

# LE POINT

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

Editeur responsable : Michèle DEVRIESE - Maison des Dentistes - Avenue De Fré 191 - 1180 Bruxelles - Journal Officiel de la Société de Médecine Dentaire asbl - Association Dentaire Belge Francophone.

**GRATUIT**  
Réservé aux membres en règle de cotisation 2012.

## Actualité professionnelle



**Vendredi 27 janvier 2012**  
de 14:00 à 17:30

Michel DEVRIESE et les membres de la commission professionnelle

**DIAMANT**

## Implantologie

**Samedi 17 mars 2012**  
de 9:00 à 17:30

Dr Egon EUWE



**DIAMANT**

## Esthétique

### Restauration composite

**Samedi 21 avril 2012**  
de 9:00 à 17:30

Dr Roberto SPREAFICO



**DOLCE**

## Gestion du cabinet

### Management Hygiène

**Samedi 29 septembre 2012**  
de 9:00 à 17:30

Dr Edmond BINHAS  
Dr Roland ZEITOUN



**de Cercle Wallonie**

## Aromathérapie Hypnose

**Samedi 20 octobre 2012**  
de 9:00 à 12:30



**de Cercle Wallonie**

## Endodontie

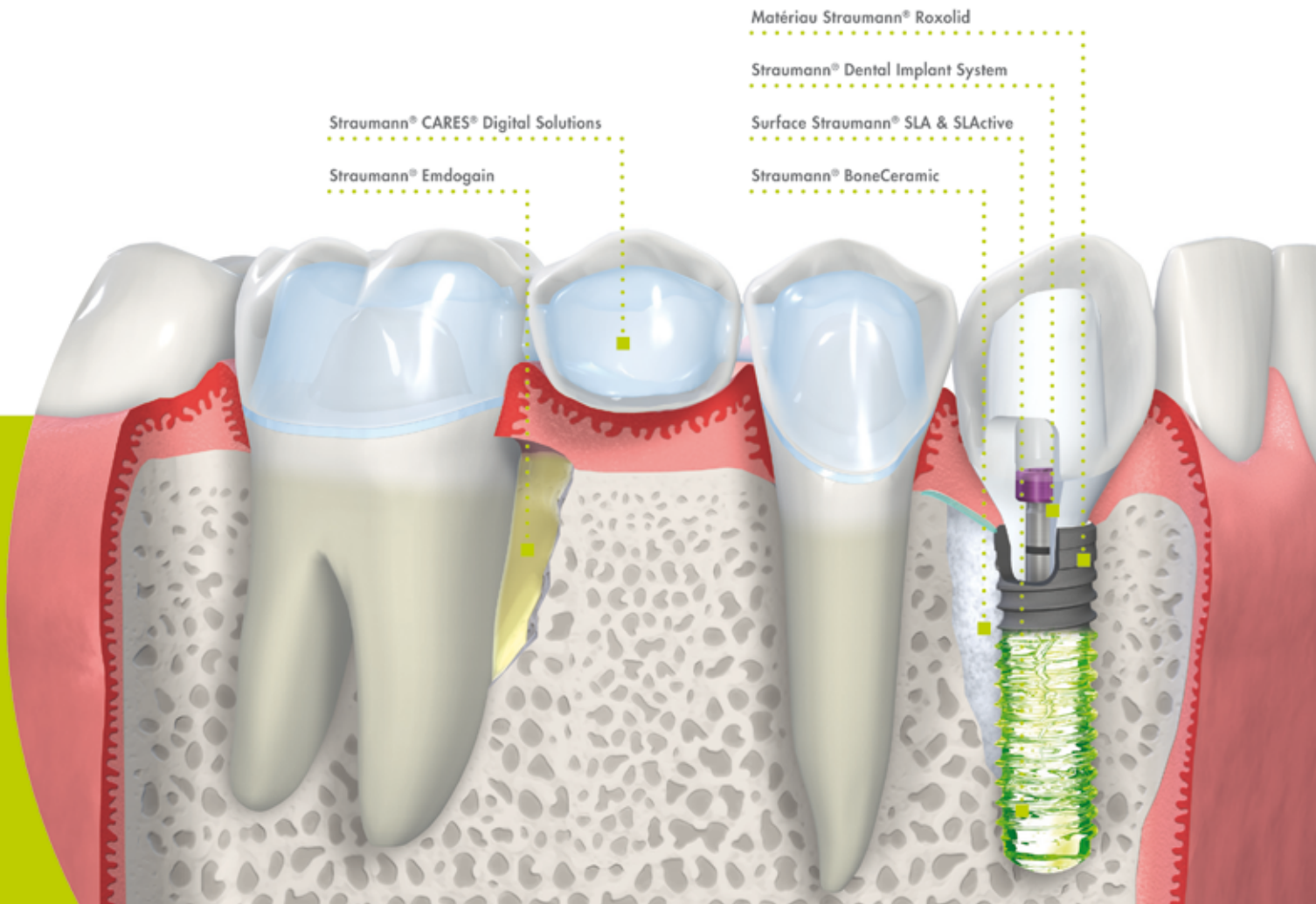
**Samedi 24 novembre 2012**  
de 9:00 à 17:30



**Dr Willy PERTOT**  
• endo mono instrumentale,  
• la rotation/préparation alternée  
• traitements des perforations...

**Dr Stéphane SIMON**  
• obturation en endodontie  
• Cellules sèches, revascularisation et obturation biologique.

QUELS QUE SOIENT  
LES BESOINS DE  
**VOS PATIENTS**



**SOLUTIONS CHIRURGICALES, RESTAURATRICES ET REGENERATRICES PAR STRAUMANN**

Quel que soit le traitement indiqué, Straumann offre la solution qui convient pour obtenir des résultats optimaux. Straumann se consacre à la fabrication de produits de haute qualité conçus pour respecter les principes biologiques. Notre large gamme de produits innovants comprend des solutions pour la chirurgie, la restauration et la régénération, ainsi que la dernière technologie de CAD/CAM.

Plus d'informations sur **+32 2 790 10 00** [info.be@straumann.com](mailto:info.be@straumann.com) [www.straumann.be](http://www.straumann.be)

COMMITTED TO  
**SIMPLY DOING MORE**  
FOR DENTAL PROFESSIONALS



**édito**

# 2012

## Une année stable pour la profession dentaire ?

On ne parle que de « la crise ». Pour certains concitoyens, ce ne sont pas que des mots, c'est une dure réalité : fermetures d'entreprises, délocalisations, pertes d'emplois et difficulté pour en (re)trouver.

Très clairement, cette crise a pour responsable l'ultralibéralisme qui a laissé s'imposer les milieux financiers et boursiers comme moteurs de notre vie en société en lieu et place de l'économie réelle.

Le secteur des soins de santé fait également partie de ce monde économique. Mais c'est une activité réelle, profondément humaine, créatrice d'emplois, locale. Le secteur des soins de santé est donc clairement un facteur de stabilité, même de notre économie nationale. Mais elle est financée en grande partie par les revenus du travail et pourrait être mise à mal si la crise de l'emploi ou la diminution des cotisations sociales était exigée par les contingences économiques.

Heureusement nous avons terminé l'année 2011 avec -enfin- un gouvernement de plein exercice, de composition équilibrée. Il est rassurant de voir que notre gouvernement protégera voire consolidera notre sécurité sociale.

Chacun devra certainement contribuer à l'équilibre financier de notre Etat et de notre Sécurité sociale notamment par des économies.

Le budget du secteur des soins dentaires a été préservé pour 2012. Le Gouvernement à peine formé, des négociations intenses ont pu être menées à l'INAMI. Pour notre secteur, la Commission Nationale Dento-Mutualiste et ses groupes de travail se sont réunis encore plusieurs fois en décembre.

Un accord pour l'indexation a pu être trouvé, malgré le contexte difficile. Les mandataires de la Société de Médecine Dentaire ont pesé de tout leur poids dans cette heureuse issue.

L'année 2011 s'achève donc de manière très positive.

2011 a été une année mémorable pour la Société de Médecine Dentaire. On peut citer trois faits marquants :

- Une magnifique victoire électorale en juin aux élections dentaires, grâce à vous.
- Un magnifique congrès en octobre, grâce à votre participation.
- Une association qui regroupe maintenant plus de 1500 dentistes francophones.

Une association forte est importante pour notre Profession. Elle est importante pour vous individuellement, particulièrement en période de crise.

Oui, 2012 sera une année stable pour la profession dentaire si nous nous engageons ensemble, tous unis, vers nos nobles objectifs de servir la population et sa santé.

**Michel DEVRIESE**  
**Président**





Représentation imagée. Vue agrandie de bactéries invisibles.

## Vos patients sont-ils bien protégés contre le biofilm, à l'origine de la plaque dentaire?

Le dentifrice Colgate Total avec sa technologie Triclosan/Copolymer unique offre une activité antibactérienne pendant 12 heures<sup>1,2</sup>

- Protection longue durée contre la plaque<sup>3,4</sup>
- Aide à protéger contre les problèmes de gencives<sup>3,4</sup>
- Réduit la formation de tartre<sup>5</sup> et la mauvaise haleine<sup>6</sup>
- Aide à protéger contre les caries avec 1450 ppm de fluor<sup>3</sup>



**Pour une bouche saine  
recommandez Colgate Total**

Colgate Total est soutenu par un programme de recherche clinique étendu<sup>3</sup>.  
Pour plus d'information, merci de consulter notre site Internet.

1 Amorchat C et al. (2004) Mahidol Dent J 24(2): 103-111  
2 Fine DH et al. (2006) J Am Dent Assoc 137: 1406-1413  
3 Panagakos FS et al. (2005) J Clin Dent 16 (Suppl): S1-S20

4 Garcia-Godoy F et al. (1990) Am J Dent 3 (Spec Issue): S15-26  
5 Banoczy J et al. (1995) Am J Dent 8(4): 205-208  
6 Hu D et al. (2003) Compend Contin Educ Dent 24 (9 Suppl): 34-41

**Colgate®**

**VOTRE PARTENAIRE EN HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE**



# Cotisation 2012



## Vous êtes diplômé en

## Montant



2006 et avant	335 euros
2007	170 euros
2008	85 euros
2009	85 euros
2010	GRATUIT
2011	GRATUIT
avec statut de stagiaire (DG ou 1 <sup>ère</sup> année de stage DSO DSP)	GRATUIT
2012	GRATUIT
Etudiant (Bachelier)	GRATUIT
Assistant plein temps	210 euros
+ de 65 ans	160 euros
Membre Honoraire	50 euros
Praticien n'exerçant pas en Belgique	230 euros

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

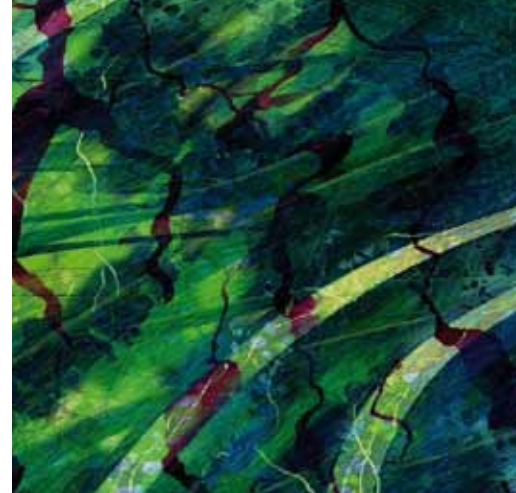
Vous souhaitez régler votre cotisation par carte de crédit ? Contactez notre secrétariat au : **02 375 81 75**

Signature(s)

ORDRE DE VIREMENT

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

Date d'exécution souhaitée dans le futur	Montant	EUR	CENT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Compte donneur d'ordre (IBAN)	<input type="text"/>		
Nom et adresse donneur d'ordre	<input type="text"/>		
Compte bénéficiaire (IBAN)	B E 2 0 0 6 8 2 3 2 7 5 4 4 5 6		
BIC bénéficiaire	G K C C B E B B		
Nom et adresse bénéficiaire	Société de Médecine Dentaire Avenue de Fré 191 1180 Uccle		
Communication	COTI.:2012      n° INAMI:		



## SOMMAIRE

- 3** Edito  
M DEVRIESE
- 5** Cotisations 2012
- 6** Sommaire
- 8** Récupérez jusqu'à deux fois le montant de votre cotisation
- 9** Assurance hospitalisation DKV
- 11** Articles scientifiques
  - 13** Le rôle des micronutriments dans la santé bucco-dentaire  
C HARDY
  - 17** La revascularisation d'une dent permanente immature traumatisée, necrosée et infectée  
JM NGAMEN
- 21** Sommaire formation continue
  - 23** Actualité professionnelle  
M DEVRIESE
  - 25** Implantologie  
Dr E EUWE
  - 27** Esthétique  
Dr R SPREAFICO
  - 29** Gestion du cabinet  
Dr E BINHAS, Dr R ZEITOUN
  - 31** Aromathérapie - Hypnose
  - 33** Endodontie  
Dr W PERTOT, Dr S SIMON



**35 Dentisterie esthétique adhésive**

Dr J SABBAGH

**36 Ergonomie**

F PAPAZIAN

**37 Photographie**

D DEBECKER

**38 Gestion des conflits**

F AZDIHMED

**39 Prévention du Burnout**

Dr P MESTERS, F AZDIHMED

**40 Endodontie**

S ARYANPOUR, V GESTER, J-P SIQUET

**41 Sommaire info professionnelle**

43 Rémunération équitable

SABAM

45 Bleaching : quoi de neuf ?

**52 Biblio**

O CUSTERS

**54 Culture**

P MATHIEU

**56 Study-Clubs**

**58 Agrément**

**60 Petites annonces**

**62 Agenda**





## Récupérez jusqu'à 2 fois le montant de votre cotisation !

La Société de Médecine Dentaire a négocié pour ses membres de nombreuses couvertures d'assurances à des prix très avantageux. Il vous suffit de souscrire à l'une ou l'autre de ces polices et vous économiserez facilement plusieurs centaines d'euros.

Voici les couvertures disponibles :

**DKV** amma

**PARTENA** europ assistance

**Nateus**  
ASSURANCES



- DKV hospitalisation
- Europ Assistance
- RC professionnelle
- RC privée
- Incendie professionnelle
- Incendie privée
- Automobile
- Revenu garanti
- Pension complémentaire
- ...



Contactez-nous sur **info@dentiste.be** ou par téléphone au **02 375 81 75** pour une étude personnalisée.

## ASSURANCE HOSPITALISATION DKV PLAN IS +



La SMD propose à ses membres une couverture hospitalisation à des conditions avantageuses\*

### Plan IS+

#### 1. Frais d'hospitalisation

- Remboursement illimité de toutes les prestations médicalement nécessaires et éprouvées à suffisance sur le plan thérapeutique des frais durant un séjour à l'hôpital : chambre (également chambre particulière), médicaments, labo, chirurgien, anesthésiste, ...
- Le patient a le libre choix de l'hôpital, du médecin et de la chambre
- Durée de remboursement illimitée
- Montant de remboursement illimité
- Remboursement illimité des prestations pour lesquelles la mutualité n'intervient pas (p.e. matériel endoscopique, stent, neurostimulateur, ...)
- Remboursement illimité des adjuvants médicaux, membres artificiels, prothèses (sauf prothèses dentaires)
- Remboursement à partir du premier jour (également one-day clinic)
- Frais de séjour du donneur (max. € 1.250,00 (pré/post exclus))
- Les frais de transport en ambulance en Belgique illimités
- Hélicoptère en Belgique en cas d'urgence médicale du lieu de l'accident au centre hospitalier pour autant qu'aucun autre moyen de transport ne puisse être utilisé
- Les risques 'maladie' (également SIDA) 'accident' (tant pour la vie privée que professionnelle) et 'accouchement' (également accouchement à domicile) sont couverts
- Pas de stages
- Pas de questionnaire médical
- Pas d'exclusions
- Les soins palliatifs sont couverts
- Couverture de la pratique d'un sport amateur
- Location petit matériel médical (attelles, béquilles, ...)
- Frais de morgue (si les frais sont repris sur la facture d'hospitalisation)
- Rooming-in (présence d'un parent lors de l'hospitalisation d'un enfant < 18 ans, si médicalement nécessaire)
- Soins postnatals (si administrés par un centre de soins postnatals ayant conclu une convention avec DKV)
- Couverture mondiale.
- Rapatriement : DKV Assistance : + 32 (0) 2 230 31 32 – 24h/24

#### 2. Frais ambulatoires

Cette garantie vous offre également un remboursement de 100 % après intervention de la mutualité des frais ambulatoires directement liés à l'hospitalisation 30 jours avant et 90 jours après celle-ci (ou 60/180 jours, moyennant une surprime). Par frais ambulatoires, il faut comprendre les prestations médicales et paramédicales, les produits pharmaceutiques (également homéopathie, ostéopathie, acupuncture, chiropraxie), les adjuvants médicaux, les membres artificiels, les prothèses (sauf prothèses dentaires) et les soins postnatals. En cas de nonintervention de la mutualité, nous remboursons à concurrence de 50 %.

#### 3. Couverture complémentaire frais ambulatoires en cas de maladies graves

Une couverture illimitée est prévue pour tous les frais ambulatoires suite à une des maladies suivantes : cancer, leucémie, maladie de Parkinson, maladie de Hodgkin, maladie de Pompe, maladie de Crohn, maladie d'Alzheimer, SIDA, diabète, tuberculose, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, méningite cérébrospinale, poliomyélite, dystrophies musculaires progressives, encéphalite, tétanos, hépatite virale, malaria, typhus, fièvre typhoïde et paratyphoïde, diphtérie, choléra, charbon, mucoviscidose, dialyse rénale.

Le remboursement s'élève à 100 % après intervention de la mutualité. En cas de non-intervention, nous remboursons à concurrence de 50 %.

#### 4. One-Day Clinic

Le traitement stationnaire dans un centre hospitalier, pour autant que le centre hospitalier porte au moins un jour de séjour en compte ; ainsi que dans une institution assurée reconnue comme 'One-Day Clinic' pour autant qu'une hospitalisation chirurgicale de jour ou une hospitalisation de jour avec un maxi-forfait ou un forfait d'hôpital de jour (les groupes 1 à 7 incl.) soit porté en compte.

#### 5. La Medi-Card® : un service en plus !

Dès souscription du plan IS+, nous offrons la Medi-Card®. Cette carte permet à DKV de régler directement l'aspect financier du dossier avec l'hôpital. Acomptes et factures exorbitantes appartiennent au passé et ce, sur simple présentation de la Medi-Card® au service des admissions. A ce jour, environ 240 hôpitaux ont déjà adhéré à ce système pratique. Pour nous, votre santé est beaucoup plus importante que les problèmes administratifs et financiers.

Tarif membres SMD, du 01/01/12 au 31/12/12 :

Adulte (à partir de 18 ans) : 345 €

Enfant (moins de 18 ans) : 129 €

Si vous étiez déjà souscripteur en 2010, un relevé personnalisé vous a été adressé, vous n'avez aucune démarche à accomplir si ce n'est le versement. Vous êtes déjà couvert par une assurance hospitalisation auprès d'une autre association ou d'une autre compagnie, votre contrat peut être transféré sans frais.

