postérieures. Les attaches antérieures situées sur le versant linguale de la mandibule sont vaporisées en premier lieu.

Par la suite, la portion linguale du frein est vaporisée en passant entre les orifices des glandes salivaires. Après vaporisation complète, une plaie « laser » de forme losangique est obtenue. Des sutures sont réalisées sur la face ventrale de la langue et sont laissées en place durant 10 jours.

Pour conclure, nous pouvons résumer les avantages du laser en chirurgie buccale :

1. chirurgie exsangue : effet psychologiquement positif chez les patients.
2. rapidité de l'intervention.
3. la suture n'est pas nécessaire.
4. désinfection du site opératoire qui entraîne une absence d'une infection secondaire.
5. pas de contact mécanique avec le tissu à traiter (chirurgie de non-contact).
6. moins d'inconfort post-opératoire (réduction conséquente des réactions inflammatoires).
7. douleurs moindres en comparaison avec celles rencontrées en chirurgie classique.
8. cicatrice esthétique et non rétractile, sans sclérose ni fibrose, sans distorsion anatomique du site opéré après cicatrisation (moins de myofibroblastes présents dans la plaie).
9. la faible pénétration tissulaire du rayon permet le « peeling » (gommage superficiel).
10. facteur psychologique positif.

Conclusion : la technologie laser permet une chirurgie de qualité, précise, fiable et sans dommage pour les tissus sous-jacents et périphériques.

Nous pouvons résumer d'une façon non exhaustive les indications du laser en chirurgie buccale :

1. tumeurs bénignes : leucoplasie ; fibrome ; botryomycome ; papillome ; hémangiome ; lymphangiome ; mucocèle ; épulis ; verrues, etc.
2. chirurgie pré-prothétique : vestibuloplastie (approfondissement vestibulaire) ; fibrome prothétique (double lèvre), crêtes flottantes, etc.
3. chirurgie orthodontique : frénectomie linguale; frénectomie labiale supérieure ; bride gingivale
4. parodontologie : gingivectomie ; gingivoplastie ; hyperplasie gingivale (épulis), allongement coronaire, décapuchonage muqueux
5. apectomie.
6. aphotoses.
7. esthétique : dépigmentation de la gencive, retouche de cicatrices chéloïdes, retrait de tatouage gingival, correction d'un sourire gingival modéré, etc.



Figure 1: Vue de la crête osseuse réduite avant la chirurgie.



Figure 2 : Aspect du site opéré à la fin de la chirurgie d'approfondissement vestibulaire.



Figure 5 : Insertion défavorable du frein lingual.



Figure 3 : La prothèse a été temporairement rebasée par une résine molle et portée par le patient pendant 6 semaines.



Figure 6 : Vue de la plaie laser à la fin de la frénectomie.



Figure 4 : Vue de la crête à 4 semaines post-op. Elle montre une hauteur et un aspect satisfaisant.



Figure 7 : Vue de la cicatrisation linguale à 4 semaines post-op.

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 brosse **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®

HENRY SCHEIN DENTAL BELUX ABANDONNE LE NOM ARSEUS DENTAL

Vilvoorde, Belgique

Après la reprise d'Arseus Dental Solutions Pays-Bas/Belgique en janvier 2014, le canal de vente en Belgique s'est positionné de façon indépendante par rapport au label Henry Schein Dental. Ces deux dernières années, l'étroite collaboration entre ces deux canaux de vente a permis d'établir des fondations solides, un potentiel de marché plus important et une simplification administrative. L'étape suivante en toute logique est la transition vers un seul canal de vente puissant, et de ce fait, le nom d'Arseus Dental est donc amené à disparaître.

Avec comme slogan 'un guide, plusieurs spécialistes', Henry Schein Dental vise le dentiste qui recherche une valeur ajoutée. Acheter des biens de consommation via Internet est une chose, mais réfléchir comment le dentiste gère actuellement son cabinet et l'aménagement de manière optimale en est une autre. En se présentant au public comme une entité, Henry Schein – qui dispose d'un important portefeuille d'équipements, de consommables et de services – est parfaitement équipée pour engager le combat avec les sites de vente en ligne.

Willem Demuyck, Managing Director Henry Schein Dental Belux :

*"L'histoire du dentiste et de ses patients est **notre** souci. Rester compétitifs dans un marché en évolution rapide signifie rechercher un positionnement qui permette de soutenir le groupe cible par rapport à toutes les nouveautés qui lui sont proposées. Ensemble, nous sommes plus forts, et la transition vers un canal de vente unique est donc une étape tout à fait logique."*

Avec la disparition du nom Arseus Dental sur le marché dentaire belge, c'est également un très célèbre stand à DENTEX qui disparaît. Les marques qui étaient distribuées via ce canal de vente seront dès cette année présentées par les personnes de contact bien connues, certes, mais sous la bannière de Henry Schein Dental.

Concept On1™

Combine sécurité biologique et facilité restaurative



Restaurer facilement les implants

Rien de plus simple que de connecter le transfert d'empreinte ou votre pilier grâce à la base qui place la connexion au niveau du tissu. Les piliers On1™ et provisoires sont livrés avec une tige de préhension pré-montée.

Préserver la fixation des tissus mous

Les tissus mous sont préservés par une cicatrisation optimale. La base reste en position pendant que les piliers définitifs, provisoires ou de cicatrisation sont placés.

Bénéficier d'une flexibilité prothétique

Les deux options de hauteur de base permettent d'optimiser les résultats esthétiques à court et à long terme.



Choisir entre une solution scellée ou transvissée

En fonction des indications ou des préférences cliniques, vous pouvez choisir une restauration finale scellée ou transvissée.

Flexibilité chirurgicale

Le concept On1™ peut être utilisé avec trois systèmes d'implants à connexion conique différents: NobelActive, Nobel-Parallel et NobelReplace.

Protocole IOS

L'utilisation du capuchon de cicatrisation spécial On1™ IOS (Intraoral Scannable) numérisable en endobuccal accélère la prise d'empreinte. Prise d'empreinte classique est également possible.



Capuchon IOS



Base On1™



Cicatrisation



Provisoire/
Définitif



Dentimut Plus

L'assurance soins dentaires XXL !

- Remboursement du **ticket modérateur**, des **suppléments d'honoraires** et dans des cas où l'INAMI n'intervient pas
- Jusqu'à **1.200 € de remboursement** par an pour l'orthodontie, les soins dentaires préventifs, les prothèses, les implants, les soins curatifs et la parodontologie
- **Sans questionnaire, sans examen médical, sans plan de traitement**
- **Pas de limite d'âge**

Plus d'infos sur www.fmsb.be



**MUTUALITÉ SOCIALISTE
DU BRABANT**

L'accès à la santé pour tous !

La Mutualité socialiste du Brabant (n° OCM 3001) intervient en tant qu'intermédiaire pour la Société mutualiste d'Assurances du Brabant (n° OCM 350/03)



Logiciel pour dentistes

Votre cabinet est-il prêt pour l'avenir ?
Baltes, votre assistant digital !

Gestion efficace des dossiers

- ✓ Encodage rapide de vos traitements
- ✓ Décompte en un seul clic
- ✓ Mise à jour des règles de cumul et de nomenclature
- ✓ Vos radios directement à portée de main

Moyen de communication ultime

- ✓ Fonction ' modèles ' pour toute votre communication
- ✓ Gestion des e-mails intégrée
- ✓ SMS personnalisés
- ✓ Système de rappels intelligent

Intégration eHealth

- ✓ Gestion aisée des certificats
- ✓ Consultation automatique de l'assurabilité via MyCareNet

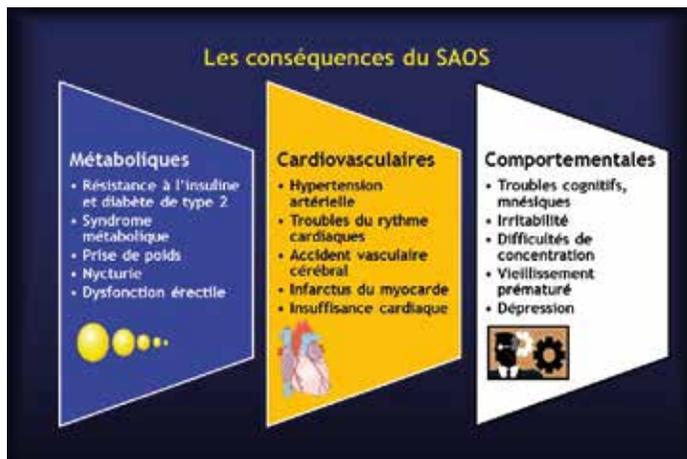
Plus d'info sur notre logiciel ?

0475 42 09 84 • 0495 18 14 15 • 0478 73 90 73
sales.dental@corilus.be
www.corilus.be



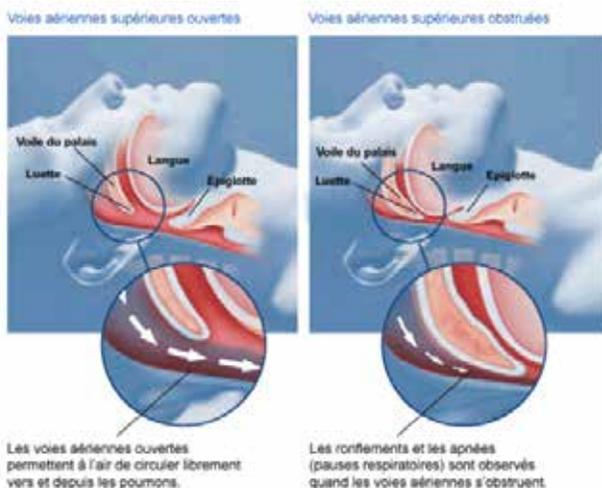
Le praticien de l'art dentaire, acteur dans le dépistage des apnées obstructives du sommeil de l'adulte

Les patients ayant un Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil (SAOS) non traité ont un risque plus élevé de développer des problèmes de santé majeurs tels que problèmes cardio-vasculaires, hypertension artérielle, diabète, perte de mémoire, faible concentration, AVC et dépression.



Qu'est-ce que le SAOS ?

Le SAOS est un phénomène spécifique qui se passe pendant le sommeil et au cours duquel les voies aériennes supérieures se ferment totalement ou partiellement et la respiration devient irrégulière. Cela mène soit à un arrêt complet de la respiration (de plus de 10 secondes chez l'adulte) pour lequel on parle d'apnée, soit à une diminution de la respiration, une hypopnée, qui peut avoir sur la santé des conséquences aussi graves que les apnées.



Il existe deux sortes d'apnées : les apnées obstructives qui sont dues à un collapsus des voies aériennes supérieures. Leur prévalence est de 4% au sein de la population caucasienne masculine d'âge

moyen et de 2% auprès des femmes entre 30 et 60 ans.

Dans les apnées centrales, qui sont moins fréquentes, il y a une perte de l'effort respiratoire due à l'absence de commande du cerveau aux muscles respiratoires. La cause peut être vasculaire ou neurologique, mais est le plus souvent idiopathique. Les apnées centrales sont traitées par médication et par un masque respiratoire nocturne (CPAP).

Si le patient fait à la fois des apnées centrales et obstructives, on parle alors d'apnées mixtes.

La mesure la plus importante dans le syndrome d'apnées est l'Index d'Apnées / Hypopnées (IAH). Il s'agit du nombre moyen d'apnées et hypopnées par heure durant une nuit complète de sommeil. Cette mesure est calculée suite à l'enregistrement d'une nuit de sommeil à l'hôpital.

Chez les adultes (au-delà de 18 ans), à partir d'un IAH $\geq 5/H$, on parle d'apnées du sommeil.

Si le patient présente un index $\geq 20/H$, il peut à ce jour, bénéficier d'une machine à pression positive continue (Continue Positive Airway Pression- CPAP) remboursée par la sécurité sociale.

La surcharge pondérale est présente dans 70% des cas et représente le premier facteur de risque. Il faut aussi interroger le patient par rapport aux facteurs influençant le SAOS : tabagisme, consommation d'alcool, prise de médicaments tels que benzodiazépines, désordres endocriniens, anomalies ORL et facteurs héréditaires.

Malgré tout, de nombreux patients SAOS restent non diagnostiqués !

Quels sont les symptômes d'un SAOS adulte ?

Le ronflement est LE symptôme principal des apnées obstructives du sommeil.



La plupart du temps, le patient ne se rend pas compte qu'il souffre de troubles du sommeil. Dans certains cas exceptionnels, le patient se réveille à cause de la reprise de respiration après une **pause respiratoire** ou de la sensation d'étouffement ou de noyade, mais le plus souvent, ce sont les plaintes ou les craintes du conjoint qui donnent l'alerte. Les patients apnéiques peuvent aussi présenter une **polyurie nocturne**.

Presque tous les patients SAOS ronflent et la moitié des ronfleurs ont une certaine forme d'apnées ou hypopnées. Il est donc recommandé de faire passer un laboratoire de sommeil à ces patients, afin de confirmer ou pas la présence d'un SAOS qui pourrait avoir des conséquences cardio-vasculaires à long terme. La prévalence du ronflement est de 40 à 60% dans la population adulte.

Les patients ayant un SAOS non diagnostiqué ou non traité ont 7 fois plus de probabilité d'avoir un infarctus que les patients n'ayant pas de SAOS ou ayant un SAOS traité.

Un autre symptôme important du SAOS est la **somnolence diurne**. Le patient se plaint également d'une **fatigue** importante même s'il passe une nuit de durée normale. Le sommeil est non récupérateur. Or, lorsqu'un patient fait des apnées et que sa saturation en oxygène diminue, il existe un réflexe physiologique qui fait que ce patient va se réveiller sans même s'en rendre compte après chaque apnée ou hypopnée. C'est ce que l'on appelle les micro-éveils. Ce patient n'a donc pas un sommeil réparateur, ce qui explique cette sensation de fatigue.

Certains patients rapportent également des **céphalées matinales** dues à un taux trop important de $>^{CO_2}$ sanguin. Pendant la nuit, ils peuvent aussi se plaindre de reflux gastro-œsophagien, salivation excessive, transpiration nocturne, congestion nasale, ainsi que d'une soif importante.

