



# LE POINT

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





MANAGING  
PAIN FOR  
**YOUR**  
PRACTICE



# La gamme SEPTANEST®

Le choix privilégié des dentistes avec plus de  
150 millions d'injections par an\*.

Approuvé et enregistré par 70 Autorités de Santé  
dans le monde entier.

La gamme Septanest® est 100% sans Latex  
et mérite votre confiance.

## THE SMART CHOICE

**A vos côtés dans tous les aspects de la gestion  
de la douleur**

\*Dans certains pays, Septanest® est commercialisé sous le nom de Septocaine® ou Medicaine®.

Prix par boîte Septanest Normal ou Septanest Special, 50 x 1,8 ml : € 32,95

**SEPTANEST NORMAL – 40 mg/ml + 5 µg/ml, solution injectable.**

**SEPTANEST SPECIAL – 40 mg/ml + 10 µg/ml, solution injectable.**

#### COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

**SEPTANEST NORMAL** : 1 ml de solution contient 40,000 mg de chlorhydrate d'articaine et 5 µg d'adrénaline (équivalent à 0,0091 mg de tartrate d'adrénaline). Une cartouche de 1,8 ml contient 72,000 mg de chlorhydrate d'articaine et 9 µg d'adrénaline (équivalent à 0,0164 mg de tartrate d'adrénaline). Excipients à effet notoire: chlorure de sodium, métabisulfite de sodium, édétate de sodium, solution d'hydroxyde de sodium.

**SEPTANEST SPECIAL** : 1 ml de solution contient 40,000 mg de chlorhydrate d'articaine et 10 µg d'adrénaline (équivalent à 0,0182 mg de tartrate d'adrénaline). Une cartouche de 1,8 ml contient 72,000 mg de chlorhydrate d'articaine et 18 µg d'adrénaline (équivalent à 0,0328 mg de tartrate d'adrénaline). Excipients à effet notoire: chlorure de sodium, métabisulfite de sodium, édétate de sodium, solution d'hydroxyde de sodium.

**FORME PHARMACEUTIQUE:** Solution injectable.

**INDICATIONS THERAPEUTIQUES:** Anesthésie locale ou loco-régionale en pratique odonto-stomatologique.

#### POSOLOGIE

Réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de 4 ans en raison du type d'anesthésie non adopté avant cet âge.

**Adulte** : Pour la plupart des interventions courantes, une infiltration de 1,8 ml est suffisante. Dans tous les cas, l'injection devra être faite lentement (1 ml/min environ). Ne pas dépasser la dose de 7 mg de chlorhydrate d'articaine par kilogramme de poids corporel.

**Population pédiatrique (enfant de plus de 4 ans)** : La quantité injectée dépend de l'âge, du poids de l'enfant et du type d'intervention à réaliser.

**Sujet âgé** : Réduction de moitié de la dose réservée à l'adulte.

#### Tableau : Posologie du SEPTANEST NORMAL/SPECIAL chez l'enfant

Poids de l'enfant	20 kg	30 kg	40 kg
Dose maximale (0,18 ml/kg)	3,6 ml (2 cartouches)	5,4 ml (3 cartouches)	7,2 ml (4 cartouches)
Dose moyenne recommandée en cartouche de 1,8 ml – <b>Procédure simple</b> (0,06 ml/kg)	1,2 ml (1/3 cartouche)	1,8 ml (1 cartouche)	2,4 ml (1,3 cartouches)
Dose moyenne recommandée en cartouche de 1,8 ml – <b>Procédure complexe</b> (0,07 ml/kg)	1,4 ml (1,2 cartouches)	2,1 ml (1,5 cartouches)	1,5 ml (2/4 cartouche)

#### MODE D'ADMINISTRATION

**INJECTION LOCALE OU REGIONALE INTRA-BUCCALE SOUS-MUQUEUSE.** Vérifier qu'il n'y a pas d'affraction vasculaire par des tests d'aspiration répétés, en particulier lors d'anesthésie régionale (trouculaire). La vitesse d'injection ne doit pas dépasser 1 ml de solution par minute.

#### CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité à la substance active ou à des anesthésiques locaux similaires ou à l'un des excipients – Troubles de la conduction auriculo-ventriculaire sévères et non appareillés – Epilepsie non contrôlée par un traitement – Insuffisance hépatique grave – Porphyrie – Enfant âgé de moins de 4 ans
- Affections cardiovasculaires : graves (telles que l'infarctus du myocarde récent) ; troubles du rythme : arythmie ; maladies cardiaques et ischémiques – Thyrotoxicose
- Diabète sévère – Patients sous inhibiteurs de la mono-amino-oxydase ou antidépresseurs tricycliques et patients présentant une myasthénie grave et un taux de cholinestérase peu élevé (contre-indication relative) – Injection intravasculaire.

#### EFFETS INDESIRABLES

L'articaine et l'adrénaline peuvent atteindre des concentrations sanguines suffisamment élevées pour entraîner des effets indésirables systémiques. Les effets indésirables sont listés ci-dessous par classe organe et par fréquence (classification MedDRA). Les fréquences sont définies selon les catégories suivantes : Fréquent :  $\geq 1/100$  et  $< 1/10$  ; Peu fréquent :  $\geq 1/1\ 000$  et  $< 1/100$  ; Rare :  $\geq 1/10\ 000$  et  $< 1/1\ 000$ .

**Affections du système immunitaire** : Rare : réactions allergiques et de façon plus sérieuse, choc anaphylactique ; **Affections psychiatriques** : Rare : nervosité, anxiété ; **Affections du système nerveux** : Fréquent : céphalées, paresthésies, hypoesthésies ; Rare : paralysie faciale, épilepsie, vertiges, agitation, désorientation, tremblements ; **Affections oculaires** : Rare : diplopie, mydriase, ptosis, myosis, enophtalmie ; **Affections cardiaques** : Fréquent : bradycardie, tachycardie ; Rare : défaillance cardiovasculaire et arrêt cardiaque ; **Affections gastro-intestinales** : Peu fréquent : nausées, vomissements, diarrhée ; **Affections de la peau et du tissu sous-cutané** : Fréquent : œdème facial ; Peu fréquent : prurit ; Rare : angiodœdème, nécrose tissulaire ; **Affections vasculaires** : Fréquent : chute de la pression artérielle ; Peu fréquent : élévation de la pression artérielle.

Une prolongation de l'interruption de la transmission de l'influx nerveux (effet pharmacologique du produit) peut être observée après l'administration d'articaine. La disparition des symptômes sensitifs se fait habituellement en huit semaines.

#### Déclaration des effets indésirables suspectés

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Division Vigilance, EUROSTATION II, Place Victor Horta, 40/40, B-1060 Bruxelles  
Site internet: www.afmps.be, e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be

#### TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ

SEPTODONT NV-SA, Grondwetlaan 87 Avenue de la Constitution, B-1083 Brussel / Bruxelles / Brüssel

#### NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :

SEPTANEST NORMAL : Belgique : BE 152765 Luxembourg : 2011091285  
SEPTANEST SPECIAL : Belgique : BE 152661 Luxembourg : 2011091284

**MODE DE DELIVRANCE** : Médicaments soumis à prescription médicale

**DATE DE DERNIERE MISE A JOUR** : 02/2016

**DATE D'APPROBATION** : 04/2016

**DATE DE MODIFICATION DE L'ANNONCE** : septembre 2016

#### LE POINT

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

#### Bureau exécutif :

M. Devriese - Président,  
P Bogaerts - Vice-Président  
O. Custers - Directeur,  
A. Meto - Secrétaire-Générale,  
B. Gonthier - Trésorier,

#### Rédacteur en chef :

O. Custers

#### Editeur responsable :

Michel Devriese

Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs

#### Président de la Commission Scientifique :

B. Lambert

#### Directeur :

O. Custers

#### Secrétariat :

B. Fontaine,

ISSN : 0779-7060

#### Editeur :

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

lepoint@dentiste.be  
www.dentiste.be

#### Impression :

Imprimerie Van der Poorten s.a.  
Diestsesteenweg 624  
3010 Kessel-Lo

#### Publicités :

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

#### Création & Mise en page :

BVG communication  
www.bvgcom.com  
benoit@bvgcom.be

# OBTURATION DENTAIRE ET PRÉVENTION TOUT-EN-UN !

TESTEZ  
MAIN-  
TENANT  
Réduction de 33%

## els recharge seringues

3 x 4g (teintes au choix)

Prix d'introduction:

**3 x € 41,30**

Prix normal:

3 x € 61,95



## els recharge compules

3 x 20 x 0.37g (teintes au choix)

Prix d'introduction:

**3 x € 68,80**

Prix normal:

3 x € 103,20



## PROMOTION TEMPORAIRE !

Téléphonez nous au 03 450 93 20

ou e-mail: [vente@denta.be](mailto:vente@denta.be)

Les promotions sont valables jusqu'au 09/12/2016.

TEGDMA et HEMA sont des (methyl-) méthacrylates présents dans les matériaux dentaires plastiques, qui sont reconnus comme étant fréquemment source d'hypersensibilité.<sup>1</sup>

Le personnel de soins dentaires est particulièrement exposé aux allergènes de contact par le biais des méthacrylates.<sup>1</sup>

D'un point de vue statistique, il apparaît qu'un patient sur 25 présente des symptômes allergiques dus aux matériaux dentaires.<sup>2</sup>



Image 1: Dermite périorale après application d'inlays en céramique avec adhésif<sup>3</sup>

Image 2: Effets secondaires chez des patients traités avec des composites/adhésifs: Lingua plicata (langue scrotale) et Lingua geografica (langue géographique)<sup>3</sup>

**SAREMCO vous offre des produits exempt de TEGDMA et HEMA.**

<sup>1</sup> «Biokompatibilität zahnärztlicher Werkstoffe», G. Schmalz & D. Arenholt-Bindslev, Urban & Fischer 2005.

<sup>2</sup> Pr F.-X. Reichl, Polyclinique d'ontologie conservatrice et de parodontologie de Munich (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie München), Swiss Dental Journal 12-2014

<sup>3</sup> Avec l'aimable autorisation de l'Institut de pharmacologie et toxicologie Walther-Straub (Walther-Straub-Instituts für Pharmakologie und Toxikologie) de l'Université de Munich

Produit de qualité Suisse 

[www.saremco.ch](http://www.saremco.ch)

**SAREMCO**  
DENTAL

0  
t  
i  
D  
à

## Contrôle budgétaire du Gouvernement : Consternation du secteur des soins de santé

En ce mois d'octobre, le Gouvernement Michel a amputé durement dans les soins de santé pour équilibrer le budget de l'Etat fédéral.

Le Premier ministre a déclaré qu'on ne toucherait pas à l'index. Peut-être pas effectivement à celui des salariés. Mais c'est oublier que sur les 900 millions d'économies imposées au secteur des soins de santé, 247 millions d'euros se feront en privant les honoraires des prestataires d'une bonne part de l'indexation, comme les années précédentes.

Prétexte : les salariés devaient subir un saut d'index de 2%. Et que les sauts d'index des honoraires des prestataires de soins n'avaient pas encore atteint cette hauteur.

Ce que le Gouvernement et Maggie De Block oublient, c'est que les honoraires des prestataires ne sont pas du NET en poche, mais du BRUT. Et la différence est particulièrement sensible pour des professions médicales faisant appel à beaucoup de technologie. Si pendant un blocage d'index, les prix de nos produits, de l'électricité et du coût du plateau technique du cabinet continuent d'augmenter, un blocage des honoraires a une répercussion double sur les revenus des praticiens : une non-indexation des entrées et une augmentation des charges.

Autre signal que le Gouvernement ne pourra pas ne pas entendre : pour la première fois depuis très longtemps, les mutuelles sont unanimes pour fustiger ces coupes dans la Sécurité sociale et la manière de les appliquer.

Bref, cela promet bien des difficultés pour conclure un Accord Dento-mutualiste 2017-2018. A moins d'une révolution copernicienne ?



Michel DEVRIESE  
Président  
*18 octobre 2016*

# SOMMAIRE

- 5 **EDITO**  
M DEVRIESE
  - 6 **SOMMAIRES**
  - 8 **COTISATIONS 2017**
  - 9 **POURQUOI ÊTRE MEMBRE ?**
  - 11 **PROCLAMATION SOLENNELLE UCL**  
O CUSTERS
  - 13 **DENTEX 2016**  
O CUSTERS
  - 16 **INFO-PRODUITS**
  - 18 **BROCHURE IMPLANTS**
- 
- 19 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**
    - 21 **LA DENTISTERIE PÉDIATRIQUE DE MASSE EN MILIEU URBAIN AFRICAÏN**  
M-J PETI MPANGI
    - 22 **IMAGINA DENTAL**  
B LAMBERT, R ROUX
    - 27 **LE BLANCHIMENT DENTAIRE (SUITE)**  
C HOEN
    - 37 **APPORT DE L'IMAGERIE 3D EN ENDODONTIE**  
DR E BONNET
    - 41 **COHÉSION D'ÉQUIPE : LES FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE**  
E BINHAS

## 43 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

45	<b>PATHOLOGIES BUCCALES - IMAGERIE</b>	19/10/2016
46	<b>LES SUTURES</b>	26/10/2016
47	<b>GESTION DES CONFLITS</b>	01/12/2016
48	<b>PEER-REVIEW</b>	03/12/2016
49	<b>PROTHÈSE IMPLANTAIRE - CAS COMPLEXES</b>	08/12/2016
50	<b>DENTISTERIE OPÉRATOIRE</b>	10/12/2016
51	<b>ACTIVITÉS ACCRÉDITÉES EN 2016</b>	
53	<b>PROGRAMME SCIENTIFIQUE 2017</b>	

---

## 54 **STUDY-CLUBS**

---

## 57 **SOMMAIRE INFOS PROFESSIONNELLES**

59	<b>REMPLACEMENT DE LA BASE</b> M DEVRIESE	
59	<b>IONOMÈRE ET TECHNIQUE ADHÉSIVE</b> M DEVRIESE	
59	<b>ANCRAGE D'UNE PROTHÈSE INFÉRIEURE SUR IMPLANT : NOUVELLE RÈGLE INTERPRÉTATIVE</b> M DEVRIESE	

---

## 61 **PETITES ANNONCES**

64 **CULTURE**  
P MATHIEU

66 **AGENDA**

# COTISATION 2017



**Vous êtes diplômé en**

**Montant**



2011 et avant	360 euros
2012	180 euros
2013	90 euros
2014	90 euros
2015	GRATUIT
2016	GRATUIT
avec statut de stagiaire (Master 3 ou 1 <sup>ère</sup> année de stage DSO DSP)	GRATUIT
2017	GRATUIT
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)	GRATUIT
Assistant plein temps + de 65 ans	215 euros
Membre Honoraire	170 euros
Praticien n'exerçant pas en Belgique	50 euros
	240 euros

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

**La cotisation peut être réglée par carte bancaire via [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)**

Signature(s)

**ORDRE DE VIREMENT**

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

Date d'exécution souhaitée dans le futur

Montant

EUR

CENT

Compte donneur d'ordre (IBAN)

Nom et adresse donneur d'ordre

Compte bénéficiaire (IBAN)

BIC bénéficiaire

Nom et adresse bénéficiaire

Communication



# 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,
- ...



# 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<sup>1,2</sup>
- élimine la plaque dentaire même dans les endroits difficilement accessibles<sup>2</sup>
- aide à protéger contre les problèmes de gencives<sup>3,4</sup>

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

2 Akwagyriam 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



# PROCLAMATION SOLENNELLE 2016

L'UCL était la dernière à proclamer ses nouveaux diplômés. En effet, à la demande des étudiants, la cérémonie est programmée depuis deux ans début septembre afin que tous les promus soient célébrés ensemble.

Cette année, ce ne sont pas moins de soixante diplômés qui ont été proclamés, une très bonne promotion aux dires des professeurs et au vu des grades obtenus.

La Société de Médecine Dentaire a encore une fois de plus récompensé l'étudiant ayant obtenu les meilleures notes cliniques, mais surprise, ils étaient deux ex-aequo ! Notre Président, Michel Devriese a donc remis les deux prix à Noémie LEFEVRE et Adrien BUI.



Notre Président, Michel DEVRIESE, remettant son insigne à Noémie LEFEVRE.



Adrien BUI, Michel DEVRIESE, Noémie LEFEVRE



De son côté, Céline Michiels, étudiante élue par ses pairs, nous a déclamé un poème irrésistible que nous reproduisons avec grand plaisir ci-dessus.

Rendez-vous l'an prochain pour de nouvelles cérémonies protocolaires de proclamations.

OC

Je suis née dans une bouche. Je suis une dent de lait.  
Très docile, je suis arrivée dans les délais.  
Lors de ma naissance, la gencive a crié "Aïe".  
Comme vêtement, il n'y a que l'émail qui maille.  
Sur tout le bas du corps, du ciment. Forcément.  
Je m'appelle Dentine. Je vous explique mes tourments.

J'ai été prise en charge par le service Pédo.  
Surveillance de ma croissance : voilà leur Credo.  
Jolies et patientes assistantes sur moi, veillent.  
Elles me brossent, me polissent, me vernissent.  
Quelle merveille.

Si je n'accepte pas, si je n'obéis pas,  
vite avec le Meopa, elles me mettent au pas.  
Merci à la Pédo. Grâce à elle, j'ai grandi  
Pour arriver en D.O., c'était un mardi.

Suis seule. Une matrice me sépare de ma voisine.  
On me curette, me sanifie à la turbine.  
Tant de sifflements stridents me scient les tympans.  
Ouf. Cela s'arrête pour un temps. Vient l'assistant.  
Sa sonde me pique, je pousse un grand cri dentinaire.  
Pour la quenotte que je suis, c'est la crise de nerfs.

Ayant perdu cuspide, me fallait une prothèse.  
Faut avoir la pêche pour réaffronter la fraise.  
Le service de prothèses inamovibles a  
un chef tout aussi inamovible. Qui ça ?  
"Voilà l'indice" comme le dirait le père Fourah :  
"Vient de la province. Du bridge collé, il est le roi".  
Précision, minutie le caractérisent.  
Il nous enseigne et exige la même maîtrise.  
Ces assistants nous communiquent son expertise.  
On est fin prêt pour retailer la tour de Pise.

Malheureusement, mes racines se dégradent.  
Je suis envoyée chez Jean-Pierre et sa brigade.  
Les rois de la lime. Bref, ce sont de fins limiers.  
Dans une dent, il vous trouve des canaux par milliers.  
Balades romantiques en canot sur les canaux  
d'Amsterdam, Bruges, Venise ou encore Lacanau,  
les voilà, les vacances préférées des endos.  
Maintenant, parlons un p'tit peu de leur boulot.  
Pour trouver l'apex, on sonde, on lime, on mesure.  
C'est un travail de moine cénobite, pur et dur.  
On nous susurre le refrain "je vais et je viens"  
"mais de dépasser l'apex, je me retiens"  
La passion de l'exploration sera de mise.  
Finesse et légèreté des doigts nous est transmise.

Cependant, moi, dent, j'ai perdu mon ligament !  
Serait-il temps de rédiger mon testament ?  
Non ! Je me précipite au service de Paro.  
Sus au tartre et aux bactéries. C'est le haro.  
Détartreurs, curettes, faucilles, mais sans le marteau,

fil, goupillon, brosse électrique, Karcher à l'eau.  
C'est la totale. Ma gencive n'est plus que lambeau.  
Dépitée, ébranlée, je leur tourne le dos.  
Heureusement veille, un jeune vieux grognard bavard,  
toujours de bonne humeur. S'envolent nos idées noires.  
Pas à la retraite, il traite et retraite longuement  
avec les patients qui comprennent rapidement.

Pas droit au service prothèse. "Trop jeune" ils disaient.  
Cela étant, les dentiers, squelettes et crochets  
m'épouvantent. Il ne manque que les canines pointues  
pour voir sortir du cercueil Dracula repu.  
La prothèse amovible n'est pas une fable.  
Être amovible, ne veut pas dire instable !  
Comme chez les flics, on balance et on passe à table.  
Je parle du montage avec contacts impeccables...  
Sont nombreux les démontages et les remontages.  
C'est comme au fisc, on se méfie de vos montages.

Pourtant, Véronique volontiers veille sur vos oeuvres.  
Accueillante, apaisante, toujours à la manoeuvre.  
Sans emphase, elle traite et résout tous les problèmes.  
Mais en phase avec les exigences du système.

L'ortho m'apportera-t-elle la stabilité ?  
Où se situe ce service, aucune publicité !  
Loin derrière la stomato, au bout du couloir.  
Aucun bruit ne sourd. Aucun mouvement. Il fait noir.  
Ici, on travaille dans un profond recueillement.  
On mesure ma taille avec une règle et deux lattes...  
"trop petite pour une prise en charge en leurs pénates".

Ebranlée, j'arrive au service Stomato.  
Ca va saigner au service ketchup tomato.  
On m'endort. On m'extrait. On me jette au cimetière...  
Fini l'EMDS. Débute ma vraie carrière.  
Dans la vie active. Sans avoir de garde-barrière.  
Mais, bénéficiant de l'expérience acquise hier.  
Un grand merci à tous nos maîtres et assistants :  
petits, grands, passés, présents, full time et mi-temps.  
Qu'ils travaillent à l'entrée ou à la salle de Tray,  
qu'ils officient à la cave ou dans le grenier.