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

### RESERVE AUX MEMBRES

DKV Belgium S.A./N.V. | Bd Bischoffsheimlaan 1-8 | 1000 Bruxelles/Brussel  
| Tel.: +32 (0)2 287 64 11 | Fax.: +32 (0)2 287 64 12 | [www.dkv.be](http://www.dkv.be) | R.P.M./ R.P.R.  
0414858607 | Trib. Comm. Bruxelles / Rbk Brussel | Entreprise agréée sous le n° 0739  
pour la branche 2 'maladie' |

## 1. Europ assistance



## ARTICLES SCIENTIFIQUES

13 Le rôle des micronutriments dans la santé bucco-dentaire

C HARDY

17 La revascularisation d'une dent permanente  
immature traumatisée, nécrosée et infectée

JM NGAMEN

# Obturer Grâce à l'Energie Sonique.

SonicFill™ – Le Nouveau Système d'Obturation Rapide et Facile.

**NOUVEAU**

Kerr Composite SonicFill

KaVo SONICfill 2010

SonicFill Composite combine de façon unique les caractéristiques d'un composite fluide et d'un composite modelable. Grâce à l'énergie sonique, vous obturer et insérer en basse viscosité, appliquer et sculpter en haute viscosité.

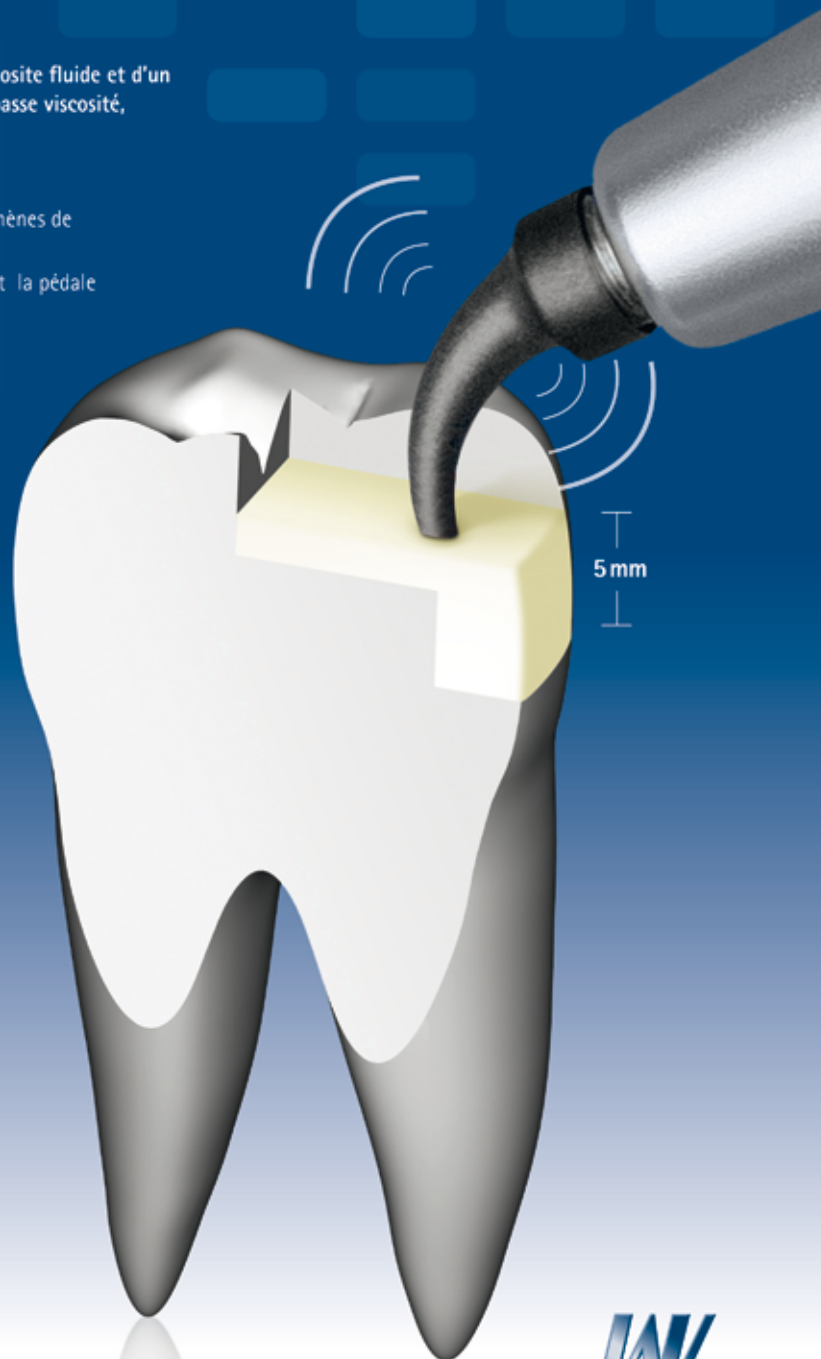
- **Rapide** : Gain de temps - Obturation mono couche jusqu'à 5mm d'épaisseur
- **Fiable** : Meilleure adaptation aux parois des cavités et réduction des phénomènes de rétraction de prise
- **Facile** : Application précise et confortable avec l'unidose de petit diamètre et la pédale de contrôle au pied.

Pour plus d'informations visitez notre site : [www.sonicfill.eu](http://www.sonicfill.eu)

Système d'obturation SonicFill™ - 30 %

Obturation Conventionnelle

Temps



**Kerr**

Sybron Dental Specialties

KerrHawe SA - Via Strece 4 - 6934 Bioggio - Suisse  
Téléphone +41 91 610 0505 - [www.kerrdental.eu](http://www.kerrdental.eu)



KaVo. Dental Excellence.

KaVo Dental GmbH - D-88400 Biberach/Riß  
Téléphone +49 7351 56-0 - Fax +49 7351 56-1103 - [www.kavo.com](http://www.kavo.com)



# Le rôle des micronutriments dans la santé bucco-dentaire

Mémoire de fin d'études Chloé HARDY UCL

## Introduction :

Pour être en bonne santé, il faut manger sainement. On nous le répète quotidiennement. De mauvaises habitudes alimentaires et une vie trop sédentaire sont les causes principales de morbidité et de mortalité. Mais que nous apporte exactement cette nourriture saine ? Et quels sont les rôles joués par ces nutriments et micronutriments dans notre corps ? L'alimentation joue-t-elle un rôle dans la qualité des dents et du parodonte ? Certains patients présentent un risque carieux élevé, d'autres sont sujets à la parodontite. Hormis l'apport de sucre, quel est le rôle tenu par l'alimentation dans ces phénomènes de dégradation de la santé bucco-dentaire ? Les habitudes alimentaires sont-elles liées au risque de développer une tumeur orale ? Voici quelques questions auxquelles nous nous efforcerons de répondre en parcourant la littérature, car nous considérons que les micronutriments et leur rôle dans la santé bucco-dentaire sont trop peu connus.

## Rappels :

- **Maladie parodontale :** La parodontite est une maladie inflammatoire destructive des tissus qui entourent et supportent la dent. Cette maladie dépend d'une délicate balance entre les bactéries présentes en bouche, l'hygiène buccale et la réponse de l'hôte. [3]  
Son traitement habituel est l'élimination de tartre par détartrage, surfaçage, débridement de la plaque bactérienne sur la surface radiculaire et surtout hygiène quotidienne de la part du patient. Comme dans d'autres maladies inflammatoires chroniques, les facteurs nutritionnels sont impliqués dans la parodontite.  
Il a été établi récemment que la parodontite est souvent associée à de nombreuses conditions inflammatoires chroniques comme les maladies cardio-vasculaires, le diabète de type II, les accidents vasculaires, l'arthrite rhumatoïde ou l'obésité. [3]
- **Processus carieux :** Sur les dents et les gencives se dépose en permanence une fine pellicule invisible d'origine salivaire. Elle est très vite envahie par des bactéries et prend alors le nom de plaque dentaire. Ces microbes adhèrent aux dents et entre eux, grâce

à une substance collante qu'ils produisent à partir des sucres alimentaires. En présence de sucre, les bactéries forment de l'acide, ce qui diminue le pH buccal. Cet acide provoque la déminéralisation de l'émail dentaire. Si la consommation de sucre est courte, que les dents sont nettoyées ou rincées, le pH remonte grâce à la production de salive et l'émail se reminéralise. Si par contre le sucre est consommé de manière prolongée, l'émail ne se reminéralise pas, ce qui provoque la formation de caries.

### - Classification des nutriments :

Il existe six classes majeures de nutriments [3] :

- Carbohydrates
- Graisses
- Minéraux
- Protéines
- Vitamines
- Eau

Ces classes peuvent être partagées en macro-nutriments (présents en quantité importante dans l'alimentation) et en micro-nutriments (présents et nécessaires en toute petite quantité dans l'alimentation (microgrammes ou milligrammes par jour) et sont les vitamines, les minéraux, les éléments à l'état de trace, les acides aminés et les acides gras polyinsaturés). Malgré leur faible concentration, ces micro-nutriments sont essentiels pour une croissance et un métabolisme optimal. [3]

## Apport d'énergie, activité physique et obésité :

Les patients obèses présentent un risque élevé de souffrir d'hyper-tension artérielle, de diabète de type II, de maladies coronaires, de problèmes ostéo-articulaires, de problèmes respiratoires, ainsi que de certains types de cancers. [1]  
D'un point de vue bucco-dentaire, l'obésité est à mettre en relation avec la xérostomie, les caries et la parodontite. Des cytokines inflammatoires sont libérées par le tissu adipeux, donc une masse grasseuse importante augmente la probabilité d'une réponse inflammatoire exagérée de la part du corps en cas de parodontite.



Indépendamment de l'obésité, une activité physique intense a été mise en relation avec un faible taux de maladie parodontale. [1]

### Apport de carbohydrates :

- D'un point de vue parodontal : La consommation totale de carbohydrates n'est pas en relation avec la parodontite. Cependant, la tendance à la parodontite diminue en cas de consommation de céréales complètes. [1] Par contre, un taux de glucose sanguin élevé (par exemple en cas de diabète de type II) augmente le risque d'inflammation.
- D'un point de vue carieux : La fermentation des carbohydrates au sein de la plaque bactérienne produit de l'acide, ce qui entraîne une diminution du pH dans la plaque dentaire. La conséquence de cette diminution de pH est la déminéralisation des dents. Le sucre le plus cariogène est le sucrose, car sa transformation en glucanes permet l'adhésion de la plaque bactérienne aux dents. [1]

La fréquence de la consommation de sucres est un déterminant majeur de la formation de caries, car si l'intervalle de temps entre les absorptions de sucres est faible, le pH buccal n'a pas le temps de remonter, ce qui entraîne une déminéralisation prolongée des dents, et donc la formation de caries.

Point de vue carieux, il faut éviter les prises de sucre de manière répétitive et donc préférer ingérer du sucre au cours du repas, en une seule prise (même si sa quantité est importante). Siroter des boissons sucrées est donc à proscrire. [1]

### Apport d'acides gras insaturés :

A l'opposé des graisses saturées qui augmentent le risque d'un certain nombre de maladies chroniques, la consommation de graisses mono- et poly-insaturées diminue le risque de développer une de ces maladies chroniques (essentiellement maladies cardio-vasculaires et cancers). [1]

Ces acides gras insaturés (comme les oméga-3) sont présents de manière relativement importante dans le poisson et les fruits secs. Leur consommation entraîne une diminution de la pression artérielle, ainsi qu'une diminution des risques cardio-vasculaires (en réduisant les taux de LDL et cholestérol total et augmente le taux de HDL), ainsi qu'une réduction des processus inflammatoires actifs en cas de parodontite. [1]

La consommation d'acides gras insaturés ne modifie donc pas le risque carieux, mais permet d'aider à combattre une gingivite ou une parodontite.

### Apport d'antioxydants :

Les antioxydants sont des substances qui préviennent ou réduisent les dommages tissulaires causés par les réactifs en provenance de l'oxygène. Ces réactifs sont rejetés par le processus de respiration cellulaire.

Certaines vitamines comme la C et la E et certains minéraux comme le sélénium agissent comme des antioxydants.

Les fruits et les légumes sont riches en substances anti-oxydantes.

Le rôle des antioxydants dans la prévention des maladies chroniques n'est pas encore totalement éclairci. Néanmoins, nous pouvons affirmer que la présence d'antioxydants altère le processus inflammatoire de la parodontite. [1]

Il a été établi récemment que la parodontite est souvent associée à de nombreuses conditions inflammatoires chroniques comme les maladies cardio-vasculaires, le diabète de type II, les accidents vasculaires, l'arthrite rhumatoïde ou l'obésité. [3] Un lien clé entre la maladie parodontale et les maladies inflammatoires chroniques est la présence d'un stress oxydatif. Un stress oxydatif est un état qui a été défini en 1985-1986 par Sies comme étant « un processus dans lequel la balance entre oxydants et antioxydants penche du côté oxydant. Ce penchant peut mener à une déplétion et causer des dommages biologiques si le corps n'a pas une réserve suffisante pour compenser la consommation en antioxydants ». [3] Le stress oxydatif semble être à la base de la maladie parodontale, du diabète de type II, des problèmes cardio-vasculaires, de l'obésité et des désordres métaboliques, car à la base de la cascade inflammatoire en cause dans ces maladies.

Les antioxydants peuvent également jouer un rôle dans la prévention de certains cancers, en protégeant les cellules des dommages dus à l'oxydation. Des études montrent que l'administration de compléments en bêta-carotènes diminue le risque de cancers oraux, et améliore la guérison de lésions précancéreuses. [1]

Le sélénium, peut également jouer un rôle dans la prévention des lésions cancéreuses. [1]

Les antioxydants n'interfèrent donc pas dans le processus carieux, mais leur consommation pourrait diminuer l'agressivité des maladies parodontales et contribuer à la prévention des lésions cancéreuses.

### Apport de vitamines et minéraux :

#### - Vitamines B :

La prise régulière de vitamines B peut réduire le risque de maladies cardio-vasculaires. La prise de cobalamine (vitamine B12), d'acide folique (vitamine B9) et de pyridoxine (vitamine B6) permet de réduire le taux d'homocystéine dans le plasma sanguin. L'homocystéine est un acide aminé soufré qui résulte du catabolisme de la méthionine ou de la cystathionine, qui joue un rôle inflammatoire et serait mis en cause dans l'athérosclérose. [1] Aucun rôle inflammatoire sur le parodonte n'a été démontré à ce jour.

De plus, la prise d'acide folique diminue le risque de maladies congénitales.

La prise de vitamines B est donc essentielle, mais n'a pas d'application directe en dentisterie.

#### - Vitamine C ou acide ascorbique :

L'acide ascorbique est un micronutriment essentiel et un antioxydant bien connu. [3] Son rôle dans la prévention contre le scorbut est clairement établi, et ce depuis le 18ème siècle. En effet, les marins privés de fruits et légumes frais au cours de longs voyages en mer souffraient régulièrement de scorbut, et perdaient leurs dents. [1][3] La carence en acide ascorbique provoque un défaut au cours de la synthèse du collagène. Le manque de vitamine C empêche la formation de collagène mature. Sans vitamine C, il se produit des réactions

d'oxydation dépendantes du fer qui inactivent certaines enzymes nécessaires à la formation du collagène. [3] Ce défaut du collagène a pour conséquence le saignement des gencives et la résorption osseuse, pouvant mener à la perte des dents. [3] Il existe donc une relation inverse entre la prise de vitamine C et le développement de parodontite. [1]

L'acide ascorbique s'accumule en concentration élevée au sein des globules blancs, des plaquettes et des cellules endothéliales. Il a été démontré expérimentalement qu'un taux élevé en vitamine C au sein des globules blancs augmente la capacité de ces cellules à défendre notre corps contre les infections, notamment en améliorant leur réponse chimotactique. [3]

Une étude réalisée sur des rats souffrant de parodontite a démontré que les suppléments en vitamine C diminuent l'infiltration de leucocytes dans la gencive. [3] ou [Ekuni et al. 2009]

Leggott et al., déjà en 1986 s'interrogeaient sur le rôle de la vitamine C en faisant manger tous les nutriments nécessaires sauf l'acide ascorbique. Ceci démontra que la quantité de plaque ne changeait pas, mais par contre le niveau d'inflammation gingival se voyait augmenter. [3] En 1991, après une étude du même genre, Leggott et al. montrèrent qu'après suppression de la vitamine C dans leur diète, les gencives saignaient fortement au sondage, et que quelques jours après la réintégration de la vitamine C dans leur régime alimentaire, les gencives étaient redevenues à leur état d'origine. [3]

Les conditions parodontales les plus défavorables sont souvent rencontrées chez des sujets fumeurs et carencés en vitamine C, souvent car leur alimentation est pauvre en fruits et légumes. [3]

De plus, il a été démontré qu'il existe une relation entre le taux de vitamine C sanguin et le taux d'anticorps contre les bactéries responsables de la parodontite. [3]

La dose optimale de vitamine C devrait se situer entre 80 et 200 mg par jour, et provenir d'un régime varié en fruits et légumes frais. Les kiwis semblent être la meilleure source naturelle de vitamine C. [3]

#### - Calcium et vitamine D :

Le rôle de la vitamine D est de réguler l'homéostasie calcique et les fonctions immunitaires. [4] L'apport régulier de calcium et de vitamine D est essentiel pour maintenir une masse et densité osseuse optimale, et éviter les fractures. [1] [3] Les patients souffrant d'ostéoporose et/ou carencés en vitamine D ont de plus grands risques d'être sujets à la parodontite. [3][4]

La vitamine D peut être transformée en sa forme active en présence calcium, phosphore et hormone para-thyroïdienne. [4] L'hormone para-thyroïdienne est une hormone endogène pouvant avoir des propriétés cataboliques ou anaboliques au niveau de l'os, et ce en fonction de sa concentration. Un taux faible de vitamine D entraîne une concentration élevée d'hormones para-thyroïdiennes cataboliques. [4]

La vitamine D joue un rôle, non seulement dans le métabolisme osseux, mais aussi dans de nombreuses autres maladies comme le cancer, des maladies infectieuses, des maladies inflammatoires chroniques et auto-immunes comme l'arthrite rhumatoïde, le lupus, le diabète de type I ou encore la sclérose en plaque. [3] Un taux de calcium élevé pourrait également entraîner une diminution de la pression artérielle, et donc être bénéfique en cas de maladies cardio-vasculaires. A l'inverse,

le contraire augmente le risque de maladies cardio-vasculaires. [1] [3]

La carence en vitamine D a tendance à augmenter l'intolérance cellulaire au glucose par résistance à l'insuline, donc la tendance au diabète de type II et donc un risque accru d'infection. [1] La vitamine D est également importante pour la régulation de la prolifération et la différenciation cellulaire. Cela a donc ouvert des portes à des recherches sur le rôle potentiel de la vitamine D dans les cancers. Ces recherches ont démontré qu'un statut nutritif élevé en vitamine D et calcium diminue le risque de tous types de cancers chez les femmes ménopausées. [3]

Une déficience en vitamine D et en calcium entraîne donc une tendance à l'inflammation et à la perte osseuse, qui sont tous deux des composants majeurs de la maladie parodontale. [1]

Et donc au contraire, le rôle anti-inflammatoire de la vitamine D permet de diminuer la susceptibilité à l'inflammation gingivale, à la perte dentaire, à la perte d'attache clinique, ainsi qu'au développement de maladie parodontale au cours de la grossesse. [3][4]