D'autre part, l'hypersomnolence peut avoir des conséquences graves telles que les accidents lors de la conduite automobile. D'ailleurs, à l'heure actuelle, un patient présentant un SAOS avec un IAH $>15/H$ se voit obligé de se traiter puisqu'on peut lui retirer son permis de conduire.

Les dentistes voient en principe leurs patients une à deux fois par an et ont une relation privilégiée avec ceux-ci. Ils pourraient occuper une place importante dans le dépistage de cette maladie. En cas de suspicion de SAOS, ils peuvent adresser les patients à une équipe multidisciplinaire pour le diagnostic et la prise en charge d'un éventuel SAOS.

Les dentistes ont les outils nécessaires pour aider ces milliers de patients souffrant d'apnées du sommeil et qui l'ignorent... Un examen intra-oral ainsi que quelques questions de routine concernant le sommeil peuvent être une bonne indication afin de savoir si un patient est à risque de SAOS.

Quels signes endobuccaux doivent alerter le praticien de l'art dentaire ?

- Palais étroit ou ogival, insuffisance transversale maxillaire ou rétro-maxillaire
- Hypertrophie amygdalienne
- Mandibule courte
- Hypertrophie linguale ou macroglossie

- Lnette volumineuse
- Position basse de la langue, frein lingual court

Mais également, une respiration buccale diurne ou un faciès adénoïdien.

Si le dentiste suspecte un SAOS, il peut dès lors adresser son patient chez un pneumologue, un ORL ou un spécialiste du sommeil, qui fera les examens nécessaires afin de confirmer ou non les signes cliniques.

Les patients SAOS peuvent être traités par CPAP (Gold Standard), chirurgie ORL, Orthèse d'Avancée Mandibulaire (OAM), chirurgie d'avancée maxillo-mandibulaire (MMA), stimulation électrique du nerf hypoglosse et/ou thérapie positionnelle. Sans oublier les règles hygiéno-diététiques : perte de poids, suppression de l'alcool, du tabac et des médicaments de type benzodiazépines.

Dans les traitements par OAM, les dentistes font partie de la prise en charge pluridisciplinaire du patient. Ce sont eux qui réalisent les empreintes et mesures nécessaires à la fabrication de l'orthèse par un laboratoire compétent, ainsi que le suivi du patient.

Les OAM placent le patient en propulsion mandibulaire durant son sommeil, ce qui aide à garder les voies aériennes supérieures perméables.



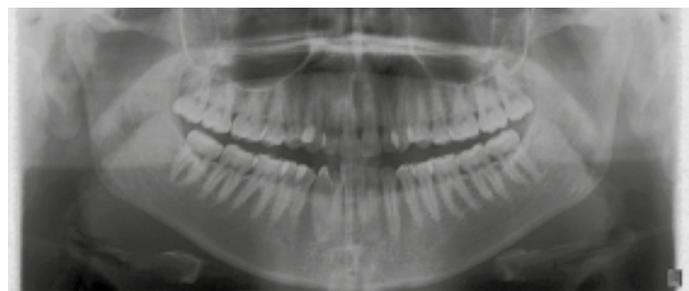
Les différents traitements feront l'objet d'un article ultérieur.

Traitement orthodontique par aligneurs : Cas clinique

Amir PHILIPS - Dentiste spécialiste en orthodontie

Nous vous présentons dans le précédent numéro du Point un article sur la technique orthodontique d'alignement par gouttières.

Voici un deuxième cas clinique qui illustre cette technique.



Mesure	Norme à 35 ans 1	22/07/2013	
Valeurs angulaires :			
Axe facial	90.0°	±3.0	92.0
Angle facial	89.0°	±3.0	89.6
Angle mandibulaire	24.0°	±4.0	30.1 2.1
Hauteur étage inf.	47.0°	±4.0	47.8
Arc mandibulaire	29.0°	±4.0	30.1
Position du maxillaire :			
Convexité	0.0mm	±2.0	-1.5
Prof Max	91.8°	±2.0	88.4 -1.4
Position des dents :			
I/ A-Pog	3.5mm	±2.0	3.4
Dist. i / A-Pog	1.0mm	±2.0	-1.4 -0.4
Ang. i / A-Pog	22.0°	±4.0	27.1 1.1
6 / PTV	18.0mm	±3.0	27.4 6.4
Analyse du profil :			
Lèvre inf. / E	-4.0mm	±2.0	5.7 7.6



DIAGNOSTIC

- > Classe 3
- > articulé croisé postérieure gauche et droite
- > Encombrement sévère des incisives sup. et inf.
- > Déviation des lignes médianes sup. et inf.
- > Présence des 18 et 28
- > I/Apo +3
- > i/Apo -1

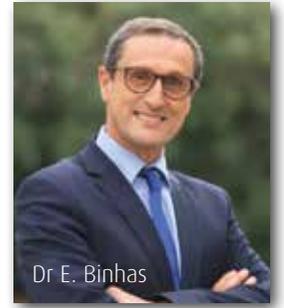
PLAN DE TRAITEMENT

- > CC 1: expansion des maxillaires sup. et inf.
- > Correction des articulés croisés
- > Correction des lignes médianes par élastiques
- > Établir classe 1 canines
- > CC 2: correction des béances post.
- > Alignement des incisives inf.





Les scripts : la clé d'une communication efficace.



Saviez-vous que le succès de votre cabinet dépend avant tout de la façon dont vous communiquez avec vos patients ? Faites en sorte que chaque relation avec un patient soit, pour votre équipe et pour vous-même, une occasion supplémentaire de l'impressionner ! Un service d'excellente qualité va de pair avec une communication efficace. L'équipe dentaire doit viser l'efficacité relationnelle. Il est recommandé à l'équipe dentaire de s'appuyer sur des scripts afin d'optimiser la communication dans sa pratique quotidienne.

Les scripts permettent à tous les membres de l'équipe d'être et de rester sur la même longueur d'onde lors des différentes situations de communication au cabinet – condition sine qua none d'une excellente qualité de service. Comparés à d'autres techniques de formation en communication, les scripts sont des outils concrets, écrits, qui vont vous rendre bien des services et développer une image professionnelle.

LES 8 RÈGLES D'OR DU SCRIPT PERCUTANT

1. RÉDIGEZ UN SCÉNARIO POUR TOUTES LES SITUATIONS DE COMMUNICATION RÉCURRENTES AU CABINET.

« *Si vous le dites deux fois, écrivez-le !* », telle est la devise. En pratique, chaque entretien patient devrait être préparé, et donc faire l'objet d'un script particulier. Par exemple : un script pour accueillir un nouveau patient, un autre pour réussir la prise de rendez-vous, un suivant pour présenter les honoraires, et encore un autre pour vous aider à gérer un rendez-vous manqué, sans oublier le script de message sur votre répondeur, etc.

Plus votre cabinet dentaire utilisera des scripts, moins votre équipe improvisera devant les patients, et donc moins elle commettra d'erreurs. Passer autant de temps à répertorier et rédiger un scénario pour chaque échange avec le patient peut sembler difficile et fastidieux. Et pourtant... plus vous formerez votre équipe à mieux communiquer avec les patients, plus cette dernière jouera un rôle crucial dans la satisfaction et la fidélisation de la patientèle, en somme dans le développement et le succès du cabinet.

2. RESTEZ COHÉRENT.

Homogénéisez vos discours face aux patients, transmettez un message clair et harmonieux. Montrez que toute votre équipe est soudée et toujours en concordance.

Quoi de plus frustrant pour un patient que d'obtenir des réponses contradictoires pour une même question ou parfois d'en obtenir aucune ! Il aura le sentiment que l'équipe dentaire ne sait pas de quoi elle parle. Ce type d'expérience négative peut conduire un cabinet dentaire à se vider progressivement.

3. UTILISEZ DES TERMES POSITIFS ET CONVAINCANTS.

Une approche enthousiaste et des tournures qui résonnent positivement dans la tête du patient vous aideront à améliorer la perception du patient vis-à-vis du cabinet. Vous augmenterez également vos chances de voir vos plans de traitements acceptés. Exemple : « *investissement* », « *projet* », « *long terme* », « *facile* », « *sain* », « *abordable* », « *rapide* », « *capital dentaire* », etc.

4. UTILISEZ VOS PROPRES MOTS.

Les scripts vous donnent un cadre, ils servent de guide à votre équipe. Ils ne doivent en aucun cas être un carcan. N'hésitez donc pas à les adapter à votre cabinet, à votre philosophie, à votre personnalité.

Le secret : brodez selon votre style autour de points clés incontournables. En s'appropriant les scripts, toute l'équipe dentaire gagnera en spontanéité et en positivité.

5. VALORISEZ LES BÉNÉFICIAIRES PATIENTS.

Insistez sur les bienfaits potentiels que le patient tirera du traitement. Focalisez-vous sur ce que le patient veut vraiment, sur ses attentes et non sur ce que vous préconisez pour lui.

6. METTEZ-VOUS EN SCÈNE.

Lisez vos scénarios à haute voix, faites des jeux de rôles en équipe. Ce processus vous permettra non seulement de les mémoriser, mais aussi de vous mettre à la place des patients.

7. ÉDUQUEZ ET MOTIVEZ LES PATIENTS.

L'expérience montre que l'utilisation systématique de

scripts, l'harmonisation des discours et des protocoles valorisent l'approche globale, rassurent les patients et les incitent à accepter plus facilement les plans de traitement.

8. EXERCEZ-VOUS, EXERCEZ-VOUS, EXERCEZ-VOUS !

Pour que tous vos échanges avec les patients et que toutes vos présentations gagnent en naturel et en crédibilité, utilisez vos scripts à chaque nouvelle occasion de communication... jusqu'à ce que cela devienne une seconde nature.

A compétences techniques et cliniques égales, qu'est ce qui selon vous, va différencier deux cabinets dentaires ? Une excellente communication professionnelle !

Pour cela, appuyez-vous sur les scripts car ils engendrent des résultats extrêmement positifs et vont assurer le succès de votre cabinet. Rien de ce que vous faites dans votre cabinet dentaire n'aura autant d'impact que ce que vous DITES, et comment vous le dites !

En effet, vos patients ne vous jugent pas uniquement sur la qualité clinique de vos traitements, mais aussi sur votre qualité à communiquer. Alors, surprenez vos patients et devenez d'excellents communicants. ■

Votre cabinet est en chantier ? Nos cliniques vont vous dépanner !

Conditions spéciales SMD



à louer
à partir de
150 euro
par jour

Cliniques dentaires mobiles et unités modulaires provisoires
info@mobileclinic.be • 02/880.01.49 • www.mobileclinic.be





zeta hygiene

La ligne de produits ZHERMACK pour la désinfection et la stérilisation qui permet de répondre aux exigences du cabinet dentaire.

DENTEX
6-8 OCTOBRE 2016
Venez visiter notre
stand 7117 - hall 7

fr.zhermack.com

Zhermack 
Dental

SOMMAIRE

FORMATION CONTINUE

43	SOMMAIRE FORMATION CONTINUE	
45	RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES SUR IMPLANTS	17/09/2016
46	GESTION DU TEMPS	20/09/2016
47	ANESTHÉSIE DIPLOÏQUE	22/09/2016
48	AMÉNAGEMENT DU CABINET	08/10/2016
49	CONTENTIONS COLLÉES	14/10/2016
50	RELATION AU TRAVAIL	20/10/2016
51	DOULEURS ORO-FACIALES	28/10/2016
52	PATHOLOGIES BUCCALES - IMAGERIE	19/11/2016
53	LES SUTURES	26/11/2016
54	GESTION DES CONFLITS	01/12/2016
55	PEER-REVIEW	03/12/2016
56	DENTISTERIE OPÉRATOIRE	10/12/2016



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**

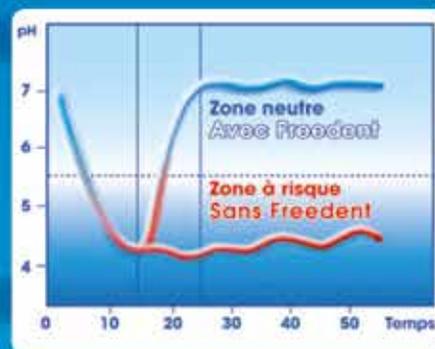
Après une prise alimentaire, stimuler la production salivaire avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le pH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.

- **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.



Réhabilitations
prothétiques sur implants



Réhabilitations prothétiques sur implants

17 septembre de 9h00 à 17H30

Dolce - La Hulpe

Accréditation : 20 UA dom 6 - 20 UA dom 7
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

Les implants dentaires sont aujourd'hui un moyen simple, fiable et prévisible pour la réhabilitation prothétique des patients édentés partiels ou totaux, en particulier lorsque les conditions locales sont favorables.

A l'inverse, l'utilisation d'implants en zone esthétique ou dans les cas où les tissus mous et/ou durs sont insuffisants (à cause d'une atrophie, de séquelles de la maladie parodontale, de traumatismes ou de malformations congénitales) exige le respect de protocoles beaucoup plus complexes. Dans ces cas, un plan de traitement rationnel et une connaissance approfondie des techniques utilisées pour la correction de ces défauts sont des préalables fondamentaux ...

Dr Mario ROCCUZZO

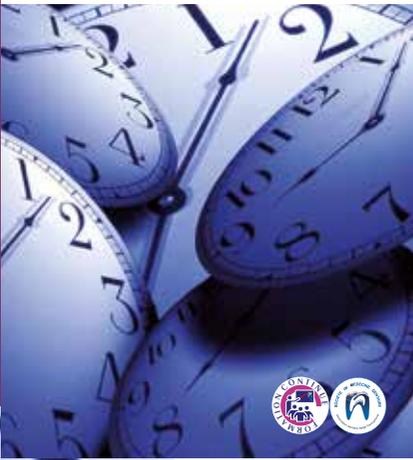
- Maître de conférences et assistant en parodontologie à l'Université de Turin (IT).
- Membre actif de la Société italienne de parodontologie.
- Membre du comité de rédaction du Clinical Oral Implants Research et de l'International Journal of Esthetic Dentistry.
- Conférencier international
- Pratique privée limitée à parodontologie et d'implantologie à Turin.