Même si elle n'est pas toujours de velours, sa patte  
a déjà marqué l'EMDS qui s'épate.  
L'ordre règne à l'école, dès que la meute la voit.  
Entre les pièges administratifs, elle louvoie.  
Comment louer Leloup sans être trop lourd !  
Une seule solution : terminer là, mon discours.

Mesdames et Messieurs, merci de votre présence.  
Au nom des étudiants, je dis reconnaissance  
à tout l' corps académique et professoral,  
pour avoir su nous inculquer un idéal..."

*Céline Michiels et son idole*





**6 7 8**  
**OCT 2016**  
**BRUSSELS EXPO**

## Gros succès pour cette 20<sup>ème</sup> édition de dentex

La Société de Médecine Dentaire était, une fois encore, fidèle au rendez-vous du dentex cette année.

Notre stand faisant le pendant de celui de la VVT, notre association sœur du nord du pays.

Très bien situé, au milieu du Palais 11, nous étions très visibles et nos nombreux visiteurs l'ont prouvé.

Nos membres ont pu venir retirer leur agenda 2017 ainsi qu'un lecteur de carte d'identité leur permettant de se connecter aux services de e-Health.

Le team de Souriez.be quant à lui, distribuait de sympathiques outils de prévention pour sensibiliser les enfants à de bonnes habitudes.

Notre conférence du samedi matin a également connu un record avec près de 300 participants présents.

Le dentex 2016, ce n'est pas moins de 6500 m<sup>2</sup> de hall d'exposition, 142 exposants répartis sur une surface de stands de 5800 m<sup>2</sup> et 6.463 visiteurs, un rendez-vous incontournable pour les professionnels du secteur dentaire.

### Dentex Innovation Award

Cette année, les organisateurs de Dentex ont voulu miser encore plus sur la nouveauté en lançant le Dentex Innovation Award (D.I.A.), qui récompense et met à l'honneur les produits les plus innovants.

Deux distinctions ont été attribuées : celle du jury et celle des visiteurs. Voici donc les premiers lauréats du Dentex Innovation Award :

- Prix du jury : Heareus Kulzer Benelux avec Cara Yantaloc - une manière innovante de fixer les prothèses amovibles sur les implants.
- Prix du public : Hospithera avec Goccles - un outil de screening du cancer buccal.

### Félicitations aux deux gagnants !

Pour clôturer ce dentex en beauté et dans la tradition, quelques actifs de la Société de Médecine Dentaire se sont retrouvés autour d'un repas avec Pierre Ravets (fondateur de dentex) et son épouse. Rendez-vous en octobre 2018 pour la 21<sup>ème</sup> édition !

### À vos agendas

La prochaine édition de dentex, le salon professionnel du secteur dentaire, aura lieu les **4, 5 et 6 octobre 2018**. Nous vous y attendons nombreux !

OC







Nos annonceurs vous informent de leurs dernières nouveautés



### Philips a présenté ses innovations dans le domaine des soins bucco-dentaires au salon Dentex 2016

À l'occasion du Dentex, Philips a lancé un produit professionnel et innovant de blanchiment des dents et un kit brosse-langue composé d'une brosse spéciale à microbrins et d'un spray antibactérien.

#### Philips Zoom QuickPro

Avec la solution de blanchiment dentaire révolutionnaire Philips Zoom QuickPro pour un usage à domicile, les utilisateurs peuvent gagner d'une à quatre teintes de blanc en quatre jours à peine, sans avoir à porter de gouttière. Philips Zoom QuickPro est un moyen sûr, simple et efficace de blanchir les dents, moyennant peu voire pas de problèmes de sensibilité.



#### Philips Sonicare TongueCare+

Philips Sonicare TongueCare+ est un kit de nettoyage lingual composé d'une tête de brosse spéciale et d'un spray antibactérien, qui, en combinaison avec une brosse à dents électrique Sonicare, constitue une solution avancée pour une haleine fraîche.

La brosse exclusive Philips Sonicare TongueCare+ et le spray lingual antibactérien Philips Sonicare BreathRx à utiliser après le brossage éliminent de façon agréable les bactéries odoriférantes à la surface de la langue, gage d'un résultat supérieur. Le brosse-langue se clipse facilement sur toutes les brosses à dents Philips Sonicare.


Pour plus d'informations sur les dernières innovations de Philips au Dentex 2016, rendez-vous sur [www.Philips.be/](http://www.Philips.be/).

NEOS PRODUITS



### Conçu par la nature, pour les cliniciens

NOUVEAU!

 **creos xenogain**  
substitut osseux




 **creos xenoprotect**  
membrane de collagène

**creos**<sup>TM</sup>  
regenerative solutions

La gamme de produits régénératifs creos comprend des membranes de collagène et maintenant aussi des substituts osseux xénogéniques: creos xenogain.

- Des structures macropores et micropores interconnectées uniques pour une régénération optimale.
- Disponible en deux tailles de granulométrie et différents volumes.
- Excellente manipulation et facilité d'utilisation.
- Quatre options d'emballage, dont le creos xenogain "bowl", unique en son genre.



substitut osseux creos xenogain					
	Granule	0.25 g	0.50 g	1.00 g	2.00 g
<b>Flacon</b> 	Petite (0.2-1.0mm)	N1110	N1120	N1130	N1140
	Grande (1.0-2.0mm)	N1111	N1121	N1131	N1141
<b>Bowl</b> 	Petite (0.2-1.0mm)	N1110-B	N1120-B	N1130-B	N1140-B
	Grande (1.0-2.0mm)	N1111-B	N1121-B	N1131-B	N1141-B
<b>Seringue</b> 	Petite (0.2-1.0mm)	N1210	N1220	-	-
	Grande (1.0-2.0mm)	N1211	N1221	-	-

\*Disponible avec 10% de collagène. Consultez tous les références sur [store.nobelbiocare.com/regeneratives](http://store.nobelbiocare.com/regeneratives)

Plus d'informations sur [nobelbiocare.com/creos](http://nobelbiocare.com/creos) ou demandez la brochure au 02/467 41 70.



Nos annonceurs vous informent de leurs dernières nouveautés



### **INTEGO Pro Ambidextre** : Une question de flexibilité

**Un poste de traitement utilisable de manière aussi ergonomique pour les droitiers que pour les gauchers - c'est l'avantage de l'option Ambidextre du poste de traitement INTEGO Pro de Dentsply Sirona. Elle assure ainsi une flexibilité maximale dans les cabinets qui comptent plusieurs praticiens. La conversion des postes s'effectue en quelques secondes, grâce à un mécanisme de pivotement simple.**

Gaucher ou droitier ? Cette question n'a plus aucune importance lorsque vous travaillez sur le poste de travail INTEGO Pro avec l'option Ambidextre. Les droitiers comme les gauchers trouveront ici une position de travail optimale. Grâce à l'astucieux mécanisme de pivotement, le basculement entre les positions gaucher et droitier s'effectue en un rien de temps. Les praticiens présentant des latéralités différentes peuvent ainsi se partager un même poste de traitement. Le travail quotidien du cabinet y gagne en simplicité et en flexibilité. Le poste passe de la position pour droitier à celle pour gaucher en 15 secondes seulement. Rapide, simple, élégante: la fonction Ambidextre se déclenche en actionnant une pédale. Le dossier du fauteuil du patient se déplace alors automatiquement dans la position appropriée. Le mouvement de rotation s'effectue facilement



et dans un espace réduit, sur un bras-support robuste, autour du dossier du fauteuil. Le support de plateau optionnel et la tablette supplémentaire de la caméra intra-orale SIROCAM peuvent être déplacés.



**Henry Schein Dental**, en collaboration avec Arseus Lab, lance la plateforme numérique Henry Schein ConnectDental.

Henry Schein ConnectDental est une plate-forme innovante créée pour aider les praticiens à entrer en douceur dans le monde de la dentisterie numérique ou à accroître leurs compétences en la matière, en observant tout simplement la technologie individuelle et les produits disponibles aujourd'hui sur le marché, mais en découvrant également comment ces solutions peuvent être intégrées au mieux au cabinet ou au laboratoire et comment elles peuvent améliorer les soins qu'ils prodiguent aux patients. Elle offre aux praticiens une occasion d'explorer l'un des plus larges éventails de solutions « ouvertes » offertes au secteur, nécessaires pour faire entrer tout cabinet ou laboratoire dans l'ère du numérique. Outre les dernières innovations numériques avec scanners intrabuccaux, dispositifs et matériaux de fraisage et d'impression, les faisceaux coniques pour l'imagerie 3D, les systèmes de gestion de cabinet et un large choix de solutions numériques pour laboratoire dentaire, Henry Schein ConnectDental fournit également une parfaite intégration de ces solutions dans le flux de travail clinique. Tout ceci soutenu par une pédagogie critique, une assistance et les services nécessaires pour réussir.

À un vaste choix de solutions de technologie numérique, Henry Schein ConnectDental allie la connaissance, le service et l'assistance nécessaires pour aider les praticiens à s'orienter dans l'univers en mutation rapide de la dentisterie numérique. Henry Schein ConnectDental intègre la technologie numérique à chaque étape du flux de travail clinique, avec pour objectifs d'améliorer le vécu du patient, la prévision de livraison, la qualité de la dentisterie et d'augmenter l'efficacité et la productivité.

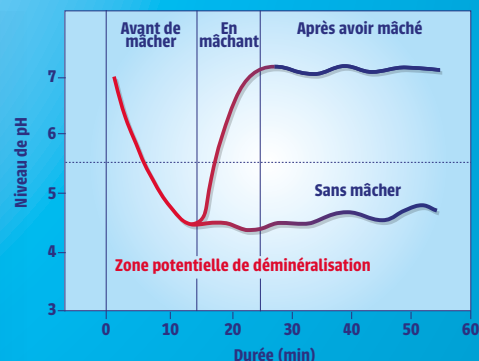
# POUR DES DENTS PROPRES ET SAINES, MÂCHEZ



En partenariat  
avec



Après chaque prise alimentaire au cours de la journée, il est recommandé de mâcher un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes, en complément des 2 brossages quotidiens, pour prendre soin de ses dents.



Contient du Xylitol.



Mâchez Freedent après avoir bu ou mangé: une solution agréable, simple et efficace de stimuler la production de salive et d'aider ainsi à neutraliser les acides de la plaque dentaire.



# SOMMAIRE

## ARTICLES SCIENTIFIQUES

### 19 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**

21 **LA DENTISTERIE PÉDIATRIQUE DE MASSE EN MILIEU URBAIN AFRICAIN**

M-J PETI MPANGI

22 **IMAGINA DENTAL**

B LAMBERT, R ROUX

27 **LE BLANCHIMENT DENTAIRE (SUITE)**

C HOEN

37 **APPORT DE L'IMAGERIE 3D EN ENDODONTIE**

DR E BONNET

41 **COHÉSION D'ÉQUIPE : LES FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE**

E BINHAS

# creos™

regenerative solutions



## Conçu par la nature, pour les cliniciens

NOUVEAU!

 creos xenogain  
substitut osseux



creos xenoprotect  
membrane de collagène



La gamme de produits régénératifs creos comprend dès maintenant non seulement des membranes de collagène, mais aussi des substituts osseux xénogéniques: creos xenogain.

Cette gamme complète vous offre une variété d'options pour de nombreuses indications et préférences, afin d'optimiser votre traitement.

Quelle que soit l'option que vous choisissez, avec creos vous êtes assuré d'avoir une base solide pour votre traitement.

– Creos xenogain se caractérise par des structures macropores et micropores interconnectées. Disponible en plusieurs type d'emballages, avec deux tailles de granulométrie et quatre options de volume.

– Le creos xenogain "bowl" vous permet de mélanger le substitut osseux dans son emballage stérile, ce qui rend un contenant de mélange superflu.

creos™   
xenogain

creos™   
xenoprotect

Pour de plus amples informations, visitez [nobelbiocare.com/creos](http://nobelbiocare.com/creos)  
ou contactez notre service client au 02/467 41 70

© Nobel Biocare BeNeLux, 2016. All rights reserved. Distributed by Nobel Biocare. Nobel Biocare, the Nobel Biocare logotype and all other trademarks are, if nothing else is stated or is evident from the context in a certain case, trademarks of Nobel Biocare. Please refer to [nobelbiocare.com/trademarks](http://nobelbiocare.com/trademarks) for more information. Product images are not necessarily to scale.

Disclaimer: Some products may not be regulatory cleared/released for sale in all markets. Please contact the local Nobel Biocare sales office for current product assortment and availability. For prescription use only. Caution: Federal (United States) law restricts this device to sale by or on the order of a licensed dentist. See Instructions for Use for full prescribing information, including indications, contraindications, warnings and precautions.





CONGO RDC 2.345410 km<sup>2</sup>  
65,7 M habitants  
Site choisi :Kinshasa : 10 M d'habitants



## LA DENTISTERIE PEDIATRIQUE DE MASSE EN MILIEU URBAIN AFRICAIN

La dentisterie de masse est un concept mis sur pied par l'ONG congolaise "Sourire pour tous" depuis octobre 2014. Il s'agit d'une prise en charge collective de jeunes patients. Les actions se déroulent dans des lieux publics et des établissements scolaires grâce à des équipements mobiles.

### Actions dans les écoles



### Assistants et aides-dentaires formés par l'ONG



### Démarches thérapeutiques



### Infrastructures mobiles et matériel



### Cas cliniques fréquents



### Prévention



### Support : Fiche de santé bucco-dentaire

Etude épidémiologique en cours :

Calcul des indices CAO, cao et autres.

Objectif : Adapter un programme de prévention en fonction du contexte socio-économique



Pour assurer durablement ce projet, ainsi que le suivi des jeunes patients, «Sourire pour Tous» installe dans des Centres de santé des installations dentaires mobiles ou classiques revisitées afin que ces petits congolais aient de bonnes et belles dents quand ils seront plus grands.

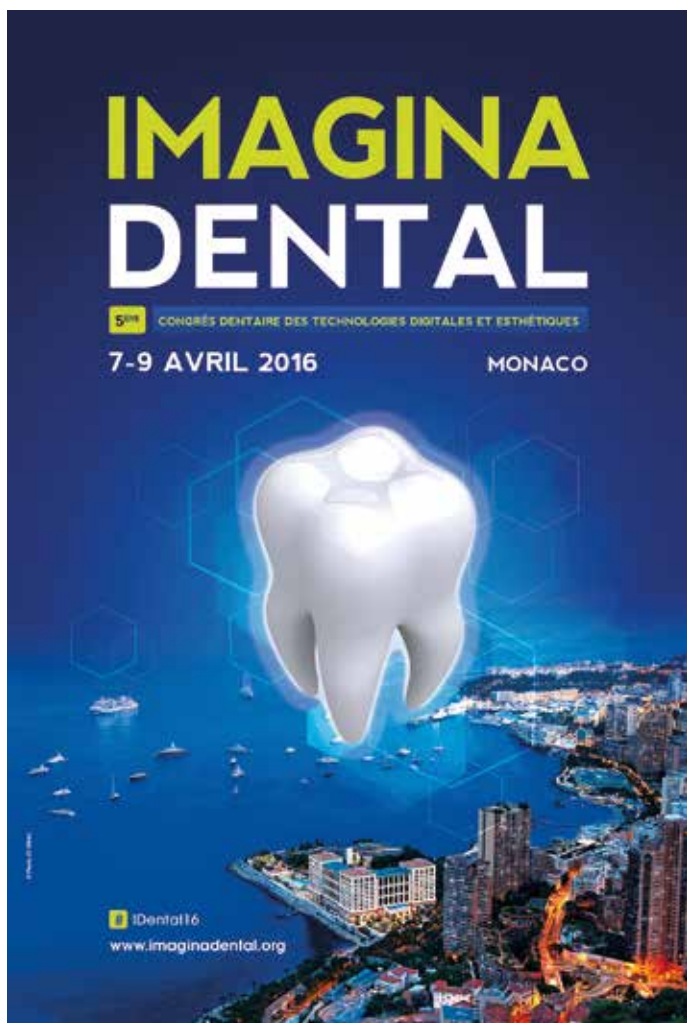


(1) Weusmann J and col. Epidemiological investigation of caries prevalence in first grade school children in Rhineland-Palatinate, Germany. Head Face Medicine. 2015 Oct 2, 11:33.  
(2) Lee GH and col. Evaluating the impact of caries prevention and management by caries risk assessment guidelines on clinical practice in a dental teaching hospital. BMC Oral Health. 2016 May 26;16(1):58.  
(3) Markovic N and col. Caries prevalence of children and adolescents in Bosnia and Herzegovina. Acta Med Acad. 2013 Nov;42(2).  
(4) Fleming P. Timetable for orla prevention in childhood-a current opinion. Prog Orthod. 2015; 16:27.

# Imagina Dental

**Bertrand LAMBERT** : Président de la Commission Scientifique SMD, Consultant externe service de Prothèse UCL. Pratique privée.

**Rocco ROUX** : Diplômé UCL 2016, pratique privée.



## INTRODUCTION :

Pour sa cinquième édition, le congrès Imagina Dental de Monaco a rassemblé près de 20 conférenciers et 22 exposants venus du monde entier pour présenter les dernières technologies dans le secteur dentaire.

Trois jours de conférences d'une grande qualité, de travaux pratiques et démonstrations "live" pour comprendre les enjeux du numérique dans notre pratique de tous les jours.

Devenu en cinq ans l'un des rendez-vous incontournables de la scène internationale des congrès dentaires, Imagina Dental a réussi à rassembler un plateau de conférenciers internationaux, le tout dans une atmosphère très conviviale.

Hormis le cadre de rêve, surtout en cette période agréable du mois d'avril sur la French Riviera, la qualité des conférences a rendu cette édition d'Imagina Dental sans égal.

Plus de 600 participants de 26 nationalités étaient présents pour s'informer, apprendre et découvrir les outils devenus indispensables au fil des années.

Ces outils sont de plus en plus précis pour le diagnostic et le traitement avec pour but d'obtenir les meilleurs résultats, le tout dans un désir d'améliorer la prise en charge de nos patients.

## Conférence du Dr Joseph CHOUKROUN



Invité d'honneur de la journée du vendredi, le Dr Joseph Choukroun a présenté les dernières innovations dans l'utilisation des cellules souches au cabinet dentaire.

Ce spécialiste du traitement de la douleur avait affaire à une assistance très attentive tant le sujet se démarquait des autres présentations du congrès. Mais pourquoi ? Car le Dr Choukroun n'est pas dentiste de formation mais il s'intéresse de près à l'Art dentaire et ce depuis longtemps.

Sa présentation était intitulée « A-PRF et i-PRF : les dernières innovations avec l'utilisation de cellules souches mésenchymateuses en cabinet médical et dentaire ». A travers celle-ci, le Docteur Choukroun a expliqué une manière de traiter aujourd'hui les patients ayant perdu du volume osseux, du cartilage et du collagène.

Ce sont les cellules souches qui permettent de régénérer ces tissus perdus. Les cellules souches hématopoïétiques sont l'un des trois éléments de la triade de l'ingénierie tissulaire avec la matrice extracellulaire et les facteurs de croissance.

Le concept du PRF (pour Platelet Riche Fibrin) présenté par le Dr Choukroun est basé sur la centrifugation du sang sans anticoagulants directement prélevé sur le patient en faisant une simple prise de sang. La force G appliquée est responsable de la qualité cellulaire du concentré plaquettaire et entraîne le développement d'une technique de « concentré sanguin intelligent » pour obtenir un caillot de fibrine contenant des plaquettes, des

cellules blanches, ainsi que des cellules embryonnaires, le tout sous deux formes : injectable ou solide.

Ce caillot de fibrine ou PRF est un concentré plaquettaire et leucocytaire de seconde génération, pouvant être considéré comme un biomatériau autologue de cicatrisation.

Depuis 2013 on parle d'A-PRF (Advanced PRF avec récupération de monocytes dans l'exsudat plasmatique) suite à un ralentissement de la vitesse de centrifugation (1500 trs/mn au lieu de 2700 trs/mn) et allongement du temps de centrifugation (14 mn au lieu de 12 mn) dans des tubes en verre et plus en plastique.

L'A-PRF devient donc un « concentré sanguin » et non un « concentré plaquettaire »

La technique du PRF (Platelet Riche Fibrin) libère à intervalles réguliers et constants des hormones de croissance à travers les plaquettes et les leucocytes.

Les globules blancs jouent alors un rôle majeur dans la nouvelle vascularisation et dans la croissance osseuse.

Cependant le PRF n'est pas une garantie pour maintenir l'os, le plus important est un apport sanguin adéquat sinon il y aura inexorablement une résorption.

Dès lors le docteur Choukroun a mis l'accent sur trois éléments essentiels pouvant contrarier la cicatrisation du site implantaire :

- Le cholestérol : rend le métabolisme osseux moins efficace le rendant plus gras.
- La vitamine D : le déficit ralentit le métabolisme osseux et augmente le risque infectieux car des défenses immunitaires sont diminuées.
- Les facteurs mécaniques : la pression lors de l'implantation entraînent l'ischémie de l'os.