Une étude clinique sur des personnes âgées a démontré que la prise régulière de suppléments en calcium et vitamine D pendant 3 ans augmente la longévité des dents. [1]

Une seconde étude menée en 2011 sur 51 patients d'âge non précisé, mais souffrant d'une perte d'os d'au moins 3 mm en interproximal démontre qu'un supplément en calcium et en vitamine D a un léger effet positif sur la parodontite. [2] Pour contrer ces carences en vitamine D, il est important de s'exposer au soleil (car elle est synthétisée par la peau en cas d'exposition aux rayons ultraviolets), de manger du poisson et boire du lait. Le cas échéant, la vitamine D existe sous forme de compléments alimentaires, en émulsion lipidique ou à ingérer le plus souvent lors d'un repas contenant des graisses. En effet la vitamine D est liposoluble. [4]

Les quantités recommandées quotidiennement pour un adulte de moins de 50 ans sont 1000mg de calcium et 400 à 800 UI de vitamine D, et pour un adulte âgé de plus de 50 ans 1200mg de calcium et 800-1000 UI de vitamine D. [3]

Il semblerait qu'une relation peut être établie entre une alimentation riche en lait et fromage et un risque carieux réduit, du fait d'une diminution de l'attaque des dents par l'acide, une stimulation de la salivation, une réduction de l'adhésion bactérienne aux dents, une stimulation de la reminéralisation de l'émail par la présence en bouche de caséine et d'ions calcium et phosphore. [1]

#### -Vitamine K :

Une grosse carence en vitamine K est assez rare, car cette vitamine est plutôt répandue dans les aliments. Par contre, les personnes traitées par médicaments anticoagulants, ou souffrant de lésions hépatiques, de troubles d'absorption de graisses ou d'ostéoporose sont souvent carencés en vitamine K. Une subcarence peut être fréquente. Dans ce cas-là, les besoins pour la coagulation sont couverts, mais les besoins secondaires, moins vitaux, tels que la minéralisation osseuse ne le sont souvent pas. L'apport quotidien recommandé serait de 45µg de vitamine K par jour. [6]

En cas de traitement anticoagulant de long terme, le risque de fracture ostéoporotique augmente un petit peu. Les anta-

gonistes de la vitamine K sont à l'origine d'une modification de la carboxylation de l'ostéo-calciine et du cycle métabolique de la vitamine K [5]

Il est donc bien établi à l'heure actuelle que la vitamine K a un effet bénéfique sur le maintien de l'équilibre osseux en général. Il existe de fortes présomptions pour que la vitamine K ait un impact sur la qualité de l'os. Cependant les mécanismes par lesquels se déroule cette intervention ne sont pas tous élucidés et le processus n'a pas été étudié spécifiquement pour l'os des maxillaires. [5]

#### - Magnésium :

Le magnésium est essentiel car il joue un rôle crucial dans un grand nombre de fonctions physiologiques. Une mauvaise balance en magnésium est fréquente et associée à de nombreuses situations pathologiques. [3] En effet une carence en magnésium fait partie des étiologies des maladies cardiovasculaires, du diabète, de l'éclampsie, de l'anémie falciforme et de l'alcoolisme chronique. [3]

Des études démontrent qu'une concentration plasmatique élevée en taux de calcium et magnésium est associée à un faible taux de parodontite, avec une profondeur de poches réduite, une moindre perte d'attache et un nombre plus élevé de dents pouvant être conservées. [3] L'apport de magnésium par le biais de compléments alimentaires est donc favorable chez les patients sujets à la parodontite. [3]

Le magnésium est présent dans un bon nombre d'aliments, mais souvent en faible quantité. On trouve notamment du magnésium dans les légumes verts, certains fruits comme les bananes, les fruits secs, les céréales et l'eau. Le magnésium existe également sous forme de complément alimentaire, à prendre lorsque l'apport par la nourriture est insuffisant.

### **Impact nutritionnel de la perte de dents :**

Des études démontrent que la perte de 5 dents ou plus entraîne une modification des habitudes alimentaires. Il devient dès lors plus difficile de mastiquer des aliments durs, ce qui entraîne souvent une diminution de l'apport de fibres (difficultés de manger des fruits et légumes frais), et une augmentation de l'apport de graisses, le plus souvent saturées. Même si cette modification des habitudes alimentaires peut paraître sans importance, une variation de l'apport en nutriments mène souvent dans les deux ans à une carence, ce qui contribue à une baisse générale de l'état de santé. [1]

### **Rôle des dentistes point de vue nutrition :**

Les dentistes devraient jouer un rôle plus actif dans le domaine nutritionnel. En effet, de mauvaises habitudes favorisent la perte dentaire due à la carie ou la maladie parodontale et la perte de dents favorise une mauvaise alimentation. De bons conseils concernant les habitudes alimentaires permettraient d'aider les patients à maintenir à la fois une bonne hygiène orale et générale. Lorsqu'un dentiste extrait des dents, il se doit d'expliquer la nécessité de remplacer les dents perdues, non seulement pour l'esthétique, pour empêcher les dents voisines et antagonistes de se verser ou s'égresser, mais aussi pour la mastication, et donc les habitudes alimentaires. [1]

De nombreuses études démontrent l'importance des micronutriments dans la maladie parodontale, mais peu d'études sont réalisées sur les humains.

### **Conclusion :**

Il est évident qu'un régime alimentaire riche en fruits, légumes, céréales complètes, fruits secs, poisson et graisses non saturées associé à de l'exercice physique permet de se maintenir en bonne santé, tant du point de vue oral que général. Les dentistes pourraient contribuer à fournir à leurs patients des informations importantes concernant la prévention de la maladie parodontale, des risques carieux, des lésions cancéreuses et précancéreuses orales et d'autres maladies comme les problèmes cardio-vasculaires.

Un apport trop fréquent de sucre augmente la probabilité de développer des caries.

Un apport suffisant en vitamine C, vitamine D, calcium, magnésium, acides gras insaturés et antioxydants est important pour prévenir l'apparition de maladie parodontale.

L'importance du rôle des micronutriments est reconnue et de plus en plus étudié en médecine. Par contre, dans la santé bucco-dentaire, il n'existe à l'heure actuelle que peu de travaux de référence couvrant le sujet.

### **Bibliographie :**

[1] C. Palcios, K.J. Joshipura, W.C. Willett, Nutrition and Health: Guidelines for dental Practitioners, Oral Diseases 2009, 15: 369-381.

[2] M. Nathalia Garcia and coll., One year Effects of Vitamin D and Calcium Supplementation on Chronic Periodontitis, Journal of Periodontology 2011, Vol. 82, No. 1, 25-32

[3] U. Van der Velden and coll, Micronutritional Approaches to Periodontal Therapy, Journal of Clinical Periodontology 2010; 38 (Suppl.11): 142-158

[4] J.D. Bashutski and coll., The Impact of Vitamin D Status on Periodontal Surgery Outcomes, Journal of Dental Research 2011 90: 1007-1012

[5] Rita Deroissy, Vitamine K et métabolisme osseux, Université de Poitiers, 2009.

[6] J. M. Geleijnse and coll., Dietary Intake of Menaquinone Is Associated with a Reduced Risk of Coronary Heart Disease: The Rotterdam Study, Journal of Nutrition 2004; 134:3100-3105.



# La revascularisation d'une dent permanente immature traumatisée, nécrosée et infectée

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES NGAMEN JOSIANE MURIELLE (ULB)

## Introduction

La dent permanente immature (DPI) est caractérisée par des racines courtes aux parois dentinaires minces qui les prédisposent aux fractures<sup>4</sup>. On la retrouve en denture mixte à l'âge 6 -12 ans.

Une complication majeure de ces traumatismes est la nécrose pulpaire dont la prévalence varie de 1 à 6% pour les fractures coronaires, à presque 100% pour les intrusions dentaires<sup>1</sup>.

La nécrose pulpaire des DPI implique l'interruption de la formation radiculaire et de la fermeture apicale<sup>1,4</sup> ; son traitement devient alors un défi.<sup>1,4</sup>

La gestion endodontique des DPI englobe :

1. la chirurgie endocanalaire avec obturation étanche rétrograde ;
2. l'induction de la fermeture apicale (apexification) par l'hydroxyde de calcium (CaOH), et plus récemment, par le placement d'un bouchon apical de Mineral Trioxide Aggregate (MTA) et obturation à la gutta-percha<sup>1</sup>.

Les difficultés liées à la procédure d'apexification induite par le CaOH sont la durée du traitement, un an étant le temps minimal pour obtenir une fermeture apicale, et la finesse des parois canalaire après le traitement, qui induit une fragilité des dents traitées. L'alternative au MTA a l'avantage, par rapport à la technique précédente, de raccourcir le temps de traitement, mais l'inconvénient de la fragilité des parois radiculaires persiste.<sup>2,5</sup>

Un nouveau concept de revascularisation des dents immatures a été nouvellement introduit, permettant de traiter l'infection et d'induire la fin de l'édification radiculaire avec l'épaississement des parois canalaire<sup>1</sup>.

L'objectif est d'utiliser le potentiel des tissus périapicaux de la dent immature pour générer une croissance tissulaire à l'intérieur du canal avec pour support le caillot de sang volontairement provoqué lors de l'intervention. Pour que cette croissance tissulaire soit possible, il faut au préalable éliminer les bactéries présentes d'où l'utilisation d'une pâte antibiotique à large spectre qui est l'association de quinolone, antiparasitaire, pénicilline/tétracycline.

Nous allons au cours de ce travail détailler la technique de revascularisation pulpaire et ainsi montrer son efficacité dans le développement de la dent permanente immature traumatisée, nécrosée et infectée.

## Matériels et méthodes

Les moteurs de recherche Google et Google Scholar ont permis une compréhension générale du sujet. Les bases de données Pubmed, Web of Knowledge, ont permis de retrouver la

plupart des articles scientifiques en rapport avec le sujet. Les mots clés utilisés pour la recherche de ses articles étaient : immature permanent teeth, pulp necrosis, apexification, pulp revascularization.

Les limites de la recherche étaient : dentals journal, review, humans, all child : 0-18ans.

Le livre Atlas de poche d'endodontie de R. Beer, M.A. Baumann, A.M. Kielbassa a été consulté.

## Résultats

### 1- La technique de revascularisation<sup>2</sup>

La méthode de Thomson et Kahler a été choisie pour décrire la technique de revascularisation. 45 nécrosée, infectée, avec lésion périapicale survenue suite à la fracture d'une perle d'émail occlusale.

- a Après l'anesthésie à l'aide de lidocaïne 2 % sans vasoconstricteur, la dent est isolée par la pose d'une digue et l'accès à l'espace canalaire est réalisé.
- b La longueur de la racine est estimée avec un localisateur d'apex et la lime utilisée est placée prudemment dans le canal pour éviter de détériorer les murs canalaire.
- c Une irrigation à l'hypochlorite de sodium (30 mL, 1 %) est réalisée puis le canal est séché avec des pointes de papier.
- d Un triple mélange d'antibiotiques est inséré prudemment dans le canal avec un Lentulo (trimix composé de 20 mg de ciprofloxacine, métronidazol, amoxicilline mélangés à 1 mL de sérum physiologique) jusqu'à 2mm en dessous de la jonction amélocémentaire (JEC). Il faut éviter le mélange dans la portion coronaire de la dent.
- e La dent est refermée avec une base de cavité et un ciment verre ionomère.

Après trois semaines, le patient est reconvoqué.

- f La dent est rouverte sous digue et le trimix rincé à l'aide d'hypochlorite de sodium.

*S'il n'ya pas eu d'épisode de douleur chez le patient*, un spreader NiTi D11T est insérée dans le canal pour irriter le tissu apical jusqu'à obtention d'un saignement dans la racine, afin de créer un échafaudage biologique pour le processus régénératif, 3mm en dessous de la JEC. La dent est laissée pendant 15minutes, le temps que le sang se coagule. fig1

*Si le patient a ressenti de la douleur*, irriguer le canal avec 20mL d'hypochlorite de sodium sous agitation ultrasonique d'une lime 10. Sécher le canal avec des pointes de papier et remettre le trimix d'antibiotiques. Revoir le patient de

nouveau après 3 semaines et suivre la technique S'il n'ya pas eu d'épisode de douleur chez le patient.

g Une barrière de MTA est ensuite placée 3mm au dessus du coagulat à l'aide d'un Buchanan Plugger. La dent est refermée avec une base de CVI et du composite au dessus.

## 2 - Les résultats obtenus (fig. 2.3.4)

Après 12 mois pour certains auteurs<sup>1,3</sup> ou 18 mois pour d'autres<sup>2</sup>, le patient est revu en consultation.

Il ne présente aucun symptôme ni de nouvel épisode infectieux<sup>1,2,3,4</sup>.

Cliniquement, la dent répond au test pulpaire de sensibilité électrique. Il n'ya pas de douleur à la palpation ni à la percussion<sup>2</sup>.

Radiologiquement, la guérison osseuse de la lésion périapicale est évidente ainsi que la maturation de la racine<sup>1,2,3,4</sup>.

## 3 - Le mécanisme de la revascularisation<sup>1</sup>

La revascularisation est une procédure destinée à rétablir la vitalité sur une dent non-vitale pour la réparation et la régénération des tissus. La revascularisation trouve sa justification dans le fait que si une matrice de tissu stérile est créée et dans laquelle de nouvelles cellules peuvent croître, alors la vitalité pulpaire peut être établie.

Sur une dent immature, nécrosée et infectée, le contrôle de l'infection est réalisé avec un minimum d'instrumentation, une irrigation abondante à l'hypochlorite de sodium et l'utilisation d'une pâte d'antibiotiques.

Plusieurs hypothèses sur le mécanisme de la revascularisation ont été évoquées, mais nous en retiendront trois :

- 1 Il est possible que quelques cellules pulpaires vivantes soient restées à l'extrémité apicale du canal radiculaire. Ces cellules pourraient proliférer dans la matrice nouvellement formée et se différencier en odontoblastes. Ceux-ci pourraient influencer l'organisation des cellules de la gaine épithéliale d'Hertwig de la racine qui sont assez résistants à la destruction, même en présence d'inflammation. Les odontoblastes néoformés peuvent ainsi se fixer sur la dentine atubulaire de l'apex, provoquant l'apexogenèse (allongement des racines), ainsi que sur les parois latérales du canal radiculaire, pour renforcer et consolider la racine.
- 2 Un deuxième mécanisme possible pourrait être attribué à la présence de cellules souches dans le ligament parodontal, qui peuvent proliférer, croître, à l'extrémité apicale et à l'intérieur du canal radiculaire et laisser à ces deux endroits un dépôt du tissu dur. Les preuves à l'appui de cette hypothèse sont corroborées par la présence de ciment et de fibres de Sharpey dans les tissus nouvellement formés.
- 3 Un autre mécanisme possible pourrait être que le caillot de sang lui-même est une riche source de facteurs de croissance qui pourrait jouer un rôle dans la régénération. Il s'agit notamment du facteur de croissance dérivé des plaquettes, du facteur de croissance vasculaire endothélial (VEGF), du facteur de croissance épithéliale dérivé des plaquettes, et du facteur de croissance tissulaire, qui pourraient stimuler la différenciation, la croissance et la maturation des fibroblastes, odontoblastes, cémentoblastes des cellules mésenchymateuses immatures dans le tissu matriciel nouvellement formé.

## Discussion

Les études recensées avaient un nombre très limité de sujets : une plus grande série de cas avec des suivis plus longs sont nécessaires pour établir la revascularisation comme un protocole standard dans la gestion de telles de dents<sup>1</sup>.

Le temps de traitement est court (2 séances) et donc c'est une technique peu coûteuse.

Le plus important avantage de ce traitement est la continuité du développement des racines qui les rend robustes<sup>1</sup>.

Une limitation à cette technique est le recul sur le long-terme qui n'est pas important. Il est possible que le canal puisse se calcifier et compromettre un traitement endodontique ultérieur<sup>1</sup>.

## Conclusion

L'analyse critique de la littérature sur la revascularisation des dents permanentes immatures traumatisée, nécrosée et infectée a permis de démontrer certains avantages et inconvénients de la pratique.

Etant donné que le maintien le plus longtemps possible de la dent chez les jeunes patients est important, la revascularisation pulpaire est une technique qui mérite encore beaucoup d'investigations dans le domaine de la recherche.

## Bibliographie

1. Naseem Shah, Ajay Logani, Uday Bhaskar, and Vivek Aggarwal, Efficacy of Revascularization to Induce Apexification/Apexogenesis in Infected, Nonvital, Immature Teeth: A Pilot Clinical Study; JOE - Volume 34, Number 8, August 2008
2. A Thomson,\* B Kahler\*, Regenerative endodontics - biologically-based treatment for immature permanent teeth: a case report and review of the literature, Australian Dental Journal 2010; 55: 446-452
3. Siu-Fai Leung; Revascularization of immature permanent teeth with periapical lesions-report of three consecutive cases; Hong Kong Dent J 2010;7:31-5
4. Aurélie Beslot-Neveu, Eric Bonte, Bruno Baune, Raphaël Serreau, Fawzia Aissat, Laurent Quinquis, Sophie Grabar<sup>3</sup> and Jean-Jacques Lasfargues ; Mineral trioxide aggregate versus calcium hydroxide in apexification of non vital immature teeth: Study protocol for a randomized controlled trial; Trials 2011, 12:174
5. Gaëlle Villette, Pierre Machtou, Dominique Martin ; Revascularisation d'une dent traumatisée : Cas Clinique; L'INFORMATION DENTAIRE n° 40 - 17 novembre 2010.
6. Vidya Srinivasan, Paula Waterhouse & John Whitworth, Mineral trioxide aggregate in paediatric dentistry, International Journal of Paediatric Dentistry 2009; 19: 34-47
7. Henry Harbert, One-Step Apexification without Calcium Hydroxide; Journal of Endodontics VOL. 22, No. 12, DECEMBER 1996

8. Andreas Filippi, Yango Pohl, Thomas von Arx; Comportement de la pulpe après un traumatisme dentaire: Diagnostic, conséquences, thérapie ; Rev Mens Suisse Odontostomatol, Vol 111 : 1/ 2001.

9. Shin-ichi Iwaya<sup>1</sup>, Motohide Ikawa<sup>2</sup>, Minoru Kubota; Revascularization of an immature permanent tooth with apical

periodontitis and sinus tract; Dental Traumatology 2001; 17: 185–18.