Dr Paolo CASENTINI

- Diplômé en médecine dentaire à l'Université de Milan (IT).
- Enseignant au DES en implantologie orale et en chirurgie buccale à l'Université de Milan (IT).
- Membre actif de la société italienne de l'ostéo-intégration
- Membre actif de la Société italienne de chirurgie orale et Implantologie
- Membre de la Société italienne de parodontologie.
- Conférencier international



Gestion du temps



Gestion du temps

20 septembre de 9h00 à 17h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation : 40 UA dom 2
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

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 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 questionnaire de mails, etc. il nous faut également la capacité à respecter notre temps.

COMPLET

Dr 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).
- 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).



Anesthésie diploïque



Anesthésie diploïque



22 septembre de 9h30 à 12h30
ou de 14h00 à 17h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation : 20 UA dom 1
Formation continue 3h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

Vous voulez en finir avec les spix et souhaitez découvrir tous les avantages de l'anesthésie ostéocentrale ?

Inscrivez-vous à cette formation pratique présentée par le dentiste Luc Berden.

Au programme :

- La problématique de l'anesthésie dentaire
- Les solutions
- L'importance d'une aiguille
- Efficacité et confort avec l'injection électronique
- Efficacité et confort avec l'anesthésie ostéocentrale
- Cas cliniques et vidéos
- Exercices pratiques

COMPLET

Luc BERDEN

- Dentiste Généraliste KUL 1978
- Pratique comme dentiste généraliste depuis 1979
- Utilisateur de la technique d'anesthésie diploïque depuis 2006



Aménagement du Cabinet



Aménagement du Cabinet

8 octobre de 9h00 à 12H30

Dentex - Bruxelles

Accréditation : 10 UA dom 1 - 10 UA dom 2

Formation continue 3h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



L'aménagement du cabinet

Marcello GIORDANO

Aménager un cabinet dentaire ne s'improvise pas, que ce soit un projet entièrement nouveau au départ d'un espace vide ou une transformation d'un cabinet existant...

Hygiène et stérilisation

Wali MOHEBI

La stérilisation fait partie intégrante des actes de soins. C'est le processus incontournable pour empêcher la transmission des germes entre patients par l'intermédiaire des divers instruments et également assurer la protection de l'opérateur ...

Marcello GIORDANO

- Architecte d'intérieur
- Concepteur en aménagement d'espaces médicaux.
- Consultant dans le cadre de projets d'aménagement de cabinets dentaires.

M Wali MOHEBI

- Master en science biologie Université de Mons
- Ingénieur Qualité & Gestion des Risques au Réseau Régional de Cancérologie de Lille



Contentions collées



Les contentions collées

14 oct. de 9h à 12h30 ou de 14h00 à 17h30

Diamant - Bruxelles

Accréditation demandée : 20 UA dom 4
Formation continue 3h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



Réalisation de 3 types d'attelles :

Attelle extra-coronaire continue : antéro inférieure (EverStick Perio)

Attelle intra-coronaire discontinue : antéro supérieure (U métal.)

Attelles intra-coronaire continue : postérieure (Angelus)

Limité à 20 personnes donc réservez vite !

1 session le matin

1 session l'après-midi

Sabine GEERTS - l'équipe du Service de Dentisterie Conservatrice & Adhésive
du CHU de Liège
Chef de service de Dentisterie Conservatrice et Endodontie de l'Université de Liège.



Relation au travail



Relation au travail

20 octobre de 9h00 à 17h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation : 40 UA dom 2
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 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 clés 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 ...

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).
- 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



Douleurs oro-faciales

28 octobre de 14h00 à 18h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation demandée : 20 UA dom 7

Formation continue 3 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



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.

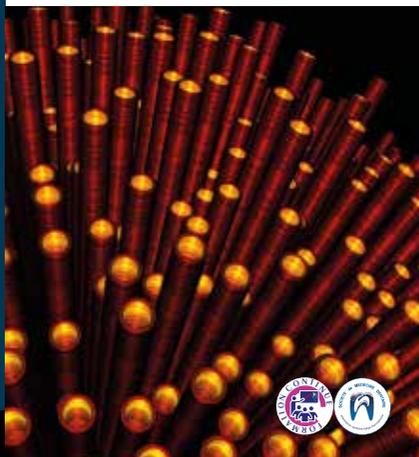
Par l'approche théorique et surtout pratique de cette formation nous proposons aux dentistes de pouvoir se positionner face à ces plaintes.

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.

Limité à 10 personnes donc réservez vite !

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.





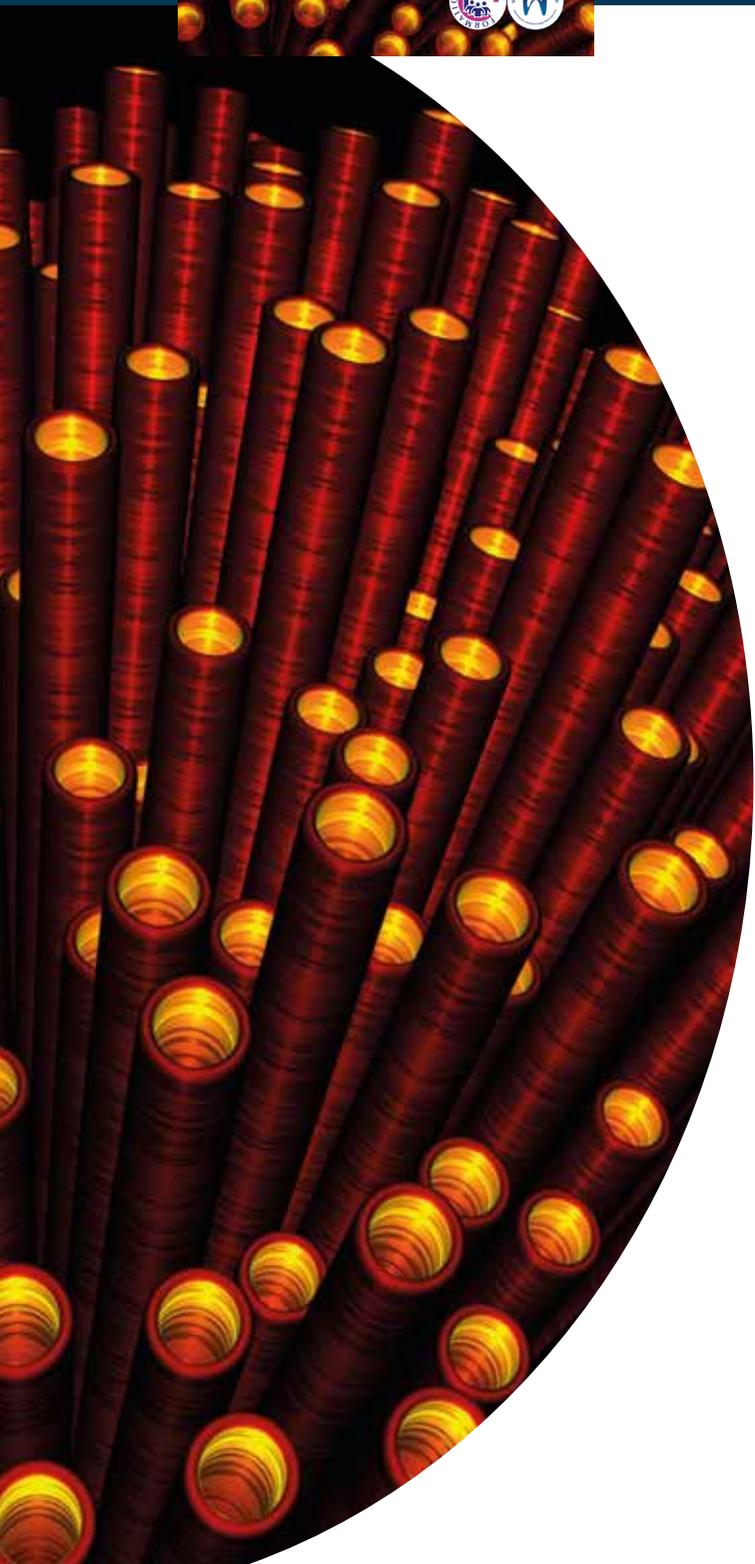
Pathologies Buccales Imageries

19 novembre de 9h00 à 17H30

Cercle de Wallonie - Namur

Accréditation demandée : 20 UA dom 1 - 20 UA dom 3
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



Rôle du dentiste dans la détection des pathologies de la muqueuse buccale

Pr Dominique PARENT

Traitements antirésorbeurs osseux et ostéonécrose des mâchoires

Dr Michèle MAGREMANNE

Imagerie 2D/3D

Dr Eric BONNET

Pr Dominique PARENT- MD PhD

Chargée de cours à l'ULB. - Enseignement de la dermatologie vénérologie aux étudiants en dentisterie, médecine et pharmacie. - Chef de la Clinique de pathologie des Muqueuses - Service de Dermatologie - Hôpital Erasme - Bruxelles

Dr Michèle MAGREMANNE

Médecin spécialiste en stomatologie - Chef de clinique - Service de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale UCL

Dr Eric BONNET

Diplôme de Docteur en Chirurgie Dentaire. - U.F.R. d' Odontologie Lyon I. - Ancien Assistant des Universités - Diplôme Inter-Universitaire Européen en Implantologie Orale. Université de Corse Pascal - Paoli I.(en convention avec l'Université de Liège). Diplôme Inter Universitaire Européen Imagerie tête et cou - module sinus - Université Paris - Descartes.



Les sutures



Les sutures sous toutes les coutures

26 novembre de 9h00 à 13h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation : 20 UA dom 6
Formation continue 3h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

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'aurez plus rien à envier à Yves Saint Laurent ni Karl Lagerfeld...

Limité à 14 personnes donc réservez vite !

Dr 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 à Bruxelles



Gestion des conflits



Gestion des conflits

1^{er} décembre de 9h00 à 17h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation : 40 UA dom 6
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

À qui s'adresse cet atelier ?

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

Quelques exemples

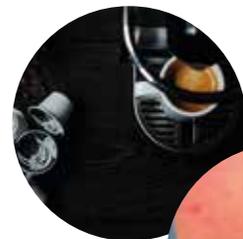
Un confrère est confronté à la violence d'un patient qui ne comprend pas que le tarif pratiqué est différent du confrère d'à côté...

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...

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).
- 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).



Peer-Review



Peer-Review

03 décembre de 9h à 12h15

Diamant - Bruxelles

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

La Société de Médecine Dentaire organise sa deuxième session de peer-review en 2016.

Nouvelle formule

• 2 sessions

• 2 sujets identiques pour tous :

1. Quelles adaptations à apporter à la nomenclature dentaire et à la réglementation INAMI ?
2. Comment la formation continue a-t-elle amélioré ma pratique quotidienne ?

• 120 places

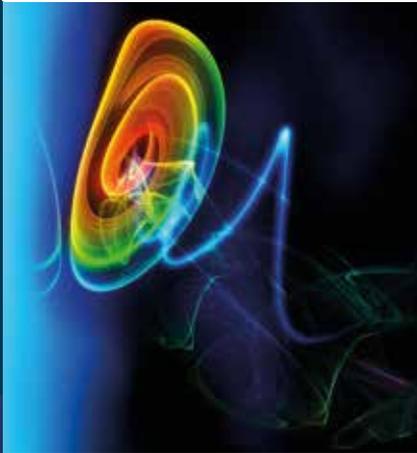
Les inscriptions se font exclusivement en ligne sur : www.dentiste.be/Evenements.aspx

Modérateurs :

Patrick BOGAERTS
Alain BREMHORST
Michel DEVRIESE
Bruno GONTHIER
Bertrand LAMBERT
Anne METO
Philippe RIETJENS
Bertrand SCALESSE
Anne WETTENDORFF



Dentisterie Opératoire



Dentisterie opératoire

10 décembre de 9h00 à 17H30

Diamant - Bruxelles

Accréditation : 31764 - 10 UA dom. 5 / 31765 - 10 UA dom. 4
31766 - 10 UA dom. 4 / 31891 - 10 UA dom. 7
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur www.dentiste.be/Evenements.aspx

Nous terminons l'année 2016 par le thème de la dentisterie opératoire. Nous avons invité deux excellents conférenciers, la française Anne CLAISSE et le belge Stéphane Browet. Ils nous parleront respectivement de traumatologie et de reconstruction coronaire.

De la fracture coronaire à l'expulsion : prise en charge immédiate des dents matures et immatures chez l'enfant

De la fracture coronaire à l'expulsion : Soins conservateurs et suivi à long terme des dents matures et immatures

Reconstitutions coronaires directes et indirectes

Anne CLAISSE

- Maître de Conférences des Universités et Praticien Hospitalier CHRU de Lille
- Praticien libéral durant 40 ans (Endodontie, Traumatologie et en Chirurgie)
- Responsable du Département d'Endodontie à la Faculté d'Odontologie de Lille
- Membre fondateur de la Société Française d'Endodontie
- Expert Judiciaire près la Cour d'Appel de DOUAI
- Expert National agréé par la Cour de Cassation
- Membre Titulaire de L'Académie de Chirurgie Dentaire
- Officier dans l'ordre des palmes académiques
- Chevalier dans l'ordre de la Légion d'Honneur

Stéphane BROWET

- Licencié en Science Dentaire VUB (1995)
- Post-graduat en dentisterie esthétique
- Membre de la Société européenne de Microscopie dentaire
- A donné de nombreuses formations en Belgique et à l'étranger



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.

Prochainement de nouvelles dates et sujets



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

4/10/2016 : Assurances pour les soins prothétiques hors nomenclature - *Mme CORNEZ, M DELVENNE, M FAGAPANE, Mme GHILAIN, M VIGNERON*

6/12/2016 : Conserver ou Implanter ? - *I HASSANZADEH*



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.