De manière plus anecdotique mais de façon à prouver son intérêt pour la technique, le docteur Choukroun a enfin présenté le cas de deux de ces patients : l'un a reçu une injection de PRF dans le genou pour traiter le cartilage suite à la mise en place d'une prothèse. Le deuxième patient a reçu une injection au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire, pour traiter une douleur constamment ressentie dans cette zone. N'oublions pas que pour ce spécialiste de la douleur, l'objectif est de d'abord traiter le problème articulaire et ainsi régler la douleur.



« Cette innovation technologique simplifiera certainement les traitements médicaux régénérateurs, en utilisant une approche mini-invasive. »

Les résultats actuels sont extrêmement prometteurs\* et les applications cliniques sont très nombreuses, on y retrouve la régénération tissulaire, osseuse et cartilagineuse par un protocole simple et accessible en cabinet dentaire et médical.

\* <https://www.a-prf.com/fr/publications/2015.html>

## Conférence du Dr Francesca VAILATI



Le Dr Vailati maître de conférences au Département de prothèse fixée et d'occlusion de la Section de médecine dentaire de l'Université de Genève a réalisé une présentation intitulée « Conception du sourire avec réhabilitation non invasive ».

Lors de celle-ci le Dr Vailati a abordé son évolution dans la prise en charge de ses patients.

Son authenticité et son franc-parler ont rapidement séduit ceux et celles qui ne la connaissaient pas encore et c'est avec un humour certain et une énergie remarquable qu'elle a entamé l'avant dernière présentation de cet Imagina Dental 2016.

Le Dr Vailati s'est quelque peu démarquée des conférences des jours précédents en mettant l'accent, non seulement sur l'esthétiques mais sur les besoins réels attendus par le patient, à savoir la stabilité dans le temps et l'aspect fonctionnel.

Selon le Docteur Francesca Vailati, l'esthétique dentaire prime trop souvent sur le respect de l'occlusion et de la fonction. Il est primordial de connaître la raison du problème avant d'initier tout traitement.

Son point de départ commence par l'analyse du sourire du patient, lorsque celui-ci existe... En effet la plupart des patients qui lui sont adressés n'osent parfois pas entrouvrir les lèvres.

C'est à travers un Mock-Up simplifié (après réalisation d'un Wax-Up) reprenant uniquement les parties vestibulaires et les bords libres des dents qu'une première conceptualisation du nouveau sourire est rendue possible. La Dimension Verticale d'Occlusion (DVO) n'a alors pas encore été calculée mais certains repères peuvent déjà être enregistrés. Dès cette première étape, les visages et expressions des patients se voient complètement transformés. S'en suivent alors les étapes dans un ordre bien établi : clés en silicones et facettes palatines, la dimension verticale se voit rétablie par ajout de matière au niveau du secteur postérieur, le patient stabilisé reste alors en open-bite, c'est à ce stade et seulement alors, que l'on s'occupe réellement de l'esthétique, une fois que la fonction a été testée et validée, ensuite un nouveau Mock-Up et enfin la réalisation sandwich via les facettes palatines en composite et les facettes vestibulaires en céramique.

Un des cas cliniques présenté par le Dr Vailati traitait d'une érosion importante. L'ensemble de la dentition a été réhabilité en suivant le protocole précédemment cité par apport de matériau sur les structures dentaires initiales.

Attachée, tout au long de sa présentation, à montrer que sa pratique est semblable à celle de chaque praticien, de nombreux échecs étaient mis en avant avec à chaque fois la question : pourquoi et comment y remédier ?

Dans un des cas, une facette s'est cassée à plusieurs reprises malgré une augmentation de la DVO visiblement bien réglée. Après une grosse remise en question, le Dr Vailati s'est rendu compte qu'il ne s'agissait pas d'un manque de capacité ou de force mais que le problème était relatif à la fonction. Comment cela se fait-il que le patient se casse à chaque fois les dents du secteur antérieur et non celles du secteur postérieur ? En reprenant les concepts élaborés par « Pedro Planas », les humains ont tendance à acquérir une attitude protrusive avec l'âge. La mandibule migre vers l'avant et ce problème fonctionnel peut détruire les facettes. Voilà pourquoi il est important de ne pas créer des « Deep-bite » chez nos patients car au fur et à mesure des années, ils tendent vers une propulsion de la mandibule.

L'attitude du Dr Vailati quant aux réhabilitations était en accord avec la grande majorité des intervenants de ces trois jours, à savoir, rester le plus conservateur possible et protéger au maximum les tissus dentaires et ce via les techniques adhésives. C'est à travers ce protocole bien défini du « Three-Step » que l'esthétique, la fonction/l'occlusion et la vitalité des dents ont été respectées permettant ainsi d'obtenir les résultats bluffant illustrés par le Dr Vailati.

Son modus operandi pourrait se résumer par le triptyque suivant : fonction, respect tissulaire/biologique et adhésion. Son accent transalpin, son charme et la qualité de ses présentations, lui ont même permis d'outrepasser le temps de parole initialement

imparti, mais le public conquis en aurait presque redemandé...  
Grazie Francesca

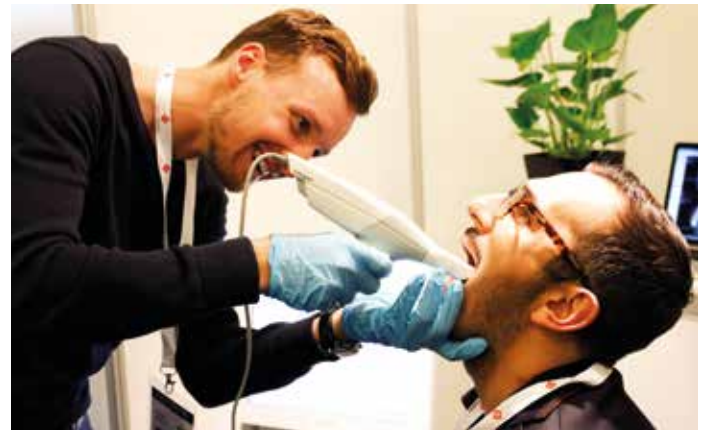
## CONCLUSION :

Vu les retours plus que positifs qu'a reçu Imagina Dental et ce de la part, à la fois des participants et des conférenciers, cette cinquième édition a placé Imagina Dental comme l'un des congrès majeurs au niveau du digital et des technologies esthétiques.

Toujours dans ce même environnement d'exception, la sixième édition d'Imagina dental aura lieu du 13 au 15 avril 2017 à Monaco au Forum Grimaldi.

Trois jours durant lesquels des conférenciers viendront une fois encore partager leur savoir dans le but de renforcer nos connaissances sur le CAD CAM, l'implantologie, la planification 3D et enfin la conception du sourire et la dentisterie mini-invasive.

Que l'on soit expert ou novice, Imagina Dental permettra encore une fois d'apporter à chacun une idée bien concrète de l'évolution prochaine de l'Art dentaire, et de ce futur qui a déjà commencé...







Croquer à nouveau la vie  
à pleines dents  
Pleins feux sur les implants dentaires

## Découvrez la nouvelle version de notre brochure sur les implants dentaires

Réalisée par des dentistes

pour informer clairement les patients.

Une réalisation commune de la SMD et la VVT



Commandez-en gratuitement sur

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

Egalement disponible en téléchargement



« Toute dent manquante peut être remplacée  
par un implant, pour autant que le volume  
osseux soit suffisant. »

Nombre de dents manquantes	Nombre maximum d'implants nécessaires au remplacement	Alternatives possibles sans implants
1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>prothèse amovible</li> <li>bridge collé aux dents voisines</li> <li>taille des 2 dents voisines et bridge de 3 dents</li> </ul>
2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>prothèse amovible</li> <li>bridge collé de 2 dents (espace minimal)</li> <li>taille des 2 dents voisines et bridge de 4 dents</li> </ul>
3	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>prothèse amovible</li> <li>taille d'au moins 2 dents voisines et bridge de 5 dents</li> </ul>
4	2 & 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>prothèse amovible</li> <li>taille d'au moins 2 dents voisines et bridge de 6 dents</li> </ul>
5	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>prothèse amovible</li> </ul>

Avec le soutien de



# LE CONTRÔLE EFFICACE DU BIOFILM DENTAIRE

## La prophylaxie à l'aide de bains de bouche aux huiles essentielles comme solution à long terme

Le contrôle du biofilm constitue une condition essentielle pour la préservation de la santé dentaire à long terme. Les germes potentiellement pathogènes qui se multiplient dans le biofilm dentaire risquent de causer des maladies graves de la cavité buccale : caries, gingivite et parodontite.<sup>1</sup> Deux brossages par jour ainsi que le nettoyage des espaces interdentaires à l'aide d'un fil dentaire ou de brosses interdentaires sont considérés comme des manières standard d'éliminer la plaque dentaire, mais l'emploi d'un bain de bouche aux huiles essentielles est aussi conseillé. Ces huiles aident à détruire les parois cellulaires bactériennes et favorisent l'élimination du biofilm, même dans les zones difficiles d'accès. Différentes études montrent que l'usage régulier d'un bain buccal aux huiles essentielles comme Listerine® deux fois par jour est bien toléré et peut aider à améliorer le contrôle du biofilm dentaire à long terme.

### Les standards du contrôle du biofilm

Le biofilm dentaire est constitué de bactéries adhérant dans les régions supra- et sous-gingivales. Ces bactéries peuvent être de types planctoniques (flottants) ou sessiles. Tandis que les mécanismes de défense de l'organisme sont en mesure de combattre les microorganismes planctoniques, les bactéries sont nettement mieux protégées dans un biofilm, structure solide et organisée où elles vivent en symbiose.<sup>1</sup>

Bien que le nettoyage mécanique soit considéré comme un moyen standard de contrôle du biofilm, les résultats des sondages sur le nettoyage mécanique des dents montrent que seuls 10% des adultes ont recours à des mesures d'hygiène interdente tous les jours.<sup>2</sup> De plus, le mauvais alignement des dents, les dents serrées ou les bretelles permanentes peuvent entraver le nettoyage et causer la persistance de résidus de plaque sur les dents même après le nettoyage. Un bain de bouche complémentaire aux huiles essentielles comme Listerine permet d'améliorer l'hygiène buccale quotidienne.

### L'efficacité des bains buccaux aux huiles essentielles

Les huiles essentielles favorisent l'élimination des bactéries, et ainsi la réduction des germes. Le bain buccal aide ainsi à réduire la plaque dentaire.<sup>3,4</sup> De plus, il convient à l'application à long terme.<sup>2</sup>

Une méta-analyse actuelle avec les données de plus 5.000 sujets confirme l'effet positif que les bains de bouche aux huiles essentielles exercent sur le contrôle du biofilm dentaire : au bout de six mois, le rinçage complémentaire avec Listerine aboutissait à près de 5x plus de surfaces dentaires libres de plaque par rap-



Référence : Johnson & Johnson GmbH

port au nettoyage mécanique seul. L'indice de plaque montrait également des différences significatives. 83% des sujets qui rinçaient avec le bain de bouche en complément du nettoyage mécanique parvenaient à une réduction de l'indice de plaque de 20%. Cet effet ne se montrait que dans un quart des sujets qui employaient seulement le nettoyage mécanique.<sup>5</sup>

Pour d'autres informations sur Listerine et le contrôle du biofilm : [www.listerine.be](http://www.listerine.be).

# LISTERINE

#### Références:

- <sup>1</sup> Donlan RM, Costerton JW. Biofilms: survival mechanisms of clinically relevant microorganisms. Clin Microbiol Rev 2002; 15(2): 167-93.
- <sup>2</sup> Stoeken JE, Paraskevas S, van der Weijden GA. The long-term effect of a mouthrinse containing essential oils on dental plaque and gingivitis: a systematic review. J Periodontol 2007; 78: 1218-1228.
- <sup>3</sup> Fine DH et al. Effect of rinsing with an essential oil-containing mouthrinse on subgingival periodontopathogens. J Periodontol 2007; 78: 1935-1942.
- <sup>4</sup> Pauline C Pan et al. In-vitro evidence for efficacy of antimicrobial mouthrinses. Journal of dentistry 2010; 38: 16-20.
- <sup>5</sup> Araujo MWB, Charles C et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. JADA 2015; 146(8): 610-622.

# Le blanchiment dentaire (suite)

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

## 1. Blanchiment des dents dévitalisées au fauteuil

Lorsqu'on propose un traitement de dévitalisation au niveau des dents dans la zone esthétique, le patient nous demande souvent si la dent risque de prendre une coloration grisâtre. Dans le passé, on observait ce genre de décoloration assez souvent, surtout s'il y a des résidus de ciment endodontique ou de tissu pulpaire dans la chambre pulpaire. L'évolution des techniques d'endodontie ont permis une diminution des cas où se manifeste ce phénomène. Cependant, il est possible aujourd'hui de résoudre ce problème d'une façon peu invasive à l'aide d'un blanchiment professionnel.

### 1.1 La décoloration des dents dévitalisées

Une exposition pulpaire suivie d'un saignement ou un traumatisme qui mène à un saignement interne de la pulpe peuvent être à l'origine d'un changement de couleur de la dent. Les capillaires sanguins dans la pulpe seront blessés et des globules rouges infiltreront la dentine. On observe d'abord une coloration rose de la couronne dentaire. L'hémolyse des érythrocytes libère de l'hémoglobine contenant du fer. Ceci se traduit par une coloration grise de la dent. Dans les rares cas où le traumatisme ne mène pas à la perte de la vitalité dentaire, la dent peut reprendre sa couleur initiale.

La coloration de la dent dévitalisée peut aussi avoir une origine iatrogène comme le saignement pulpaire non contrôlé pendant un traitement de dévitalisation ou la persistance de tissu pulpaire non éliminé dans le canal ou les cornes pulpaires.

Le degré de coloration est directement corrélé au temps. Le plus longtemps que les dérivés de l'hémoglobine restent dans le tissu dentaire, le plus ils pénètrent dans les tubulis dentinaires. Le rétablissement de la couleur initiale se fait donc le plus rapidement s'il y eu peu de temps entre le saignement, le traitement endodontique et le blanchiment.

Même sans un saignement, une dent nécrosée peut se colorer. Les protéines des produits de dégradation infiltreront les tubulis dentinaires.



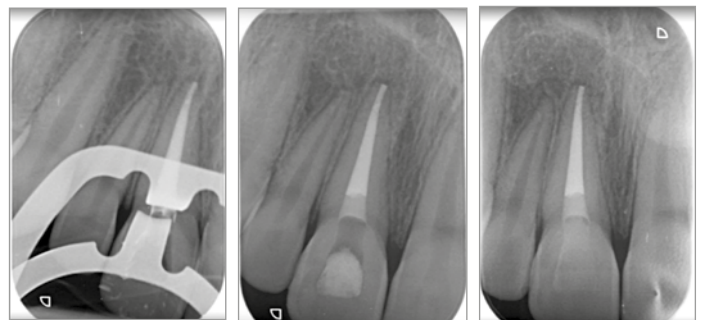
Coloration grise de la 11 suite à un traumatisme des dents frontales.

### 1.2 Les matériaux

Les substances utilisées pour le blanchiment interne dans la chambre pulpaire sont le peroxyde d'hydrogène, le peroxyde de carbamide et le perborate de sodium. Dans le passé, on utilisait souvent le peroxyde d'hydrogène pour ce type de blanchiment. Toutefois, on observe actuellement un retour des tendances au regard de l'utilisation de peroxyde d'hydrogène. De plus en plus de cliniciens utilisent de perborate de sodium mélangé à l'eau distillée, ce qui diminue considérablement l'incidence des résorptions radiculaires. Malheureusement, cette technique nécessite beaucoup plus de temps pour obtenir le même résultat que le peroxyde d'hydrogène.

### 1.3 En pratique

Il est très important d'éliminer tout composant externe de coloration de la surface dentaire avant de commencer le blanchiment interne. La présence de pigmentation externe sur la surface pourrait perturber notre estimation de la situation réelle. De plus, il faut toujours réaliser une radiographie des dents à traiter pour évaluer la qualité de l'obturation canalair et d'exclure des lésions périapicales. Ce cliché radiographique nous permet aussi de visualiser d'éventuels changements apicaux. L'image d'un traitement canalair non satisfaisant (manque de conicité, non-homogénéité, ...) est l'indication pour une révision endodontique nécessaire. En effet, une obturation canalair non satisfaisante sans lésion apicale visible pourrait se voir infiltrer pendant le blanchiment et conduire à une réaction pathologique.



La radiographie de la 11 montre une obturation canalair insuffisante. On observe une conicité trop faible avec un étanchement apical insuffisant. Même si on ne voit pas de réaction apicale, il faut réviser le traitement de racine avant de pouvoir effectuer le blanchiment.

L'image radiographique montre le résultat de la révision endodontique. On remarque la conicité satisfaisante et le bouchon apical de gutta percha étanche.

En présence d'obturations coronaires insuffisantes ou de lésions carieuses, il est important de remplacer ceux-ci par des obturations provisoires avant d'entamer le blanchiment. Après le traitement, quand on a obtenu une stabilisation de la teinte, les obturations provisoires peuvent être changées en obturations définitives adaptées à la nouvelle teinte.



*La patiente aimerait bien blanchir ses dents, mais elle présente des restaurations en composite proximales infiltrées. Avant de commencer le blanchiment, il faut renouveler les obturations et éliminer toute lésion carieuse.*

Dans le cas du blanchiment interne, il est indispensable d'utiliser une digue pour isoler le champ de travail. En effet, lors d'un blanchiment professionnel au fauteuil, on utilise des produits de blanchiment fort concentrés qui pourraient nuire les tissus mous environnants ou avoir des effets indésirables sur les dents voisines. L'utilisation correcte de la digue permet au praticien une manipulation aisée et sécurisée.

#### 1.4 La préparation de la cavité pulpaire

Pour pouvoir obtenir une efficacité maximale, le produit de blanchiment doit pouvoir pénétrer facilement dans les tubulis dentinaires. Dans le cas des dents dévitalisées, il est donc indispensable de créer une cavité d'accès jusqu'à la chambre pulpaire qui est apte d'absorber le produit de blanchiment. L'élimination totale du matériau d'obturation coronaire et du matériau d'obturation radiculaire, éventuellement présent dans la chambre pulpaire, est donc essentielle pour la bonne action du produit. De plus, il faut enlever une petite couche de dentine des parois de la chambre pulpaire pour s'assurer de travailler sur des tubulis dentinaires ouverts et propres. Cependant, il faut veiller de ne pas enlever toute la dentine colorée ce qui fragiliserait inutilement la dent. La dentine colorée restante sera blanchie par l'action du produit appliqué.

Pour augmenter la perméabilité de la dentine, on peut envisager d'utiliser de l'acide phosphorique à 37% qui sert également à

ouvrir l'entrée des tubulis dentinaires. Toutefois, cette procédure augmente le risque d'une résorption externe de la racine. De plus, il s'est avéré que ce processus n'améliore pas significativement le résultat esthétique du blanchiment. D'autres études proposent le rinçage de la cavité pulpaire à l'hypochlorite de sodium ou à l'alcool pour déshydrater la dentine et diminuer ainsi la tension de surface, toujours dans le but d'une pénétration plus profonde du produit de blanchiment dans les tubulis. Ces étapes ne sont pas indispensables. Pour éviter une diffusion trop importante du produit de blanchiment dans la zone du cément radiculaire et des structures parodontales, il est même conseillé de s'en abstenir. Pour la préparation de la cavité pulpaire, l'élimination de l'obturation canalaire doit se faire jusque 3mm en dessous du niveau gingival. Autrement, on obtiendra un blanchiment insuffisant au niveau du collet parce que les tubulis dentinaires qui aboutissent dans le collet trouvent leur origine environ 3mm plus bas dans le canal pulpaire.



*Avec un plugger et un endostop on mesure la profondeur souhaitée du canal et la quantité de matériau d'obturation à éliminer pour obtenir celle-ci.*

La dernière étape nécessaire avant l'application du produit de blanchiment est l'étanchement coronal de l'obturation radiculaire. L'oxygène libéré lors du processus de blanchiment peut infiltrer l'obturation et altérer sa durée de vie. Pour ceci on applique une fine couche d'environ 1 mm de ciment de verre ionomère sur la gutta percha.

### 1.5 Les techniques de blanchiment interne

#### • La technique thermo-catalytique :

Cette technique utilise du peroxyde d'hydrogène de 30-35% appliqué dans la cavité pulpaire et ensuite chauffé avec un instrument réchauffé au-dessus d'une flamme. Ceci améliore nettement l'action du produit de blanchiment. Ce processus est à répéter 4 à 5 fois et le produit reste ensuite pour quelques jours dans la chambre pulpaire.