10. Peter Parashos, Apexification: Case report; Australian Dental Journal 1997;42:(1):436

## <sup>1</sup> Annexes

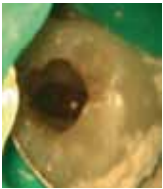


Fig1. Image clinique de la dent où le saignement a été provoqué par irritation des tissus périapicaux avec une lime D11T. <sup>2</sup>



Fig2. Radiographies (a) pré-opératoire; (b) montrant l'achèvement de la formation en longueur de la racine; et (c) suivi à 13mois. <sup>3</sup>

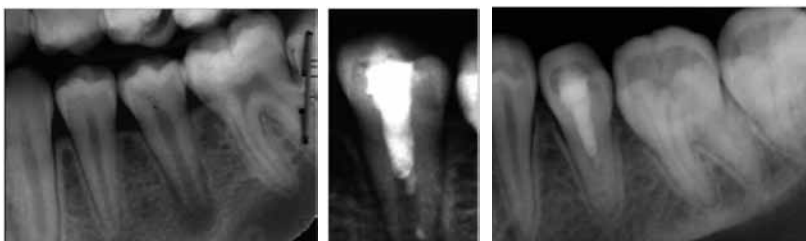


Fig3. Radiographies (a) pré-opératoire; (b) après le placement du MTA (reste radio-opaque de cavit qui s'est échappé dans le canal) ; (c) contrôle à 18mois. <sup>2</sup>



Fig4. (A) Une fille de 12 ans se présente avec un gonflement dur osseux au niveau des incisives centrale et latérale du maxillaire gauche. Une radiographie intra-orale péri-apicale montre une incisive latérale immature avec un canal ouvert, de fins murs dentinaires au niveau de la racine associés à une lésion péri-apicale large de 2-3cm. Après une désinfection complète du canal en 2 séances, la revascularisation est effectuée. (B) A 1 an de suivi, la guérison de la lésion péri-apicale et l'élongation de la racine est évidente. (C) A 36 mois, la maturation normale de la racine avec l'épaississement des parois latérales dentinaires et l'allongement de la racine est bien documenté. (D) A 42 mois, on constate une remarquable guérison et l'obtention d'une longueur normale de la racine. <sup>1</sup>



WRIGLEY'S  
**Freedent**

PARTENAIRE DE LA SMD  
DEPUIS 15 ANS



SOCIÉTÉ DE  
MÉDECINE  
DENTAIRE

# POUR DES DENTS PROPRES ET SAINES, APRÈS CHAQUE REPAS\*



UN  
REPAS

UN  
CAFÉ

UN



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

\*Car mâcher un chewing-gum Freedent sans sucre aide à stopper les attaques acides de la plaque dentaire.

## FORMATION CONTINUE

**23** Actualité professionnelle

M DEVRIESE

**25** Implantologie

Dr E EUWE

**27** Esthétique

Dr R SPREAFICO

**29** Gestion du cabinet

Dr E BINHAS, Dr R ZEITOUN

**31** Aromathérapie - Hypnose

**33** Endodontie

Dr W PERTOT, Dr S SIMON

**35** Dentisterie esthétique adhésive

Dr J SABBAGH

**36** Ergonomie

F PAPAZIAN

**37** Photographie

D DEBECKER

**38** Gestion des conflits

F AZDIHMED

**39** Prévention du Burnout

Dr P MESTERS, F AZDIHMED

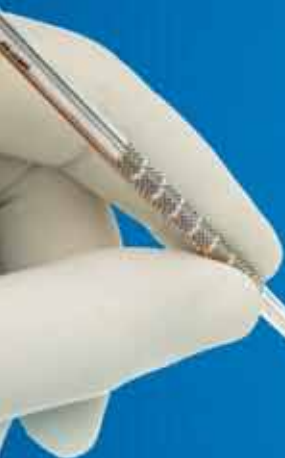
**40** Endodontie

S ARYANPOUR, V GESTER, J-P SIQUET

Nous vous présentons

# Oral-B® PRO-EXPERT

Le dentifrice qui s'intéresse à plusieurs aspects  
de la dentition...  
Tout comme vous.



La plaque  
dentaire



La santé des  
gencives



La sensibilité



Les caries



La mauvaise  
haleine



Le tartre



Les taches



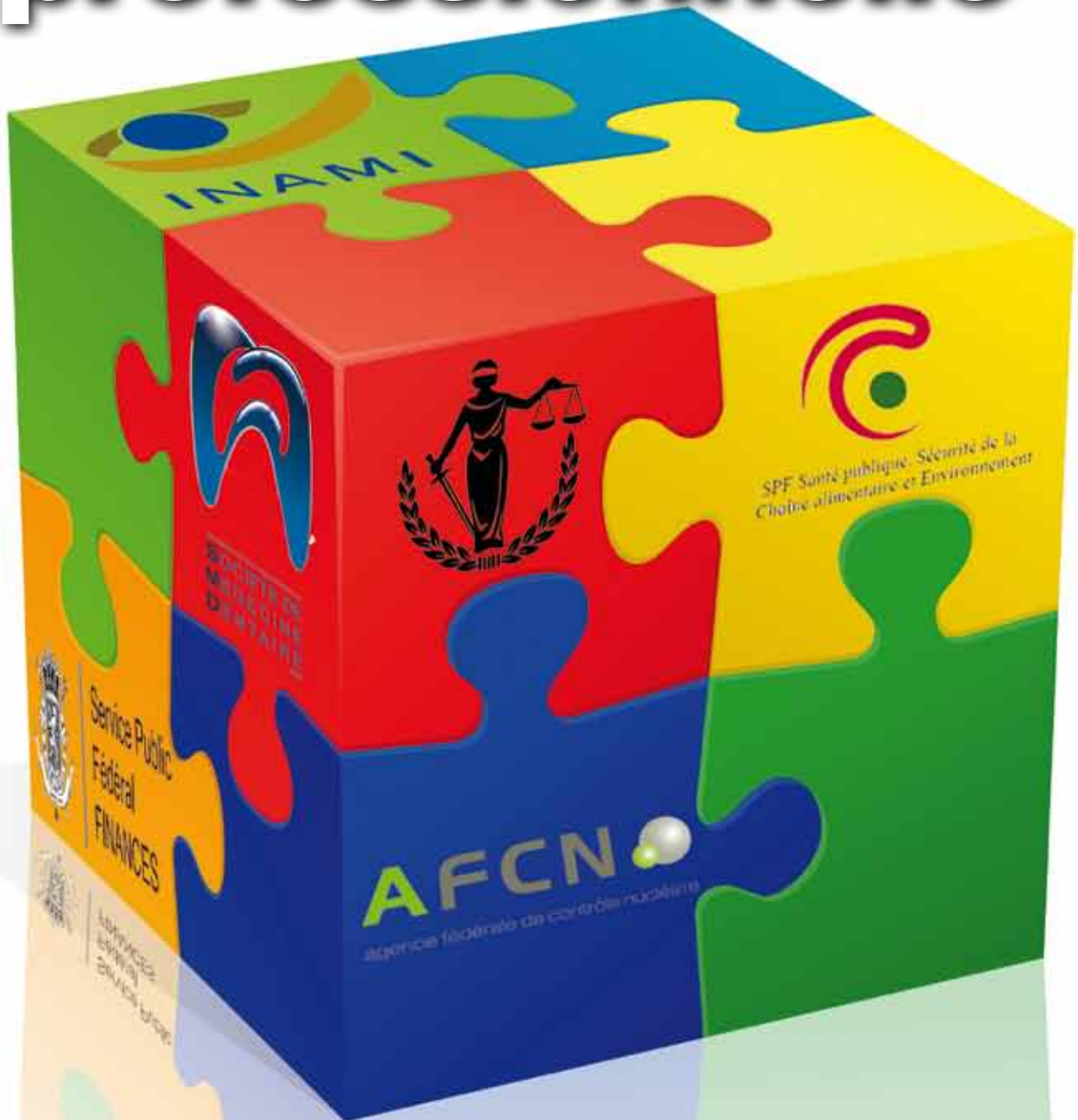
## Le premier et seul dentifrice

formulé à base de fluorure d'étain stabilisé et d'hexamétaphosphate de sodium. Qui aident à prévenir tous ces problèmes dentaires.



**GRATUIT**  
Réservé aux membres en règle  
de cotisation 2012.

# Actualité professionnelle



**Vendredi 27 janvier 2012**

de 14:00 à 17:30

**Michel DEVRIESE et les membres  
de la commission professionnelle**

**DIAMANT**

BRUSSELS

Inscription en encart

Actualité  
professionnelle

**GRATUIT**  
Résumé des réunions en règle  
de collation 2012.



Vendredi 27 janvier 2012  
de 14:00 à 17:30

Michel DEVRIESE et les membres  
de la commission professionnelle

DIAMANT

# Actualité professionnelle

## Hugues GREGOIR

- Dentiste Légiste
- Expert auprès de différents Parquets
- Expert du Disaster Victim Identification (DVI Team) de la Police Fédérale
- Maître de Conférences ULB
- Assistant clinique Hôpital académique Erasme-ULB
- + Membre du Collège d'Enseignement DES en Implantologie/Prothèses sur implants ULB

## Michel DEVRIESE

- Président de la Société de Médecine Dentaire
- Mandataire dans de nombreuses commissions à la Santé Publique et à l'INAMI
- Chargé des questions professionnelles
- Coordinateur de la Fondation pour la Santé Dentaire

## Guillaume de MONTLIVAUT

- Licencié en sciences commerciales et financières (ICHEC)
- Sciences fiscales (ESSF)
- Personal Financial Planning Advisor (UAMS)

## Quentin VANDENHAUTE

- Licencié en administration et gestion (UCL)
- European Financial Advisor (EFPA)

## « LES DENTS DE LA MORT » *Hugues Grégoir*

Le Dentiste Légiste n'est qu'un maillon de la chaîne d'identification d'un cadavre ou d'une personne portée disparue, mais est loin d'être le « maillon faible ». Bon nombre (une grande majorité !!!) de dossiers sont clôturés positivement par le travail du dentiste légiste, grâce entre autres aux dossiers dentaires des patients de ses confrères dentistes généralistes et spécialistes.

## LE DOSSIER DENTAIRE *Michel Devriese*

- Son cadre légal. Sa portée. Qu'y indiquer ?
- Dossier dentaire et contrôle fiscal
- Dossier dentaire lors de collaborations
- Durée de conservation des dossiers.
- Que faire des dossiers dentaires en cas de cessation d'activité ?

## L'ACCORD DENTO-MUT *Michel Devriese*

- Indexation
- Nomenclature

## LA MÉDIATION *Michel Devriese*

## EN BONUS

« LES MESURES DI RUPO 1<sup>ER</sup> » *Guillaume de Montlivault - Quentin Vandenhaut*

Impacts fiscaux pour les indépendants et dirigeants d'entreprises au cours de l'exposé seront abordés de manière pratique les thèmes suivants

- Avantage de toute nature (voiture, habitation privée, cotisation distincte)
- Revenus mobiliers
- Les piliers de la pension

DIAMANT

BRUSSELS

Accréditation demandée : 20 UA dom 2 Formation continue 3 hrs.

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

# Implantologie

**Samedi 17 mars 2012**

**de 9:00 à 17:30**

**Dr Egon EUWE**

**DIAMANT**

BRUSSELS





# Implantologie

## Ajustement esthétique dans les cas implantaires complexes

Lors de cette conférence, nous examinerons comment les cliniciens et les techniciens de laboratoire peuvent affiner les cas implantaires esthétiques par un travail sur l'os, les tissus mous et en utilisant différentes solutions prothétiques.

Nous examinerons le diagnostic, la stratégie thérapeutique, le déroulement du temps chirurgical comme du temps prothétique.

Nous verrons au travers de cas cliniques quand il faut préserver, reconstruire ou remplacer l'architecture existante tant d'un point de vue osseux que gingival.

Des lignes de conduite claires seront données pour le choix de composants prothétiques sans métal tels que les combinaisons couronne-moignon, les bridges Zircon vissés, l'obtention d'un profil d'émergence correct ou la préparation du site receveur du pontique.

Nous vous présenterons de nouveaux instruments et leurs applications.

Nous traiterons également de l'importance de la communication entre le praticien et le prothésiste et des propriétés du Zircon et de l'alumine par rapport à la céramique de recouvrement. La conférence couvrira tant le remplacement unitaire que les patients édentés partiels, jusqu'aux bridges complets. Développer un regard acéré pour les détails, combiné à un travail d'équipe sont les clés du succès.

### Dr Egon EUWE

- Gradué en dentaire Univ de Utrecht 1982
- Post-graduat à UCLA 1996
- Pratique privée en Italie depuis 1989
- Membre actif de l'EAOD
- Membre actif de l'EAED
- Conférencier international
- Co-auteur de nombreux articles et publications



Accréditation demandée : 40 UA dom 6, 7 Formation continue 6 hrs.  
**Détails et inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)**

# Esthétique

**Restauration composite**

**Samedi 21 avril 2012**

**de 9:00 à 17:30**

**Dr Roberto SPREAFICO**





### Dr Roberto SPREAFICO

- Docteur en Médecine (Univ. De Turin 1982)
- Docteur en Science Dentaire (Univ. de Genève 1986)
- Pratique privée à Busto-Arsizio près de Milan
- Membre actif de l'Académie Italienne de Dentisterie Conservatrice
- Membre actif de la European Academy of Esthetic Dentistry
- Editeur associé du European Journal of Esthetic Dentistry
- Membre du comité de rédaction de Journal of Adhesive Dentistry ; Practical Procedures & Aesthetic Dentistry
- Chargé de cours de dentisterie esthétique en Italie
- Auteur de nombreux articles de dentisterie esthétique
- Co-auteur du livre " Adhesive Metal-Free Restorations : current concepts for the esthetic treatment of posterior teeth." by Quintessence Publishing Group (1997)

# Esthétique

## Restauration composite

### RESTAURATIONS COMPOSITE ANTÉRIEURES

- Indications des restaurations directes, facettes et couronnes complètes.
- Longévité des restaurations directes, facettes et couronnes complètes.
- Examen pré-opératoire
- Technique de stratification
- Matériaux pour une stratification naturelle
- Procédures cliniques
- Finition et polissage

### NOUVELLES PERSPECTIVES EN DENTISTERIE ADHÉSIVE

#### TRAITEMENT DES ÉROSIONS / ABRASIONS : LES TRAITEMENTS TRADITIONNELS SONT-ILS ENCORE LA NORME ?

De nos jours, le dentiste dispose d'un vaste choix de matériaux de restauration lorsqu'il s'agit de remplacer la structure dentaire manquante ou abimée tant en antérieur qu'en postérieur.

Les restaurations antérieures et postérieures peuvent être réalisées en céramique ou en composite. La céramique ne nous permet de réaliser que des restaurations indirectes comme les couronnes complètes, les facettes, les inlays, les onlays et les overlays. Mais la technique indirecte nécessite une préparation dentaire qui sacrifie souvent des tissus sains.

Les restaurations directes en composites, au contraire, permettent un traitement plus conservateur avec un minimum de tissus sacrifié.

Pour obtenir des résultats optimum, il importe de choisir la technique restauratrice appropriée.

Malgré le potentiel esthétique des résines composites modernes, les restaurations antérieures nécessitent une approche plus sophistiquée, mais un excellent résultat esthétique peut être obtenu par la technique naturelle de stratification utilisant des couches dentine, émail et transparent.

Au niveau postérieur, le problème clinique est différent. Il faut en particulier restaurer l'anatomie de la face occlusale et des faces proximales (point de contact). La stratification du matériau est importante pour maîtriser la rétraction, éviter la percolation, la sensibilité post-opératoire, et éviter les micro-fractures au niveau des cuspidés.

Il est très important que le praticien traitant ait une bonne compréhension des principes qui mènent à un résultat optimal.

Une apparence naturelle et un résultat exempt de problèmes peut être obtenu si certains principes sont respectés par un praticien consciencieux.



Accréditation demandée : 40 UA dom 4 Formation continue 6 hrs.

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



# Gestion du cabinet

## Management

## Hygiène

Samedi 29 septembre 2012  
de 9:00 à 17:30

Dr Edmond BINHAS  
Dr Roland ZEITOUN





# Gestion du cabinet

## MANAGEMENT D'UN CABINET DENTAIRE AU XXI<sup>e</sup> Siècle

Aujourd'hui, face aux nouveaux défis de la profession, les praticiens doivent impérativement se poser un certain nombre de questions :

Pourquoi l'exercice de notre profession est-il devenu plus complexe ?

Depuis quand et pourquoi ne sommes nous plus uniquement des CLINICIENS ?

Comment faire face à l'incertitude ? Vers quoi notre profession va-t-elle évoluer ?

Il est possible d'aborder ces nouveaux défis soit de façon ponctuelle et désordonnée soit selon une approche méthodologique. Cette dernière ne peut reposer que sur des systèmes rationnels, réfléchis et éprouvés.

Edmond Binhas vous montrera quels sont ces systèmes et comment résoudre durablement les problèmes rencontrés. Il expliquera comment gérer rationnellement son cabinet comme une véritable entreprise de santé.

### Dr Edmond BINHAS

- CES en Paro, Dentisterie Restauratrice, Histo-Cytologie
- DU en Occlusodontie
- Docteur en Science Odontologique
- Responsable scientifique ADF 2009
- Auteur de nombreux articles et ouvrages

### Dr Roland ZEITOUN

- Chargé de cours en Hygiène et Asepsie à l'Université Paris VII (1992-2004)
- Enseignant à l'Association Universitaire d'Implantologie, Paris VII (1992-2008)
- Enseignant au Diplôme Universitaire de Chirurgie buccale et d'implantologie. Faculté de Médecine de Dijon (Depuis 2003)
- Enseignant en Diplôme d'Implantologie Inter Européen, l'Université de Corse, Département SM&BH (Depuis 1999)
- Initiateur et Coordinateur du Réseau d'Odontologie du Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales

## HYGIÈNE ET ASEPSIE AU CABINET DENTAIRE

- Sécurité Sanitaire ; Démarche Qualité en chirurgie dentaire
- Risques d'Infections Nosocomiales (IN) ou Infections Liées aux Soins (ILS) au cabinet dentaire
- Protection du personnel
- Aménagement et entretien des locaux
- Traitement de l'espace après traitement - Rôle de l'assistante
- Les procédures de stérilisation
- Méthodes de travail, gestuelle aseptique, rôle de l'assistante
- Les déchets
- Conclusion
- Gérer son cabinet
- Gérer les contrôles
- Evolution



Accréditation demandée : 40 UA dom 2 Formation continue 6 hrs.  
Détails et inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



# Aromathérapie Hypnose

Samedi 20 octobre 2012  
de 9:00 à 12:30







# DENTEX

## AROMATHÉRAPIE

Cette conférence aura pour but de vous ouvrir au monde de l'aromathérapie. Nous traiterons des bases nécessaires à l'utilisation des Huiles Essentielles, leurs propriétés générales et les précautions d'emploi lors de leur utilisation. Nous verrons ensuite quelques cas pratiques appliqués à l'Art dentaire

### Julian LHOIR

- Pharmacien
- Formation en aromathérapie de Dominique Baudoux
- Nombreuses spécialisations dans les différentes applications de l'aromathérapie
- En cours de cursus spécialisé en aromathérapie au CMNI à Paris

### Kenton KAISER

- Chirurgien-Dentiste
- Diplômé du M.H. Erickson's Institute of California
- Formateur au Centre d'Hypnose Universitaire de Liège dirigé par le Pr Faymonville
- Responsable de Formation à L'Institut Français d'Hypnose à Paris
- Fondateur du site WWW.HYPNOteeth.com
- Co-fondateur, secrétaire et formateur de L'Association Francophone d'Hypnose Dentaire
- Conférencier International, membre du conseil scientifique : Congrès Strasbourg 2013 de la Confédération Francophone d'Hypnose et des Thérapies Brèves

## L'HYPNOSE : UNE BOÎTE PLEINE D'OUTILS POUR LES DENTISTES...

MOTIVER, IMPLIQUER, INFORMER ... 3 notions délicates : à amener différemment chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte

COMMENT :

OBTENIR une **parfaite collaboration** lors de séances longues et délicates ? avec des **enfants difficiles** ? avec des **patients phobiques** ?