21/09/2016 : Interaction ortho - paro - *J LASSERRE, T De LAET*

14/12/2016 : Gestion des complications biologiques survenant autour des implants - *D BLASE*

ATTENTION

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

Veillez 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@gmail.com

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

01/12/2016 : L'éducation thérapeutique : une nouvelle approche de la parodontologie - *M GABAI*



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.

15/09/2016 : Comment simplifier son traitement canalair ? - *T Mc MAHON*



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

Nathalie DUPONT, Nathalie ROBERT, Deborah ROTH, Julie OUDKERK

Accueil dès 19h45, conférence à 20h30.

22/09/2016 : Complications en endodontie : anticiper, intercepter, gérer - *P BOGAERTS*

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.



Mons

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.

29/09/2016 : La santé dentaire des jeunes en province du Hainaut - *M DEVRIESE*

20/10/2016 : La névralgie du trijumeau - *Dr V MARNEFFE*



Namur

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

Responsables : Olivier François - 081 46 20 33 • Annabel Doumeng- 081 46 20 33

Les soirées débutent à 19h30, conférence à 20h30 précises, cocktail dînatoire à 22h00.

15/11/2016 : Comment gérer le bruxisme en réhabilitation orale ? - *Pr M LAMY*



Verviers

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

Responsables : Marthe THOMAS 087 31 35 99 • Kenton KAISER 087 67 52 25

Caroline HOEN 087 33 22 00 • Quentin PIRONNET

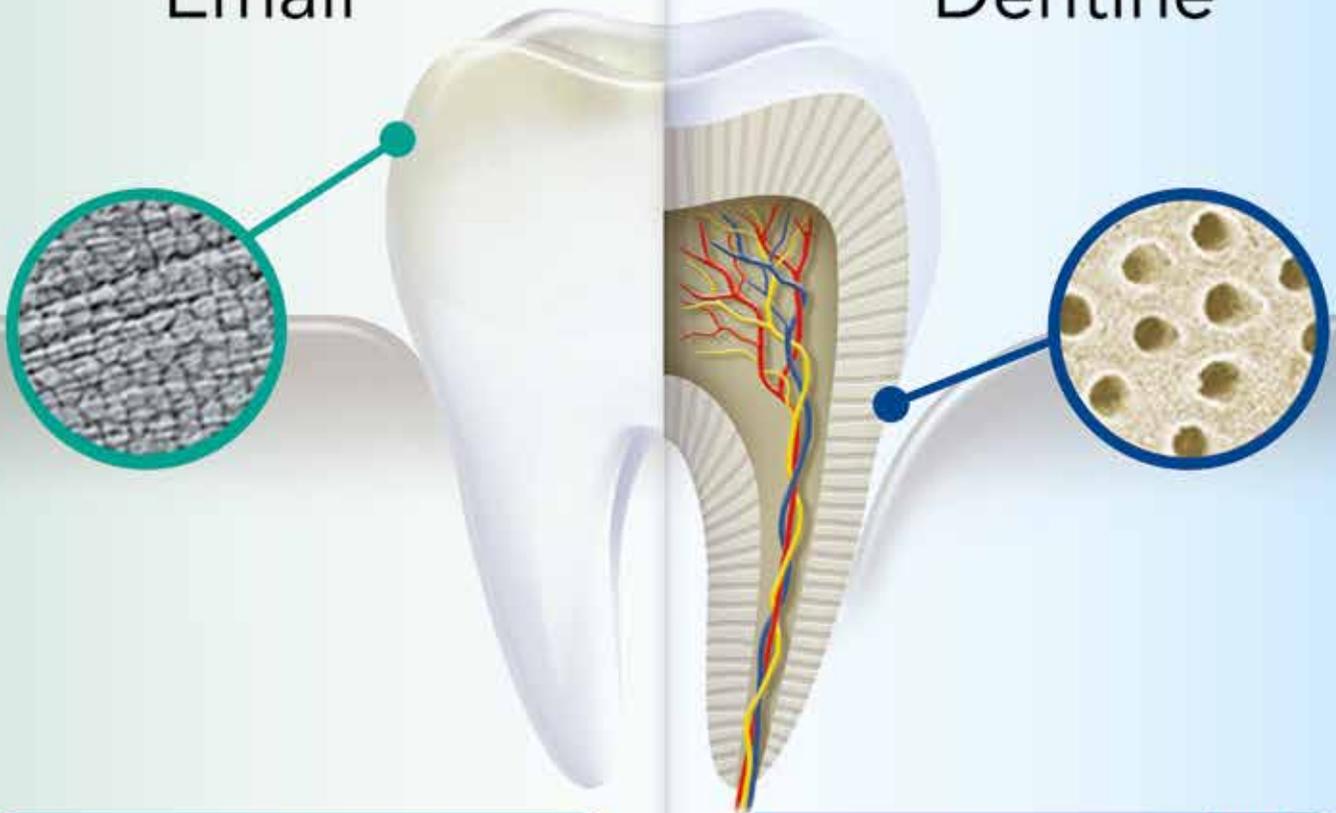
6/10/2016 : Sujet à définir

1/12/2016 : Sujet à définir

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.

Protection quotidienne Émail

Réparation* quotidienne Dentine



- Renforce et protège l'émail contre les attaques acides¹
- La formulation optimisée au fluorure favorise la reminéralisation continue de l'émail et aide à protéger contre l'érosion dentaire¹



NOUVELLE FORMULE



- Réparation* renforcée** avec les avantages de la technologie NovaMin® et du fluorure de sodium réunis dans une même formule
- Soulagement à long terme de l'hypersensibilité dentinaire dans le cadre d'un brossage deux fois par jour²



¹ Forme une barrière protectrice sur les zones sensibles des dents. Se brosser les dents deux fois par jour pour une protection durable contre la sensibilité.

² Par rapport à la formule précédemment commercialisée.

³ Barlow AP et al. J Clin Dent. 2009;20(6):192-198 - ² GSK data on file, RH01748

SOMMAIRE

INFOS PROFESSIONNELLES

- 61 **SOMMAIRE INFOS PROFESSIONNELLES**
- 63 **ATTESTATION DE SOINS : MODE D'EMPLOI DU REÇU**
M DEVRIESE
- 66 **VOS DONNÉES PERSO SUR LE NET ?**
M DEVRIESE
- 68 **S'IDENTIFIER SUR LES SITES SÉCURISÉS**
M DEVRIESE



Un assureur qui met tout en œuvre pour assurer votre sécurité !

Protectas vous offre, à vous, dentiste, une couverture complète et très avantageuse !

Bénéficiez d'une protection optimale contre tous les risques liés à votre activité professionnelle avec Protectas, le spécialiste des assurances pour les professions médicales.

Protectas vous offre une police d'assurance parfaitement adaptée à vos besoins. Protégez également votre famille et votre vie privée grâce à des polices qui couvrent tous les risques.



Une assurance qui couvre tout ?
À un prix extrêmement avantageux ?

Téléphonez au 02 465 91 01 ou
envoyez un e-mail à l'adresse
info@protectas.be. Fax : 02 468 02 34.

En tant que membre du **SMD**, profitez des garanties les plus complètes. Et d'une belle remise sur toutes vos assurances :

- assurance responsabilité professionnelle médicale pour dentistes
- assurance incendie et vol pour votre cabinet dentaire et votre habitation privée
- assurance responsabilité civile familiale
- assurance auto (R.C. + omnium)
- assurance vie (Life Benefit)
- assurances gens de maison (accidents du travail)
- et toutes les autres assurances pour dentistes

PROTECTAS 
Protectas, le spécialiste des assurances pour dentistes.

ATTESTATION DE SOINS : MODE D'EMPLOI DU REÇU

Le 1^{er} juillet 2015, les nouvelles attestations de soins (ASD) faisaient leur apparition. La principale « révolution » était l'apparition du reçu pour les praticiens - nombreux - exerçant en société. Et ce modèle de reçu était nouveau pour eux, alors que bien connu des praticiens exerçant en personne physique.

Vu les TRES nombreuses questions, la direction juridique de l'INAMI s'est attachée à répondre, à expliquer. Deux réunions d'information à destination des associations de prestataires et institutions de soins furent même remarquablement organisées par eux (Vous trouverez le lien vers la présentation faite lors de ces réunions en bas d'article).

Mais des questions persistent. Tout d'abord parce que la compétence des formules d'ASD et reçu est une compétence partagée entre l'INAMI et le SPF Finances, et il s'est avéré impossible de mettre les parties autour de la table pour avoir des réponses certaines (et surtout validées par les 2 instances) aux questions que nous nous posions. Rien n'est simple quand de multiples instances partagent des compétences. On ne le sait que trop bien en Belgique fédérale.

Même si des clarifications ont été obtenues, notamment au niveau des paiements par cartes, aujourd'hui encore quelques instructions de l'INAMI et celles du SPF Finances restent ... contradictoires

Exemples :

- L'INAMI affirme que si on ne perçoit pas de montant lors de soins remboursés, **il faut remettre un reçu (attaché à l'ASD)** avec un montant égal à 0. Pour l'affirmer, l'INAMI se base sur l'article 320 du Code des Impôts sur le revenu qui dit *que le reçu et l'attestation de soins (...) ne peuvent être disjoint*. Mais le même texte donne bien compétence au Ministre de Finances pour expliciter tout cela, et son Administration, le SPF Finances dit LUI dans les commentaires du Code que, dans le cas évoqué ci-avant, **il faut barrer le reçu et le conserver** (à son double jaune).

Le Ministre des Finances rappelle bien dans un Arrêté que *la partie inférieure*(de l'ASD) *forme le reçu visé à l'article 320 du Code des impôts sur les revenus 1992, qui **vaut preuve de paiement pour le patient***. On imagine mal d'avoir l'obligation fiscale de délivrer au patient une preuve de ... non-paiement !

- L'INAMI a affirmé qu'en cas de combinaison entre soins remboursables et non remboursables, ne doit figurer sur le reçu que ce qui se rapporte aux soins remboursables, et rappelle que *les montants relatifs aux prestations non remboursables doivent être repris sur le « document justificatif » à remettre au patient*. Les instructions du SPF Finances laissent apparaître eux que **TOUT montant perçu en espèces ou cartes doit faire l'objet d'un reçu** d'une ASD.

C'est précisé dans un Arrêté : *Le reçu doit être délivré au débiteur par le praticien de l'art dentaire en acquit de tous honoraires (...) y compris les acomptes*.

Mais alors que tout semblait clair, voilà le SPF Finances écrit : *Le praticien de l'art dentaire est **dispensé** de délivrer un reçu (...) pour les montants payés par le bénéficiaire au dispensateur de soins, qui figurent sur le « document justificatif » (...)*. Faut-il comprendre que c'est uniquement dans les cas de la (future) facturation électronique (cf. infra) ? Ce n'est pas si clair.

Bref : on risque bien de ne plus s'y retrouver et surtout de ne plus savoir que faire.

Afin, d'éviter de vous embrouiller (encore plus), nous ne reproduisons pas ici les instructions ni de l'INAMI, ni du SPF Finances, mais vous pouvez les trouver à la page <http://www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=529>.

Pour vous AIDER, vous découvrirez ci-après un tableau qui est notre TENTATIVE pour rendre les choses plus claires et cohérentes. Nous soumettrons ce tableau aux Instances et vous ferons part de leurs réactions.

Pour finir ?

Chose importante à signaler pour contextualiser (et relativiser fortement) tout ceci : nous entrevoyons le moment de la suppression du support papier pour les ASD. Et donc également la suppression ... des reçus au bas des actuelles ASD. Une première étape sera franchie - en principe - ce 1^{er} décembre 2016 pour la facturation **en tiers payant** où la facturation électronique deviendra **possible**. La législation prévoit DEJA les modalités de la délivrance des informations financières au patient pour également rencontrer les objectifs de la loi « transparence ». C'est le nouveau « **document justificatif** » qui prendra alors totalement le pas sur les ASD et reçus au format papier. Nous vous en reparlerons prochainement.

Ce document doit DEJA être remis dans TOUS les cas de pratique du **tiers payant**, ainsi que si vous *attestez des prestations remboursables en même temps que des prestations non remboursables (c.à.d. des prestations pour lesquelles l'assurance soins de santé n'intervient pas)*.

Hypothèses	QUE FAIRE AVEC ...		
	l'Attestation de soins	la Partie Reçu	
I. Prestation couvertes par l'assurance maladie-invalidité			
A. Les honoraires sont payés comptant :	compléter et remettre au patient	compléter et remettre au débiteur (= patient) Le reçu ne peut être détaché de l'ASD.	
B. Les honoraires ne sont pas payés comptant :			
1. lors de la prestation :	compléter et remettre au patient	barrer et conserver joint au carnet ou au duplicata (jaune)	
2. lors du paiement différé :			
	a) si le paiement est fait par virement vers le compte bancaire de l'institution perceptrice (prestataire) :	ne pas utiliser l'ASD et/ou son reçu, mais inscrire le montant perçu directement au livre journal	
	b) si le paiement est fait d'une autre manière. Exemple : Bancontact, espèces, carte de crédit :	barrer et conserver au carnet ou au duplicata (jaune)	compléter et remettre au débiteur (= patient)

PAIEMENT par CARTE = PAIEMENT en ESPECES

Pour rappel, les paiements par carte sont assimilés à des paiements en espèces. C'est TRES clair dans les instructions du SPF Finances.

Voir notre article paru à ce propos dans le POINT de mai-juin 2016

Il est aussi en ligne à l'adresse : <http://www.dentiste.be/assets/assets/Documents/LP/%20LP%20256%20final%20DB.pdf>

La disparition totale du papier n'est pas pour tout de suite, mais ce processus n'est plus aujourd'hui de la science-fiction. A terme, quand les ASD papier et leur reçu auront disparu, le « document justificatif » fera office de document fiscal, outre sa vertu informative pour le patient ainsi que ... sa preuve de paiement des honoraires.

Retenez que ce qui compte avant tout, et pour toutes les parties, c'est de faire preuve de clarté et de transparence.

MD aout 2016

En savoir plus ?