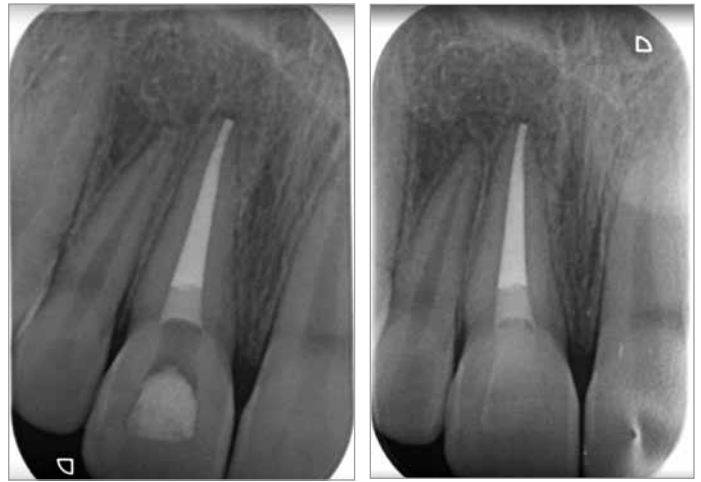
Il s'agit ici d'une technique qui n'est plus utilisée de nos jours, même si elle est la plus rapide et la plus efficace pour le blanchiment de dents devitalisées. En effet, on a observé une augmentation très importante du risque de résorption radiculaire. La chaleur importante mène à la dénaturalisation des protéines dentinaires que le corps perçoit comme corps étrangers et qui se voient ensuite attaquées par le système immunitaire.

#### • La technique « Walking Bleach » :

Du peroxyde de carbamide (disponible en seringue et stockable pendant une période plus longue au frigo) est appliqué dans la cavité pulpaire. On place une boulette d'ouate imbibée du même produit par-dessus et la cavité est fermée avec une obturation provisoire. Après 4-5 jours, on répète la procédure jusqu'à ce que la dent paraisse un peu plus blanche que les dents voisines. Dans les jours suivants le blanchiment, on observe une légère récurrence de la couleur de la dent blanchie. L'oxygène qui a imprégné les tissus durs dentaires laisse paraître la dent plus claire. Cet oxygène se délite dans les prochains jours, la dent se fonce légèrement et atteint donc la teinte souhaitée.

Le nombre d'applications varie en fonction de la couleur de la dent à traiter et de la réaction individuelle du patient. Après la fin du traitement, on attend 2 semaines avant l'obturation définitive de la cavité, d'une part pour s'assurer de la stabilité de la couleur et d'autre part pour attendre l'élimination de tout excès de molécules d'oxygène qui pourraient compromettre la polymérisation du matériau d'obturation.

La phase de l'obturation définitive nous permet encore une fois l'adaptation de la couleur de la dent. S'il persiste toujours une petite différence de couleur après le blanchiment, l'utilisation d'un composite avec une opacité appropriée permet l'ajustement modéré de la clarté et de la teinte.



*Blanchiment de la 11 avec la technique « Walking Bleach » avec le résultat après 1 an.*



#### • La technique « In-Office » ou « Power Bleaching » :

Cette technique est basée sur l'application de peroxyde d'hydrogène à concentration élevée à l'intérieur de la cavité pulpaire et de la face vestibulaire de la dent. Après 15 minutes de temps d'action, le produit est renouvelé et cette procédure sera répétée en général 3 à 4 fois. Il suit un rinçage abondant à l'eau et le séchage. On place ensuite une boulette d'ouate imbibée d'eau dans la cavité et on la referme provisoirement.

En fonction du résultat obtenu, le processus peut être répété plusieurs fois avec, à chaque fois, une semaine d'écart entre les séances jusqu'à ce que la coloration soit disparue.

L'avantage de cette technique consiste en un meilleur contrôle du blanchiment par le praticien (le patient ne partant pas avec le produit de blanchiment dans la dent) évitant ainsi un blanchiment trop marqué ce qui peut arriver en appliquant la technique « Walking Bleach » chez une dent qui se blanchit facilement.

Une autre variante de cette technique travaille avec l'application du produit sur la surface dentaire et non à l'intérieur de la cavité pulpaire. Cependant, ceci est acceptable pour des colorations faibles mais peu effectif si on a à faire avec une coloration trop importante.



*Blanchiment de la 21 en utilisant la technique « In-Office ». Un gel de peroxyde d'hydrogène à 40% (Opalescence Boost, Ultradent) est appliqué sur la surface dentaire et dans la cavité pulpaire. La dernière image montre le résultat après 3 séances espacées à chaque fois d'une semaine.*

• **La technique combinée :**

Si on veut atteindre rapidement un résultat de blanchiment effectif, on peut combiner le « Power Bleaching » avec la technique de « Walking Bleach ».

En fait, on effectue la technique normale « In-Office » avec la différence, qu'entre les deux séances, on ne place pas de boulette d'ouate imbibée d'eau dans la cavité pulpaire, mais une boulette d'ouate imbibée de peroxyde de carbamide, comme dans la technique « Walking Bleach ».

**2. Blanchiment ambulatoire ou « Home Bleaching »**

**NDLR : Législation actuelle**

La directive du Conseil de l'UE 2011/84/UE du 20 septembre 2011 limite l'utilisation des produits de blanchiment ou d'éclaircissement des dents :

- seuls les praticiens de l'art dentaire peuvent utiliser les produits de blanchiment et d'éclaircissement des dents contenant ou dégageant entre 0,1 % et 6 % de peroxyde d'hydrogène (H2O2) ;
- les produits de blanchiment et d'éclaircissement des dents contenant ou dégageant jusqu'à maximum 0,1 % de H2O2 sont en vente libre ;
- les produits contenant des concentrations en H2O2 supérieures à 6 % sont interdits comme cosmétiques ;



- les services de blanchiment des dents ne peuvent être offerts aux personnes de moins de 18 ans.

La directive a été transposée en droit belge par l'Arrêté royal du 22.03.2012 (publié le 27.04.2012).

### Plus de détails sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

Le blanchiment ambulatoire représente une méthode chez laquelle le patient effectue le blanchiment à la maison sous le contrôle du dentiste. Habituellement, on utilise du peroxyde de carbamide à concentration variable (de 10% à 35%) qu'on place dans des gouttières en acétate, formées à partir d'un modèle en plâtre obtenu par une empreinte en alginate. Ces gouttières individuelles possèdent des petites concavités du côté vestibulaire des dents qui servent comme réservoirs pour la bonne quantité de gel et qui évitent que le produit entre en contact avec les tissus gingivaux ce qui pourrait générer des brûlures douloureuses.

Le peroxyde de carbamide à 10% de concentration doit rester en contact avec la dent entre 8 et 10 heures, soit une nuit. Celui de 15% de 4 à 6 heures, celui de 20% de 2 à 4 heures et celui de 35% s'applique seulement pour 30 minutes. Il est conseillé au patient d'arrêter le traitement dès qu'il perçoit une augmentation de la sensibilité dentaire.

Actuellement, la durée du traitement s'élève de quelques jours à 7 semaines au maximum, d'après le produit utilisé. Les premiers résultats s'observent déjà après 2 à 4 nuits.

Le plus souvent, on blanchit des incisives jusqu'aux prémolaires. Si le patient découvre les molaires lors du sourire, on peut même aller jusqu'aux molaires. Le résultat reste stable pendant au moins un an, mais il y a quelques rares cas où l'on observe des récurrences après seulement 3 mois.

Cette méthode est recommandée pour les patients qui ne présentent pas de sensibilité dentaire accrue, qui n'ont pas de problème pour garder la gouttière en bouche toute la nuit. Les contre-indications relatives de cette technique sont des colorations trop profondes, comme par exemple les colorations suite à l'utilisation de tétracycline.

La procédure classique pour la fabrication des gouttières prévoit les étapes suivantes :

1. Lors de la première séance, on élimine toute lésion carieuse ou parodontale pour éviter l'apparition d'hypersensibilités ou d'autres manifestations douloureuses.
2. De plus, on effectue un nettoyage prophylactique professionnel.
3. On fait des empreintes en alginate pour ensuite couler les modèles en plâtre qui reproduisent parfaitement les rebords gingivaux.
4. Application d'un vernis photopolymérisable sur les faces vestibulaires des dents du modèle en plâtre pour optimiser la présence du gel de blanchiment sur la surface. Les réserves ainsi créées doivent avoir une épaisseur de 1-2 mm et se trouver de 1-2 mm à distance des bords gingivaux.
5. Emboutissage de la gouttière molle sur le modèle modifié.
6. Arrondissement des bords de la gouttière et stérilisation à froid.
7. Remise de la gouttière au patient.

Le patient doit bien brosser ses dents avant l'application, remplir la gouttière avec le produit de blanchiment et insérer la gout-

tière sans pression en bouche. Les excès doivent ensuite être éliminés à l'aide d'une brosse à dent ou d'un coton-tige. Après l'application, le patient doit bien rincer sa bouche.





L'application du vernis photopolymérisable LC Block-Out (Ultradent) pour créer les réservoirs destinés au produit de blanchiment.

## 2.1 La confection des gouttières

Les gouttières de blanchiment sont faites à partir des feuilles de matériaux différents (plastique, pvc ou caoutchouc élastique). Exposées à la chaleur, ces feuilles ramollissent et deviennent facilement malléables sur le modèle en plâtre.

1. Création du modèle en plâtre : il est conseillé de couler le modèle sans socle .
2. Mise en forme de fer à cheval du modèle en plâtre pour optimiser le processus d'emboutissage sous vacuum, lors de l'adaptation du matériel thermoplastique chauffé.  
Cependant, la hauteur du modèle ne doit pas être inférieure à 1,5cm pour minimiser le risque de casser le modèle. Les dents devraient se positionner dans un plan horizontal.
3. Aménagement de l'onglet : pour s'orienter, on trace auparavant une ligne située à environ 1mm du bord gingival. Avec une fraise boule, le technicien trace une rainure le long de la ligne indiquée. Ensuite, il enlève tout le plâtre se situant en dessous de cette rainure.
4. Construction des réservoirs : Sur le modèle, on applique du vernis photopolymérisable (LC Block-Out Resin, Ultradent) sur les faces vestibulaires des dents à blanchir. Ces réservoirs qui servent à collecter le gel de blanchiment, doivent se situer horizontalement sur toute la dent et verticalement du bord incisif jusqu'à 1mm du rebord cervical et avoir une épaisseur de maximum 1,5mm.

5. L'emboutissage : après l'isolation du modèle, on passe à l'emboutissage thermoplastique de la feuille en pvc qui doit avoir une épaisseur d'environ 1mm. L'emboutissage se fait avec un appareil spécifique.
6. L'élaboration de la gouttière : la gouttière est ensuite découpée et débarrassée des excès. Après la séparation de la gouttière du modèle, ses bords seront ajustés et polis. Il suit la stérilisation à froid de la gouttière avant de la remettre au dentiste.

Il est indispensable que le patient suive bien les instructions d'hygiène buccale, surtout avant la mise de la gouttière et que, régulièrement, il laisse effectuer un nettoyage prophylactique professionnel.

## 2.2 Les avantages et inconvénients

Avantages	Inconvénients
Concentration faible du principe actif	Durée du traitement relativement longue
Application relativement facile	Légère hypersensibilité aux changements de température dans la première heure après l'enlèvement de la gouttière.
Effet de blanchiment possible jusqu'aux molaires	Effet orthodontique possible
Peu d'irritation des muqueuses	
Pourcentage du taux de réussite assez important	
Haleine fraîche	

La technique du « Home Bleaching » est conseillée pour le traitement de taches dans la couche superficielle de l'émail comme des colorations brunâtres (fluorose) ou blanchâtres (décalcifications, souvent visibles après l'enlèvement de brackets orthodontiques).

Des colorations situées plus profondément dans l'émail ou même complètement dans la dentine (comme c'est le cas chez l'amélogénèse/dentinogénèse imparfaite ou chez des colorations dû à la corrosion de l'amalgame) présentent des contre-indications. Dans des cas plus difficiles, il est possible de combiner la technique du blanchiment ambulatoire avec un blanchiment au fauteuil.

## 3. Kits de blanchiment « Do It Yourself »

Les patients, qui ne désirent pas consulter un spécialiste pour le blanchiment des dents, trouvent une série de produits dans les pharmacies, les supermarchés ou l'internet. Ces produits





permettent souvent des bons résultats pour tous les différents types de coloration mais la plupart du temps la réalité est décevante. Des dents colorées devraient être traitées individuellement en fonction de l'origine et l'étendue de la coloration.

Il faut noter que ces méthodes se voient exposées à tous les risques d'un blanchiment non contrôlé et qu'en plus ces produits ne sont pas certifiés et contrôlés comme les produits professionnels.

### 3.1 Les dentifrices

Les dentifrices constituent 50% des produits disponibles en vente libre. De façon erronée, même les dentifrices abrasives à base de métaphosphate de sodium, oxyde d'aluminium ou de matériaux contenant du silicate sont classifiés comme blanchissant, alors qu'en effet ils ont une action mécanique sur l'enlèvement des taches extrinsèques (tabac, café, thé) mais pas d'action sur les colorations intrinsèques. De plus, ces agents abrasifs peuvent avoir, dans le cas d'une mauvaise utilisation, un effet contreproductif en augmentant l'abrasion, ce qui peut exposer la dentine, nettement plus chromatique. C'est pourquoi, on préconise des dentifrices éliminant la plaque et évitant sa reproduction. La plaque, une fois déposée sur la surface dentaire, diminue sa brillance et mène à une apparence plus foncée.

Aussi, les dentifrices avec la mention « Whitening » qui sont toujours abrasifs et enlèvent les colorations superficielles par un « effet chimique », ne se sont pas avérés comme produits de blanchiment appropriés. Des études cliniques n'ont pas montré de différence significative en vue de l'élimination des colorations superficielles entre les dentifrices « blanchissants » et les dentifrices.



3

1) Le dentifrice Opalescence (Ultradent) est caractérisé par une composition qui augmente l'absorption du fluorure de sodium par l'émail. Il élimine toute coloration extrinsèque en protégeant l'émail, la dentine et d'éventuelles obturations avec une faible action abrasive.

2) Le dentifrice Ultra White AZ (Procter&Gamble) contient du fluorure de sodium et du pyrophosphate et agit en enlevant les colorations externes sur les surfaces dentaires, sans être trop abrasif.

3) Le dentifrice Yotuel Classic contient des enzymes d'origine naturelle, du fluorure et du xylitol. Les enzymes aident à réduire les colorations extrinsèques sans effet abrasif.



1



2

### 3.2 Les bains de bouche

Il s'agit ici de produits sans agents blanchissants à proprement dit, qui sont utilisés en combinaison avec d'autres produits de blanchiment ou comme suivi pour le maintien du résultat. Ils agissent comme les dentifrices en freinant l'accumulation de la plaque dentaire et les colorations qu'elle cause.

Ces produits peuvent être classés comme additifs utiles mais non indispensables pour le blanchiment professionnel.



### 3.3 Les bandes ou « Strips »

Les strips de blanchiment sont des bandes de 9mm de largeur en polyéthylène à usage unique. Ils contiennent un gel de blanchiment à base de glycérine, eau, peroxyde d'hydrogène à 5,3% et carbopol comme agent épaississant.

Ils sont fabriqués pour le blanchiment de canine à canine. La durée du traitement recommandé est d'environ 30 minutes, 2 fois par jour pendant 14 jours.

Les bandes constituent une méthode effective si elles sont utilisées suivant les conseils du dentiste. C'est lui qui planifie le cas, qui donne des instructions, qui motive et qui surveille l'évolution du traitement.

Si les bandes ne sont pas prescrites par le praticien et données au patient sans explications, il y a les risques suivants :

- Manque de motivation du patient pour une utilisation constante et correcte.
- Manque d'instructions pour l'application correcte.
- Manque de connaissances des contre-indications (hypersensibilité dentaire, gingivite, obturations coronaires) ce qui peut conduire à l'arrêt précoce du traitement.
- Manque d'un nettoyage prophylactique qui prépare les dents au blanchiment.



### 3.4 Les gels et vernis

Il s'agit de gels ou vernis à base de peroxyde d'hydrogène appliqués sur la surface dentaire à l'aide d'un petit pinceau. Il est conseillé, que le patient sèche les surfaces dentaires avant l'application du produit et qu'il garde ses lèvres ouvertes pendant les 30 secondes de l'application. Ce système est d'application 2 à 4 fois par jour pendant 8 à 10 jours. Il faut veiller de ne pas boire ni manger pendant les 30 minutes qui suivent le traitement et d'enlever les excès avec une brosse à dent sans dentifrice.

Les gels et vernis sont une bonne alternative pour le patient qui se montre satisfait avec un résultat modéré à coût faible et pour celui qui souhaite un blanchiment sélectif de quelques dents isolées. Ils servent aussi comme moyen de maintenance de l'effet obtenu lors d'un blanchiment professionnel antérieur.



*doit se brosser les dents et nettoyer les espaces interdentaires avec du fil dentaire. Après l'application, le vernis doit sécher pendant 30 secondes.*

*Paint On Plus (Ivoclar Vivadent) est un vernis avec un pourcentage de peroxyde d'hydrogène de 6% appliqué avec un petit pinceau. Avant chaque utilisation, le patient*

*Il est important de couvrir toute la surface dentaire et de ne pas boire ni manger pendant 10 minutes. Ensuite le patient rebrosse bien toutes les surfaces dentaires et rince bien sans avaler du produit.*

### 3.5 Les gouttières prédosées

Il s'agit d'un système conçu pour blanchir les dents et pour assurer la maintenance de la couleur après un blanchiment professionnel. Bien entendu, il n'a pas les mêmes propriétés que les systèmes professionnels en regard de l'effet, de l'utilisation et de la concentration des gels (10% et 15% de peroxyde d'hydrogène).

Avec un résultat acceptable, cette technique peut être appliquée pour une durée moyenne chez les patients qui souhaitent blanchir leurs dents pour peu d'argent et sans traitement professionnel. Certains kits disponibles sur le marché (Très White Supreme, Ultradent) contiennent 20 gouttières, 10 pour chaque mâchoire de molaire à molaire ; d'autres kits contiennent en plus 6 gouttières avec du carbonate de sodium qui sert à la désensibilisation après le traitement. L'avantage de ce système est l'expansion de l'effet jusqu'aux molaires.

Les patients décrivent une application aisée. L'adaptation de la gouttière à l'arcade se fait facilement, surtout à l'arcade supérieure. Le dosage du produit est adéquat et on observe que très



*Très White Supreme (Ultradent). Les gouttières sont imprégnés de peroxyde d'hydrogène à 10-15%, de fluorure de sodium et de carbonate de sodium. Le paquet contient 20 gouttières ; 10 pour chaque maxillaire.*

### 4. Risques, effets secondaires et complications

Comme beaucoup d'autres techniques en médecine dentaire, le blanchiment n'est pas exempt d'éventuelles complications, même si les risques peuvent être minimisés par une réalisation correcte et par le suivi des instructions du fabricant.

Les complications suites à un traitement de blanchiment se laissent diviser en deux groupes : les complications locales et les complications systémiques.

peu d'excès. Pendant le port des gouttières il n'est pas possible de parler et les gouttières sont fort visibles. La durée d'application assez courte (1 heure) réduit cependant ces ennuis. Les gouttières à usage unique s'appliquent une fois par jour pendant 10 jours.

Après chaque application, le patient doit bien brosser ses dents et sa gencive. Un simple rinçage ne suffit pas pour éliminer tout le produit de blanchiment.



*Le patient doit bien s'informer du positionnement correct. Il est important d'avoir un contact complet des gouttières avec les surfaces dentaires de molaire à molaire. La gouttière reste en place pendant 30 à 60 minutes.*

### 4.1 Les complications locales

#### 4.1.1 Irritation des tissus

Une exposition du produit de blanchiment générée dans la plupart des cas par un contact involontaire et/ou une isolation incorrecte du champ de travail, peut mener à des lésions temporaires des tissus mous intra-oraux. Cliniquement, ces lésions ressemblent à des brûlures ou des zones blanchâtres. Généralement, les tissus se régénèrent complètement après quelques heures.

#### 4.1.2 Sensibilité intra-opératoire et post-opératoire

L'hypersensibilité dentaire est l'effet secondaire réversible le plus fréquent des techniques de blanchiment. La cause principale est la pénétration lente du peroxyde à travers l'émail et la dentine jusqu'à la pulpe. Mais aussi le pH du produit de blanchiment joue un rôle dans l'apparition des hypersensibilités. Plus le pH s'approche de la valeur neutre de 7, moins il y a de risque d'apparition d'hypersensibilités. Il s'est avéré cliniquement que le peroxyde d'hydrogène cause une hypersensibilité plus élevée que le peroxyde de carbamide.

Certains auteurs décrivent une légère hypersensibilité **intra-opératoire** pendant la phase clinique due à la réaction chimique des tissus contre le produit de blanchiment.

Ces sensibilités intra-opératoires sont souvent très faibles et transitoires, et seulement dans des rares cas, il faut interrompre le traitement en cours. Si une hypersensibilité apparaît pendant l'application à la maison, il est conseillé au patient d'interrompre le traitement et de consulter son dentiste pour discuter l'approche idéale.