GERER les **douleurs**, les **gonflements** et les **complications** post-op. ?

CREER une **analgesie** hypnotique ?

AMELIORER la **prophylaxie** et la **compliance** des patients ?

AUGMENTER la vitesse des soins et des réhabilitations ?

EVITER les conflits ...

L'hypnose possède une quantité d'outils qui amènent à des résultats spectaculaires de façon rapide et efficace dans tous ces domaines et bien d'autres encore.

A travers cet exposé et des démonstrations pratiques, nous verrons que finalement : TOUT est œuvre de COMMUNICATION !



Accréditation demandée : 20 UA dom 1 Formation continue 3 hrs.

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

# Endodontie

Samedi 24/11

de 9:00 à 17:30

## Dr Willy PERTOT

- endo mono instrumentale, la rotation/préparation alternée
- traitements des perforations...

## Dr Stéphane SIMON

- obturation en endodontie
- Cellules souches, revascularisation et obturation biologique.

## Endodontie

Samedi 24 novembre 2012  
de 9h00 à 17h30



### Dr Stéphane SIMON

- Chirurgien dentiste libéral depuis décembre 1996
- Pratique exclusive de l'endodontie depuis 2001
- Chercheur en biologie moléculaire et cellulaire des tissus pulpaire
- Assistant des Hopitaux de Paris
- Assistant des Universités - Paris 7
- Auteur de 5 ouvrages sur l'endodontie
- Membre titulaire de la Société Française d'Endodontie
- Membre de l'Association Américaine d'Endodontie
- Membre de l'IADT depuis juin 2000
- Membre du CPEA

### Dr Willy PERTOT

- Chirurgien-dentiste (Université St. Joseph de Beyrouth 1988)
- Certificat d'Etudes Supérieures de Biologie de la Bouche (Marseille 1989)
- Diplôme Post-Universitaire d'Endodontie (Marseille 1991)
- Diplôme d'Etudes Approfondies (Marseille 1991)
- Thèse d'Université (3ème cycle) en 1996
- Assistant des universités en 1991
- Maître de Conférences associé en 1994
- Auteur de nombreux articles
- Co-auteur de 2 livres d'Endodontie Clinique
- Pratique limitée à l'endodontie à Paris

# Endodontie

## Stéphane SIMON

### Obturation en endodontie :

La condensation verticale à chaud est la technique de référence pour l'obturation en endodontie depuis sa description par H Schilder en 1967. L'apparition sur le marché de dispositifs de fouloirs chauffants et la modification récente des techniques à tuteur par élimination de l'armature en plastique, ont rendu ces techniques accessibles ont contribué à améliorer le succès en endodontie.

### Obturation biologique et régénération :

Au delà des évolutions technologiques qui ont marqué ces dix dernières années, un engouement certain et justifié pour la biologie et la régénération tissulaire laisse progressivement apparaître une nouvelle façon d'appréhender l'endodontie. La technique de « revascularisation » d'un canal nécrosé est un très bon exemple de ce que peut apporter l'ingénierie tissulaire, mais ne doit pas être considérée comme la seule fenêtre thérapeutique.

## Willy PERTOT

### Endodontie mono-instrumentale

Notre objectif est de faire bénéficier les praticiens de la révolution de l'instrumentation et des nouvelles techniques opératoires qui ont fait leur apparition ces dernières années. Nous verrons comment mettre en forme et nettoyer rapidement un canal, grâce aux techniques les plus actuelles, en évitant les écueils.

### Traitement des perforations

Les perforations sont des lésions le plus souvent d'origine iatrogène. Le pronostic dépend de plusieurs facteurs et, notamment, de la situation (haute, moyenne ou apicale) dans le canal. Trois procédures sont décrites ici étape par étape.

Accréditation demandée : 40 UA dom 4 Formation continue 6 hrs.

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



## Dentisterie esthétique adhésive

Cycle de formations théoriques  
et pratiques réparti en 3 séances  
Vendredi 20 janvier 2012

Samedi 11 février

Vendredi 16 mars

Samedi 21 avril

de 9:00 à 18:00

Dr J Sabbagh  
DCD, MSc, PhD, FICD



# Dentisterie esthétique adhésive

## Dr Joseph SABBAGH

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

11 février, 16 mars, 21 avril

## Contenu

### Dyschromies dentaires et leurs traitements

- Diagnostic, étiologies et traitements des dyschromies dentaires
- Produits, matériaux et techniques utilisés dans l'éclaircissement des dents vitales et non-vitales

### Appareils et techniques de polymérisation

- Bases fondamentales et différents appareils de lumières de polymérisation
- Critères de choix d'un appareil de lumière : LED ou QTH ? Maintenance et réparation

### Critères de choix d'un composite

- Quelles sont les différences entre les familles de composites: macrochargés, microfins, hybrides, nanocomposites, fluides ?
- Sont-ils tous nécessaires dans notre cabinet ?

### Adhésifs amélo-dentaires

- Concepts récents du collage amélo-dentinaire : total etch technique v/s système automordant
- Les différents groupes, les composants des systèmes adhésifs et leur utilisation optimale

### Protection pulpaire : quand et comment ?

- Indications et bases biologiques de la protection pulpaire

**Cette formation s'adresse aux dentistes souhaitant actualiser et mettre à jour leurs connaissances en dentisterie adhésive et esthétique.**

Le programme comprend 24 heures de cours et de travaux pratiques réparties en 3 journées. Le Dr Sabbagh répondra clairement et pratiquement à toutes les questions que se posent les dentistes dans leur pratique quotidienne :

- Quel système adhésif choisir : total etch ou self-etch ?
- Faut-il utiliser un fond de cavité sous une restauration en composite ?
- Quel appareil de lumière choisir : LED ou halogène ?
- ....

- Propriétés et manipulations des différents matériaux de coiffage

### Restaurations des lésions cervicales

- Spécificité de la zone cervicale, étiologie et diagnostic différentiel des lésions cervicales
- Matériaux et techniques de restauration des classes V

(\*) tout le matériel nécessaire est fourni.

### Restaurations antérieures directes: Classe III et IV

- Comment optimiser le choix de la teinte en dentisterie esthétique
- Préparation de la cavité et biseautage
- Obturation selon la technique de stratification
- Finition et polissage des restaurations

### Les restaurations postérieures

- Types de cavités et techniques d'obturation des dents postérieures
- Comment obtenir un bon point de contact ?
- Les différents systèmes de matrices
- Les instruments à composite indiqués dans le secteur postérieur
- Finition et polissage des composites postérieurs

### Inlays-Onlays

- Principes, instrumentation et techniques pour les restaurations postérieures indirectes (Inlays-Onlays)
- Inlay en céramique ou en composite ?
- Longévité et maintenance des inlays-Onlays.

### Traitements de cas particuliers en techniques directes

- Fermeture de diastèmes
- Restauration des dents dévitalisées
- Quand et comment utiliser les tenons en fibres ?

### Hypersensibilité post-op et restaurations en composite

- Quels sont les facteurs responsables de la sensibilité post-opératoire et comment la traiter ?
- Pose de la digue en dentisterie restauratrice

Accréditation demandée : 150 UA dom 4 Formation continue 21 hrs.

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



## Ergonomie

Plusieurs fois dans l'année  
de 10:00 à 14:00

Mme Fabienne PAPAZIAN  
Ostéopathe D.O.



### Fabienne PAPAZIAN

- Kinésithérapeute  
- Ostéopathe D.O.

2 février, 15 mars, 10 mai

# Ergonomie

## Objectifs :

Acquérir une bonne prise de conscience du corps et de son mode de fonctionnement, en particulier en milieu dentaire.

Éducation et prévention des problèmes de dos au moyen d'exercices pratiques de type « École du dos » et de bien-être adaptés à chaque praticien dentaire

## Programme de la formation :

### Notre dos :

- Organisation anatomique
- Les liens de cause à effet des relations biomécaniques
- Analyse et conseils à propos des problèmes de dos en cabinet dentaire
- Conseils pour l'aménagement du cabinet dentaire : ergonomie

### Formation pratique :

- Au moyen d'exercices adaptés pour la prise de conscience du corps et l'obtention d'un renforcement analytique du système musculo-squelettique
- De type "Ecole du dos" en relation avec le métier de dentiste.
- Informations d'hygiène vitale et conseils dans le domaine de la phytothérapie
- Maximum 14 participants - Inscription effective dans l'ordre de réception des paiements.



Accréditation demandée : 20 UA dom 2 Formation continue 3 hrs.

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





# Photographie

De nombreux praticiens souhaitent améliorer leur communication vers les patients et le laboratoire, la photographie digitale peut les y aider grandement.

Nous avons invité le prothésiste Didier Debecker, qui possède une longue expérience en la matière, à partager ses connaissances en photographie numérique dentaire.

L'équipement nécessaire (quel appareil, quel flash, quel objectif) sera détaillé de façon pratique. Les trucs et astuces pour communiquer efficacement avec le prothésiste seront dévoilés. Didier Debecker abordera également la meilleure manière d'individualiser les détails de teinte et de transparence des couronnes et bridges à partir des images numériques.

## Didier DEBECKER

- Prothésiste, spécialisé en esthétique, Labo DentisCeram®
- A suivi de nombreuses formations à l'étranger (Magne, M Allemand & B Guggisberg, E Egenbarth, D Adolfi, Ch Coachman)
- Mentor NobelRondo™
- Passionné par la photographie

## Cette formation pratique vous apprendra :

- comment configurer votre appareil photo numérique,
- les meilleurs cadrages pour informer au mieux le prothésiste,
- comment interpréter les images à l'aide de logiciels,
- comment transférer rapidement celles-ci via Internet.

9 février, 3 mai

Complétez votre formation par la lecture de l'excellent ouvrage La photographie en odontologie de Loiacono P, Pascoletti L.

La photographie au cabinet dentaire est certainement l'outil de communication le plus expressif pour expliquer et convaincre un patient, pour échanger une information avec le prothésiste et pour transmettre son savoir à d'autres praticiens.



L'avènement du numérique a rendu, en apparence, la prise de photos plus simple et plus facile en laissant croire qu'à partir d'un document une infinité de modifications étaient possibles dans le sens d'une amélioration.

En revanche, ce qui n'a pas changé, c'est l'exigence croissante en terme de qualité de documents qui doivent refléter avec fidélité le niveau élève de la pratique clinique actuelle.

L'ouvrage de P. Loiacono et L. Pascoletti, apporte non seulement une foule d'informations pratiques sur les principes optiques des appareils photo, mais s'appuyant sur le monde du numérique, explique comment exploiter le plus judicieusement les exceptionnelles possibilités offertes par cette technologie.

Description détaillée des divers matériels photographiques adaptés à la prise de vue en odontologie, présentation et utilisation de nombreux accessoires indispensables afin de pouvoir photographier efficacement tous les secteurs des arcades dentaires, position des acteurs - patient-assistante-praticien -, orientation des angles de prise de vue : tout est décrit avec précision afin d'assurer la réussite de chaque cliché.

Même les praticiens les plus exigeants et les plus expérimentés en photographie bucco-dentaire tireront profit de l'analyse extrêmement détaillée de tous les paramètres pouvant conduire à une documentation de haute qualité répondant aux attentes les plus perfectionnistes.

Editions Quintessence - Format 21 x 28 cm - Pages : 333 - Illustrations : 847

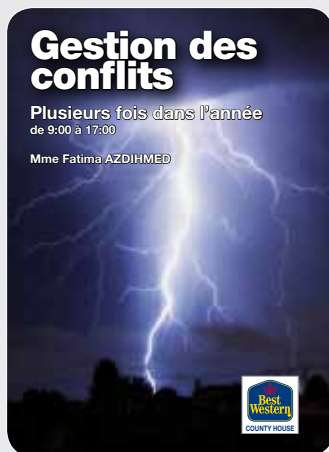
Prix : 188 € (frais de port inclus) - membres -10% - ISBN 978-2-912550-78-1

Commande par mail à [dominique@dentiste.be](mailto:dominique@dentiste.be) ou par téléphone au 02 375 81 75

Accréditation demandée : 20 UA dom 2 Formation continue 3 hrs.  
Détails et inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)







### Mme Fatima AZDIHMED

- Coach professionnel, membre de l'International Coach Federation (ICF)
- Ancien cadre au sein de l'ONDRAF (Organisme National des déchets radioactifs et des matières fissiles enrichies) Bruxelles
- Coach certifiée (Mozaik International, Paris)
- Maître Praticien en Programmation Neurolinguistique
- Spécialisée en Thérapie Brève Systémique
- Formation en analyse transactionnelle (Cours 101)

9 février, 26 avril

# Gestion des conflits

## A qui s'adresse cet atelier ?

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

## Quelques exemples :

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

## Acquisitions :

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

## La Méthode :

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

Des mises en situation et des jeux de rôle (exercices personnalisés) sont prévus et s'inspireront de « situations réelles. ».

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

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

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



Accréditation demandée : 40 UA dom 2 Formation continue 6 hrs.

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

## Prévention du Burnout

Plusieurs fois dans l'année  
réparti en 5 séances  
de 14:00 à 18:00

Dr Patrick MESTERS  
Mme Fatima AZDIHMED



# Prévention du Burnout

## Cycle de 5 ateliers anti-burnout

Dates : 03-02, 02-03, 30-03, 27-04, 01-06-2012

1. séance : exposé et session questions réponses : burnout, symptômes, risques, diagnostic différentiel, conséquences - Dr P Mesters - de 14h à 17h00
2. séance : évaluation de l'incertitude professionnelle et de l'épuisement, perception de la réalité et du stress, équilibre vie familiale / vie professionnelle, estime de soi  
Dr P. Mesters - de 14h00 à 18h00
3. séance : identification des priorités et objectifs personnels et professionnels pour combattre le surmenage en tenant compte de l'influence de l'environnement sur les objectifs - Mme Azdihmed - de 14h00 à 18h00
4. séance : les mécanismes de la pensée, garantir un retour sur l'investissement optimal en cours de changement - Mme Azdihmed - de 14h00 à 18h00
5. séance : les valeurs humaines et professionnelles, projection dans l'avenir, plan d'action - Mme Azdihmed - de 14h00 à 18h00

### Dr Patrick MESTERS

- Fondateur de l'Institut Européen de Recherche et d'Intervention sur le Burn Out
- Expérience de 14 ans, comme cadre en recherche de médicaments au sein d'une compagnie du Top 20 de l'industrie pharmaceutique à un niveau international
- Il connaît les exigences et les défis complexes auxquels sont confrontés les Hommes et les Femmes travaillant au sein des grandes organisations et le secteur médical
- Co-auteur de "Le Burnout" Marabout n°1964

### Mme Fatima AZDIHMED

- Coach professionnel, membre de l'International Coach Federation (ICF)
- Ancien cadre au sein de l'ONDRAF (Organisme National des déchets radioactifs et des matières fissiles enrichies) Bruxelles
- Coach certifiée (Mozaik International. Paris)
- Maître Praticien en Programmation Neurolinguistique
- Spécialisée en Thérapie Brève Systémique
- Formation en analyse transactionnelle (Cours 101)



Accréditation demandée : 120 UA dom 2 Formation continue 19 hrs.  
Détails et inscriptions sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)



## Endodontie

Objectif succès  
Théorie et Travaux pratiques  
sur 1 jour et demi

Sam ARYANPOUR  
Véronique GESTER  
Jean-Pierre SIQUET

### Sam ARYANPOUR

- Licencié en science dentaire UCL 1992
- Post-gradué Service de Prothèse Dentaire EMDS/ UCL 1992-1993
- Diplôme de Spécialiste en Traitements Conservateurs Endodontie UCL 2000
- Assistant Spécialiste en Traitements Conservateurs Endodontie UCL 2001
- Pratique privée exclusive de l'endodontie

### Véronique GESTER

- Dentiste LSD
- Formation en endodontie Paris 7
- Membre de l'AAE
- Membre fondateur de la BAET
- Membre ESE certifié
- Società italiana d'endonzia
- Pratique privée exclusive en endodontie

### Jean-Pierre SIQUET

- Dentiste UCL 1996
- Endodontie exclusive
- Membre Certifié de la Société Européenne d'Endodontie
- Vice-président de la Société Belge d'Endodontie

# Endodontie

## Objectif succès Théorie et Travaux pratiques sur 1 jour et demi

Formation théorique et pratique sur 1 jour ½

**Vendredi 8 juin de 9h00 à 17h30** (à confirmer)

### Introduction

La trousse à outils de l'endodontiste  
Instrument unique : mythe ou réalité ?  
Objectif zéro fracture  
Obturation

A tout problème une solution :

1. Gérer l'urgence endodontique.
2. Identifier les fêlures.
3. Que faire face un canal qui saigne ?
4. Canal introuvable, quelles solutions ?
5. Le localisateur d'apex ne répond pas !
6. Soulager la douleur post-opératoire.
7. Accident à l'hypochlorite.
8. Instrument fracturé.
9. Lime bloquée, retrouvons le chemin vers l'apex.
10. Réussir l'anesthésie des dents douloureuses...

**Samedi 9 juin de 9h00 à 12h30** (à confirmer)

### Matinée de travaux pratiques

Préparation canalaire ( Revo-S et WaveOne )  
Démonstration sous microscope d'ouvertures de chambre et d'obturations

Accréditation demandée : 60 UA dom 4 Formation continue 9 hrs.

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



## INFOS PROFESSIONNELLES



43 REMUNERATION EQUITABLE  
SABAM

45 BLEACHING : quoi de neuf ?



**Grâce à vous nos  
dents sont bien  
protégées...**

**...mais vous,  
l'êtes-vous  
également ?**

**L'assurance complète et avantageuse de Protectas,  
c'est la garantie, pour vous dentiste, d'être couvert  
aussi à 100%**

**Protectas** offre exclusivement aux membres de la Société de Médecine Dentaire, une police d'assurance collective avec de larges garanties à un prix extrêmement avantageux:

- Responsabilité civile professionnelle pour les dentistes
- Responsabilité civile familiale
- Assurance incendie et vol au cabinet dentaire et habitation privée
- Assurance auto R.C. + omnium
- Assurance voyages
- + tous les autres risques liés à la profession de dentiste

**Vous avez des questions ou vous êtes intéressé par un de nos produits ?**

**N'hésitez pas à nous appeler au 02-465 91 01 ou à nous envoyer un fax  
au 02-468 02 34.**

**Vous pouvez également nous envoyer un e-mail à : [info@protectas.be](mailto:info@protectas.be)**

**Nous sommes sur les dents pour votre assurance.**



# REMUNERATION EQUITABLE - SABAM



Des membres nous ont informés avoir reçu courant décembre une lettre de rappel de la « rémunération équitable ». Ils se posent des questions à propos de l'attitude à adopter. C'est vrai qu'à force de recevoir des formulaires douteux pour des annuaires bidons ou d'autres sollicitations, les praticiens montrent une suspicion légitime.

## Qu'est-ce que la rémunération équitable ?

C'est la loi du 30 juin 1994 relative au droit d'auteur et aux droits voisins qui a fixé le cadre juridique qui a été précisé dans ses modalités par de nombreux Arrêtés Royaux.