La page INAMI consacrée au « document justificatif » : www.inami.fgov.be/fr/professionnels/information-tous/Pages/document-justificatif-patient.aspx

La présentation par la Direction juridique de l'INAMI lors des séances d'informations d'avril et juin 2016 : www.inami.fgov.be/fr/publications/Pages/explication_transparence.aspx

Hypothèses	QUE FAIRE AVEC ...		
	l'Attestation de soins	la Partie Reçu	
C. Le praticien applique le système du tiers payant :	Outre le traitement de l'ASD et/ou de son reçu, il est indispensable de remettre au patient le « <i>document justificatif</i> ».		
1. Aucun montant à charge du patient (ticket modérateur) n'est dû :			
	a) lors de la prestation :	compléter et remettre à l'organisme assureur	barrer et conserver ...
	b) lors du paiement par l'organisme assureur :	inscrire le montant perçu directement au livre journal	
2. le montant à charge du patient (ticket modérateur) est payé au comptant :			
	a) lors de la prestation :	compléter et remettre à l'organisme assureur	compléter (pour le montant du ticket modérateur) et remettre au débiteur (= patient)
	b) lors du paiement par l'organisme assureur :	inscrire le montant perçu directement au livre journal	
3. le montant à charge du patient (ticket modérateur) sera payé de manière différée :			
	a) lors de la prestation :	compléter et remettre à l'organisme assureur	barrer et conserver ...
	b) lors du paiement du ticket modérateur :	voir n° I, B, 2 , ci-dessus	
	c) lors du paiement par l'organisme assureur :	inscrire le montant perçu directement au livre journal	
II. Prestations NON couvertes par l'assurance maladie-invalidité ou perception d'ACOMPTE			
	lors du paiement :	voir n° I, B, 2 , ci-dessus	
III. COMBINAISON			
- de Prestations couvertes et non couvertes par l'assurance maladie-invalidité	Outre le traitement de l'ASD et/ou de son reçu, il est indispensable dans ces cas de remettre au patient le « <i>document justificatif</i> ».		
- de prestations en Tiers payant avec d'autres prestations hors tiers payant			
		Il semble qu'il vaille mieux utiliser DEUX formules (ASD / reçus).	

VOS DONNEES PERSO SUR LE NET ?

C'est déjà arrivé plus d'une fois : encore récemment, une Consœur nous a fait part de sa colère en découvrant que des mutuelles divulguaient son adresse privée sur leurs sites web, et que des patients venaient sonner à cette adresse. **EXPLICATIONS.**

C'est un constat qui a déjà été fait il y a 10 ans. Nous vous en parlions déjà dans LE POINT fin 2009 : www.dentiste.be/assets/assets/Documents/LP/LP217.pdf . L'explication en est la suivante : la réglementation qui régit l'Assurance Maladie-Invalidité donne mission aux Mutualités d'informer leurs affiliés à propos du statut d'engagé ou non des praticiens par rapport à l'Accord Dento-Mutualiste. Deux groupes mutualistes sont particulièrement actifs à ce propos : les Mutualités Chrétiennes et Socialistes. L'INAMI a l'obligation de leur délivrer cette information pour que les Mutualités puissent assurer leur mission. Et les Mutuelles ne se posent pas de question de savoir si l'adresse que leur délivre l'INAMI est une adresse de travail ou une adresse ... privée.

Face à nos protestations, nous avons alors obtenu de l'INAMI que soit enregistré davantage qu'une seule adresse par praticien. Jusque-là, l'INAMI ne retenait qu'une seule adresse par praticien : le praticien donnait son adresse préférée pour recevoir le courrier postal que lui adresse l'INAMI : documents officiels, accréditation, etc.

Et cela pouvait être une adresse privée. A noter aussi que, depuis, l'INAMI a accès au Registre national donnant la résidence principale. Il a donc été possible de longue date de renseigner à l'INAMI une adresse de travail distincte de l'adresse « courrier ». Si une adresse de travail est renseignée dans le fichier transmis de l'INAMI vers les Mutualités, celles-ci utilisent l'adresse de travail, et non plus l'adresse courrier.

Puisque c'est l'INAMI qui possède le fichier de base, nous avons suggéré que l'Institut rende lui-même disponible ces informations. C'est dorénavant en ligne : www.inami.fgov.be/webprd/appl/psilverpages/fr/.

A noter qu'à ce stade, l'horaire et la (les) adresse(s) de travail ne sont pas encore affichés. Mais c'est en projet. Il faut bien se rendre compte que l'INAMI fournit (ou fournira) des informations bien plus fiables que les Mutualités. Car il faut bien constater que les mutuelles ne mettent pas toujours leurs données correctement à jour. Ainsi les Mutualités Chrétiennes ne fournissent qu'une seule des adresses de travail. Les Mutualités Socialistes continuent - elles - de fournir l'adresse courrier (qui peut être l'adresse privée). La SMD entame un nouveau dépôt de plainte à ce propos. Si vous voulez vous y joindre, contactez-nous : info@dentiste.be. Risible : les Mutualités Socialistes affichent des adresses privées de praticiens ... décédés depuis de nombreuses années.

Nouvelle application WEB de l'INAMI

Chose première à faire si vous désirez que soient affichées des informations correctes à VOTRE propos sur les sites WEB de l'INAMI et des Mutualités : il VOUS appartient de renseigner ces données correctes auprès de l'INAMI.

Une application Web « My Inami » permet aux praticiens d'enregistrer « en ligne » toutes les données qui le concernent :

- Adresses courrier et adresse(s) de travail, dont une adresse de travail principale.
Si vous travaillez à différents endroits, vous pouvez enregistrer différentes adresses.
- Numéro de compte en banque et numéro BCE pour identifier le destinataire financier et fiscal. Ceci est particulièrement important pour le paiement des honoraires d'accréditation ou de l'indemnité pour Maître de stage. A noter qu'il est possible de renseigner différents numéros.
- Adresse courriel (l'INAMI a restreint drastiquement l'envoi de documents « papier »).

Evidemment, la connexion à l'application MyInami www.myinami.be et la mise à jour de données exigent une identification sécurisée : carte d'identité électronique (eID), "token" ou TOTP (Time-based One-time Password Algorithm).

Voir notre article à propos de l'identification sécurisée sur le web.

Pour en savoir plus

Les **sites des Mutuelles**. Vérifiez-y vos données !

www.mc.be/self-service/calculer-simuler/prestataires.jsp

www.solidaris.be/BW/Pages/prestataires.aspx

<https://www.fmsb.be/dynam/freefunction/showMenuCareGiver>

L'**ANNUAIRE INAMI** : <https://www.inami.fgov.be/webprd/appl/psilverpages/fr/>

L'application WEB **My INAMI** : www.myinami.be

Et ... n'oubliez pas de mettre à jour vos données dans l'**annuaire SMD** www.MonDentiste.be via www.dentiste.be/Profil.aspx



S'IDENTIFIER SUR SITES SÉCURISÉS : UN FUTUR INCONTOURNABLE

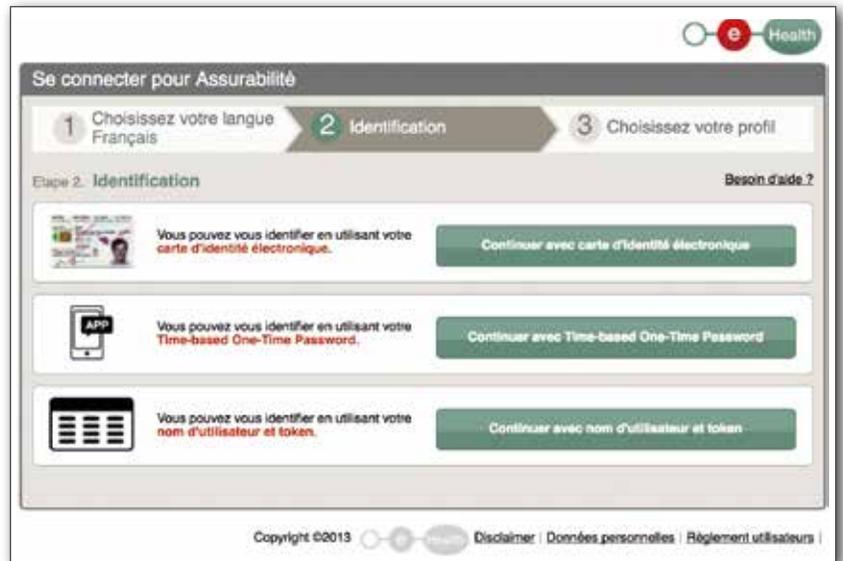
S'il ne vous est plus imaginable de traiter vos affaires bancaires autrement que via une application web, il faut bien constater un certain retard pour implémenter les fonctionnalités de la e-Santé. Un grand coup d'accélérateur a été donné, avec maintenant un horizon fixé à 2019. C'est demain. Des fonctionnalités seront accessibles avant cette fin 2016. Vous en découvrirez les détails sur www.plan-esante.be. Une difficulté couramment rencontrée est l'identification par carte d'identité électronique dont l'usage peut se révéler erratique. Une simplification importante vient de voir le jour : le TOTP.

La carte d'identité électronique (eID) combinée à son code PIN reste le sésame indispensable. Mais souvent, les paramètres du LECTEUR de carte d'identité, relié par câble à ordinateur entraînent un non-fonctionnement, alors que tout allait bien jusqu'à une simple mise à jour du système d'exploitation de l'ordinateur (Windows ou IOS) ou du navigateur internet (Internet explorer, Firefox, Chrome, Safari, ...).

Les utilisateurs de tablettes, de plus en plus nombreux peinent à trouver des solutions pour relier leur eID à une tablette.

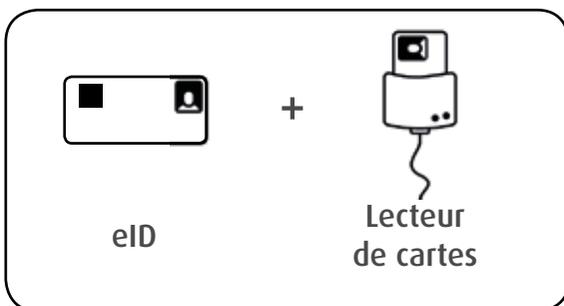
L'identification par simple nom d'utilisateur et mot de passe est quasi abandonnée, car pas suffisamment sécurisée.

Reste trois modes d'identification possibles : la eID connectée, le token et le petit dernier, **le TOTP** : le Time-based One-time Password Algorithm. On parle de « clés numériques ».

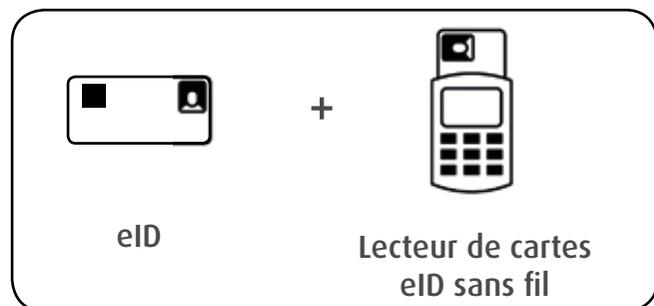


A. S'identifier avec une eID et un lecteur de cartes : 2 possibilités

1. Clef numérique lecteur de cartes eID



2. Clef numérique lecteur de cartes eID

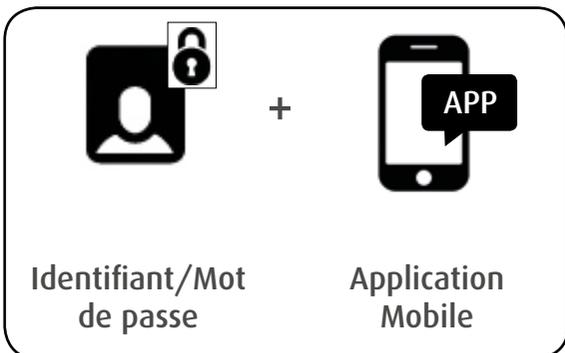


Ces deux clés numériques utilisent donc l'eID : l'une l'associe à un lecteur de carte classique AVEC fil, l'autre à un lecteur de carte SANS fil (bien connu des clients de la banque BELFIUS). Le site <http://eid.belgium.be> vous aidera à configurer votre lecteur de carte en fonction de votre système d'exploitation et votre navigateur.

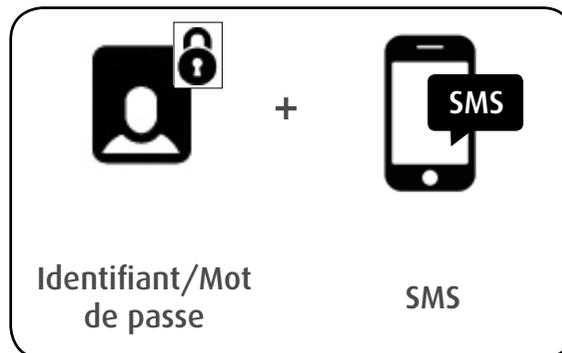
B. S'identifier avec un nom d'utilisateur, un mot de passe et un code de sécurité

Pour se faciliter les connexions, la solution la plus simple est de s'affranchir du lecteur de carte et d'utiliser une autre « clé numérique » ne requérant pas un lecteur de carte relié par câble. Trois solutions :

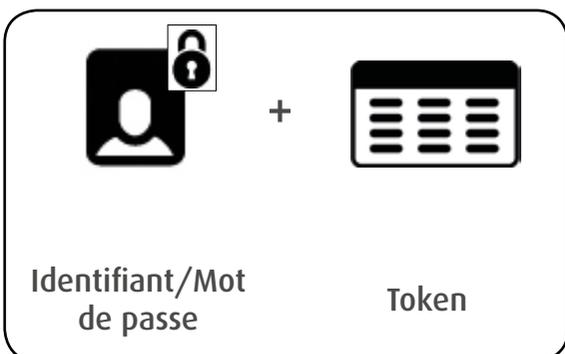
1. Code de sécurité Application mobile



2. Code de sécurité SMS



3. Code de sécurité Token



C'est le site <https://www.csam.be> qui permet de gérer ses clés numériques.