L'hypersensibilité **post-opératoire** apparaît habituellement dans les premiers jours après le traitement. Cependant, on observe parfois des hypersensibilités jusque 2 semaines après l'application. En effet, la pénétration du peroxyde d'hydrogène jusque dans la pulpe mène à une pulpite réversible qui disparaît après 60 jours maximum.

Il est important que le patient sache qu'une hypersensibilité dentaire au chaud et au froid apparaît dans 50% des cas. Dans 10% des cas, elle est modérée et dans 4% des cas, elle est décrite comme importante.

L'application topique de nitrate de potassium après le traitement de blanchiment peut diminuer les hypersensibilités. On peut même conseiller au patient de se brosser les dents avec un dentifrice à base de nitrate de potassium les 2 semaines avant le début du blanchiment pour diminuer le risque d'apparition d'hypersensibilité.

#### 4.1.3 Xérostomie

Le blanchiment nécessite souvent des séances avec une durée assez longue d'au moins 45 minutes pendant lesquelles le patient doit rester bouche ouverte, ce qui mène à des xérostomies réversibles après peu de temps.

Il est contre-indiqué d'exécuter des blanchiments chez les patients souffrant du syndrome de Sjögren ou des xérostomies médicamenteuses.

#### 4.1.4 Effet sur les obturations en amalgame

Des études ont montré qu'une contamination plus longue de dents présentant des obturations en amalgame avec les peroxydes du blanchiment, peut conduire à la libération d'ions de mercure, cuivre et étain qui est 4 à 30 fois plus importante qu'en cas de contact avec de l'eau et de la salive.

Cliniquement, ce phénomène est observable dans le cas du blanchiment ambulatoire avec des gouttières. Après quelques applications, une coloration grisâtre apparaît dans l'intrados des gouttières.

#### 4.1.5 Résorptions radiculaires

Dans le cas du blanchiment interne d'une dent dévitalisée, existe le risque de résorption radiculaire. Si le défaut est très important, ce qui est souvent le cas, il faut extraire la dent.

Le phénomène semblerait être de nature inflammatoire mais les mécanismes précis ne sont pas encore connus. La fréquence d'apparition de résorptions radiculaires augmente dans les cas suivants :

- Traitement endodontique suite à un traumatisme
- Emploi de chaleur excessive lors du blanchiment interne
- Manque d'étanchéité de l'obturation canalair qui permet le passage des peroxydes
- Emploi d'un peroxyde trop concentré

L'effet de résorption peut encore apparaître plusieurs années après la fin du traitement. Outre les cas avancés où on observe un gonflement de la gencive et une mobilité accrue avec douleur, les résorptions sont asymptomatiques et souvent détectées au hasard sur les radiographies de contrôle.

D'après une étude, 3,9% des résorptions radiculaires sont dues à un blanchiment interne. D'autres causes sont des traitements orthodontiques, des traumatismes, des replantations dentaires ou des traitements parodontales.

#### 4.1.6 Effet sur les surfaces implantaire

Tout contact du produit de blanchiment avec la surface implantaire devrait être évité à cause du risque de corrosion et d'inflammation des tissus périimplantaires.

### 4.2 Les complications systémiques

Le risque du carcinome gastro-intestinal est en corrélation avec l'ingurgitation voulue ou non, d'une grande quantité de produits de blanchiment. L'effet directement corrélié à la quantité et à la concentration du matériel avalé, peut conduire à des symptômes lourds comme des crampes, des troubles respiratoires, des accidents vasculaires cérébraux et des ischémies.

### 5. Bibliographie

- [https://www.ada.org/~/media/ADA/About%20the%20ADA/Files/ada\\_house\\_of\\_delegates\\_whitening\\_report.aspx](https://www.ada.org/~/media/ADA/About%20the%20ADA/Files/ada_house_of_delegates_whitening_report.aspx)
- <https://blanchiment-des-dents.ooreka.fr/comprendre/blanchiment-dentaire>
- [http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art\\_id=8060](http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=8060)
- <https://www.bleaching-vergleich.de/ratgeber/bleaching-informationen>
- <http://www.e-sante.fr/blanchiment-dents-quels-risques/actualite/534>
- <http://www.dentalespace.com/patient/soins-dentaires/26-blanchiment-dents.htm>
- <http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/dents/niv2/dents-blanchiment.htm>
- <https://blanchiment-des-dents.ooreka.fr/>
- Enrico Cogo, Pietro Sibilla, Roberto Turrini: Zahnbleaching-Wege zum Erfolg. Quintessenz Verlag, 2011

# Apport de L'IMAGERIE 3D en endodontie

paru dans Le Fil Dentaire n° 120 - Octobre 2016

**Dr. ERIC BONNET** : Docteur en chirurgie dentaire - Docteur de l'université Claude Bernard - Ancien assistant de la faculté d'odontologie de Lyon.

L'imagerie est un examen complémentaire indispensable dans beaucoup de domaines en odontologie, et plus particulièrement en endodontie.

Lors des traitements endodontiques initiaux ou d'une reprise de traitement, il existe différentes causes de lésions des nerfs, en rapport avec les dents traitées. Les causes sont les suivantes : surinstrumentation, chimie des solutions d'irrigation (hypochlorite de sodium, EDTA,...), et dépassement de matériau d'obturation (Boucher et Azerad).

Lorsqu'on se trouve au niveau mandibulaire, le dépassement de matériau d'obturation endodontique et sa présence dans le canal dentaire est une complication possible d'un traitement endodontique dans les secteurs postérieurs mandibulaires dont l'expression clinique est la présence de douleurs de type et d'intensité variables.

Le dépassement de matériau d'obturation est considéré le plus souvent comme un aléa thérapeutique dès lors que les précautions d'usage ont été respectées. Il est donc fortement recommandé, lors d'un traitement endodontique, d'effectuer des radiographies pré, opératoire avec instrument en place et une radiographie postopératoire (dans plusieurs incidences si nécessaire). Dans les situations à risques comme des rapports intimes avec des éléments nobles (trajets nerveux, sinus,...), des examens complémentaires à l'imagerie 2D faisant appel à l'imagerie sectionnelle deviennent indispensables : le CBCT est devenu l'outil de choix pour obtenir un image tridimensionnelle qui va nous apporter les éléments manquants.

**Dans notre cas, la patiente âgée de 51 ans, consulte pour des douleurs dans le secteur mandibulaire droit, secteur sur lequel se trouve un bridge de 3 dents.**

A l'examen clinique, il existe des sensibilités récurrentes sur ce bridge avec des réactions positives aux tests à la percussion axiale et transversale.

A l'examen radiographique, la panoramique montre une image radioclaire en regard de l'apex de la deuxième prémolaire (45). Cette image représente une image anatomique normale si on considère la position classique des foramina mentonniers. On visualise aussi très nettement le trajet du nerf alvéolaire.

Par ailleurs, on note la proximité de ce nerf alvéolaire avec l'apex de la 45 au niveau de son émergence. Les radiographies rétroalvéolaires, réalisées sous deux incidences, confirment la présence de cette radioclarité.



*Radiographie panoramique initiale : on suit parfaitement le trajet du nerf alvéolaire inférieur sur tout son trajet. Par contre, en regard de l'apex de la 45, une image radioclaire est susceptible de nous fournir un diagnostic erroné : émergence du nerf ou lésion apicale ?*

**Dans les situations à risques, des examens complémentaires à l'imagerie 2D faisant appel à l'imagerie sectionnelle deviennent indispensables.**

Compte tenu de la nécessité de refaire le bridge pour des raisons prothétiques, il devient justifié de réaliser une reprise de traitement endodontique de cette dent. Il est donc nécessaire et pertinent, compte tenu de la proximité du nerf alvéolaire inférieur, de réaliser une analyse par un CBCT, afin de préciser la prise de risque que constitue cette reprise de traitement endodontique. En effet, «le cone beam» permet une évaluation morphologique et dimensionnelle 3D de qualité des lésions par ses caractéristiques spécifiques : pixel isotrope de petite taille et excellente résolution spatiale (Cavezian, 2011).



*Le CBCT X-Mind Trium (Acteon) possède un capteur haute-résolution ( voxel = 75 µm).*

*Il donne ainsi des images nettes en toute circonstance, dans tous les axes de visualisation. Il existe différents champs de vision (à choisir parmi 40x40 mm, 60x60 mm, 80x80 mm ou 110x80 mm).*

*Tout le paramétrage de cet appareil s'effectue de façon intuitive via le logiciel Acteon Imaging Suite (=AIS).*

Les questions que le praticien se pose, sont les suivantes : existe-t-il une réelle lésion apicale en regard de 45 et quels sont les rapports anatomiques précis entre le nerf alvéolaire et les apex des dents, afin de pouvoir réaliser ce traitement dans les meilleures conditions ?

Pour le praticien, la situation la plus délicate est celle où le nerf se situe dans la continuité de la trajectoire canalaire, avec un risque de lésion instrumentale par surinstrumentation, neurotoxique par l'utilisation de solutions chimiques lors de la désinfection ou alors de compression par dépassement de matériau.

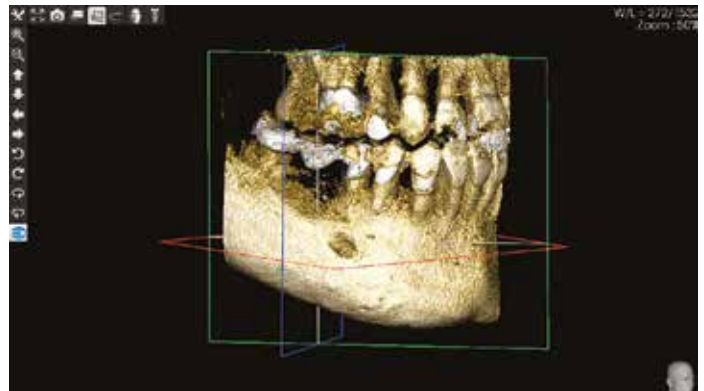
On sait qu'un traumatisme de ce nerf, même minime, pourra être lourd de conséquences tant pour le patient et que pour le praticien. La prévention de ce type d'accident passe donc par une analyse fine préopératoire du risque, une mise en oeuvre du traitement adapté à ce risque, sans oublier une information éclairée du patient lors de la première consultation.

Comme pour tout traitement, une analyse préopératoire doit faire ressortir la liste de tous les risques potentiellement encourus lors de la réalisation du geste endodontique.

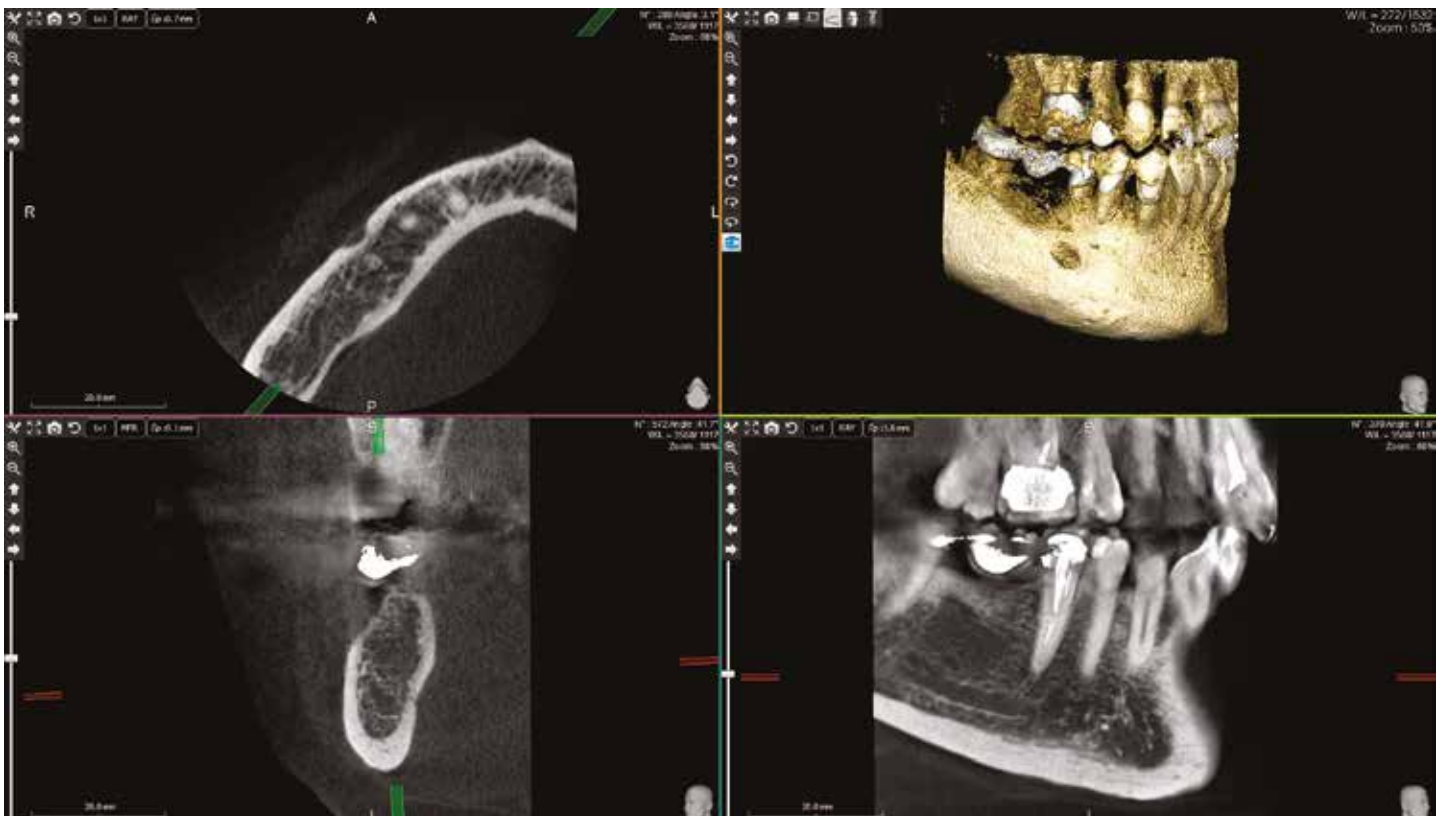
Elle repose toujours en première intention sur l'examen clinique et ensuite sur des examens complémentaires : une radiographie panoramique puis des clichés rétroalvéolaires selon deux incidences représentent les éléments de base de toute analyse de première intention. Cette analyse sera ensuite confrontée à nos connaissances, qui peuvent être d'ordre anatomique : configuration des canaux, rapport avec les éléments nobles - ou d'ordre technique : quelle anesthésie, quelle technique instrumentale, quelle type d'obturation ?



*Vue 3D du secteur analysé, montrant la proximité de l'émergence du nerf alvéolaire inférieur avec 45*



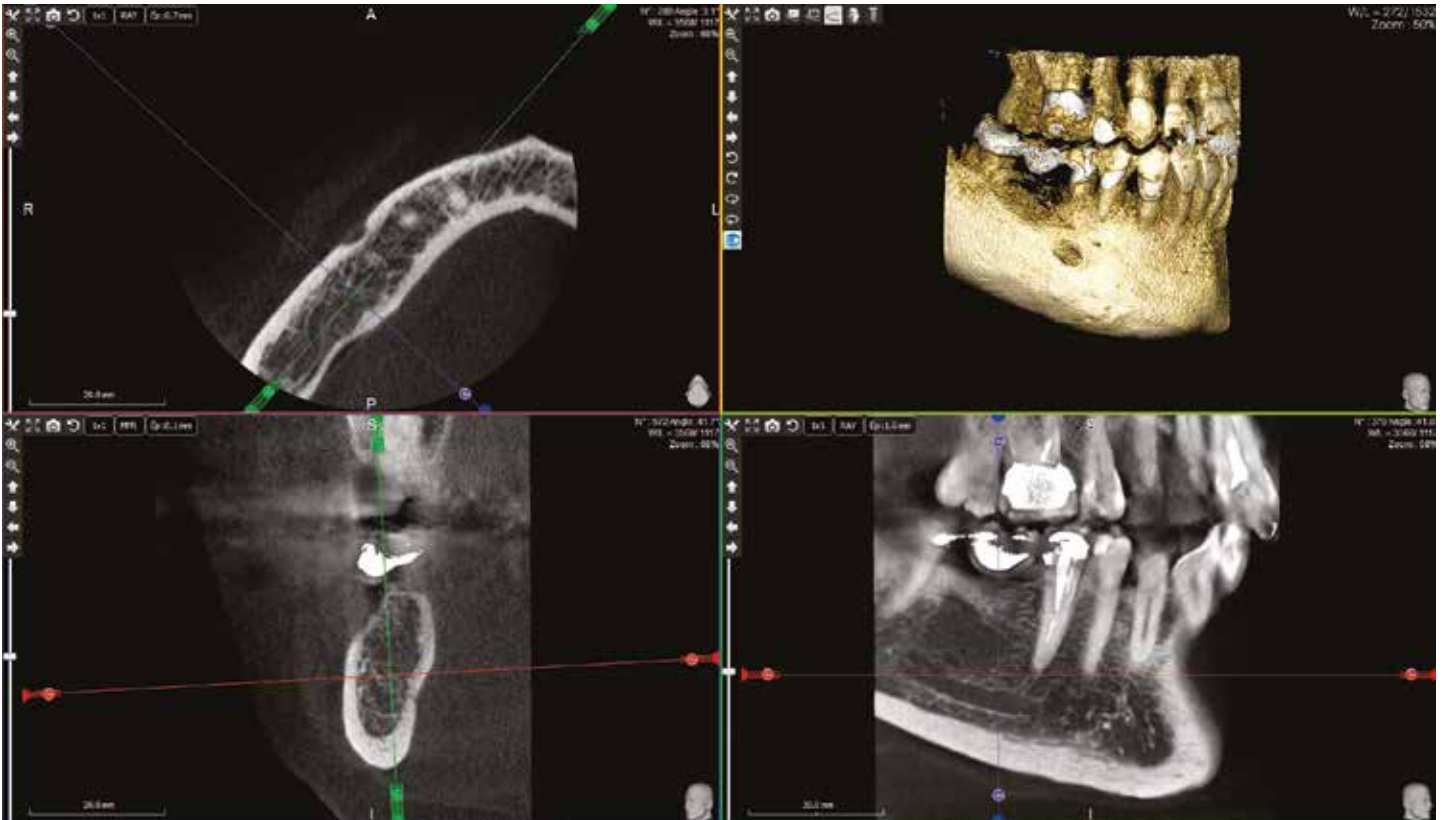
*Même vue 3D mais avec les différents axes de visualisation. On peut ainsi se positionner précisément dans la zone d'intérêt de notre examen afin d'en retirer la meilleure analyse.*



*On reprend la même image avec la représentation des différents axes qui se reportent sur l'ensemble des coupes : ceci permet donc de se resituer dans l'espace, lors de tous les déplacements d'axes que nous souhaitons réaliser.*

Dans notre cas, on note la proximité du nerf mandibulaire avec l'apex de la 45. Lorsqu'un traitement endodontique doit être réalisé sur la deuxième molaire, une évaluation radiographique rigoureuse

devrait être faite pour estimer cette distance (Köseoglu et coll.). Il doit en être de même pour le rapport entre le foramen mentonnier et le rapport avec la deuxième prémolaire inférieure.



On reprend la même image avec la représentation des différents axes qui se reportent sur l'ensemble des coupes : ceci permet donc de se situer dans l'espace, lors de tous les déplacements d'axes que nous souhaitons réaliser

### Les images sont ici très parlantes ; il n'y a pas photo !

il ne demeure aucune ambiguïté sur les questions que nous pouvions nous poser. Il n'existe pas de rapports intimes entre le foramen mentonnier et l'apex de la 45. De plus, il n'apparaît pas de radioclarité en regard de la zone apicale de cette même 45 donc pas de lésion périapicale.

Durant le traitement endodontique, l'utilisation de localisateur électronique d'apex et une radiographie sont des éléments indispensables pour respecter la longueur de travail. Les radiographies devraient être prises en utilisant des limes à la longueur de travail appropriée pour éviter les perforations apicales et les éventuelles lésions du nerf alvéolaire inférieur. La surpréparation d'un traitement endodontique entraîne une disparition de la

constriction apicale, ce qui facilite le passage des produits d'irrigation et des matériaux d'obturation avec pour effet de créer des lésions nerveuses de type chimique ou mécanique.

**Grâce à l'utilisation raisonnée du CBCT, on obtient des informations très précises sur les relations anatomiques.** La X-Mind Trium (ACTEON) avec un voxel de 75 microns nous apporte la précision dont nous avons besoin lors d'une analyse endodontique. La finesse de ses images, les traitements des artefacts métalliques sont autant d'atouts qui nous apportent un diagnostic permettant de mettre en oeuvre une thérapeutique immédiate, sûre et garantie d'une bonne qualité. La connaissance séméiologique reste un atout indispensable à l'établissement d'un plan de traitement adapté.





Reconstruction panoramique pour permettre une observation précise de la zone à étudier. Sur les coupes coronales, non seulement on visualise la position des différents éléments en « conflit », mais en plus nous pouvons réaliser une biométrie extrêmement précise ; ici, la distance entre l'apex de la dent et la partie supérieure du foramen mentonnier est de 1,7 mm. On peut tout à fait utiliser cette imagerie pour déterminer de manière précise la longueur de travail de la dent lors de notre reprise de traitement.