Que dit le Service Public Fédéral Economie par rapport à ces courriers ?

*« J'ai reçu une lettre de la Sabam, de la Simim, d'Uradex ou d'une autre société de gestion ».*

*Ces organismes sont des sociétés collectives de gestion du droit d'auteur ou des droits voisins. Les membres de ces sociétés sont des auteurs de tout type d'œuvres, des compositeurs, des artistes-interprètes ou encore des producteurs.*

*Elles ont notamment pour fonction de gérer les droits de leurs membres. Elles agissent pour le compte de leurs membres lorsqu'elles s'adressent aux utilisateurs pour réclamer le paiement de droits, de royalties.*

*Elles collectent en effet les rémunérations auxquelles les auteurs, artistes-interprètes et producteurs ont droit en vertu de la loi. Après avoir collecté ces sommes auprès des utilisateurs, les sociétés collectives les distribuent ensuite à leurs membres.*

*Les sociétés collectives sont par exemple chargées de collecter des sommes auprès des utilisateurs pour diffusion de musique des lieux publics, restaurants, cafés, magasins, salles d'attente, etc, pour diffusion en radio, pour prêt public des livres, disques ou films.*

*Parfois, plusieurs sociétés collectives collectent des rémunérations pour la même activité mais au bénéfice de personnes différentes. Lorsqu'on passe de la musique en public par exemple, la Sabam collectera des royalties pour les auteurs, alors qu'Uradex et Simim collecteront les rémunérations pour les artistes-interprètes et les producteurs.*

Source : [http://economie.fgov.be/fr/entreprises/propriete\\_intellectuelle/droit\\_d\\_auteur/utilisateur\\_oeuvre\\_quels\\_sont\\_mes\\_droits/lettre\\_societe\\_de\\_gestion/](http://economie.fgov.be/fr/entreprises/propriete_intellectuelle/droit_d_auteur/utilisateur_oeuvre_quels_sont_mes_droits/lettre_societe_de_gestion/)

La diffusion de musique dans une pratique dentaire tombe sous cette réglementation.

On pourrait croire qu'un cabinet est un lieu privé. Mais pas aux yeux de cette loi et de ses arrêtés. Il existe toutefois une différence entre la salle d'attente, le cabinet de soins et les parties des locaux non accessibles au public.

Veillez noter qu'il y a 2 redevances distinctes : celle des auteurs (SABAM) et celle des droits voisins (Rémunération équitable).

Les 2 redevances s'appliquent certainement à la salle d'attente. Pour le lieu de travail du personnel, c'est moins clair et sujet à discussion.

Les lieux qui ne sont accessibles qu'aux travailleurs sont dispensés pour les petites entreprises comme un cabinet dentaire.

Cette perception de cette « rémunération équitable » a connu bien des péripéties (recours au Conseil d'Etat - remboursements à effectuer aux redevables, etc). Mais aujourd'hui, il semble que la situation est clarifiée au niveau du Droit.

## Alors que faire ?

A vous de voir : ou vous faites le choix de diffuser de la musique, ou vous n'en diffusez pas.

Si vous faites le choix de ne pas diffuser de musique, vous ne devrez bien sûr rien payer. Il serait quand même obligatoire de compléter une déclaration comme quoi vous ne diffusez pas de musique. On ose espérer que ces organismes mettront leurs dossiers à jour et cesseront de vous demander de remplir des déclarations...

Si vous faites le choix de diffuser de la musique dans votre salle d'attente, alors vous devez faire une déclaration et vous devrez payer une redevance (bien entendu déductible en frais généraux).



A titre d'exemple, pour 8 m<sup>2</sup> de salle d'attente, vous payerez :

SABAM	Modalité de paiement	La rémunération équitable	Modalité de paiement
72,15 euros	Annuellement	56,25 euros	Annuellement

P our 20 m<sup>2</sup>

SABAM	Modalité de paiement	La rémunération équitable	Modalité de paiement
144,30 euros	Annuellement	56,25 euros	Annuellement

auxquels s'ajoute une TVA de 6%.

Ces simulations de redevance sont possibles sur le site : [www.declarationunique.be](http://www.declarationunique.be)

### Administrativement

Il existe un formulaire papier pour faire votre déclaration [www.requit.be/pdf/AF4.13.pdf](http://www.requit.be/pdf/AF4.13.pdf).

N'oubliez pas de cocher la case en page 2 si vous ne diffusez pas de musique.

Il existe un site internet de déclaration unique pour les droits d'auteur et les droits voisins : [www.declarationunique.be](http://www.declarationunique.be)

Dans les 2 cas, vous verrez qu'on vous demande des informations qui n'ont rien à voir avec la redevance et qui ne servent qu'à des fins statistiques ou ... autres. Ne complétez que ce qui est nécessaire à la fixation de la redevance : Nom, Adresse, (Numéro d'entreprise), surface nette accessible au public, profession libérale, nombre de travailleurs.

Si vous débutez l'usage de la musique dans votre cabinet, renseignez la date exacte de début afin d'éviter des redevances pour des périodes antérieures sans diffusion de musique.

### En savoir plus ?

[http://economie.fgov.be/fr/entreprises/propriete\\_intellectuelle/droits\\_voisins\\_du\\_droit\\_d\\_auteur/](http://economie.fgov.be/fr/entreprises/propriete_intellectuelle/droits_voisins_du_droit_d_auteur/)

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

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

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

MD 13/12/2011

# BLEACHING : quoi de neuf ?



Ce fut le sujet d'actualité de l'été 2011. Comme nous vous l'avions annoncé, des décisions devaient être prises au niveau européen afin de clarifier le statut des produits de blanchiment dentaire.

Le Conseil européen a pris une Directive le 20 septembre 2011 référencée 2011/84/UE. Elle a fait l'objet d'une publication au Journal officiel du 29 octobre 2011. Vous pourrez la lire en page 47.

A noter que cette Directive s'applique tant au peroxyde d'hydrogène présent dans les produits ou dégagé par d'autres composés ou mélanges contenus dans ces produits.

Ceci mettra fin à des affirmations trompeuses de certains produits façon « 0 % peroxyde ».

La Directive distingue 3 situations selon la concentration en peroxyde présent (ou libéré) :

1. Une concentration maximale de 0,1 % de peroxyde d'hydrogène présent dans les produits bucco-dentaires ou dégagé par d'autres composés ou mélanges contenus dans ces produits est considérée comme ne présentant aucun risque. Cette catégorie vise donc des produits dont le champ d'application ou l'usage sont des produits bucco-dentaires, y compris les produits de rinçage buccal, les dentifrices et les produits de blanchiment ou d'éclaircissement des dents où la concentration maximale autorisée dans le produit cosmétique fini est  $\leq 0,1$  % de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, présent ou dégagé.
2. L'utilisation de produits de blanchiment ou d'éclaircissement des dents dont la concentration en peroxyde d'hydrogène présent dans ces produits ou dégagé par d'autres composés ou mélanges contenus dans ceux-ci est supérieure à 0,1 % et inférieure ou égale à 6 % peut être considérée comme sûre si les conditions suivantes sont respectées:
  - un examen clinique approprié est effectué afin de garantir l'absence de facteurs de risque ou d'une quelconque pathologie orale préoccupante
  - et que l'exposition à ces produits est limitée de manière à garantir que les produits sont exclusivement utilisés conformément à leur destination, en termes de fréquence et de durée d'application.

La Directive demande que ces produits soient réglementés de façon à garantir qu'ils ne sont PAS directement accessibles aux consommateurs. Pour chaque cycle d'utilisation de ces produits, la première utilisation devrait être limitée aux praticiens de l'art dentaire. Les praticiens de l'art dentaire devraient alors donner accès à leurs patients à ces produits pour le reste du cycle d'utilisation.

Il est stipulé très clairement que ce type de produit doit être vendu uniquement à des praticiens de l'art dentaire et ne peut être utilisé chez les enfants/adolescents âgés de moins de dix-huit ans.

3. Les produits dosés à plus de 6% sont interdits.

Des dispositions concernent les mentions qui doivent obligatoirement figurer sur l'étiquetage du produit :

- Concentration du H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> présent ou dégagé indiquée en pourcentage.
- Ne pas utiliser chez les enfants/adolescents âgés de moins de dix-huit ans.
- Doit être vendu uniquement à des praticiens de l'art dentaire. Pour chaque cycle d'utilisation, la première utilisation doit être effectuée uniquement par des praticiens de l'art dentaire ou sous leur supervision directe, si un niveau de sécurité équivalent est assuré. Ensuite, à fournir au consommateur pour terminer le cycle d'utilisation.

### Date d'entrée en vigueur

Bien sûr la Directive doit encore être transposée en droit national. Mais cela DOIT se faire avant le 30 octobre 2012, car les dispositions entrent en vigueur pour tous les pays le 31 octobre 2012.

A noter que déjà actuellement, l'utilisation du peroxyde d'hydrogène est déjà soumise aux restrictions et conditions visées à l'annexe III, première partie, de la directive 76/768/CEE. Ce qui signifie que les inspecteurs du Service de Contrôle dédié aux cosmétiques peuvent DÉJÀ être actifs sur le terrain.

Nous avons appris qu'une série de contrôles est déjà en cours. Esthéticiennes, bars à sourire et autres établissements où se vendent ces produits sont déjà visités par les Services d'inspection. A noter que des cabinets dentaires sont également susceptibles d'être contrôlés, et nous savons que cela a déjà été le cas.

Cette Directive était la bienvenue pour clarifier une situation qui n'avait rien d'un blanc éclatant.

### Est-ce la fin des Bars à Sourire ?

Pour rappel, le principe d'un « Bar à Sourire » est de vendre un produit de blanchiment à un client, client qui va appliquer lui-même ce produit dans sa bouche avant même d'avoir quitté cette boutique.

Le personnel de ces établissements sait très bien qu'il ne peut mettre les doigts dans la bouche du client, sous peine d'être accusé d'exercice illégal de l'art dentaire.

La Directive européenne va-t-elle mettre fin à cette mode des « bars à sourire » ? Oui et non. En tout cas, il ne pourra plus être vendu en ces lieux des produits dosés ou dégageant plus de 0,1% de peroxyde.

Vous trouverez en page 49 une circulaire officielle émanant du SPF et en particulier du Service Inspection des Produits de Consommation.

A l'avenir, l'utilisation de produits de blanchiment par les consommateurs sera clairement cadrée.

Le phénomène de mode passant et la déception des « clients » mettra sans doute plus vite à un terme qu'une réglementation quelconque.

Souvenez-vous aussi que bien des boutiques à sourire fonctionnent sur le mode de la franchise, au profit souvent exclusif d'investisseurs aux dents longues bien plus qu'aux franchisés. Nous nous attendons à ce que les personnes voulant se lancer dans ce genre de commerce rencontrent de belles déceptions voire des complications juridiques.

La position de la Société de Médecine Dentaire est de rappeler qu'un acte de blanchiment dentaire est un acte médical qui doit nécessairement être précédé d'un diagnostic et que seul un praticien de l'art dentaire peut confirmer l'indication d'un blanchiment. Les produits utilisés n'ont rien d'anodin et ne doivent en aucun être banalisés. C'est tout le sens de la Directive européenne.

Les dentistes ne vivent pas du blanchiment. Leur métier est de répondre aux problèmes de santé de leurs patients avec qui ils construisent sur le long terme une relation de confiance.

MD  
6 décembre 2011



## DIRECTIVES

### DIRECTIVE DU CONSEIL 2011/84/UE

du 20 septembre 2011

**modifiant la directive 76/768/CEE relative aux produits cosmétiques en vue d'adapter son annexe III au progrès technique**

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu la directive 76/768/CEE du Conseil du 27 juillet 1976 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux produits cosmétiques <sup>(1)</sup>, et notamment son article 8, paragraphe 2,

vu la proposition de la Commission européenne,

considérant ce qui suit:

(1) L'utilisation du peroxyde d'hydrogène est déjà soumise aux restrictions et conditions visées à l'annexe III, première partie, de la directive 76/768/CEE.

(2) Le comité scientifique des produits de consommation, qui a été remplacé par le comité scientifique pour la sécurité des consommateurs (ci-après dénommé «le CSSC») conformément à la décision 2008/721/CE de la Commission du 5 août 2008 établissant une structure consultative de comités scientifiques et d'experts dans le domaine de la sécurité des consommateurs, de la santé publique et de l'environnement et abrogeant la décision 2004/210/CE <sup>(2)</sup>, a confirmé qu'une concentration maximale de 0,1 % de peroxyde d'hydrogène présent dans les produits bucco-dentaires ou dégagé par d'autres composés ou mélanges contenus dans ces produits ne présentait aucun risque. Il devrait donc être possible de continuer à utiliser du peroxyde d'hydrogène dans cette concentration dans les produits bucco-dentaires, notamment les produits de blanchiment ou d'éclaircissement des dents.

(3) Le CSSC considère que l'utilisation de produits de blanchiment ou d'éclaircissement des dents dont la concen-

tration en peroxyde d'hydrogène présent dans ces produits ou dégagé par d'autres composés ou mélanges contenus dans ceux-ci est supérieure à 0,1 % et inférieure ou égale à 6 % peut être considérée comme sûre si les conditions suivantes sont respectées: un examen clinique approprié est effectué afin de garantir l'absence de facteurs de risque ou d'une quelconque pathologie orale préoccupante et que l'exposition à ces produits est limitée de manière à garantir que les produits sont exclusivement utilisés conformément à leur destination, en termes de fréquence et de durée d'application. Ces conditions devraient être remplies afin d'éviter tout mauvais usage raisonnablement prévisible.

(4) Ces produits devraient être réglementés de façon à garantir qu'ils ne sont pas directement accessibles aux consommateurs. Pour chaque cycle d'utilisation de ces produits, la première utilisation devrait être limitée aux praticiens de l'art dentaire, tels que définis dans la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles <sup>(3)</sup>, ou être effectuée sous leur supervision directe, si un niveau de sécurité équivalent est assuré. Les praticiens de l'art dentaire devraient alors donner accès à ces produits pour le reste du cycle d'utilisation.

(5) Il convient de veiller à un étiquetage approprié relatif à la concentration en peroxyde d'hydrogène des produits de blanchiment ou d'éclaircissement des dents contenant plus de 0,1 % de cette substance, afin de garantir l'utilisation adéquate de ces produits. À cet effet, la concentration exacte, en pourcentage, du peroxyde d'hydrogène présent dans ces produits ou dégagé par d'autres composés ou mélanges contenus dans ceux-ci devrait être clairement indiquée sur l'étiquette.

(6) La directive 76/768/CEE devrait donc être modifiée en conséquence.

(7) Le comité permanent pour les produits cosmétiques n'a pas émis d'avis dans le délai imparti par son président,

<sup>(1)</sup> JO L 262 du 27.9.1976, p. 169.

<sup>(2)</sup> JO L 241 du 10.9.2008, p. 21.

<sup>(3)</sup> JO L 255 du 30.9.2005, p. 22.

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DIRECTIVE:

*Article premier*

L'annexe III de la directive 76/768/CEE est modifiée conformément à l'annexe de la présente directive.

*Article 2*

1. Les États membres adoptent et publient, avant le 30 octobre 2012, les dispositions nécessaires pour se conformer à la présente directive. Ils en informent immédiatement la Commission.

Ils appliquent ces dispositions à partir du 31 octobre 2012.

Lorsque les États membres adoptent ces dispositions, celles-ci contiennent une référence à la présente directive ou sont accompagnées d'une telle référence lors de leur publication officielle. Les modalités de cette référence sont arrêtées par les États membres.

2. Les États membres communiquent à la Commission le texte des dispositions essentielles de droit interne qu'ils adoptent dans le domaine régi par la présente directive.

*Article 3*

La présente directive entre en vigueur le vingtième jour suivant celui de sa publication au *Journal officiel de l'Union européenne*.

*Article 4*

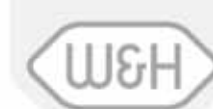
Les États membres sont destinataires de la présente directive.

Fait à Bruxelles, le 20 septembre 2011.

Par le Conseil  
Le président  
M. SAWICKI



PEOPLE HAVE PRIORITY



## LED's be independent!

Quel que soit l'unit ou l'entraînement que vous utilisez : la nouvelle gamme de turbines et contre-angles LED+ vous offre un éclairage parfait et autonome. Le secret ? Un générateur intégré. Le plus ? Les toutes dernières avancées en technologie LED pour une source lumineuse de qualité du jour avec un rendu de couleurs et des contrastes incomparables. Seul inconvénient ? Aucun autre système LED ne parvient à égaler celui-ci. Alegra LED+ : dès maintenant chez votre spécialiste.



W&H Benelux BVBA  
Reepkenslei 44  
B-2550 Kontich, Belgium  
t +32 (0)475 51 63 63  
f +32 (0)3 844 61 31  
office.benelux@wh.com wh.com

**alegra led+**



service public fédéral  
**SANTE PUBLIQUE,  
 SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
 ET ENVIRONNEMENT**

direction-générale  
 DG4 Animaux, Végétaux et Alimentation

Service Inspection Produits de Consommation, Bien-être  
 animal et CITES

VOTRE LETTRE DU

VOS RÉF.

NOS RÉF.

DATE

ANNEXE(S)

CONTACT Mehdi AYOUB

TEL 02/524 74 50

FAX 02/524 74 99

E-MAIL [mehdi.ayoub@sante.belgique.be](mailto:mehdi.ayoub@sante.belgique.be)

OBJET réglementation des produits de blanchiment des dents contenant du peroxyde d'hydrogène

Madame, Monsieur,

Ce courrier reprend la réglementation actuelle et future des produits de blanchiment des dents contenant du peroxyde d'hydrogène ou autre substance qui peut libérer du peroxyde.

Les autorités européennes sont arrivées à un consensus sur le statut des produits de blanchiment des dents. Pour certains de ces produits, le statut de dispositifs médicaux (marquage **CE**) était revendiqué. Ce statut n'est pas justifié quand la fonction du produit est de blanchir les dents. Les produits destinés au blanchiment des dents sont sans conteste considérés comme des produits cosmétiques. L'Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé (compétente pour les dispositifs médicaux) et le SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement (compétent pour les produits cosmétiques) partagent également cette position.

Les produits pour le blanchiment des dents doivent respecter la réglementation concernant les cosmétiques, notamment l'Arrêté Royal (AR) du 15 octobre 1997 concernant les produits cosmétiques.

L'usage de peroxydes est limité dans les cosmétiques pour l'hygiène buccale : seul les **blanchissants dentaires** qui contiennent **jusqu'à 0,1% de peroxyde d'hydrogène** (présent ou libéré), sont autorisés en Belgique. Les produits contenant d'autres formes de peroxydes comme peroxyde de carbamide, peroxyde de zinc, sodium perborate, sodium percarbonate, etc. doivent respecter la même limite en substance active (peroxyde présent ou libéré). La limite de 0,1 % de peroxyde d'hydrogène correspond à 0,27% de peroxyde de carbamide, ou de 0,28% de peroxyde de zinc.

Les produits qui respectent cette condition et les autres exigences de l'AR de 15 octobre 1997, peuvent être vendus librement au consommateur dans les magasins, supermarchés, salons de beauté, ...