Le concept de code de sécurité unique à usage temporaire vous est bien connu puisqu'il s'agit du principe du code généré pour vos liaisons bancaires.

Plusieurs applications mobiles pour smartphone prenant en charge le protocole TOTP (Time-based One-Time Password), sont disponibles gratuitement. Elles génèrent le code de sécurité unique à usage temporaire qui vous permettra de vous identifier. Exemples :

- [Google Authenticator](#) (Android/iPhone/BlackBerry)
- [Duo Mobile](#) (Android/iPhone)
- [Amazon AWS MFA](#) (Android)
- [Authenticator](#) (Windows Phone)

Nous avons testé DUO mobile sur iPhone, et cela fonctionne parfaitement. Configuré une première fois, l'identification sur les sites peut se faire de manière sécurisée simplement en utilisant l'application sur son smartphone pour obtenir son code temporaire. Bien plus facile que ce soit pour les utilisateurs nomades sur tablettes ou sur son ordinateur de bureau.

Une bonne façon de s'initier

Découvrir les applications pour le patient est un bon moyen pour découvrir une part des enjeux de la e-Santé.

eHealthConsent

Cette application permet d'enregistrer ou de révoquer le « consentement éclairé » comme patient pour l'échange de données relatives à la santé, par voie électronique.

www.abrument.be et www.rsw.be

Les Réseaux Santé Bruxellois et Wallons sont des **réseaux de partage d'informations**, qui relient tous les hôpitaux avec les médecins amenés à vous soigner partout en Belgique. Il regroupe certains documents médicaux des patients. C'est ce qu'on appelle le dossier santé partagé.



Grâce à ce réseau, les médecins hospitaliers et généralistes qui vous soignent et vous conseillent ont une **vue globale sur votre santé** car ils peuvent consulter des données médicales vous concernant, à tout moment et de façon sécurisée. C'est indispensable car vous ne savez jamais où et quand il peut vous arriver quelque chose.

Bien d'autres sites en ligne exigeant une connexion sécurisée vous sont utiles, tant pour votre vie professionnelle que votre vie privée. Découvrez notre page en ligne qui y est consacrée :

www.dentiste.be/NewsDetail.aspx?id=73

MD août 2016

RIOScan

Intelligence
au quotidien.



Exigez des images de haute qualité pour tous
vos examens intrabuccaux. www.rayscan.be

dentex

LE SALON PROFESSIONNEL DU SECTEUR DENTAIRE



6 7 8

OCT 2016
BRUSSELS
EXPO

6 OCT : 11-20H

7 OCT : 11-20H

8 OCT : 10-17H

Enregistrez-vous
gratuitement*
dès maintenant

sur www.dentex.be

à l'aide du code : **DENTEX SMD**

*Les visiteurs non-enregistrés paient 15€ à l'entrée

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, RUBRIQUE ANNONCES, SÉLECTIONNER L'ANNONCE DÉSIRÉE ET CLIQUEZ SUR PLUS DE DÉTAILS POUR FAIRE APPARAÎTRE LE FORMULAIRE DE RÉPONSE.

Dentiste cherche emploi

1569 - BRUXELLES - Nous cherchons une assistante/secrétaire dentaire dynamique, sérieuse et motivée pour 12h/semaine. Anglais obligatoire. A commencer en septembre dans un cabinet dentaire à WS-Pierre. Prière d'envoyer votre CV lina.sereti@gmail.com. Salariée ou indépendante.

1560 - WAIMES - Nous sommes à la recherche d'un stagiaire ou dentiste ayant (de préférence) des connaissances en allemand. Pour commencer à travailler à partir de mi-octobre.

1554 - BRUXELLES - Clinique dentaire à proximité du métro porte de Hal avec grosse patientèle cherche DG / spécialiste à temps plein ou partiel. Clinique totalement informatisée à 2 fauteuils avec secrétaire. Rémunération très intéressante, cv: fgdental349@gmail.com

1545 - LEUZE-EN-HAINAUT - Jeune dentiste généraliste avec 2 ans d'expérience. Motivée, responsable et organisée, recherche cabinet dentaire de groupe à Bruxelles pour commencer à mi-temps en vue d'une collaboration à long terme. Disponible à partir de septembre.

1496 - Namur - "Dentiste diplômée UCL 2013, en cours de spécialisation endo UCL. Motivée, minutieuse et ponctuelle, recherche cabinet dans la province de Namur ou du BW pour 1 à 2 jour(s)/semaine en vue d'une collaboration à long terme. N'hésitez pas à me contacter"

1495 - CHARLEROI - DG avec 30 ans d'expérience cherche emploi 2, 3 jours par semaine dans la région entre Bruxelles et Charleroi.

1493 - Jodoigne - Dentiste généraliste diplômée 2010 cherche une collaboration dans le BW (idéalement aux alentours de Wavre) le vendredi à partir d'octobre (ou plus tôt, à discuter).

1472 - Namur - Dentiste diplômée en 2013 en fin de spécialisation en endodontie (formation de 3 ans 2013-2016) cherche cabinet pour pratique exclusive de l'endodontie 1 jour/semaine dans la région de Namur ou Brabant wallon

1569 - BRUXELLES - Nous cherchons une assistante/secrétaire dentaire dynamique, sérieuse et motivée pour 12h/semaine. Anglais obligatoire. A commencer en septembre dans un cabinet dentaire à WSPierre. Prière d'envoyer votre CV lina.sereti@gmail.com. Salariée ou indépendante.

Dentiste cherche collaborateur

1567 - BOIS D'HAINAINE - Cherche ortho pour reprendre consult déjà existante (1j/sem). Cabinet jeune et dynamique, 3 fauteuils, informatisés. Envoyer cv sur cabinetdentairechameuris@gmail.com.

1566 - Evere - Equipe de deux dentistes (généraliste + pédodontiste) dans un cabinet 2 installations à Evere cherche collaborateur/trice orthodontiste pour intégrer l'équipe.

1564 - Huy - Centre Dentaire Huy, cherche consoeur, 3 fauteuils, Rx digitale, informatisé, rénové en 2013, 2 assistantes, et 3 confrères expérimentés.

1058 - ARLON - Clinique dentaire à Arlon recherche un Dentiste et un pédodontiste

1313 - ARLON - Clinique dentaire située à Arlon centre (20 minutes de Luxembourg et de la frontière française) cherche un dentiste généraliste pour un ou deux jours par semaine ou plus. Cabinet très moderne entièrement informatisé et assistante au fauteuil.

1550 - FORRIERES - marche 30 min de namur. notre équipe paro-endo-stomato cherchons un endodontiste, un dentiste generaliste, un(e) pedodontiste pour cabinet bien équipé (microscope...) contact : cabinetparodax@gmail.com.

1546 - BRUXELLES - cherche DG et/ou Endodontiste et/ou Orthodontiste pour compléter horaire dans cadre agréable, proximité Place Brugmann à partir d'octobre/novembre. Envoyer CV

1547 - GRACE-HOLLOGNE - Maison médicale de Seraing, équipe pluridisciplinaire, informatisée, cherche dentiste dynamique pour un emploi environ 15h/sem.

1549 - CHATELINEAU - Clinique privée avec équipe pluridisciplinaire (DG, implanto, paro, ortho) cherche nouveau collaborateur, bcp de patients en attente, Baltès, cone-beam, vistascan, endo méca, labo dentaire fixe/amovible sur place, matériel haut de gamme, secrétariat

1535 - BRUXELLES - Cabinet dentaire à Ixelles proximité ULB (www.cabinetdentalis.be) cherche DG pour une collaboration de 2 jours par semaine. Connaissance correcte du français exigée et connaissance de l'anglais souhaitée. Merci d'envoyer CV

1544 - BRUXELLES - cherche DG pour compléter équipe. Grosse patientèle, bonnes conditions de travail, pano, assistantes/secrétaire. CV clinique.erasmus@gmail.com ou tel 02 520 52 32

1541 - AIX EN PROVENCE - Clinique Dentaire privée à Aix en Provence propose 3 postes : un de parodontologie médicale et chirurgicale en spécialité, un en odontologie pédiatrique en spécialité et un en omnipratique . Le tout dans une clinique regroupant la plupart des spécial

1539 - BRUXELLES - Cherche dentiste désirant s'implanter à Bruxelles dans quartier proche des institutions européennes 1 à 2 jours par semaine.

1293 - SAINT GERARD - cabinet en pleine expansion cherche collaborateur motivé pour 1 jour/semaine (possibilité 2j par la suite) et/ou des samedis matin. Matériel neuf, pano digitale, Vistascan, Baltès, secrétariat.

1532 - SOMBREFFE - Ouverture mi-2017, clinique dentaire très haut de gamme dans un château de 1100 m² entièrement rénové. Salle de chirurgie autonome, 8 cabinets, assistantes, salle d'hygiène pour les patients, cone beam,... Collaboration long terme souhaitée.

1509 - BRUXELLES - cabinet dentaire proximité communautés européennes cherche dentiste pour 3 demi-jours.

1533 - BRUXELLES - Centre médico-dentaire (2 fauteuils) à Bruxelles, cherche un collaborateur (-trice) motivé, prestation plusieurs demi-journées par semaine. Pour tout renseignement, formulaire de contact.

1527 - OUD-TURNHOUT - Cherche dentiste généraliste pour emploi à temps plein sur Anvers. Cabinet 2 fauteuils, équipement neuf, secrétaire. Bonne rémunération, opportunité très intéressante. Info : 0496 237 061.

1528 - Wavre - Centre Médical de Wavre (Clinique Saint Pierre Ottignies) cherche dentiste.

1530 - LIEGE - Cabinet dentaire à Liège, cherche DG pour compléter équipe dynamique. Cabinet moderne et informatisé, avec assistante et secrétariat, ambiance agréable. Contact via formulaire.

1523 - VERVIERS - Cabinet dentaire cherche dentistes

généralistes et spécialistes. Patientèle fidèle depuis 1978 et nouvelle en attente, agenda rapidement rempli, cabinets spacieux totalement rénovés et informatisés. Assistance au fauteuil et secrétaire.

1522 - HOLLAIN - Dans la région de Tournai, cherche dentiste pour travailler à mi-temps ou temps-plein à partir de la mi-juillet . Possibilité de poursuivre la collaboration. Cabinet avec 2 fauteuils, assistante, complètement digitalisé.

1326 - LA LOUVIERE - Centre dentaire pluridisciplinaire - Centre La Louvière - 7 postes informatisés - engage un dentiste généraliste mi-temps pour le mardi, vendredi et samedi - Envoyer CV info@centre-dentaire.be

1516 - Gosselies - Centre pluridisciplinaire entièrement informatisé avec assistantes cherche un dentiste consciencieux pour renforcer son équipe et répondre à la demande de sa grosse patientèle.

1078 - LA LOUVIERE - Cabinet dentaire pluridisciplinaire - Hypercentre La Louvière - 7 postes digitalisés - engage un(e) orthodontiste exclusif(ve) pour le jeudi et le samedi - clientèle existante- assistance au fauteuil - Envoyer CV info@centre-dentaire.be

1508 - Bruxelles - Centre dentaire situé à Schaerbeek cherche dentiste pour des gardes de nuit. Si intéressé appelez le 0475/27.22.26

1507 - BRUXELLES - Cherche remplaçant(e) pour hypothétique collaboration à long terme, quartier Forest National.

1504 - Wavre - Centre Médical de Wavre (Clinique Saint Pierre Ottignies) cherche orthodontiste temps partiel.

1286 - BRUXELLES - Centre dentaire Schaerbeek Botanique avec trois installations, digitalisé, recherche dentiste pour le mercredi et samedi.

1499 - LUINGNE - Nous cherchons un endodontiste ou généraliste à orientation endo pour compléter notre équipe. Cabinet très bien équipé, collaboration à long terme. Envoyer cv par e-mail.

1498 - UCCLLE - Cherche orthodontiste pour rejoindre cabinet de groupe et formation Invisalign assurée.

1177 - SOMZEE - Cherche dentiste généraliste et/ou spécialiste pour cab ent rénové dans maison médicale, patientèle en attente; prov Namur/lim Hainaut. Proche grands axes. Parking aisé.

1497 - Bereldange - Cherche dentiste avec ou sans spécialisation pour 1 ou plusieurs jours par semaine/mois. Cabinet 3 fauteuils. 5 min. de Luxembourg ville.

1475 - Nord GD Luxembourg - Cabinet médico-dentaire Grand-Duché Luxembourg cherche orthodontiste. Envoyer CV et lettre de motivation par E-mail : cabinetdentairenord@gmail.com

1019 - Rocourt - La dentisterie du Centre Médical Mosan cherche dentiste(s) collaborateur(s) Renseignements : 0479/63.02.35 - cmmdentisterie@logicare2d.be

1473 - Rocourt - Le Centre Médical Mosan cherche un(e) orthodontiste pour cabinet pluridisciplinaire en expansion. Contact : 0479/63.02.35 ou cmmdentisterie@logicare2d.be

1595 - HAVERSIN - (région Ciney, Rochefort, Marche en Famenne) : cherche dentiste généraliste (diplômé Belgique) pour collaboration long terme. Patientèle assurée.

1594 - Luxembourg - Dentiste à Luxembourg-ville recherche un/une dentiste pour remplacement (congé de maternité) pour 6 mois (ou plus) à raison de 1 journée/semaine. Début: mi-novembre.

1584 - Grez-Doiceau - Cherche DG pour collaboration longue durée 1j/sem (possibilité 2-3j par la suite). Cabinet récent et moderne, vistascan, pano, dentad-min, quicksleeper.

1577 - BRUXELLES - Remplacement d'une collaboratrice ayant affinité paro mais non exclusive dans cabinet de groupe. Expérience impérative minimum 3 ans ou très bonnes références. Collaboration pour long terme. Possibilité dès le 15 septembre. Envoyer CV et lettre motiv

1574 - MONS - Cabinet région Mons cherche DG ou ortho pour collaboration long terme 2-3 jours/semaine Matériel neuf, informatisé, pano et assistante dentaire.