Les coupes coronales, espacées d'un millimètre, montrent parfaitement l'émergence du nerf et ses rapports avec la 45. On visualise l'anatomie canalaire et l'absence de lésion radioclaire en regard de l'apex de cette dent.

## BIBLIOGRAPHIE

BOUCHER Y., AZERAD J. Conséquences nerveuses des traitements endodontiques –Chap. 5 livre Stéphane SIMON

SCARFE W.C., LI Z., ABOELMAATY W., SCOTT S.A. & FARMAN A.G. Maxillofacial cone beam computed tomography: essence, elements and steps to interpretation. Australian Dental Journal 57 (Supl. S1): 46-60, 2012

LUDLOW J.B., IVANOVIC M. Comparative dosimetry of dental CBCT devices and 64-slice ct for oral and maxillofacial radiology. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, oral radiology & Endodontology 106: 106-114, 2008.

SALMON B. Cone Beam CT en pratique dentaire : du chirurgien-dentiste au radiologue - Sauramps Medical – 2014.

CAVEZIAN R., PASQUET G. - Cone Beam : imagerie diagnostique en odontologie - Elsevier Masson – 2011.

Köseoglu BG, Tanrıku S, Sübay RK, Sencer S. Anesthesia following overfilling of a root canal sealer into the mandibular canal: a case report. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2006;101(6): 803-6.

Gallas-Torreira MM, Reboiras-Lopez MD, Garcia-Garcia A, Gandara-Rey J. Mandibular nerve paresthesia caused by endodontic treatment. Med.

Pathologies Buccales Imagerie

Le Dr Eric BONNET sera l'un de nos conférenciers le 19 nov. à Namur, lors de la journée consacrée aux Pathologies Buccales et à l'Imagerie



# Cohésion d'équipe : les facteurs clés de réussite



***Construire et préserver une équipe qui fonctionne, difficile de le faire tout seul !***

***Vous pouvez être le meilleur praticien au monde, vous avez au moins besoin d'une assistante pour vous aider au cabinet. Comme le leader d'une équipe cycliste, vous vous appuyez sur les qualités de votre (vos) coéquipier(s) pour maintenir un bon niveau de qualité. Plus votre équipe sera soudée et formée, plus votre activité sera florissante.***

***Mais quels sont les ingrédients pour construire une équipe performante ?***

Fort de mes différentes expériences et collaborations avec des centaines d'équipes dentaires, vous trouverez un plan d'action en 6 points pour vous aider à construire la meilleure équipe possible :

## **ETAPE 1 : DES SYSTÈMES DOCUMENTÉS**

Il est important de mettre en place des systèmes documentés, point par point, sur les domaines cliniques, paracliniques et extra cliniques du cabinet. L'objectif est de permettre aux membres de l'équipe de se former rapidement et d'être performant dans leurs tâches et responsabilités respectives. Avoir des systèmes documentés fournit des informations claires et nécessaires à l'équipe entière. C'est le moyen le plus rapide pour former les personnes déjà en poste, ainsi que d'éventuelles nouvelles recrues.

Quand aucun système documenté, aucune traçabilité de l'organisation n'existent, une déperdition de l'information et des savoir-faire apparaissent. Une organisation qui ne repose que sur l'oral conduit inexorablement à de l'inefficacité et de la confusion.

Pourtant, vous pourriez fortement réduire le niveau de stress et le turn-over du personnel en mettant en place des systèmes documentés. Il faut au minimum 12 mois de travail assidu pour développer une documentation efficace et cohérente des systèmes organisationnels du cabinet.

## **ETAPE 2 : DES SCRIPTS**

Une fois les systèmes en place, l'étape suivante est la formation. Si les systèmes ont été documentés par écrit point par point et accompagnés de scripts, alors les membres de l'équipe seront capables de suivre ces systèmes de leur propre chef, en toute autonomie.

Cette démarche se révèle très pertinente lors de l'intégration d'un nouveau membre dans l'équipe ou lorsqu'un membre de l'équipe n'a pas une culture dentaire suffisante. La réalisation de scripts s'avère un outil clé très efficace. Ces scripts assurent une cohérence de chaque membre de l'équipe dans toutes les situations de communication vis-à-vis des patients. Ils apportent une efficacité relationnelle dans les échanges.

## **ETAPE 3 : DES RECRUTEMENTS PERTINENTS**

Embauchez les meilleures personnes possibles. Pour attirer et motiver des profils de qualité, le cabinet doit pouvoir offrir des rémunérations attrayantes. Lorsque l'équipe a mis en place des systèmes efficaces qui permettent d'augmenter la production ainsi que la rentabilité, le cabinet peut proposer des rémunérations légèrement plus élevées, pour avoir un personnel motivé. Pour conserver sur du long terme son personnel, les cabinets doivent pouvoir appliquer un système de rémunération et de primes rendu possible par l'augmentation de la production du cabinet.

## **ETAPE 4 : DES DESCRIPTIONS DE POSTE.**

Présentez toujours une description de poste à un candidat. Les descriptions de poste doivent être très claires. Elles doivent décrire les compétences et responsabilités nécessaires pour le poste. Enfin, il est opportun de les considérer comme un document de travail. La communication sur le poste est la clé à la fois pour le cabinet et le futur membre de l'équipe. Les premiers jours de travail pour un nouvel employé sont cruciaux. Les praticiens ne doivent pas être effrayés de prendre congé d'une personne au bout d'une semaine si le travail fourni par la nouvelle employée ne donne pas satisfaction et ne répond pas aux attentes.

Lors de la période d'essai, la nouvelle assistante doit être formée rapidement au fonctionnement des systèmes, en particulier des scripts. Elle doit être évaluée régulièrement. La description de poste devient un document de travail qui doit vous aider à mesurer l'évolution et l'intégration de la nouvelle recrue.

Le praticien ou un membre de l'équipe en place devrait passer au moins 15 minutes toutes les semaines avec elle pour mesurer les progrès accomplis, en prenant comme référence la description de poste. Si la personne donne entière satisfaction, ces entretiens peuvent être utilisés

pour renforcer la philosophie de travail et l'encourager à poursuivre ses efforts. En revanche, si vous avez des doutes, ces entretiens permettront de mettre en avant les points d'amélioration attendus.

Durant la période d'essai, si des insatisfactions régulières apparaissent concernant le candidat, il est préférable de ne pas poursuivre. L'expérience nous prouve que si vous avez le moindre doute sur le profil du candidat dans les débuts, cela risque fort de s'aggraver au fil du temps.

En effet, le temps investi et les efforts fournis pour former une nouvelle personne qui n'est pas motivée ou qui n'a pas les compétences requises par le poste, ont des lourdes conséquences. Non seulement cela peut impacter directement la gestion financière du cabinet, mais également la motivation des personnes en place.

## **ETAPE 5 : DES ENTRETIENS ANNUELS INDIVIDUELS**

La cohésion d'équipe demande une communication sur des bases régulières. Par exemple, les entretiens annuels individuels, avec chaque membre de l'équipe, sont critiques. Ils ont pour objectifs de faire un bilan, d'aborder les points positifs et négatifs, de maintenir la motivation et de donner encore plus de perspectives et de sens au travail de chacun. La période à laquelle vous les réalisez est importante. Par exemple, ne les organisez pas en fin de semestre, souvent veille de congés.

En effet, tout le monde est moins réceptif à cette période. Par ailleurs, il est important de souligner et de féliciter les résultats obtenus et les bonnes initiatives prises. En parallèle, mettez également l'accent sur les points d'amélioration attendus. Tout ceci se faisant avec le feed-back du salarié. C'est notamment l'occasion d'entendre les éventuels problèmes ou difficultés auxquels le salarié est confronté au sein du cabinet ou de l'équipe. Cette démarche le motive

et l'engage dans l'action. Enfin, cet entretien annuel vous donne l'opportunité d'encourager chacun des membres de votre équipe à apporter sa contribution à la cohésion d'équipe.

## **ETAPE 6 : UN ETAT D'ESPRIT**

Veillez à recruter des personnes ayant l'esprit d'équipe. Le profil de certaines personnes semble parfois idéal en terme d'expérience professionnelle. Cela peut vous amener à penser que l'activité du cabinet pourrait bien se développer avec sa présence.

Mais il arrive parfois que la simple présence de cette nouvelle personne perturbe l'équilibre du cabinet. Cela est particulièrement vrai quand une assistante est déjà présente.

Aussi, avant de recruter, il est judicieux de s'interroger soi-même : « Est-ce que cette nouvelle recrue "colle" bien avec l'équipe actuelle ? »

## **CONCLUSION**

La cohésion d'équipe est primordiale sur la croissance à long terme du cabinet. Les praticiens, quel que soit leur talent, ne peuvent plus piloter le cabinet seul. Pour avoir une activité continue, les praticiens ont besoin de construire une forte cohésion d'équipe.

Tout cela sera possible dès qu'il existe des systèmes documentés, des membres de l'équipe formés sur le fonctionnement de ces systèmes et les bons éléments recrutés. La formation est un processus sans fin, qui ne s'arrête pas à l'issue d'une période d'essai pour le nouvel arrivant. La profession dentaire est aujourd'hui en perpétuel mouvement, et les meilleures équipes seront celles qui se montreront capables de s'adapter. ■

# SOMMAIRE

## FORMATION CONTINUE

### 43 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

45	<b>PATHOLOGIES BUCCALES - IMAGERIE</b>	19/10/2016
46	<b>LES SUTURES</b>	26/10/2016
47	<b>GESTION DES CONFLITS</b>	01/12/2016
48	<b>PEER-REVIEW</b>	03/12/2016
49	<b>PROTHÈSE IMPLANTAIRE - CAS COMPLEXES</b>	08/12/2016
50	<b>DENTISTERIE OPÉRATOIRE</b>	10/12/2016
51	<b>ACTIVITÉS ACCRÉDITÉES EN 2016</b>	
53	<b>PROGRAMME SCIENTIFIQUE 2017</b>	



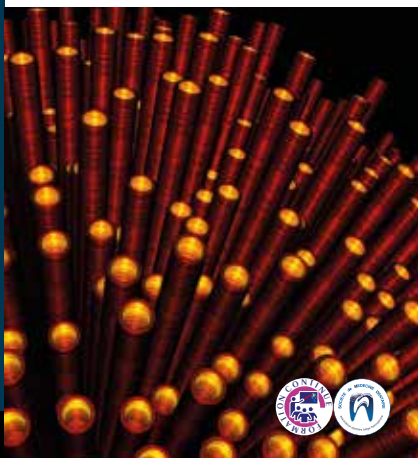
# Fulfilling your needs

## Zhermack, un partenaire fiable

Notre point de départ commence avec la recherche des formulations chimiques et la synthèse de polymères. Avec plus de trente ans d'expérience, nous avons réussi à développer une large gamme de produits, y compris les alginates et les silicones pour la prise d'empreintes et de dispositifs de contrôle de l'infection. Le tout intégré avec le matériel, spécifiquement conçu pour respecter les processus cliniques.

Voilà comment nous répondons aux besoins des professionnels des soins dentaires avec le soutien d'un réseau de 1.000 revendeurs, partout dans le monde.

Impression • Restorative • Infection Control • Consumables & Equipment



# 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](http://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](http://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 pouvez apporter votre propre matériel.

Après un TP de haute couture vous n'aurez plus rien à envier à nos Sages Laurent ni à nos Langes...

Limite à 14 personnes des places réservées vite !

**COMPLÈT**

## 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 Hôpital Ixelles et consultant - Hôpital Baron Lambert.
- Pratique privée à Bruxelles



## Gestion des conflits



# Gestion des conflits

1<sup>er</sup> décembre de 9h00 à 17h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation : 40 UA dom 6  
Formation continue 6h00 hrs

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



## Peer-Review



# Peer-Review

03 décembre de 9h à 12h15

Diamant - Bruxelles

Détails & Inscriptions sur [www.dentiste.be](http://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](http://www.dentiste.be/Evenements.aspx)

### **Modérateurs :**

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





## Prothèse implantaire



# Prothèse implantaire

## Cas complexes

8 décembre de 9h00 à 17H00

Hôtel County House (Uccle) - Bruxelles

Accréditation demandée :  
Formation continue 6h00 hrs

Détails & Inscriptions sur [www.dentiste.be/Evenements.aspx](http://www.dentiste.be/Evenements.aspx)

**Vous avez déjà réalisé quelques réhabilitations simples sur implants, mais vous hésitez à vous lancer dans des cas plus complexes ? Ce workshop est fait pour vous !**

### Au programme :

#### Théorie

Réhabilitation implantaire unitaire en zone maxillaire antérieure, analyse des facteurs de risques, lecture du Cone Beam (D. Eycken)

#### Pratique

Empreinte avec transfert adapté (G. Lescrenier)

#### Théorie

Le patient totalement édenté, arbre décisionnel, planification des cas de prothèse amovible (D. Eycken)

La prothèse amovible complète sur attachements Locator (G. Lescrenier)

#### Pratique

Locator, solidarisation sur table avec modèles Straumann (G. Lescrenier)

#### Théorie

Le patient totalement édenté, arbre décisionnel, planification des cas de prothèse fixe (D. Eycken)

#### Pratique

Test de Sheffield, solidarization des transferts full arch (G. Lescrenier)

#### Théorie

Maintenance et complications, discussion et analyse de cas cliniques (D. Eycken, G. Lescrenier)

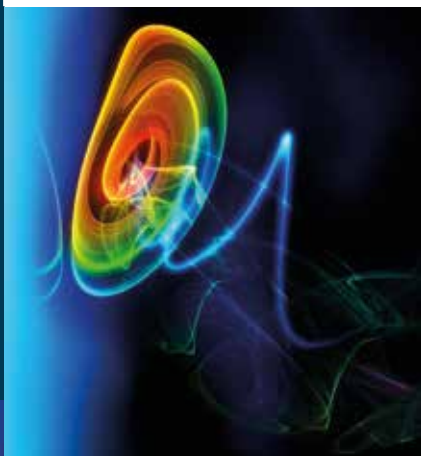
### Didier EYCKEN

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

### Gauthier LESCRENIER

- Licencié en Science Dentaire (UCL 2006)
- Mercator Université de Montréal (UDEM 2006)
- DES en Prothèse Dentaire (DACS UCL 2009)
- DU d'Implantologie Orale (Université de Marseille 2011)
- Pratique libérale Prothèse-Implantologie à Auderghem

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](http://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



# Activités accrédités en 2016 n°d'organisateur 002

Type	Lieu	Date	Intitulé	N° Agr.	UA	Dom	Min
Cours	Brabant W	22/01/2016	Droits du patient et responsabilité médicale	31111	10	2	90
Cours	Brabant W	22/01/2016	Améliorer la qualité des soins en améliorant le bien-être des patient	31112	10	2	90
SC	Bruxelles	18/02/2016	L'éducation thérapeutique : une nouvelle approche de la parodont	31462	10	6	90
SC	Verviers	18/02/2016	Trucs et ficelles en prothèse amovible	31463	10	7	90
Workshop	Bruxelles	25/02/2016	Module 1 : L'Induction	29879	120	1	1080
SC	Liège	25/02/2016	Actualités en radioprotection	31106	10	3	90
Cours	Charleroi	05/03/2016	Actualité en chirurgie bucco-dentaire	31233	40	6	360
SC	Charleroi	09/03/2016	Syndrome des apnées du sommeil : prise en charge pluri-disciplinai	31049	10	1	90
SC	Tournai	10/03/2016	Traitement ultraconservateur des lésions blanches de l'email	31245	10	4	90
Workshop	Bruxelles	11/03/2016	AM - Attelles de contentions collées	31314	20	4	180
Workshop	Bruxelles	11/03/2016	PM - Attelles de contentions collées	31315	20	4	180
SC	Namur	15/03/2016	La dépression positive	31238	10	1	90
SC	Huy	17/03/2016	Le désordre temporo-mandibulaire : mieux le gérer, l'appréhender	31670	10	7	90
Workshop	Bruxelles	18/03/2016	Place du dentiste dans la gestion des douleurs oro-faciales	31171	20	7	180
Workshop	Bruxelles	19/03/2016	Les sutures sous toutes les coutures	31237	20	6	180
SC	Mons	24/03/2016	Urgences médicales en cabinet dentaire	31620	10	1	90
Workshop	Bruxelles	24/03/2016	Prothèse implantaire	31051	40	7	360
SC	Liège	24/03/2016	La dépression positive	31235	10	1	90
Workshop	Bruxelles	25/03/2016	Réanimation cardio-respiratoire	31234	40	1	360
SC	Bruxelles	19/04/2016	Traitement ultraconservateur des lésions blanches de l'email	31995	10	4	90
SC	Tournai	21/04/2016	Les secrets du MTA	31763	10	4	90
Cours	Bruxelles	23/04/2016	Fonction & Esthétique : l'équation parfaite	31706	30	7	270
Cours	Bruxelles	23/04/2016	Fonction & Esthétique : l'équation parfaite	31890	10	6	90
SC	Brabant W	26/04/2016	Dentiste : une profession qui change dans un monde qui bouge	31783	10	2	90
Workshop	Bruxelles	28/04/2016	Module 2 : Utilisation	29882	120	1	1080
Cours	Bruxelles	10/05/2016	Maître de stage "Médecine dentaire intégrée au service du patient	31638	10	2	90
SC	Charleroi	11/05/2016	La santé dentaire des jeunes en province du Hainaut	31844	10	2	90
Workshop	Bruxelles	12/05/2016	Bien-être au travail	31642	40	2	360
SC	Verviers	19/05/2016	Le diabète	32029	10	1	90
SC	Huy	19/05/2016	En médecine oublions le "passé composé" et intéressons-nous au "	32005	10	2	90
Workshop	Bruxelles	26/05/2016	Gestion des conflits	31641	40	2	360
SC	Mons	26/05/2016	Photo & vidéo pour mieux communiquer	32004	10	2	90
SC	Brabant W	31/05/2016	La stratification des composites : comment mieux maîtriser l'esthét	31622	10	4	90
Cours	Namur	31/05/2016	Maître de stage "Médecine dentaire intégrée au service du patient	32020	10	2	90
Workshop	Bruxelles	02/06/2016	Module 3 : Spécialisation	29880	120	1	1080
Workshop	Bruxelles	02/06/2016	Nomenclature	32092	30	2	270
SC	Namur	07/06/2016	Les erreurs en endodontie	32167	10	4	90
SC	Tournai	09/06/2016	La dépression positive	31634	10	1	90
Workshop	Bruxelles	10/06/2016	Place du dentiste dans la gestion des douleurs oro-faciales	31172	20	7	180
Workshop	Bruxelles	18/06/2016	Les sutures sous toutes les coutures	31845	20	6	180
Workshop	Bruxelles	08/09/2016	Module 4 : Gestion	29881	120	1	1080
Cours	Bruxelles	13/09/2016	Maître de stage "Médecine dentaire intégrée au service du patient	32445	10	2	90
SC	Huy	15/09/2016	Comment simplifier son traitement canalair ?	32342	10	4	90
Cours	La Hulpe	17/09/2016	AM Partie 1 - Réhabilitations prothétiques sur implants	30971	10	6	90
Cours	La Hulpe	17/09/2016	PM Partie 1 - Réhabilitations prothétiques sur implants	30970	10	7	90
Cours	La Hulpe	17/09/2016	AM Partie 2 - Réhabilitations prothétiques sur implants	31098	10	6	90
Cours	La Hulpe	17/09/2016	PM Partie 2 - Réhabilitations prothétiques sur implants	31099	10	7	90
Workshop	Bruxelles	20/09/2016	Gestion du temps	31640	40	2	360
SC	Charleroi	21/09/2016	Interaction ortho - paro	31083	10	6	90
SC	Liège	22/09/2016	Complications en Endodontie : anticiper, intercepter, gérer	32319	10	4	90
Workshop	Bruxelles	22/09/2016	Session de l'après-midi	32280	20	1	180
Workshop	Bruxelles	22/09/2016	Session du matin	32279	20	1	180
Workshop	Bruxelles	24/09/2016	Les sutures sous toutes les coutures	32168	20	6	180
SC	Mons	29/09/2016	La santé dentaire des jeunes en province du Hainaut	32396	10	2	90
SC	Bruxelles	04/10/2016	Les assurances dentaires	32481	10	2	90