A l'heure actuelle, les produits de blanchiment des dents contenant plus que 0,1% de peroxyde ne sont pas autorisés. En septembre 2011, une directive concernant les produits contenant des concentrations de peroxyde plus élevées a été adoptée (voir la Directive du Conseil 2011/84/UE du 20 septembre 2011, publiée le 29 octobre 2011 dans le Journal officiel de l'Union européenne, voir <http://eur-lex.europa.eu/>).

Le Comité Scientifique des Produits de Consommation SCCP (maintenant SCCS) a évalué les risques pour le consommateur des produits de blanchiment avec peroxyde. Le SCCP estime que le contrôle d'un dentiste est nécessaire pour l'usage des produits qui contiennent ou libèrent plus que

.be





service public fédéral  
**SANTÉ PUBLIQUE,  
 SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
 ET ENVIRONNEMENT**

0,1% de peroxydes, pour éviter d'abîmer la surface de la dent (émail), et pour évaluer l'effet sur la bouche, les plombages et les prothèses et éviter la surconsommation.

La distribution des **produits contenant de 0,1% à 6% de peroxyde d'hydrogène** sera limitée : ces produits pourront uniquement être délivrés par les dentistes qui auront réalisé (ou supervisé directement) la première application. La délivrance et l'application de ces produits aux mineurs seront interdites. Les produits doivent porter la concentration de peroxyde d'hydrogène (présent ou libéré) sur l'étiquette et d'autres mentions obligatoires.

Les **produits de blanchiment des dents contenant plus de 6% de peroxyde d'hydrogène** sont interdits, parce que la marge de sécurité pour éviter des effets indésirables n'est pas respectée dans ces produits.

Cette directive européenne sera transposée dans la législation belge dès que possible.

Pour plus d'informations sur les risques des produits de blanchiment des dents contenant des peroxydes : voir le site <http://ec.europa.eu/health/opinions/en/tooth-whiteners/>. Vous y trouverez également un lien vers le rapport sur les produits de blanchiment des dents du SCCP (opinion n° SCCP/ 1129/07).

Un produit pour le blanchiment des dents doit respecter les conditions suivantes, déterminées dans l'AR du 15 octobre 1997 concernant les produits cosmétiques (liste non exhaustive):

- la formule du produit doit être transmise au Centre Anti-poisons, 48 heures avant la mise sur le marché ;
- le produit doit être notifié auprès du Service public fédéral Santé publique avant la mise sur le marché belge ;
- l'étiquetage doit être conforme à l'article 5 de l'AR de 15 octobre 1997, au moins dans la ou les langues de la région où le produit est commercialisé ;
- pour chaque produit cosmétique fini, un dossier technique doit être constitué et comprendre notamment une évaluation de la sécurité du produit et la preuve de son efficacité.

Ce dossier technique doit être tenu à disposition des autorités au sein de l'Union Européenne, en général par le fabricant, ou par le responsable de la mise sur le marché en Europe.

L'AR du 15 octobre 1997 concernant les produits cosmétiques est disponible sur le site web [www.sante.belgique.be](http://www.sante.belgique.be) (chercher sur « cosmétiques »). Le site contient également un guide cosmétique, et le formulaire de notification. Pour des informations complémentaires, vous pouvez contacter le service inspection à l'adresse : [apf.inspec@sante.belgique.be](mailto:apf.inspec@sante.belgique.be).

Les services d'inspection vous prient de respecter strictement les conditions d'application et de délivrance des produits de blanchiment des dents à base de peroxyde.

Paul Van den Meerssche

Conseiller-Général  
 Service Inspection Produits de Consommation, Bien-Être Animal et CITES

all for **one**  
**one** for all



wave•one™

- Un seul instrument NiTi par canal dans la plupart des cas
- Jusqu'à 40% du temps en moins pour la mise en forme
- Technologie de mouvement réciproque, pour un respect de l'anatomie canalaire
- Généralisation de l'usage unique comme nouveau standard de soins



### **Odontologie pédiatrique clinique**

Chantal NAULIN-IFI

Les praticiens sont souvent désarmés à l'idée de soigner de jeunes enfants, compromettant non seulement la qualité des soins dont ces derniers doivent pouvoir bénéficier, mais également purement et simplement leur réalisation. Conscients de l'importance qu'une prise en charge bucco-dentaire précoce est déterminante pour leur santé future, convaincus que la majorité de ces enfants peut être traitée dans la plupart des cabinets dentaires, Chantal Naulin-Ifi et ses coauteurs, faisant tous autorité en odontologie pédiatrique, offrent à l'étudiant comme à l'omnipraticien soucieux de parfaire connaissances et compétences un ouvrage de référence. Ce livre permet d'appréhender aussi certains traits propres à l'odontologie pédiatrique en apportant des éclairages nouveaux tant au niveau du diagnostic, que sur les schémas de pathologies carieuses ou parodontales. Les développements les plus récents en anesthésie, en dentisterie restauratrice, en endodontie, en prothèse et en prévention sont traités.

L'ouvrage comprend treize chapitres :

1. Développement de l'enfant et approche comportementale au cabinet dentaire.
2. Consultation initiale et plan de traitement.
3. Contrôle de la douleur et de l'anxiété.
4. Dentisterie restauratrice chez l'enfant.
5. Endodontie pédiatrique.
6. Pathologies de la muqueuse buccale et du parodonte.
7. Chirurgie pédiatrique.
8. Maintien de l'espace et prothèse pédiatrique.
9. Orthodontie interceptive clinique.
10. Anomalies de formation et d'éruption.
11. L'enfant malade.
12. L'enfant en situation de handicap.
13. La prévention appliquée au cabinet dentaire.

Iconographie (plus de 600 figures), tableaux, protocoles, annexes, références bibliographiques rigoureuses et actualisées rendent cet ouvrage, le premier du genre en langue française, d'ores et déjà indispensable.

**Editions CdP**

**Pages : 344**

**Format : 21 x 29,7 cm**

**Prix : 170 € (frais de port inclus) - membres -10%**

**ISBN 978 2 84361 154 4**





Membre  
-10 %



### **Gnathologie fonctionnelle**

#### **Volume 2 : occlusion et reconstruction prothétique**

Volume 2 : occlusion et reconstruction prothétique

Le premier volume traitait de l'occlusion des petites restaurations, ce deuxième volume s'intéresse à la reconstruction de l'occlusion. L'élaboration d'une prothèse étendue concentre les difficultés au travers d'actes concernant l'ensemble de l'appareil manducateur. Cette entreprise, intellectuelle avant d'être manuelle, doit être menée avec rigueur dans les trois temps-clés de la réalisation prothétique : information (documentation), réflexion (établissement du projet) et réalisation (mise en oeuvre des séquences de traitement).

**Le succès d'un traitement prothétique est principalement fondé sur l'effort de réflexion menant à l'établissement du projet de traitement.**

Le choix de critères de construction occluso-architecturaux et la simulation de l'occlusion sont systématiquement (plus ou moins consciemment) utilisés pour toute prothèse fixée, quel qu'en soit le type ou l'étendue. Le concept de l'Octa organise l'architecture occlusale aux travers de huit critères de construction. Une fois le projet établi et des critères de construction paramétrés, des guides simples aideront le technicien de laboratoire. L'ensemble fiabilisera les résultats du point de vue esthétique et fonctionnel, sur le court et le long terme. Bien réfléchir n'est jamais du temps perdu : mieux penser l'occlusion, c'est préserver l'avenir c'est-à-dire réussir son traitement.

Jean-Daniel Orthlieb est docteur en chirurgie dentaire, certifié en anthropologie et en prothèse fixée, docteur en sciences odontologiques, docteur d'Université, professeur des universités à la faculté de chirurgie dentaire de Marseille, université de la Méditerranée.

Il y est responsable de l'enseignement de l'anatomie dentaire, de la physiologie manducatrice et de l'occlusodontologie

*Editions CdP*

*Pages : 195*

*Format : 14,8 x 21cm*

*Prix : 59 € (frais de port inclus) - membres -10%*

*ISBN 10 : 2843611539*

*ISBN 13 : 9782843611537*

**du 8/12/2011 au 29/01/2012**

# Exposition

## Botanique

L'exposition rassemble vingt plasticiens travaillant en Belgique, et créant à travers leur art des mondes imaginaires.

Pour l'occasion, le Museum du Botanique se transforme en chambre de merveilles et devient méconnaissable.

Une ambiance feutrée et mystérieuse dans une scénographie inspirée des cabinets d'antan nous accueille parmi les oeuvres de Pascal Bernier, Ulriche Bolenz, Charley Case, Eric Croes, Jacques Dujardin, J.L. Moerman, Michel Mouffe, Patrick Vanroy,...

Une ambiance sonore accompagne l'expositio; 13 morceaux classique, rock, pop ou électrique constitue l'environnement sonore de l'exposition, une playlist composée par RED/laboratoire pédagogique. On peut donc admirer le tigre tatoué de J.L. Moerman, l'animal blessé de P. Bernier, la superbe composition de U. Bolenz, les vitraux de Wim Delvoye



**jusqu'au 5/02/2012**

# Exposition

## Grand Hornu Baudouin Oosterlinck

Le Mac's invite Baudouin Oosterlinck " artiste du son " à investir l'aile nord du Grand Hornu. Depuis le début des années 1990, il imagine des " instruments d'écoute " permettant la découverte de sons insoupçonnés.

L'artiste propose de manipuler certaines de ses créations " prothèses acoustiques " pour y découvrir un son insolite et être surpris par l'originalité des formes. Né en 1946 à Courtrai, kinésithérapeute de formation, l'artiste habite Wavre et multiplie de nombreuses expositions.

A la galerie du Triangle Bleu, en 2010, l'artiste a également exposé ce surprenant objet sonore - un tipi dans lequel le visiteur pouvait entendre des sons en effleurant les parois.

Le travail de Baudouin Oosterlinck est mélange de sculptures et de sonorité. La véritable découverte d'un artiste authentique.



du 06/01/2012 au 08/02/2012

# Exposition

## Galerie Short Cuts "Portraits d'artistes"

rue des Carmes, 49 (Caméo) 5000 Namur

### Patricia Mathieu

Lieux-Communs organise de prochaines expositions pour l'année 2012 dans une nouvelle galerie " Galerie Short Cuts ". L'exposition "Portraits d'artistes" présente une quarantaine de photographies d'artistes contemporains prises dans leur

atelier ou lors d'évènements. Une note explicative est jointe pour mieux cibler les artistes ( entre autres : D.Mahieu, J. Lizène, J. Muyle, Bouli Lanners, Bernard Gilbert, ... )

Sur l'affiche de l'invitation Gilbert et George, deux artistes anglais au look très british, couple vivant à Londres et se mettant en scène dans de nombreuses photographies réalisées par eux-mêmes.

Voir : [www.lieuxcommunsnamur.com](http://www.lieuxcommunsnamur.com)

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

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



du 12/01/2012 au 02/02/2012

# Exposition

## Charley Case " Babel Arbrivore" Louvain-La- Neuve

Charley Case évoque déjà par le titre et le dessin de son exposition l'envahissement des espaces verts par les constructions de bâtiments.

La tour building prend feu, Babel évoque le système, la tour qui prend feu, babel arbrivore est anticapitaliste. de grandes tentacules se déploieront sur le site de l'exposition. Une marguerite fixée dans un pare-brise cassé symbolisera cette nature prisonnière et étouffée par notre environnement si envahissant.





# Study-Clubs

## Mons

**Lieu : Restaurant MARCHAL** - Rampe Ste Waudru, 4 à Mons

**Responsables :** Benoît CAMBIER - 0479 53 93 36  
Xavier LHOIR - 0474 21 09 47

Dès 19h30, repas après la conférence, sur inscription auprès du responsable.

**16 février 2012 :** *Système d'enregistrement et de surveillance de la santé bucco-dentaire de la population belge : résultats de l'enquête menée de 2008 à 2010 - Pr J-P. Van Nieuwenhuysen, Développement et validation d'un système de technologie d'information et de communication pour l'épidémiologie - Joana Christina De Carvalho*

## Namur

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

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

**13 mars 2012 :** L'évolution de l'orthodontie - *Annick BRUWIER, Fabrice LIGEOIS*

**13 novembre 2012 :** Radioprotection, rappel pratique  
Expérience des "nouveaux" contrôles - *X. DELCORPS*

## Charleroi

**NEW Lieu : Hôtel Charleroi Airport** Chaussée de Courcelles 115 - 6041 Gosselies

**Responsables :** Didier Blase - 071 35 68 02 • Sébastien Jassogne - 071 32 05 19 • Xavier Leynen - 071 51 56 49  
Les soirées débutent à 20h30 précises, accueil apéro dès 20h00. Petite restauration après la conférence.

**29 février 2012 :** La reconstitution d'une incisive centrale au moyen  
d'une couronne full-céramique, que choisir ? - *Bertrand LAMBERT*

Brabant Wallon

Bruxelles

Hainaut Occidental

Huy

Liège

Verviers

Le planning des autres Study-Clubs  
ne nous est pas encore connu.

Rendez-vous sur [www.dentiste.be/sc/sc-planning.htm](http://www.dentiste.be/sc/sc-planning.htm)



## Du nouveau dans votre Study-Club



L'année 2012 apporte du nouveau dans votre Study-Club, afin de limiter le temps d'attente à l'accueil tout en sécurisant l'établissement des listes de présences destinées à transmettre votre participation à l'INAMI, la Société de Médecine Dentaire s'est équipée de lecteurs de codes barre. Ceux-ci permettront de scanner le code correspondant à votre numéro INAMI imprimé sur votre nouvelle carte de membre.

Plus besoin de rechercher votre nom sur de longues listes ou de devoir l'ajouter si vous n'y figurez pas. Dorénavant le responsable du Study-Club n'aura plus besoin que d'une seconde ou deux pour enregistrer votre présence. Plus de stress, plus de file d'attente à l'accueil !



Vous n'avez pas encore reçu votre nouvelle carte de membre (avec code barre) ou vous n'êtes pas encore membre de la SMD ? Pas de problème, munissez-vous tout simplement d'une prescription de médicament à votre nom, votre numéro d'INAMI y figure sous forme de code barre, il suffira de le scanner.

Nous espérons ainsi rendre les Study-Clubs encore plus agréables et conviviaux en 2012.

Activités accréditées 2011			Organisateur 002			
Type	Date	Titre	N° agr	UA	Dom	Min.
Cours	21/01/11	Toute l'actualité professionnelle passée en revue	21416	20	2	180
TP	22/01/11	Dentisterie esthétique adhésive 1/3	21439	50	4	450
TP	28/01/11	Gestion des conflits	21329	40	2	360
TP	3/02/11	Photographie	21445	10	2	90
SC	8/02/11	Le sinus	21571	10	1	90
SC	10/02/11	Les cancers de la cavité orale	21494	10	1	90
TP	10/02/11	Ergonomie	21319	20	2	240
SC	10/02/11	Analyse de plans de traitements dentaires	21663	10	7	90
TP	22/01/11	Dentisterie esthétique adhésive 2/3	21771	50	4	450
TP	18/02/11	Gestion des conflits	21328	40	2	360
TP	17/03/11	Photographie	21447	10	2	90
SC	17/03/11	Trucs et ficelles orthodontiques à l'usage du DG	21762	10	5	90
SC	17/03/11	Bouche et posture	21810	10	1	90
TP	22/01/11	Dentisterie esthétique adhésive 3/3	21444	50	4	450
P-R	19/03/11	1 - Anesthésies : techniques, produits, problèmes...	30719CM1			
P-R	19/03/11	2 - Arrivée des empreintes numérique	30719CM2			
P-R	19/03/11	3 - Blanchiment	30719CM3			
P-R	19/03/11	4 - Le maintien de l'agrément du DG	30719CM4			
P-R	19/03/11	5 - Grandes reconstitutions : AAq, compo, couronnes, tenons,...	30719CM5			
P-R	19/03/11	6 - CBCT	30719CM6			
P-R	19/03/11	7 - E Learning	30719CM7			
P-R	19/03/11	8 - Trucs et astuces en dentisterie	30719CM8			
SC	22/03/11	Les techniques d'empreinte modernes en prothèse dentaire	21572	10	7	90
SC	24/03/11	Les implants de diamètre réduit	21761	10	6	90
SC	24/03/11	Les composites et leurs dernières évolutions	21149	10	4	90
Cours	25/03/11	2-Vaincre l'épuisement professionnel/1	21654	20	2	180
Cours	26/03/11	Pathologies de la muqueuse orale	21613	10	6	90
Cours	26/03/11	L'édenté total	21615	10	7	90
Cours	26/03/11	Orthodontie pré-prothétique	21614	10	5	90
Cours	26/03/11	Communication DG-D spécialiste	21612	10	2	90
Cours	31/03/11	Ergonomie	21318	20	2	240
SC	5/04/11	Orthodontie adulte : What's new ?	21770	10	5	90
SC	26/04/11	Considérations cliniques et radiologiques pour le placement des implants dentaires	21954	10	6	90
SC	3/05/11	Les sahos et leurs répercussions bucco-dentaires	21969	10	1	90
SC	5/05/11	Endodontie et prothèse. Faire les bons choix pour garantir la pérennité des restaurations prothétiques.	21811	10	4	90
SC	5/05/11	Du bon usage d'une contention parodontale durable	22149	10	6	90
SC	5/05/11	L'évolution de l'orthodontie : de la petite enfance à l'âge adulte	22148	10	5	90
Cours	25/03/11	2-Vaincre l'épuisement professionnel/2	21655	30	2	270
Cours	7/05/11	Douleurs et dysfonctions crânio-mandibulaires	21741	40	7	360
Cours	12/05/11	Photographie	21448	10	2	90
Cours	19/05/11	Ergonomie	21317	20	2	240
SC	19/05/11	Les névralgies du trîjumeau et du glosso-pharyngien	22162	10	1	90
Cours	25/03/11	2-Vaincre l'épuisement professionnel/3	21656	20	2	180
SC	31/05/11	Endodontie et prothèse	22122	10	4	90
Cours	7/06/11	Maître de stage "Médecine dentaire intégrée au service du patient"	21315	10	2	90
P-R	7/06/11	Peer-review	30707FM1			
P-R	7/06/11	Peer-review	30707FM2			
Cours	25/03/11	2-vaincre l'épuisement professionnel/4	21658	20	2	180
TP	16/06/11	Photographie	21986	10	2	90
Cours	25/03/11	2-Vaincre l'épuisement professionnel/5	21659	30	2	270
SC	6/09/11	Radiologie dentaire : Rappel théorique et exercices pratiques	22593	10	3	90
TP	8/09/11	Photographie	22376	10	2	90
SC	15/09/11	Éléments d'évaluation du dommage corporel par l'étude de cas cliniques	22654	10	2	90
SC	22/09/11	La reconstitution d'une incisive centrale au moyen d'une couronne full-céramique, que choisir ?	22688	10	7	90
Cours	22/09/11	Ergonomie	22284	20	2	240
SC	22/09/11	Les implants dans la zone esthétique : étude et présentation de cas cliniques	22594	10	7	90
Cours	23/09/11	3-Vaincre l'épuisement professionnel/1	21611	20	2	180
P-R	24/09/11	1) Gestion de l'agenda	30724IM1			
P-R	24/09/11	2) Préparer sa retraite	30724IM2			
P-R	24/09/11	3) Ecueils en proth. fixe/implant(s)	30724IM3			
P-R	24/09/11	4) Trucs et ficelles	30724IM4			
P-R	24/09/11	5) Implantologie	30724IM5			
P-R	24/09/11	6) Ouvrir son propre cabinet	30724IM6			
P-R	24/09/11	7) Patients "désagréables"	30724IM7			
P-R	24/09/11	8) Trucs et ficelles	30724IM8			
SC	27/09/11	Tout ce qu'il faut savoir sur l'érosion dentaire	22789	10	4	90
SC	29/09/11	Quelques clés pour la réussite en endodontie	22663	10	4	90
TP	30/09/11	Gestion des conflits	21963	40	2	360
SC	4/10/11	Considérations cliniques et radiologiques pour le placement des implants dentaires	22163	10	6	90
SC	4/10/11	Profession dentaire : QUO VADIS ?L'actualité de la nomenclature et de l'organisation...	22782	10	2	90
SC	6/10/11	Radiologie dentaire : Rappel théorique et exercices pratiques	22595	10	3	90
Cours	23/09/11	3-Vaincre l'épuisement professionnel/2	21609	30	2	270
SC	15/11/11	Le sinus	22285	10	1	90
SC	17/11/11	Du bon usage d'une contention parodontale durable	23131	10	6	90
SC	17/11/11	Endodontie : autres visions, autres pratiques	23133	10	4	90
Cours	23/09/11	3-Vaincre l'épuisement professionnel/3	21610	20	2	180
SC	24/11/11	Le sinus	22193	10	1	90
TP	24/11/11	Gestion des conflits	22415	40	2	360
TP	24/11/11	Ergonomie	23137	20	2	240
TP	24/11/11	Photographie	22376	10	2	90
SC	1/12/11	L'occlusion au quotidien : trucs et ficelles	23005	10	7	90
Cours	23/09/11	3-Vaincre l'épuisement professionnel/4	21637	20	2	180
Cours	3/12/11	Schéma diagnostique et prise de décision	22781	10	3	90
Cours	3/12/11	La première molaire et ses traitements parodontaux associés	22778	10	6	90
Cours	3/12/11	Dentisterie opératoire : De la micro-dentisterie à la pose d'inlay.Endodontie	22780	10	4	90
Cours	3/12/11	La dent de 6 ans, comment la préserver ? Position de la "Six"	22779	10	5	90
SC	6/12/11	Extraits choisis d'une consultation de pédo	23142	10	5	90
SC	8/12/11	Dépister au quotidien les indications pour les gestions d'alvéoles et les sinus-lifts	23175	10	6	90
SC	13/12/11	Tout ce qu'il faut savoir sur l'érosion dentaire	23202	10	4	90
P-R	15/12/11	1	30715LM1			
P-R	15/12/11	2	30715LM2			
P-R	15/12/11	3	30715LM3			
P-R	15/12/11	4	30715LM4			