1598 - BORDEAUX - Dentiste omnipratique-implantologie dans cabinet de groupe très moderne (cf site internet : Docteur Garrigue dentiste Le Bouscat) recherche collaborateur en vue de succession.

1592 - NAMUR - Cabinet Médical Les Echasseurs à Namur cherche dentiste généraliste à partir de novembre pour collaboration. 0474289664 cemplechasseurs@gmail.com

Dentiste cherche assistante-secrétaire

1555 - BRUXELLES - Nous cherchons une assistante/secrétaire dentaire dynamique, sérieuse et motivée pour un temps plein si possible français / néerlandais à commencer immédiatement dans une Clinique dentaire à Bruxelles. Prière d'envoyer votre CV : fgidental349@gmail.com

1551 - Namur - Cabinet dentaire pluridisciplinaire situé à Namur recherche une assistante dentaire pour renforcer équipe existante. Avoir de l'expérience est un atout.

1510 - Tarcienne - Cabinet dentaire recherche assistante sérieuse et motivée pour un temps plein.

Assistante secrétaire cherche emploi

1565 - BRUXELLES - BRABANT WALLON - Bonjour, Je recherche un emploi d'assistante dentaire. Au travers de divers stages, j'ai acquis des compétences au niveau de l'accueil, de l'informatique, de l'agenda, de la stérilisation, préparation du matériel et l'assistance au fauteuil.

1506 - Vilvoorde - Bonjour, je cherche un emploi d'assistante dentaire. Au travers de divers stages, j'ai acquis des compétences dans l'accueil et l'information des personnes, la gestion de l'agenda, la préparation du matériel et l'assistance aux dentistes.

Cabinet à vendre - à remettre

1561 - BRUXELLES - cabinet a remettre dans centre medica(l existant depuis plus de 50 ans)/fin de bail et retraite Molenbeek St Jean, prix tres interessant tel apres 20h 0477225667.

1542 - Saint Benoit / Ile de La Réunion - côte Est, Ville de Saint Benoit, cède part dans cabinet dentaire de 4 praticiens en omnipratique. Cabinet récent, matériel en très bon état et payé. Avantages fiscaux non négligeables. CA 250KE, Prix 35KE. Tel : 00262 692 66 86 10.

1122 - CHARLEROI - plateau 1 étage 1er MOITIE: cabinet dentaire, secrétariat, salle d'attente, cabinet deux unit plus coin bureau, stérilisation et coin labo. Rénové 2e MOITIE partie privée liv cuis sbd 2chambres garage Renové, libre jan 2017 120 000€ cab+100 000€ prix.

1517 - HERVE - 4 fauteuils - nouvelles installations - informatisé - assistantes efficaces - très bonne situation - parking aisé - locaux très agréables et lumineux - entièrement rénovés -patientèle régulière et conséquente.

1492 - BRUXELLES - Maison 2 façades à vendre avec cabinet médical, cabinet dentaire, cabinet de kinésithérapie et mobilier (2 salles d'attente, grenier et cave).

1587 - CHATELET - 2 cabinets installés, pano rx dig informatiq patientèle. A vendre janvier 2018 habit maison bourgeoise 1des cab dans annexe.

Cabinet à louer

1537 - NAMUR - Cabinet dentaire partiellement équipé à louer situé à Namur. Ancienne maison de maitre, avec salle d'attente, cabinet dentaire, débarras. Contact après 18h au 0475/644791

1512 - ETTERBEEK - 1040 Bruxelles - Square Montgomery. Cabinet à louer pour dentiste spécialiste ou autre profession médicale.

1474 - LIEGE - 4000 Liège, cabinet dentaire (unit 2009) à louer 3j/semaine ou + à partir de janvier 2017 dent.5175@gmail.com

1588 - LA HULPE - Magnifique cabinet au sein de la première clinique de chirurgie esthétique de Bruxelles/Wallonie. Formule de collaboration à imaginer. Disponibilité immédiate. www.clarisclinic.com N'hésitez pas à nous contacter.

1571 - Ohain - Cabinet dentaire non équipé sur rue fréquentée. Voir annonce sur immoregard pour les détails

Matériels à vendre

1558 - BRUXELLES - Renault Mégane coupé cabriolet, série limitée numérotée Monaco GP. 4 ans, 28.000 km. excellent état, sièges cuir, climatisation, pneus AV neufs. Full équipée. <http://fr.wv3.autoscout24.be/classified/289065290>.

1538 - BRUXELLES - Vend matériel d'orthodontie idéal pour démarrer son activité. Détails de l'offre et prix à discuter.

1520 - LIEGE - Quicksleeper 5 de janvier 2016. Etat neuf. 2800€

1485 - Halle - A vendre Appareil panoramique digital SIRONA Orthophos (acheté neuf en 2012) prix: 5000 € cause double emploi.

1578 - BRUXELLES - A vendre panoramique digitale Vatech Pax 400 depuis janvier 2009 en état parfait. Je vends la pano pour cause de 3D. L'appareil sera installer par le revendeur de Vatech en Belgique. Prix demandé : 5.800 euros (installation et déménagement compris).

Cherche

1534 - BRUXELLES - Orthodontiste cherche local à louer à Bruxelles ou environs pour s'installer.

1503 - BRUXELLES - Centre médical très actif à Bruxelles 1040 cherche un dentiste pour compléter son équipe dans un cabinet très lumineux super équipé et informatisé. A visiter.

1576 - BRUXELLES - je suis un jeune dentiste de 30 ans. Je recherche un cabinet dentaire à racheter sur Bruxelles. Vous pouvez me joindre au 04 86 66 23 23.

Divers

1557 - BRUXELLES - Renault Mégane coupé cabriolet, série limitée numérotée Monaco GP. 4 ans, 28000 km. excellent état, sièges cuir, climatisation, pneus AV neufs. Full équipée. <http://fr.wv3.autoscout24.be/classified/289065290>.

1553 - LIEGE - Cherche dentiste pour mission humanitaire du 15/09 au 25/09 2016 pour région enclavée du Maroc (province de Zagora). Voyage pris en charge par l'association. Jeune dentiste récemment diplômé ou dentiste retraité sont les bienvenus. Notre site <http://www.lemaillohumanitaire.be/>

1494 - LIEGE - A vendre La Verdrière Provence Haut Var villa avec piscine : lien : https://www.leboncoin.fr/ventes_immobilieres/964640406.htm.

1582 - AALTER - Plusieurs livres Edision CdP à vendre sur des sujets prothèse, chirurgie, paro, etc. Tous les livres sont tout neuf. Demi prix. Pour le liste des livres : g.aesaert@skynet.be.

1572 - Bruxelles - de 2011, bien équipé: spi symétrique, gennaker, étai largable, AIS, électronique Raymarine, ac-castillage Harken, frigo, pour 79500€ (fin LOA possible)

Maître de stage cherche Stagiaire

1501 - WATERLOO - Cherche stagiaire 1/2 temps ou tiers-temps pour pratique hospitalière région centre (La Louvière).

1529 - LIEGE - Maître de stage, région liégeoise, cherche stagiaire à mi-temps, 3 fauteuils, 2 assistantes, Rx digitale, informatisé et parfaitement équipé, ambiance agréable. Contact via formulaire de réponse.

1519 - HOLLAIN - "Maître de stage dans la région de Tournai cherche stagiaire mi-temps pour commencer en juillet.

1502 - BRUXELLES - Centre dentaire Schaerbeek Botanique recherche stagiaire à partir de juillet.

1481 - Walcourt - Cherche stagiaire tps plein ou mi-tps pour 2016/2017 - région rurale (Philippeville, Walcourt) - 2 cabinets récents, bien équipés - 2 assistantes à tps plein - patientèle agréable - ambiance d'équipe excellente - agenda complet jusqu'en février 2017.

1591 - NIVELLES - nous recherchons un(e) dentiste ou stagiaire motivé(e) et perfectionniste pour un mi-temps à Nivelles (possibilité lundi, mercredi, jeudi et samedi) tél : 0486715366 ou 0476820592 ou 067213576

1581 - CHARLEROI - Cherche 1 stagiaire mi tps ou tps plein cabinet disposant 5 fauteuils dentaire bien équipé, spacieux, rénové, matériel informatisé, 3 assistantes... Ambiance excellente.

Stagiaire cherche maître de stage

1548 - Namur - Dentiste diplômée 2016 de l' UCL avec Distinction. Je cherche un maître de stage au plus vite, de préférence pour un temps plein.

1526 - Verviers - Stagiaire cherche maitre de stage pour mi-temps (lundi et mardi) dans la région Liège-Verviers ou Bruxelles.

1583 - Liege, Bruxelles, Anvers, Namur - Je suis à la recherche d'un maitre de stage pour effectuer un stage d'adaptation de 6 mois. J'ai une expérience de 3 ans, je suis très dynamique et motivé.

Pour consulter TOUTES les annonces,

ou publier une annonce,

rendez-vous sur notre site :

www.dentiste.be rubrique "Annonces"

PHOTOREALISM 50 YEARS OF HYPERREALISTIC PAINTING
DU 30 JUIN AU 25 SEPTEMBRE 2016
MUSÉE D'IXELLES

L'hyperréalisme consiste en la reproduction à l'identique d'une image en peinture, tellement réaliste que le spectateur vient à se demander si la nature de l'œuvre artistique est une peinture ou une photographie. Les artistes utilisaient des sources diverses telles que des photos de magazines ou des photographies personnelles comme modèle de leur peinture. Pour la reproduire les peintres soit projetaient à l'aide d'un rétroprojecteur l'image sur leur toile et ensuite peignaient en fonction de ce qu'ils voyaient, soit imprimaient sur grand format une photo et peignaient directement sur la photo, soit utilisaient la technique de « mise au carreau ».

Les peintres hyperréalistes recherchent la neutralité ils montrent le monde de manière objective, en font un simple objet.

Trois générations de peintres hyperréalistes ou photoréalistes sont exposées au Musée.

Les œuvres sont des natures mortes, des objets et produits de consommation ensuite des vues urbaines de l'architecture et des scènes de la vie quotidienne. 50 ans de peinture, 3 générations, 34 artistes de génération différentes, nous attendent dans le bel espace du Musée.

Rue Jean Van Volsem, 71 1050 Ixelles.

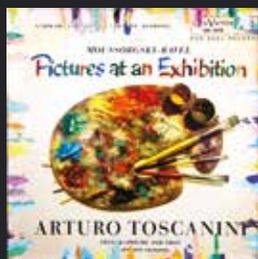


RIEN NE VA PLUS
DU 30 JUIN AU
25 SEPTEMBRE 2016
MUSÉE D'IXELLES

Juan d'Oultremont, artiste belge, présente un éventail de 250 pochettes de disques à la fois l'histoire graphique du XXe siècle et la jonction de l'image et de la musique. A chaque pochette, un artiste contemporain.

Reprenant un titre de Moussorgski et s'inscrivant dans une tradition de cohabitation/confrontation entre les médiums les époques, l'installation de Juan d'Oultremont s'articule autour de ces versions discographiques différentes des Tableaux d'une Exposition.

Sous la forme d'un Atlas des images, fantasmes et archétypes de l'art qu'ont produit l'œuvre de Moussorgski (célèbre compositeur russe décédé en 1881) et ses multiples déclinaisons discographiques, l'installation propose une histoire de l'exposition par la bande-son. Celle de l'œuvre de 1874 à nos jours, celle du disque vinyle dans son format 33 tours (en gros la seconde moitié du XXe siècle) et celle plus large que couvre les collections du musée.



BIENNALE DE VENISE 2017

DIRK BRAECKMAN (PHOTOGRAPHE) SÉLECTIONNÉ POUR LA BELGIQUE



Sven GATZ, le ministre flamand de la culture, a annoncé la participation du photographe à la prochaine Biennale d'art à Venise pour représenter la Belgique.

Son exposition, montée avec Eva Wittox, sera reprise ensuite à Bozar à Bruxelles et au M Museum de Louvain en 2018. L'artiste est né à Eeklo en 1958, il vit et travaille à Gand.

Ses œuvres, pour la plupart des photographies en noir et blanc, se caractérisent par la prédominance du gris.

Plusieurs prix lui ont été décernés, entre autres celui de la jeune photographie européenne en 1990. Depuis 2002, il est gast lector à l'Académie royale des beaux-arts de Gand. En 2013, à occasion de l'Exposition Watteau, BOZAR a demandé à Dirk Braeckman de « représenter » les tableaux qui n'ont pas pu être exposés pour l'occasion. L'artiste ne montre pratiquement jamais le sujet de ses photos. Le spectateur, toujours en recherche fébrile de sens, ne peut faire autrement que d'y projeter ses propres désirs et manques.

La chambre noire est pour Braeckman ce que l'atelier est au peintre, la peinture reste d'ailleurs toujours sa plus grande influence. En manipulant les négatifs de ses photos il y ajoute la dimension physique des arts plastiques. Le sujet de la photo a peu d'importance en tant qu'objet ou sujet réel. Sa photographie n'est plus la simple représentation de la réalité. Il a longtemps travaillé uniquement en argentique, ce n'est que très récemment qu'il s'est mis à la découverte du numérique.

A suivre !

Musée de la Bande dessinée L'art de la couverture

DU 20.09.16 > 28.05.17

RUE DES SABLES 20

1000 BRUXELLES



Le Centre Belge de la Bande Dessinée est une véritable référence du 9^{ème} art et le plus grand musée BD d'Europe. Il vous ouvre ses portes dans le cadre majestueux d'un temple Art Nouveau signé Victor Horta .

Charles Waucquez confie, en 1902, à Victor Horta la mission de construire un nouveau magasin pour abriter son commerce en gros de tissus. Plus tard, les magasins ont été cédés à un grossiste.

En 1965, les héritiers tentent, en vain, de vendre l'immeuble. Malgré le classement de certains éléments en 1975 grâce à l'architecte Jean Delhaye, l'immeuble vide se dégrade inexorablement, victime des intempéries et du vandalisme.