# Activités accrédités en 2016 n°d'organisateur 002

Type	Lieu	Date	Intitulé	N° Agr.	UA	Dom	Min
Cours	Bruxelles	08/10/2016	L'aménagement du cabinet	en attente	10	2	90
Cours	Bruxelles	08/10/2016	La stérilisation au cabinet dentaire	en attente	10	2	90
Workshop	Bruxelles	14/10/2016	Matin - Attelles de contentions collées	32127	20	4	180
Workshop	Bruxelles	14/10/2016	Après-midi - Attelles de contentions collées	32128	20	4	180
Workshop	Bruxelles	20/10/2016	Relation au travail	31639	40	2	360
SC	Mons	20/10/2016	La névralgie du nerf trijumeau : étiologie, présentation clinique et ten	en attente	10	1	90
Workshop	Bruxelles	28/10/2016	Place du dentiste dans la gestion des douleurs oro-faciales	32415	20	7	180
SC	Namur	15/11/2016	Comment gérer le bruxisme en réhabilitation orale ?	en attente	10	7	90
Cours	Namur	19/11/2016	Rôle du dentiste dans les pathologies de la muqueuse buccale	31242	10	1	90
Cours	Namur	19/11/2016	Traitements antirésorbateurs osseux et ostéonécrose des mâchoires	31243	10	1	90
Cours	Namur	19/11/2016	Imagerie 2D/3D	31244	20	3	180
SC	Brabant W	22/11/2016	Complications en Endodontie : anticiper, intercepter, gérer	en attente	10	4	90
Workshop	Bruxelles	26/11/2016	Les sutures sous toutes les coutures	32169	20	6	180
SC	Verviers	01/12/2016	Sujet à définir	en attente	10		90
SC	Tournai	01/12/2016	L'éducation thérapeutique : une nouvelle approche de la parodont	32129	10	6	90
SC	Bruxelles	06/12/2016	Conserver ou Implanter ?	32209	10	4	90
Workshop	Bruxelles	08/12/2016	Les diverses situations complexes en prothèse implantaire	en attente	40	7	360
Cours	Bruxelles	10/12/2016	De la fracture coronaire à l'expulsion : Prise en charge immédiate d	31764	10	5	90
Cours	Bruxelles	10/12/2016	Reconstitutions coronaïres directes et indirectes	31766	10	4	90
Cours	Bruxelles	10/12/2016	De la fracture coronaire à l'expulsion : Soins conservateurs et suivi à	31765	10	4	90
Cours	Bruxelles	10/12/2016	Reconstitutions coronaïres directes et indirectes	31891	10	7	90
SC	Charleroi	14/12/2016	Gestion des complications biologiques survenant autour des implar	32188	10	6	90

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

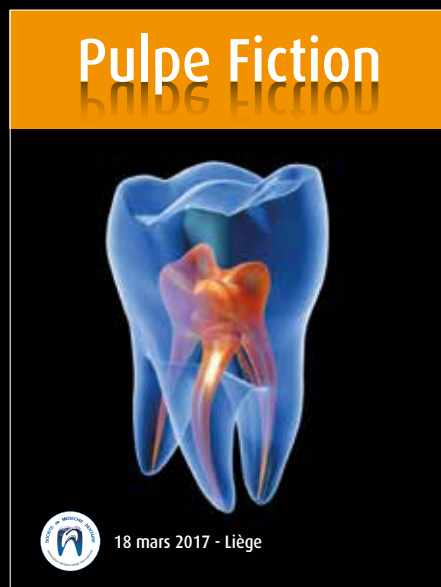
lisa

# PROGRAMME SCIENTIFIQUE 2017

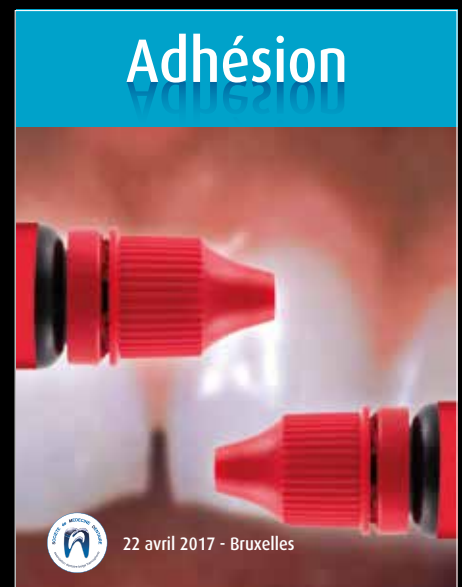
27 janvier 2017



18 mars 2017



22 avril 2017



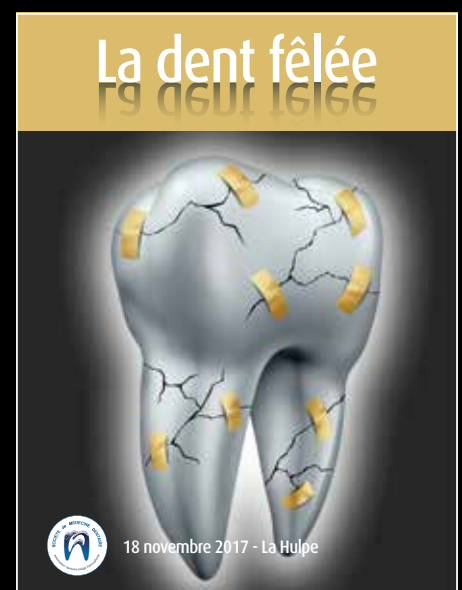
23 septembre 2017



7 octobre 2017



18 novembre 2017



# 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.

22/11/2016 : Complications en endodontie : anticiper, intercepter, gérer - *P BOGAERTS*



**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 FRANcq - 02 375 02 63 • Fabienne SIRAULT - 02 534 45 58

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.

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.

**Veuillez toujours vous munir de ces documents.**





Hainaut Occidental

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

Responsables : Olivier DUMORTIER - Tél. : 056 34 65 85 • Nathalie SENGHER - 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 GABA*



Huy

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

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

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

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

17/11/2016 : Questions et réponses très pratiques sur les implants - *Dr A Pecheur*



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*

24/11/2016 : Gestion des patients sous biphosphonates et Denosumab - *A BOLETTE*

**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.

20/10/2016 : La névralgie du nerf trijumeau : étiologie, présentation clinique et traitements - *Dr V MARNEFFE*

26 janvier : sujet à définir

23 février : sujet à définir



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

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.



# SOMMAIRE

## INFOS PROFESSIONNELLES

- 57 **SOMMAIRE INFOS PROFESSIONNELLES**
- 59 **REPLACEMENT DE LA BASE**  
M DEVRIESE
- 59 **IONOMÈRE ET TECHNIQUE ADHÉSIVE**  
M DEVRIESE
- 59 **ANCRAGE D'UNE PROTHÈSE INFÉRIEURE SUR IMPLANT :  
NOUVELLE RÈGLE INTERPRÉTATIVE**  
M DEVRIESE

# 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](http://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)



## 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](http://www.mobileclinic.be)

 **MobileClinic.be**  
HEALTHCARE SOLUTIONS

## REPLACEMENT DE LA BASE : MODIFICATION DE NOMENCLATURE À PARTIR DU 1<sup>er</sup> DÉCEMBRE

A partir du premier décembre, les honoraires et remboursements des remplacements de la base ne seront plus calculés comme équivalents à 30% des honoraires et remboursement de la prothèse sur laquelle il s'applique. Les honoraires et remboursements deviennent FIXES, quelque-soit le type de prothèse.

La valeur fixe sera de L90.

Ceci a pour conséquence que les honoraires et remboursements de TOUS les remplacements de base sont alignés sur l'honoraire et remboursement du remplacement de base d'une prothèse complète. Soit 171,90 EUR pour l'honoraire conventionné. Cette disposition entre en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre.

## IONOMÈRE ET TECHNIQUE ADHÉSIVE

Un débat s'est fait jour cet été à l'INAMI de savoir si un code d'obturation qui n'était pas accompagné du code de technique adhésive, signifiait qu'il s'agissait nécessairement d'une ... obturation à l'amalgame.

Autre formulation : la question se posait de savoir si un code de technique adhésive pouvait être attesté lors de l'utilisation d'un matériau comme les ionomères qui ont une adhérence intrinsèque, et/ou en cas de traitement préparatoire à l'acide polyacrylique.

Le Conseil Technique Dentaire de ce 23 septembre 2016 a apporté la clarification attendue.

**Il apparait que l'utilisation d'un matériau d'obturation qui a une adhérence intrinsèque - comme les ionomères - permet d'attester le code de technique adhésive 3X 359 0.**

Pour rappel, les obturations réalisées avec de l'amalgame d'argent ne peuvent -elles- PAS faire l'objet de l'attestation d'un code de technique adhésive. Cela, c'est précisé depuis 2007 dans une règle interprétative.

Dès approbation du procès-verbal de la réunion du Conseil Technique Dentaire, nous vous ferons part des termes précis relatés.

**Mais dès aujourd'hui, vous pouvez attester un code de technique adhésive lors du placement d'une obturation (non provisoire) dont le matériau est l'ionomère.**

Pour rappel, le code de technique adhésive ne peut être utilisé que pour les dents définitives, ou pour une dent de lait persistante en cas d'agénésie de la définitive.

MD

## ANCRAGE D'UNE PROTHÈSE INFÉRIEURE SUR IMPLANT : NOUVELLE RÈGLE INTERPRÉTATIVE

Le Conseil Technique Dentaire (CTD) auprès de l'INAMI a été interrogé sur le cadre qu'il fallait donner lorsqu'on remplace par exemple la « pièce d'usure » d'un ancrage d'une prothèse inférieure sur implants symphysaires.

Compte-tenu de la valeur du remboursement déjà accordé pour cet acte, et ce quel que soit le type d'ancrage (barre ou implants unitaires), le CTD a décidé de ne pas accorder de remboursement comme « réparation » pour un ajustage ou le remplacement d'une « pièce d'usure » NON-METALLIQUE, comme par exemple un anneau ou insert de rétention nylon.

### TEXTO

#### QUESTION 10

*Dans le cas d'une prothèse amovible sur implant, peut-on attester un ajustage et/ou le remplacement de parties des systèmes d'ancrage comme une réparation ?*

#### REPONSE

*L'ajustage et/ou le remplacement de parties non métalliques des systèmes d'ancrage dans le cas d'une prothèse amovible sur implant ne sont pas considérés comme une réparation et ne peuvent dès lors pas être attestés comme telle.*

La règle interprétative 10 produit son effet le 1<sup>er</sup> février 2016.

Publié au Moniteur Belge le 14 novembre 2016.

MD octobre 2016

# 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®**

# PETITES ANNONCES

POUR DES RAISONS DE CONFIDENTIALITÉ, LES ADRESSES E-MAIL ET LES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE ONT VOLONTAIREMENT ÉTÉ SUPPRIMÉS DES ANNONCES. POUR RÉPONDRE À UNE ANNONCE, VEUILLEZ VOUS CONNECTER SUR NOTRE SITE [WWW.DENTISTE.BE](http://WWW.DENTISTE.BE), RUBRIQUE ANNONCES, SÉLECTIONNER L'ANNONCE DÉSIRÉE ET CLIQUEZ SUR PLUS DE DÉTAILS POUR FAIRE APPARAÎTRE LE FORMULAIRE DE RÉPONSE.

## Dentiste cherche emploi

1737 - OVERIJSE - Recherche emploi mi temps en Clinique où privé en Wallonie .

1726 - MONS - Cabinet de spécialistes ( 2 endos, implanto, occluso) recherche sympathique et compétent(e) endodontiste pour renforcer l'équipe 1x/sem. Cadre de travail agréable et confortable. Retrosession intéressante.

1717 - BRUXELLES - Dentiste expérimentée, implantologie pratiquée depuis 14 ans avec tous son matériel d'implantologie, cherche sur Bruxelles cabinet 1 ou 2 jours/semaine pour poser implants et/ou prothèses sur implants. Possibilités de formations en implantologie.

1720 - ANVERS - Recherche 1 à 3 jours par semaine pour faire des endo

1709 - CHIMAY - Cabinet conventionné, assistante, Baltes, radio digitale, bien localisé, cherche dentiste pour compléter notre équipe, horaire à convenir.

1704 - JETTE ET WEMMEL - Cabinet conventionné 6 fauteuils, assistantes, Baltes, radio et pano digitales, bien localisé, cherche dentiste diplômé en Belgique, horaire à convenir. Photos sur le site : [www.wemmeldentalclinic.be](http://www.wemmeldentalclinic.be) ainsi que [www.cabinetdentaireumiroir.be](http://www.cabinetdentaireumiroir.be)

1670 - BRUXELLES - Dentiste expérimentée, omnipraticque, parodontie, pédodontie, sérieuse, ponctuelle et consciencieuse cherche un poste de collaboratrice sur Bruxelles pour 2 jours par semaine. Si vous êtes intéressés merci de me contacter par email.

## Dentiste cherche collaborateur

1741 - LUXEMBOURG - Endodontiste à Luxembourg Ville cherche collaborateur ou collaboratrice endodontiste 3 à 4 jours par semaine pour développer son cabinet. Nombreux patients en attente. contact : +352.621.273459 ou [endo.dubois@gmail.com](mailto:endo.dubois@gmail.com)

1728 - OUD-TURNHOUT - DG dynamiques souhaitant travailler ds environnement moderne en pleine croissance. Équipement moderne et innovant, labo de proth, soutien administratif. Horaires flexibles, bon gain. Cours de NL organisés.

1730 - ANVERS - Cabinet dentaire très bien équipé, avec assistante à Anvers cherche dentiste Généraliste. Rx - pano, assistante. Possible stagiaire

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

1723 - MONS - Clinique dentaire de Mons cherche dentiste homme/femme, généraliste, spécialiste, pour un ou plusieurs jours par semaine. Excellentes conditions de travail.

1718 - WIERS - cherche orthodontiste pour collaboration long terme, dans région de Péruwelz.

1715 - RHODE-ST-GENESE - Nous recrutons des dentistes pour nos cabinets de Rhode-Saint-Genese et de Woluwe-Saint-Lambert, cadre agréable et bien situé, temps partiel et/ou temps complet, matériel "up to date", conditions intéressantes, reprise possible avec accompagnement.

1360 - ANVERS - Cabinet dentaire à Anvers cherche Dentiste Généraliste. Rx - pano , assistante . Possible stagiaire.

1694 - BRUXELLES - Le groupement dentaire CDB recherche 2 dentistes généralistes avec numero inami en ordre pour 3 jours par semaine à définir. 1 dentiste avec des notions de portugais, 1 dentiste avec des notions de turque, Cabinet informatisé, assistante/secrétaire.

1697 - WOLUWÉ SAINT-PIERRE - Clinique dentaire complètement rénovée super bien située proche du Quartier Européen, métro, bus et tram. Nous mettons en location un deuxième cabinet dentaire tout équipé. Location à la journée ou le mois. 0479/38.87.77

1688 - WAVRE - Centre Médical de Wavre (Clinique St Pierre Ottignies) cherche orthodontiste 1 jour/semaine.

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

1687 - Bruxelles - Recherche dentiste généraliste pour compléter horaire 1 à 2 jours par semaine. Patients en attente. Proximité place Brugmann. Envoyer CV SVP.

1684 - ANTWERPEN - Cabinet moderne privé de groupe-diamond district--- cherche dentiste généraliste: bridge, couronne, endo, pedo, etc....Bonne rétribution. Jours et heures flexibles. [Dentalcare-clinic.be](http://Dentalcare-clinic.be)

1685 - BRUXELLES - Looking for an endodontist specialist to rent a room in a thriving private practice located in the European Institution area of Brussels. Please reply with CV.

1686 - BRUXELLES - Cabinets dentaires sur Jette et Molenbeek avec grande patientèle recherchent un orthodontiste pour compléter l'équipe pluridisciplinaire. Recherche orthodontiste avec expérience en Belgique.

1438 - GREZ-DOICEAU - cab. Ortho. Brab. Wall. Informatisé, équipé du programme orthokis, rx pano et télé digitales, 2 assistantes. Rech. Ortho spécialiste pour collaboration long terme.

1682 - LIEGE - Cabinet dentaire moderne très bien équipé situé centre de Liege, parking aisé, bonne patientèle, cherche collaborateur 1 jour/semaine (le jeudi) ou plus à convenir.

1655 - BRUXELLES - Cabinet dentaire ultra-moderne, quartier européen de Bxl, cherche dentiste généraliste orienté endodontie pour compléter équipe. Assistantes dentaires, radiologie numérique, fauteuil neuf. Patientèle exigeante et internationale, anglais obligatoire.

1669 - BRASMENIL - cherche DG et/ou ortho et/ou endodontiste pour collaboration à long terme à partir de octobre 2016. Possibilité assistante.

1681 - HAINAUT - Clinique privée avec équipe pluridisciplinaire (DG, implanto, paro, ortho) cherche nouveau collaborateur, bcp de patients en attente, Baltes, cone-beam, vistascan, endo méca, labo dentaire fixe/amovible sur place, matériel haut de gamme, secrétariat.

1584 - GREZ-DOICEAU - Cherche DG pour rempl congé maternité 1 j/sem ( à pd nov-dec) et si possible collab long terme (possibilité 2-3j/sem par la suite). Cabinet moderne et très récent, dentadmin, vistascan et pano, quicksleeper, ... Très bonne ambiance de travail. A 25min de Bxl.

1673 - GANSHOREN - Cabinet situé à Ganshoren, cherche collaborateur, collaboratrice dynamique pour compléter une chouette équipe.

1666 - BRUXELLES - Remplacement d'une collaboratrice

endo : cherchons endodontiste ou endo encore en cours de formation, ou DG orienté endo, pour compléter notre équipe. Cabinet très bien équipé, microscope Zeiss, collaboration à long terme. Envoyer cv par e-mail.

1152 - QUAREGNON - La clinique NK DENTAL recherche des dentistes et spécialistes (endo & ortho) pour renforcer son équipe multidisciplinaire. Assistante au fauteuil, équipement moderne. [www.nkdental.be](http://www.nkdental.be) Veuillez envoyer vos CV par email SVP [nk@nkdental.be](mailto:nk@nkdental.be)

1663 - BRUXELLES - Cabinet multidisciplinaire à Uccle cherche orthodontiste 1 voir 2 jours semaine pour rejoindre l'équipe. Cadre de travail très agréable, équipement moderne. Envoyer votre CV.

1459 - BRUXELLES - Cabinet dentaire recherche un collaborateur motivé, sérieux. Ayant fait ses études en Belgique de préférence et ayant pratiqué la dentisterie en Belgique. En ordre AFCN, INAMI, ... Pour une collaboration immédiate.

1475 - NORD GD LUXEMBOURG - Cabinet médico-dentaire Grand-Duché Luxembourg cherche orthodontiste. Envoyer CV et lettre de motivation par E-mail : [cabinetdentairenord@gmail.com](mailto:cabinetdentairenord@gmail.com)

1652 - FLOREFFE - Le centre Médical St Luc à Namur cherche orthodontiste 1 à 2 jours/s pour compléter équipe existante de 2 orthos, cabinet très bien équipé et informatisé, secrétariat.

1653 - GRAND-DUCHÉ LUXEMBOURG - Dentiste cherche collaborateur en vue cession cabinet Grand-Duché Luxembourg. Contact uniquement par email.

782 - CHATELET - orthodontiste région de Charleroi cherche collaborateur/trice 1 jour/s - très beau cabinet bien équipé avec secrétariat, 2 fauteuils, full informatique Baltes.

1640 - BRUXELLES - Centre médical bien situé, à Chatelet cherche dentiste motivé, consciencieux et organisé conditions attractives.

1441 - SERAING - Région Liège, dentiste 59 ans cherche 1 collaborateur (2 cabinets). Possibilité de reprise des cabinets et de l'immeuble de rapport dans +/- 3 ans avec conditions intéressantes. Tél: 0475/275712 après 19h svp.

493 - LA LOUVIERE - Centre dentaire pluridisciplinaire - Hyper Centre La Louvière - 8 postes informatisés - engage un pédodontiste exclusif pour le samedi - Patientèle existante - assistance au fauteuil - Envoyer CV.

1078 - LA LOUVIERE - Cabinet dentaire pluridisciplinaire - Hypercentre La Louvière - 8 postes digitalisés - engage un(e) orthodontiste exclusif(ve) pour le samedi - patientèle existante - assistance au fauteuil - Envoyer CV [info@centre-dentaire.be](mailto:info@centre-dentaire.be)

1326 - LA LOUVIERE - Centre dentaire pluridisciplinaire - Centre La Louvière - 8 postes informatisés - engage un dentiste généraliste pour le samedi - patientèle existante - Gros potentiel - CV [info@centre-dentaire.be](mailto:info@centre-dentaire.be)

1630 - TONGEREN - A Tongres, déconventionné, région liégeoise, cherche collaborateur, plusieurs fauteuils, assistante et secrétariat, cabinet informatisé et parfaitement équipé.

1457 - LOUVEIGNE - Dentiste située à Louveigné cherche collaborateur/trice pour le mardi après-midi et le vendredi. Possibilité d'un deuxième cabinet si collaboration durable.

1596 - IXELLES - Nous sommes à la recherche d'un et d'une nouvelle dentiste et/ou orthodontiste. Envoyer de votre C.V par mail à l'adresse suivante : [cliniquedentairedeparis@hotmail.com](mailto:cliniquedentairedeparis@hotmail.com) et nous vous contac-

terons le plus rapidement possible.

1626 - MARSEILLE - Le centre dentaire Capdentale ouvre ses portes au 179 avenue de la Capelette 13010 à partir du mois de novembre 2016 - Nous recherchons des chirurgiens dentistes - Rémunération équivalente à une collaboration avec les avantages du salariat - Fauteuil disponible la matinée ou toute la journée. - Formation assurée si besoin par le dentiste référent du centre. mail : [centrecapelette@gmail.com](mailto:centrecapelette@gmail.com) - Tel : 0628653665 <https://centre-dentaire-marseille-la-capelette.fr/>.

1468 - BRUXELLES - Remplacement d'une collaboratrice endo : cherchons endodontiste ou endo encore en cours de formation, ou DG orienté endo, pour compléter notre équipe. Cabinet très bien équipé, microscope Zeiss, collaboration à long terme. Envoyer cv par e-mail.

1624 - LIEGE - Cabinet dentaire région liégeoise, informatisé et parfaitement équipé, avec assistante et secrétariat, cherche DG pour compléter équipe dynamique, ambiance agréable.

1622 - BRUXELLES - Centre dentaire à Bruxelles cherche DG. Nous cherchons un dentiste et un orthodontiste motivés et consciencieux afin de compléter notre équipe. Cabinet moderne 4 fauteuils, secrétariat, beau-coup de patients en attente. Contact: 0472/10.18.08

## Dentiste cherche assistante-secrétaire

1739 - BRUXELLES - cabinet dentaire à Ixelles cherche assistante dentaire pour 20 heures par semaine. A envoyer CV via formulaire de réponse.

1733 - ROCOURT - En vue d'un agrandissement du service, la dentisterie du Centre Médical Mosan (Rocourt - Liège) cherche une assistante dentaire pour PFI puis contrat temps partiel. contact 0475/ 63.02.35 - [cmm-dentisterie@logicare2d.be](mailto:cmm-dentisterie@logicare2d.be)

1714 - BRUXELLES - cabinet pluri Bruxelles Woluwé St Lambert recherche assistante paro implanto le mardi et vendredi toute la journée. merci envoyer cv.

1710 - OUGREE - 6 dentistes, 1 assistante, 3 fauteuils cherchons renfort. Expérience souhaitée. Bonne humeur exigée... CDD mi-temps, plus si affinités. Envoyez votre cv à [dentisterie.ougree@gmail.com](mailto:dentisterie.ougree@gmail.com)

1705 - BRUXELLES - le cabinet dentaire E.PI spécialisé en paro-implanto recherche d'urgence une assistante dentaire expérimentée, responsable, ponctuelle, discrète et organisée. Vous pouvez envoyer votre cv via formulaire de réponse.

1657 - BRUSSELS - Cherche une assistante pour rédiger manuellement attestation de soins +/- 1\* / mois . expérience demandée. et éventuellement assist en bouche de temps à autres : placmt implants etc. jean tenzer tel : 02 374 4644 et 0475 962661"

## Assistante secrétaire cherche emploi

1724 - NAMUR - Etant en formation d'assistante dentaire à horaire décalé, je recherche un dentiste qui veut bien me prendre en PFI (FPI). je suis diplômée en prothèse dentaire et j'ai des compétences en gestion.

## Cabinet à vendre - à remettre

1729 - SAINT BENOIT - L'hiver arrive. Offrez vous un cabinet sous les cocotiers. Cède en lot ou séparément 2 installations dans groupe de 4 cabinets. Chiffre d'affaire de chacun 250KE. Prix 35 KE. Matériel récent, payé. Avantages fiscaux. Tel : +262 692 66 86 10.

1722 - BRUXELLES - Cabinet de groupe avec 2 fauteuils, 4 dentistes, 2 kinés, 2 secrétaires, entièrement informatisé et digitalisé, situé à la limite entre Uclde et St.Gilles, en pleine activité, à remettre ou à vendre pour raisons familiales et fin de bail.

1708 - LA HULPE - 2 fauteuils PLANMECA parfait état, laboratoire équipé p 2 techniciens, service admin informatisé, 2 Rx's numérisées (Trophy et Planmeca très récent) avec capteurs au phosphore, Pano + TéléRx (Planmeca), assistante multitâche 26 ans d'expérience.

1593 - GRIMBERGEN - Cabinet privée avec patientèle importante. Informatisée, RX digitalisée... Idéal pour groupe pratique. Tél. 0476/70.67.87.

1282 - BRUXELLES - Souhait 2017, beau cabinet dentaire. Limite Woluwe Saint Pierre - Etterbeek - Sur 100M<sup>2</sup> au rez de chaussée face à un petit jardin à l'angle d'un immeuble à appartements. Métro, tram, ring, institutions Européennes à proximité.

1654 - A céder maison unifamiliale avec cabinet dentaire Grand-Duché Luxembourg. Si intéressé, contact par email.

## Cabinet à louer

1736 - ASSE - cherche dentiste pour reprendre cabinet très bien situé à jette/ganshoren. Potentiel important; conditions intéressantes.

1734 - BRUXELLES - Cabinet privé dans le Quartier Européen de Bruxelles avec une clientèle fidele cherche endodontiste pour compléter les services offerts par notre centre dentaire. Répondre avec CV merci.

1299 - BRUXELLES - cabinet à louer ds pratique de groupe pr dentiste (raccords existants) ou autre profession médicale ou para-médicale. Libre tout de suite.

## Matériels à vendre

1194 - BRUXELLES - Lampe de blanchiment zoom ultra violet. Bagues de cuivres. Couronnes provisoire métalliques. Détecteur d'apex.

1740 - WANZE - À vendre pour pièces Kavo 1063 complet. Fauteuil, crachoir, scialytique, tablette unit fouets. Toujours opérationnel au moment du démontage. Prêt à être emporté. Faire offre à partir de 600€

1719 - BRUXELLES - Fauteuil Planmeca d'occasion avec commandes au pied à vendre, idéal pour second fauteuil ou pour salle de chirurgie. Prix : 4.000,00€.

1707 - LA HULPE - Installation dentaire complète en très bon état CEMM SONAR PLUS.

1664 - SERAING - Pano digitale Kodak 8000, acheté fin 2012, boîtes endo pro 12 instruments Nichrominox, prix à convenir.

1665 - SERAING - Deux fauteuils Dentalez à recouvrir 650€ pièce. Démétron optilux 400 50€. Deux fauteuils coquille pour ortho état impeccable 250€/pièce. Vibreur pour couler empreintes (Renfert) état impeccable 75€. trois têtes L68 neuves 100€/pièce.

1695 - THUIN - Ultra-son avec lumière pour installation Plan Méca + inserts Marque Satelec 200€.

1696 - THUIN - Capteur Rx Digital, Marque Planméca DIXI Taille B1 Prix 150€.

1678 - BRUXELLES - Appareil de lubrification W&H Assistina 301, jamais servi, à vendre, prix à convenir 1126 - DEUX-ACREN - A VENDRE Suite décès, matériel dentaire de qualité. Prix TRÈS INTÉRESSANT et à discuter. Photos disponibles e-mail: [dentisterie24@outlook.com](mailto:dentisterie24@outlook.com).

1660 - HAINAUT - A Vendre installation OMS Linea esse 2010 etat impeccable+ appareil RX mural Trophy 2001 + 1 meuble mobile. Prix 8000 euros

1639 - BRUXELLES - Fauteuil Tecnodent idéal pour chirurgie buccale et Implantologie et en bonne état. Prix intéressant.

1629 - BRUXELLES - Sirona C2, toujours en cours d'uti-

lisation sans scialytique à vendre. Prévoir le changement du recouvrement. Entretenu chez Schein.

## Divers

1703 - WATERLOO - capsirringslodge.com location/semaine à partir du 25 février, climat idéal, bord de mer, jardin tropical, piscine 20m, 4 grandes chambres, gardien, cuisinière.

1645 - LIÈGE - renting BMW 116d à remettre - restent 40 x 286 EUR comme neuve - 110.000 km - bcp d'options.

## Maître de stage cherche Stagiaire

1735 - Mons - Pour candidat au TPP dentisterie générale. Mi-temps à partir de 01-01-2017.

1712 - LIEGE - URGENT, maître de stage, région liégeoise, cherche stagiaire, plusieurs fauteuils, assistante et secrétariat, cabinet informatisé et parfaitement équipé, ambiance agréable.

1560 - WAIMES - Cabinet dentaire ultra moderne, nous sommes à la recherche d'un stagiaire ou DG ayant (de préférence) des connaissances en allemand.

1671 - BRUXELLES - Maître de stage à l'hôpital de Tournai cherche stagiaire mi temps pour lundi et jeudi matériel de pointe, assistante à disposition, conditions intéressantes, RDV remplis sur 2 mois.

1623 - ETTERBEEK - recherche stagiaire à partir d'octobre 2016 Sourire et bonne présentation.

1591 - NIVELLES - nous recherchons un(e) dentiste ou stagiaire motivé(e) et perfectionniste pour un mi-temps à Nivelles (possibilité lun, merc, jeuet sam) 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

1656 - Arlon - Etudiant diplômé de l'ULB en dentisterie, je suis à la recherche d'un maître de stage de 6ème année sur Arlon et les environs pour une durée de 1 an (temps plein).

1644 - CHIMAY - jeune dentiste cherche un maître de stage pour année 2016-2017 dans la région chimay-couvain-walcour philippeville - florenne-somzee - charleroi

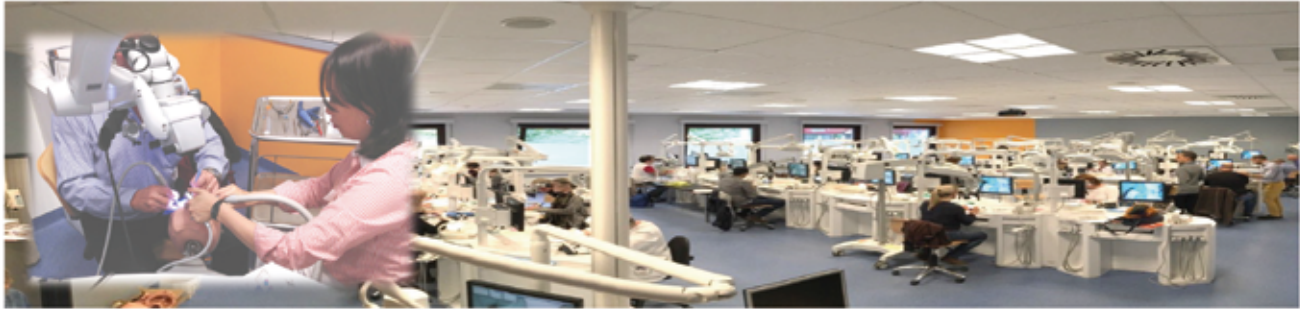
1628 - BRUXELLES - Bonjour, je suis à la recherche d'un stage d'un an à partir du 01/03/2017 dans la région bruxelloise et aux environs. Licenciée en sciences dentaires, je dispose déjà d'une expérience professionnelle à l'étranger.

Pour consulter TOUTES les annonces,

ou publier une annonce,

rendez-vous sur notre site :

[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be) rubrique "Annonces"















## Cycle de formation en Endodontie travail sur fantôme, situation réelle

Formation limitée à 25 praticiens

Durant ce cycle, les praticiens se familiariseront aux dernières techniques de l'endodontie, au microscope dentaire et au travail à 4 mains en travaillant sur des fantômes équipés de scialytique, turbine, contre-angle, aspiration, ... (comme au cabinet)

**GRATUIT POUR LES ASSISTANTES**



-  Diagnostic et prise de décision (cone beam, ...)
-  Comment faire le bon plan de traitement?
-  Placement de la digue (différentes situations, astuces, ...) (**Workshop**)
-  Pénétration initiale du système canalaire (comment éviter les complications, comment résoudre les complications) (**Workshop**)
-  Mise en forme canalaire avec 2 systèmes différents (rotations continue et alternée) (**Workshop**)
-  Mise en forme canalaire avec un seul instrument. Info ou intox? (**Workshop**)
-  Choisir la meilleure obturation adaptée à chaque praticien. (**Workshop**)
-  Enlèvement de tenons & instruments fracturés sous microscope. (**Workshop**)
-  Comment gérer les perforations? (**Workshop**)
-  Mise au point sur la revascularisation en endodontie.
-  Retraitement endodontique avec 2 systèmes différents. (**Workshop**)
-  Restauration des dents traitées endodontiquement. Quand et comment utiliser les tenons en fibres de verre et les matériaux de reconstitution? (**Workshop**)

### Dates

2 vendredi = après-midi  
 2 samedi = toute la journée

### Formation unique

- Vendredi 29/09/17
- Samedi 30/09/17
- Vendredi 13/10/17
- Samedi 14/10/17



Renseignements et inscription : [www.endotc.be](http://www.endotc.be) ou [www.dentisphere.com](http://www.dentisphere.com) (Endo Training Center)  
 email : [info@endotc.be](mailto:info@endotc.be) Téléphone : +32 2 732 41 46

Des praticiens spécialistes aguerris à la pratique privée et ses contraintes, des universitaires amenant un regard scientifique pour une formation complète et équilibrée. Une partie des fonds générés permettront au groupe Endo de l'UCL de financer ses activités de recherche, et ainsi de continuer à fournir des informations de qualité.

## BPS22 CHARLEROI DU 24/09/2016 AU 22/01/2017 EXPOSITION "PANORAMA"

Panorama revisite le genre du paysage au travers d'une sélection d'œuvres contemporaines issues de la collection de la Province de Hainaut. Les œuvres choisies font ainsi écho au rapport qu'entretient l'homme à la nature, au décor et à son environnement.

L'exposition rassemble une quarantaine d'artistes dont certains étoffent le propos avec des pièces récentes (hors collection). Au départ d'une multitude de points de vue, réels ou imaginaires, l'exposition aborde le désir de rationaliser l'espace, de le personnifier ou l'appréhender.

La collection de la Province de Hainaut s'est constituée dès la fin du XIXe siècle et compte une majorité de paysages, genre à part entière qui prend son véritable essor au cours du XVIIe siècle.

Ce constat a déterminé une exploration de la collection. Ainsi, le titre de l'exposition évoque une nouvelle vue d'ensemble mais fait également référence au nom donné en 1792 à une toile circulaire peinte. Celle-ci offre une vue à 360° et témoigne de la volonté du "tout voir" qui fut l'un des enjeux du genre du paysage, que ce soit avec le Weltlandschaft (paysage-monde) flamand du XVIe siècle ou les "vedute", vues panoramiques de Venise au XVIIIe siècle.

Au sein de la sélection, on peut citer le travail d'artistes comme Christine Felten & Véronique Massinger (La foire du midi), Marin Kasimir (photo à 360°), David Evrard et son banc public. Jacques Charlier (paysage professionnel) Xavier Mary (hexagone, photographie satellite de la prison de Fleury -Merogis).

Les œuvres sont exposées dans la toute grande salle du BPS22 qui garde l'authenticité de sa construction d'origine. Le bâtiment néoclassique où est hébergé le BPS22 fut dessiné par Gabriel Devreux (1886-1917) comme Palais de l'Art wallon pour l'exposition de Charleroi de 1911.



## EXPOSITION "METAMORPHIC EARTH" NADINE HILBERT & GAST BOUSCHET

Depuis plusieurs années, le duo luxembourgeois Nadine Hilbert (1961) et Gast Bouschet (1958) nés tous deux au Luxembourg développe une œuvre par le biais de différents médias (vidéo, photo, son, ...) et de différentes disciplines (arts plastiques, musique, danse). Ils travaillèrent séparément à Bruxelles entre 1984 et 1990. Bouschet suit alors des études de photographie à La Cambre.

Depuis leur rencontre en 1990, ils exposent régulièrement leurs œuvres à travers le monde.

Le duo plonge le spectateur dans un univers envoûtant, dans lequel il perd ses repères physiques, et se sent fasciné.

La nouvelle salle Pierre Dupont est complètement occultée pour accueillir sept immenses projections vidéos qui en couvrent le sol et les murs, accompagnées d'une musique créée par Stephen O'Malley.

L'exposition interroge les métamorphoses de la planète, sous l'action de l'humanité. L'activité humaine modifiera plus de 50% des écosystèmes mondiaux et les conséquences écologiques sont toujours inconnues. A l'étage de la salle, différentes photographies sont présentées, et l'on découvre le rez-de chaussée, qui vu d'en haut est tout aussi impressionnant.

L'exposition se terminera par une soirée de performances, programmée le samedi 21 janvier 2017. Avec une intervention spécifique de Stephen O'Malley qui interagira en live avec les images ainsi qu'une performance chorégraphiée de la danseuse Alkistis Dimech, accompagnée d'une intervention sonore du musicien luxembourgeois Kevin Muhlen. Ces deux événements seront accompagnés de nouvelles projections vidéo.

Expo à découvrir absolument !







## Bozar - Exposition "Congo Art Works" Peinture populaire du 7/10/16 au 22/1/17 Rue Ravenstein Bruxelles

Au même titre que la musique et la danse, la peinture populaire est profondément liée à la vie quotidienne.

La République démocratique du Congo ne fait pas exception à la règle. L'univers de la peinture porte l'empreinte de la mémoire collective, comme l'illustre à merveille cette exposition présentant des tableaux réalisés entre 1968 et 2012.

Portraits, paysages et peintures allégoriques y côtoient des toiles d'inspiration urbaine et historique, suscitant une réflexion sur la religion, la politique et les problèmes sociaux, souvent teintée d'humour.

Une sélection d'objets historiques, de photographies, dessins et pièces d'archives élargissent notre perspective en établissant des liens avec des formes d'art congolaises plus anciennes.

Toutes ces toiles populaires offrent de nombreux messages aux visiteurs. Une exposition très colorée !

Le 4 décembre à 13h30, défilé de mode aux sons des rythmes congolais. De nombreuses activités sont organisées (voir site Bozar). Sammy Baloji (artiste) est l'un des curateurs de l'exposition. Une de ses fresques se trouve à la Porte de Namur à Bruxelles depuis de nombreuses années.

Le Musée royal de l'Afrique centrale (fermé depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2013 pour rénovation, rouvrira en 2017) s'associe aux commerçants de Matonge pour vous proposer, à partir de septembre 2016, une sélection de photographies d'archives apposées sur les vitrines des commerces participants, ainsi qu'une installation inédite de l'artiste Sammy Baloji dans l'incontournable galerie de la Porte de Namur. Hautes en couleur, les photographies sélectionnées ont été prises dans les grands centres urbains congolais dans les années 1990. Ces documents d'archives représentent majoritairement des fresques publicitaires créées par les peintres à la gloire du commerce et de la mémoire populaire congolaise ! La sélection d'africamuseum@matonge2016 annonce joyeusement l'exposition du MRAC Congo Art Works Peinture populaire visible au Bozar.

## 129 artistes belges...

Patricia Mathieu vous invite à découvrir l'univers secret de la création. Ce livre de photographies paraîtra fin octobre, diffusé par Exhibitions international dans de nombreuses librairies à Bruxelles, en Wallonie et en Flandre.



La photographe y a immortalisé une série de peintres, sculpteurs, musiciens, dessinateurs et chorégraphes belges dans leurs ateliers, studios, ou scènes (en allant de Jan Fabre à Jacques Charlier et Daan, de Arno, Pierre Kroll à Arne Quinze, de Luc Tuymans, Jean-Luc Moerman à Michael Borremans... et tous les autres). Prix 19,95 euros. Un cadeau sympa pour découvrir le monde artistique belge !

## FESTIVAL INTERNATIONAL DU FILM DE BRUXELLES DU 19 AU 25/11/2016

un rendez-vous à ne pas manquer !



# AGENDA

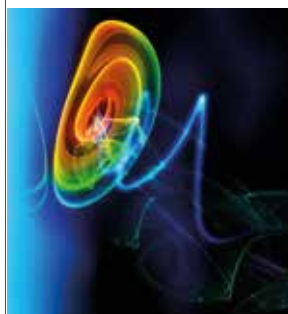
## 19 novembre 2016 Pathologies buccales – Imagerie

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

### Pathologies Buccales Imagerie



### Dentisterie Opératoire



## 10 décembre 2016 Dentisterie opératoire

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

## 22 - 26 nov 2016 Votre santé, notre priorité

Lieu : ADF Paris  
www.adfcongres.com



## 12 janvier 2017 Radioprotection

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



## 1 décembre 2016 Gestion des conflits

Détail et inscription : www.endotc.be  
Lieu : SMD - Bruxelles  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : secretariat@dentiste.be  
www.dentiste.be



### Professionnel



## 27 janvier 2017 Professionnel

Lieu : Braine-l'Alleud  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : secretariat@dentiste.be  
www.dentiste.be

## 8 décembre 2016 Prothèse implantaire cas complexes

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

### Prothèse implantaire



### Pulpe Fiction



## 18 mars 2017 Pulpe fiction

Lieu : Liège  
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

Biomaterials@Straumann®.

Lorsqu'une seule option  
ne suffit pas.

Des décennies d'expérience en dentisterie et régénération orale nous ont permis de comprendre la diversité des besoins, des indications et des préférences et d'y répondre. La véritable solution en implantologie et parodontologie est conçue pour s'adapter à chaque patient. Straumann propose une gamme exceptionnelle de biomatériaux qui répondent à vos attentes et à celles de vos patients.



Commandez  
Biomaterials@Straumann®  
sur [www.straumann.be/fr/e-shop](http://www.straumann.be/fr/e-shop) et recevez  
**une remise de 20%.**