L'idée de réaffecter le bâtiment au Centre de la Bande dessinée fait lentement son chemin.

Le Centre sera inauguré en 1989, en devenant le royaume des héros les plus célèbres de la BD belge comme Tintin, les Schtroumpfs, Lucky Luke, Gaston Lagaffe.

Le Musée de la Bande Dessinée vous propose plusieurs formules pour les amateurs de BD : les visites guidées du musée, les visites guidées du Parcours BD (fresques murales).

"L'art de la couverture"

Chaque lecteur de BD a un jour été marqué par une couverture d'album au point que son contenu s'entremêle, dans son esprit, avec l'illustration de celle-ci. Quand cela arrive, c'est pour la vie. L'art de la couverture repose sur un équilibre difficile à atteindre, entre les souhaits de l'auteur et ceux de l'éditeur, directeur artistique et marketing-man en tête. Faut-il d'abord accrocher le regard du candidat acheteur ou privilégier un travail artistique rendant justice au récit en images ?



SEPTEMBER 23 & 24, 2016

La Réserve, KNOCKE
BELGIUM



interdisciplinary
BELgian
Dental Sleep
Medicine Academy

first announcement
ibedsma

**Friday Full Day Symposium &
Saturday Morning Symposium**

**Friday Evening:
Social Networking Event
with Drinks and BBQ
on North Sea Beach**

TOPICS

- + Innovative treatment of OSA including upper airway stimulation
- + What is a good definition of CPAP intolerance ?
- + Pathophysiologic insight in prediction of treatment outcome with oral appliance therapy for OSA
- + Diagnosis and Therapy of Pediatric OSA
- + Round Table on the role of Maxillomandibular Advancement (MMA) surgery for treatment of OSA
- + Drug-induced sedation endoscopy
- + Orthodontic treatment of OSA
- + Reimbursement of Oral Appliance Therapy for OSA: an European Perspective

REGISTER NOW !

- + Registration fee for two-day IBEDSMA symposium including social networking event, coffee and lunch breaks, AND membership IBEDSMA 2016 amounts 450 €

FOR MORE INFORMATION VISIT OUR WEBSITE: www.ibedsma.be or send an email to contact@ibedsma.be
Accreditation, including Ethics and Economics, will be requested for dentistry as well as MDs, Belgium + The Netherlands

E.S.O.R.I.B.

EUROPEAN SCHOOL of ORAL REHABILITATION IMPLANTOLOGY and BIOMATERIALS

22^{ÈME} FORMATION COMPLÈTE EN IMPLANTOLOGIE

Cours Intensifs répartis sur une seule année académique

**Rejoignez-nous pour la session
Octobre 2016 - Juin 2017**

NOS POINTS FORTS :

- Assistances cliniques de phases chirurgicales et de phases prothétiques
- 2 journées de dissection
- Présence d'un confrère expérimenté lors de votre première pose d'implant(s)

Demande d'informations complémentaires

E.S.O.R.I.B.

Rond Point Schuman 6 Bureau 418 - 1040 Bruxelles

Tél. : 02.734.00.33 E-mail : marc.lippert167@g-mail.com

www.esoribinternational-belgium.be



ACADEMIE
du sourire

> **DENTISTERIE ESTHÉTIQUE**
comment l'appliquer
tous les jours au cabinet



André-Jean
FAUCHER



Jean-Christophe
PARIS



Olivier
ETIENNE

BRUXELLES

17 & 18 novembre 2016
Hôtel METROPOLE

- **Introduction** : Présentation, Avant - Après, Rappel des fondamentaux
- **Psychologie** : Beauté, sourire et psychologie - Analyse de la demande du patient
- **Plan de traitement** : Comment prendre la bonne route pour arriver à bon port
- **Adhésion** : Mécanismes - Propriétés comparées - Indications - Traitement des surfaces céram et zircon
- **Photographie** : Matériel - Protocole
- **Tableau décisionnel** : Le sourire, une affaire d'architecte !
- **Sourire Digital** : Communiquez avec vos patients et votre laboratoire, affinez votre projet esthétique
- **La couleur** : Les 5 caractéristiques de la couleur des dents
- **Teintier** : Spectrophotométrie : Le troisième œil
- **Les reconstitutions corono-radiculaires collées** : Reconstitutions directes ou indirectes ? Les reconstitutions collées fibrées
- **Eclaircissement** : Techniques actuelles
- **Tâches blanches - Eclaircissement interne** : Techniques modernes non invasives

- **Les céramo-céramiques** : Quel matériau choisir en fonction des indications ? Comment préparer ? Sceller ou coller ?
- **Composites postérieurs directs** : Indications - Choix des matériaux - Techniques d'élaboration
- **Inlays/onlays** : Un espace de liberté
- **Composites antérieurs** : Choix des matériaux - Méthodologie simplifiée et raisonnée - Stratification - Polissage
- **Étapes de finitions** : Quel impact esthétique et biologique a le polissage ? Comment faire ?
- **Les provisoires** : « Des provisoires qui durent »
- **Provisoires et implants** : Options de temporisation : confort et esthétique
- **Prise d'empreintes** : Indications - Matériaux - PEI - Méthode simplifiée
- **Edentement unitaire** : « Une seule dent leur manque et tout est dépeuplé... »
- **Les usures** : Comment appréhender les usures ? Quand et avec quelles techniques intervenir ?
- **Projet esthétique** : « Quelle chance de pouvoir faire une maquette »
- **Les facettes** : Comment anticiper l'esthétique ? Comment préparer ? Dédramatiser la temporisation - Coller en toute sécurité



9, avenue Malacrida - 13100 Aix en Provence - France - Tel : +(33)6 10 37 86 88 - nn@academie-du-sourire.com - www.academie-du-sourire.com

> **JE SOUHAITE M'INSCRIRE AUX 2 JOURS DE FORMATION DE L'ACADÉMIE DU SOURIRE DES 17 ET 18 NOVEMBRE 2016 À BRUXELLES (HOTEL METROPOLE)**

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ Code Postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ E-Mail : _____

Les confirmations de réservations se feront uniquement par E-mail (merci de renseigner le champ ci-dessus).
Veuillez retourner votre règlement à l'adresse ci-dessous. Tarif : 770 € (règlement avant le 31/07/2016) ou 820 € (règlement après le 31/07/2016)

En s'inscrivant à cette formation, le participant consent expressément à ce que des photos de sa personne et divers enregistrements audiovisuels soient éventuellement réalisés par l'organisme formateur à des fins publicitaires et commerciales.

Conditions de désistement :

En cas d'annulation de la part de l'Académie du Sourire les frais de participation seront intégralement remboursés au prorata des cours annulés. En cas d'annulation de la part d'un stagiaire, seront retenus : 10 % des frais de participation jusqu'à 2 mois avant le premier cours, 50 % jusqu'à un mois avant, 100 % au-delà. Le tarif indiqué comprend les deux journées de formation, les pauses et les déjeuners.

9, avenue Malacrida - 13100 Aix en Provence - France - Tel : +(33)6 10 37 86 88
nn@academie-du-sourire.com - www.academie-du-sourire.com



continuum
education

Formation sur la technique Invisalign

EUMAA
European Masters of Aligners

Le programme de master européen comprend un certificat officiel délivré par Align Technology pour traiter les patients avec le système Invisalign®.

- Formation assurée par Amir Philips Dentiste spécialiste en orthodontie
- Invisalign® provider depuis 2005
- International Invisalign® Speaker
- Statut Invisalign® Platinum élite
- Ancien assistant aux cliniques universitaires de L'UCL



Le programme de formation «Master européen en orthodontie invisible par aligneurs» est le seul reconnu par Align Technology et comprend un certificat officiel pour traiter les patients avec le système Invisalign®.



MODULE 1

Le premier jour, les participants reçoivent l'identifiant Invisalign® pour commencer à travailler.

Session théorique

La technique étape par étape, IDS, ce que peut offrir les possibilités de la technique Invisalign®.

Pratique

Prise des empreintes PVS, photos et envoyer un cas.



MODULE 2

Session théorique

ClinCheck RIP, correction de la malocclusion de la classe 1.

Pratique

Pose des attachements, paquets et «RIP» (réduction inter proximale).



MODULE 3

Session théorique

Correction de la supraclusion, béances et les malocclusions de classe 2 et classe 3.

Pratique

Vérification des ClinChecks.



MODULE 4

Session théorique

Correction articulé inversé des cas complexes avec extractions et finition.

Pratique

Vérification des ClinChecks.



MODULE 5

Study Club

Mises à jour, questions et révision des ClinChecks.

Modules 1, 2, 3, 4 : sur un jour et demi

Formation sur la technique Invisalign

LIEUX DE LA FORMATION :

92 Avenue Winston Churchill, 1180 Bruxelles

INSCRIPTIONS :

Contact : benelux@eumaa.com

Tél : +32 472 115 847

www.masterorthodonticsinvisible.com

Applications du Laser en Médecine Dentaire

Certificat Universitaire de compétences dans le cadre du Master Européen inter-universitaire : "European Master Degree in Oral Laser applications" (EMDOLA)
(Co - délivré par 6 Universités Européennes)

(Sous la Direction du Prof S. Namour)

Durée :

2 années académiques

(1^{ère} année : cours théoriques ; 2^{ème} année : pratique et recherches) :

2 Jours / mois : jeudi et vendredi :

Bases physiques et propriétés des lasers, applications en odontologie (dentisterie conservatrice, endodontie, dentisterie cosmétique, ...), chirurgie orale, TP précliniques, e-learning, Stages cliniques, défense d'un mémoire de recherche, contrôle continu des connaissances, possibilité d'échanges interuniversitaires par modules, conférenciers internationaux, ...

Inscriptions limitées (5-7 personnes)

Prix :

3.625 € /an

Début des cours :

Octobre 2016

Pour toute inscription,

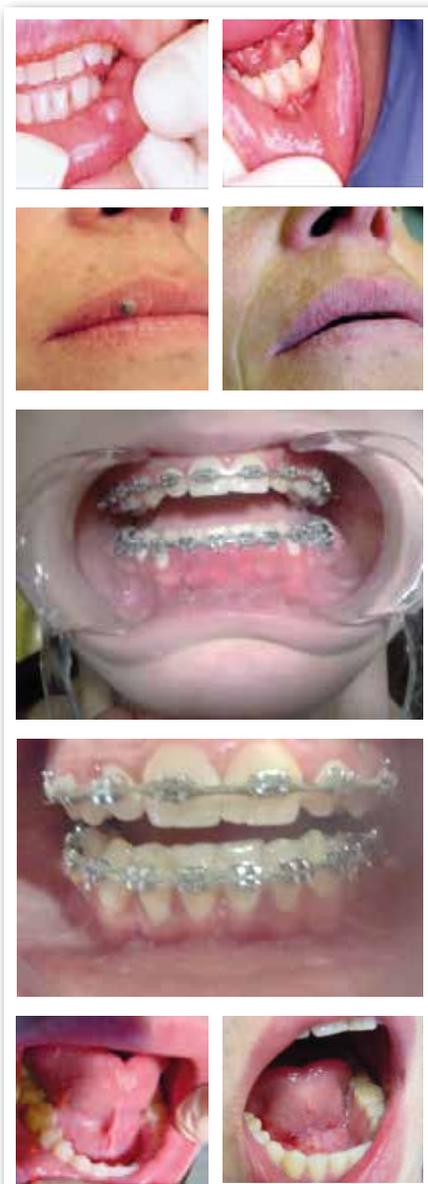
les demandes peuvent être envoyées au Prof S. Namour
Institut de Dentisterie , Quai Godefroid Kurth, 45, 4020 Liège

Ou par mail au :

S.Namour@ulg.ac.be

Renseignément : Daniel Heyselaer : + 32.474 941 083

Visitez notre site web : www.laser-master-dentistry.com



AGENDA

17 septembre 2016

Réhabilitations prothétiques sur implants

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



Aménagement du Cabinet



8 octobre 2016

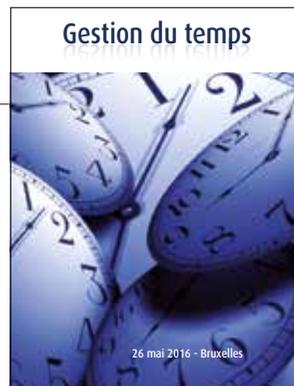
Aménagement du cabinet

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

20 septembre 2016

Gestion du Temps

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



13 octobre 2016

L'Étanchéité coronaire

Lieu : SOP - Paris
Info : www.sop.asso.fr
Tél : 02 375 81 75
E-mail : secretariat@sop.asso.fr

**30/09, 01/10,
14/10, 15/10 2016**

**Cycle de formation en
Endodontie - ETC & UCL**

Détail et inscription : www.endotc.be



14 octobre 2016

Contentions collées

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

7-8-9 octobre 2016

**7^{ème} Congrès de la FIAPP-RNO
(Planas)**

Lieu : Arequipa - Pérou
Info : Adelat240@yahoo.es
www.fiapparno.com



20 octobre 2016

Relation au travail

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

DANS UN MONDE QUI CHANGE, **LES DENTISTES PARTAGENT LEUR CABINET MÉDICAL**



Le seul terminal de paiement
avec un Multi-Account

[BNPPARIBASFORTIS.BE/TERMINAUXDEPAIEMENT](https://bnpparibasfortis.be/terminauxdepaiement)

LA BANQUE DES ENTREPRENEURS



BNP PARIBAS

FORTIS

La banque
d'un monde
qui change

OBTURATION
INNOVATION

BioRoot™ RCS

Ciment de scellement canalaire

Haute étanchéité et bien plus



L'échec du traitement du canal radiculaire peut avoir des conséquences négatives, pour vous et pour vos patients.

Avec BioRoot™ RCS, vous bénéficiez d'une nouvelle génération de produits d'obturation minéraux proposant une combinaison innovante de fonctionnalités :

- Haute étanchéité
- Propriétés antimicrobiennes
- Cicatrisation péri-apicale
- Obturations et suivi simplifiés

ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY

BioRoot™ RCS. Le succès.