VI <sup>ème</sup> Congrès						
Type	Date	Titre	N° agr	UA	Dom	Min.
Congrès	20/10/11	Avons-nous besoin des ultrasons et du laser pour maîtriser l'infection en endo ?	22078	10	4	90
Congrès	20/10/11	La préparation canalair, aujourd'hui et demain	22345	10	4	90
Congrès	20/10/11	Les bases de l'esthétique; Reconstitutions corono-radicaulaires collées et tenons fibrés	22077	10	7	90
Congrès	20/10/11	L'asymétrie au coeur de l'esthétique du sourire	22076	10	4	90
Congrès	20/10/11	Bien voir pour bien comprendre	22075	10	4	90
Congrès	20/10/11	Apectomie ou chirurgie endodontique ?	22074	10	4	90
Congrès	20/10/11	Le biofilm dans l'environnement biomédical	22073	10	6	90
Congrès	20/10/11	La péri-implantite	22083	10	6	90
Congrès	20/10/11	les principes de base sur le contrôle des infections	22665	10	2	90
Congrès	20/10/11	démonstrations d'hygiène bucco-dentaire	22664	10	4	90
Congrès	20/10/11	Gestion des conflits	22666	20	2	180
Congrès	20/10/11	TP : Endodontie sous microscope (matin)	22088	20	4	180
Congrès	20/10/11	TP : Endodontie sous microscope (après-midi)	22087	20	4	180
Congrès	20/10/11	TP : Réanimation cardio-respiratoire (matin)	22098	20	1	180
Congrès	20/10/11	TP : Réanimation cardio-respiratoire (après-midi)	22097	20	1	180
Congrès	21/10/11	Les composites modernes : choix et applications; Rhéologie des résines composites, ou comment maîtriser le modelage de nos matériaux de restauration	22082	10	4	90
Congrès	21/10/11	L'orthodontie linguale	22086	10	5	90
Congrès	21/10/11	Le traitement orthodontique précoce des petites asymétries dento-faciales et crâniennes : leur dépistage avant tout	22081	10	5	90
Congrès	21/10/11	Importance du traitement parodontal à l'ère des implants dentaires	22085	10	6	90
Congrès	21/10/11	Etablissement d'un contexte occlusal équilibré et préparation des ancrages en PAP métallique...	22080	10	7	90
Congrès	21/10/11	Quel futur pour la zircone en prothèse, quelles leçons tirer du passé ? - Les avancées technologiques et le concepts "tout céramique" au laboratoire de prothèse	22079	10	7	90
Congrès	21/10/11	Empreintes optiques - CAE (computer aided esthetics)	22089	10	7	90
Congrès	21/10/11	Les adhésifs de dernières générations; Les composites modernes : choix et applications	22090	10	4	90
Congrès	21/10/11	TP : Premiers pas en prothèse sur implant(s) (matin)	22096	20	7	180
Congrès	21/10/11	TP : Premiers pas en prothèse sur implant(s) (après-midi)	22095	20	7	180
Congrès	21/10/11	TP : Les empreintes optiques (matin 1)	22091	10	7	90
Congrès	21/10/11	TP : Les empreintes optiques (matin 2)	22092	10	7	90
Congrès	21/10/11	TP : Les empreintes optiques (après-midi 1)	22093	10	7	90
Congrès	21/10/11	TP : Les empreintes optiques (après-midi 2)	22094	10	7	90
Congrès	22/10/11	La crête alvéolaire après la perte des dents et les moyens de limiter sa résorption	22084	20	6	180

**FDI World Dental Federation**  
*Leading the World to Optimal Oral Health*

**2012 Hong Kong**  
**FDI Annual World Dental Congress**  
 29 August - 1 September 2012

**100<sup>ème</sup> Congrès de la FDI**  
 Un voyage culturel et scientifique sera organisé à Hong-Kong  
 la 2<sup>ème</sup> quinzaine du mois d'août  
 Retenez déjà ces dates !  
 Tous les renseignements dans le prochain numéro du point  
*Leading the world into a new century of oral health*

**fdi** HONG KONG 2012  100<sup>th</sup> anniversary 

# Petites Annonces

## Dentiste - *cherche emploi*

6222 - Jeune dentiste polonaise, 6 ans exp. cherche poste a Bruxelles. Soins conservateurs et endo. Sérieuse et très motivée. Diplôme légalisé et permis de travail. Parle bien anglais, étudie intensivement le français. [epilszczynska@onet.eu](mailto:epilszczynska@onet.eu)

6250 - Dentiste F pratiquant l'orthodontie exclusive depuis 6 ans cherche poste en milieu hospitalier ou collaboration, pas de limite géo. Horaire flexible. Contact [orthobruzelles@me.com](mailto:orthobruzelles@me.com)

6183 - Mouscron - Confrère diplômé en 2010 cherche collaboration sur fauteuil gaucher. Disponible lundi mardi mercredi. Tel. 0032 667 87 70 42 [fflav@hotmail.fr](mailto:fflav@hotmail.fr)

6268 - DG cherche DG 2-3 j/sem à Thuin (sud Charleroi). Cabinet moderne équipé de 2 fauteuils spacieux. Avec assistante, imagerie digitalisée, fichiers patients et agenda informatisés. Excellentes conditions de collaboration - 0486/95.75.65 [olivierbrogniez@yahoo.fr](mailto:olivierbrogniez@yahoo.fr)

## Dentiste - *cherche collaborateur*

6229 - Polyclinique centre Liège cherche pour compléter équipe existante dentiste pour 2 ou 1/2 journées par semaine. cabinet bien équipé et patientèle assurée. Tél 04/254.54.70 [Christine.Hernandez@mut226.be](mailto:Christine.Hernandez@mut226.be)

6231 - Dentiste région Namur cherche collaborateur motivé prothèses et soins conservateurs. Horaire à convenir. [cabinet.dentaire@gmail.com](mailto:cabinet.dentaire@gmail.com)

6220 - Arlon - cabinet pluridisciplinaire 5 fauteuils recherche activement collaborateur pratiquant parodontologie. Urgent, agenda garanti temps partiel, possibilité logement. Info 063 22 50 80 ou [reding.sprl@skynet.be](mailto:reding.sprl@skynet.be)

6237 - Dinant - Cabinet de standing cherche collaborateur/trice long terme .Ortho bienvenu. Excellentes conditions. [cabinetdentairef.jadoul@skynet.be](mailto:cabinetdentairef.jadoul@skynet.be)

6188 - Schaerbeek (Bruxelles) - Possibilité d'un mi-temps. 0472 278 578 [Babakrastegar@gmail.com](mailto:Babakrastegar@gmail.com)

6278 - Centre Médical du Tilleul situé à Evere recherche dentistes généralistes et spécialistes pour agrandir son équipe Infos : 02/726.92.00 [info@tilleul.com](mailto:info@tilleul.com)

6277 - Les hôpitaux de Charleroi recherchent plusieurs dentiste et endodontiste pour une patientèle en attente, agréable avec rémunérations très intéressantes - [christine.blairon@chu-charleroi.be](mailto:christine.blairon@chu-charleroi.be)

6224 - LIEGE - cherche collaborateur (trice) pour 2 demi-journées au sein d'1 cabinet très agréable et bien équipé à 10 min Nord de Liege. Grandes possibilités de développement et reprise ultérieure. [cab-dent-liege@hotmail.com](mailto:cab-dent-liege@hotmail.com) - tél: 0495.278.733

6269 - Ath - Le Réseau hospitalier de médecine sociale (RHMS) recherche un(e) orthodontiste pour son site de Ath. Candidatures + CV à adresser au Dr Jean-Pierre SABOT, Directeur médical, RHMS, rue Louis Caty 136, 7331 Baudour ou par mail [jean-pierre.sabot@rhms.be](mailto:jean-pierre.sabot@rhms.be).

6259 - CMD -La Louvière centre - engage un(e) dentiste généraliste spécialisé(e) en prothèse et implantologie pour le ma, ven, & sam. - collaboration

de longue durée - 60% de rémunération - envoyer les candidatures à [info@centre-dentaire.be](mailto:info@centre-dentaire.be). 064/22 18 88

6242 - Cabinet Dentaire situé a Bruxelles centre recherche DG à partir de 01/2012. Cab. bien situé, 2 faut. [Am.chiriacc@skynet.be](mailto:Am.chiriacc@skynet.be)

6235 - Dinant, groupe; 1 stomato, 4 orthos manque un DG à temps partiel tél 082/22 39 73 [edouardbastin@skynet.be](mailto:edouardbastin@skynet.be)

6257 - Cabinet dentaire région hutoise recherche collaborateur pour dentisterie préventive - Cadre de travail très agréable - full equip 2 fauteuils + assist - [brunogonthier@yahoo.fr](mailto:brunogonthier@yahoo.fr)

6209 - Fléron - cherche remplaçant(e) pour congé de mat. Du 01/04 au 17/06/12. 1 à 2 j/sem. Cabinet bien équipé situé à Fléron, Rue Bureau 36. 0479/654305 [Frambach Stéphanie@frambachsteph@hotmail.com](mailto:Frambach Stéphanie@frambachsteph@hotmail.com)

6263 - Liège. Urgent. Cherche dentiste pour collaboration mardi et jeudi. Patientèle en attente. 0474/52.85.45 - [jeanluc.brakmeyn@skynet.be](mailto:jeanluc.brakmeyn@skynet.be)

6199 - Cabinet dentaire 2 fauteuils avec secrétariat cherche dentiste pour collaboration longue durée - Rx et Pano numérisés - Périphérie de Charleroi - 071/51.10.17- [jessktm@hotmail.com](mailto:jessktm@hotmail.com)

6266 - Bruxelles - polyclinique au sein d'un quartier populaire cherche dentiste afin de compléter l'horaire du vendredi et samedi matin gsm 0478931002 [denoville@live.be](mailto:denoville@live.be)

6247 - Cabinet à Etterbeek recherche endodontiste pour 2012, matériel et microscope présents, conditions très intéressantes. [kia\\_katy@yahoo.com](mailto:kia_katy@yahoo.com)

## Dentiste - *Cherche assistante, secrétaire*

6276 - Cabinet PAROIMPLANT cherche pour son nouveau site à Lasne (Plancenoit), personne motivée pour nettoyage, stérilisation, désinfection..(et plus tard assistance active au fauteuil) 1J/sem le VENDREDI, (2J/sem par la suite). Envoyer CV à [patricia.navez@gmail.com](mailto:patricia.navez@gmail.com)

6272 - Cabinet à Berchem Sainte Agathe (1082) cherche assistant(e) 1/2 temps (les horaires à convenir de lundi à jeudi). Aide au fauteuil, gestion de l'agenda et du téléphone. CV et une lettre de motivation à [fb490997@skynet.be](mailto:fb490997@skynet.be)

6193 - Anderlecht - Cabinet Multidisciplinaire avec 6 fauteuils ,cherche assistant dentaire . Envoyer CV à [cabinetvanlint@hotmail.com](mailto:cabinetvanlint@hotmail.com)

6244 - Pour notre nouveau centre dentaire situé à Jette nous cherchons une secrétaire compétente et accueillante. CV avec photo à [info@dentalclinics.be](mailto:info@dentalclinics.be)

6240 - Tiff - cherche assistante dentaire le mardi, vendredi de 8h à 17h30, le jeudi de 9h à 18h et samedi de 9h à 12h - [dentistekinet@skynet.be](mailto:dentistekinet@skynet.be)

6239 - Cabinet à Evere cherche assistante. Envoyer lettre de motivation et CV à [dvc.tooth@skynet.be](mailto:dvc.tooth@skynet.be)

6198 - Charleroi - Cherche assistante (mi-temps). Dynamique, motivée, souriante et autonome. Avec des connaissances en informatique. Envoyer cv + lettre de motivation par mail : [jessktm@hotmail.com](mailto:jessktm@hotmail.com)

6178 - Bruxelles - cherche assistante organisée et autonome. Avec de très bonnes connaissances . Envoyer lettre de motivation, CV, photo à [denta@skynet.be](mailto:denta@skynet.be)

## Assistante - *cherche emploi*

6182 - Motivée, bonne présentation, soigneuse, polyvalente et apprenant vite. Cherche un contrat mi-temps (CDD, CDI ou remplacement). Bilingue français / portugais Libre immédiatement. (Namur et Liège). 0479-862016/[esterlucia@gmail.com](mailto:esterlucia@gmail.com)

6184 - Recherche trav. d'assistante sur région de Tournai. 4 années d'expériences, motivée, ponctuelle. [josab3005@hotmail.com](mailto:josab3005@hotmail.com)

6227 - Excellente présentation, dynamique, responsable, discrète ayant l'esprit d'initiative vous propose ses services 3/4 temps Bxl Brabant Wallon [roline72@yahoo.fr](mailto:roline72@yahoo.fr)

6270 - Bruxelles - Motivée, consciencieuse, responsable, ponctuelle. Je suis l'Assistante que vous recherchez. Vous pouvez me contacter au 0477/89 69 0 - [annedeplaie@hotmail.com](mailto:annedeplaie@hotmail.com)

6256 - Bruxelles - Jeune fille très motivée cherche un emploi à temps plein. 5 ans d'expérience en cabinet dentaire - [amandinevanbergen@gmail.com](mailto:amandinevanbergen@gmail.com)

6211 - LASNE - Assistante dentaire (en orthodontie) 4 ans d'expérience, recherche activement un emploi à temps plein ou à mi-temps. [lefebvre1979@hotmail.com](mailto:lefebvre1979@hotmail.com)

6200 - Bruxelles - Assistante dentaire de formation avec bonne présentation. Consciencieuse, motivée, dynamique, discrète... recherche un temps plein ou temps partiel.0487/237/721 [zayneb1981@live.fr](mailto:zayneb1981@live.fr)

6194 - Brux - Wallonie, Ass. Administrative 25 ans exp Prof. + formation (CNQAOS) et exp. prof. Aide dent. dans cabinet 5 praticiens recherche poste Ass-secr dentaire en Belgique pour janvier 2012 [mfgillis@dbmail.com](mailto:mfgillis@dbmail.com)

6260 - Bruxelles - secrétaire médicale cherche emploi d'assistante ou secrétaire, bonne présentation, contact facile et dynamique. Expérience de plus de 5 ans dans le domaine. [sylviechinarro@hotmail.com](mailto:sylviechinarro@hotmail.com)

6208 - Dentiste cherche place comme assistante dentaire, région Dinant, Ciney, Namur à partir du 01/01/2012 mi-temps - 0477 479 645 après 20h.

6254 - Thuin - jeune motivée dynamique, très bonne présentation, parfaite élocution, référence. région de Charleroi 0497/624412 [catherine.foulart@belgacom.net](mailto:catherine.foulart@belgacom.net)

6232 - Roselies - Secrétaire médicale - assistante en orthodontie (15 ans d'expérience) - dynamique, motivée, très bon contact avec les patients cherche emploi tps partiel ou tps plein. [sylvie.baume@swing.be](mailto:sylvie.baume@swing.be)

6248 - Diplômée secteur soignant et assistante logistique milieu hospi,cherche pfi mi-temps pour se former à un nouveau métier, expériences hospitalières et administratives. 0496 660 648 [hougardy\\_michelle@voo.be](mailto:hougardy_michelle@voo.be)

6196 - Waterloo - JF 35 ans cherche emploi



secrétaire et/ou assistante. Exp. 8 ans chez pédo-  
dantiste a Bruxelles. 0477 45 52 11  
Janik.dupret@hotmail.com

6186 - Employée actuellement mi-tps, cherche  
temps plein sur Bruxelles. Dynamique, souriante,  
rigoureuse et ponctuelle. 0475 70 03 94  
gene1235@hotmail.com

## Cabinet à vendre

### - à remettre

6273 - Koekelberg - Cabinet à céder : 2 fauteuils,  
pano argentique, instrumentation, autoclave classe  
B - bail 3-6-9 neuf avec loyer modéré prix 35000 €  
0472 358 481 samedine@hotmail.fr

6265 - Uccle quartier Churchill-Bascule, rez-ch,  
idéal groupe 2 à 3 praticiens, prof lib - 0495 220 713  
ou 02 358 15 50 louis.devos@pandora.be

6219 - Morlanwelz - Pour raison de santé, remets  
cabinet complet région Centre. prix attractif .  
0477 715 068 sophie\_lison@yahoo.fr

6253 - Cabinet situé à Uccle, avec reprise patients,  
avec ou sans murs anka.berler@brutele.be

6221 - Bruxelles - Très beau cabinet complètement  
rénové à céder. Cause, départ à l'étranger. Matériel  
neuf et haut de gamme, 1 fauteuil, possib 2è Vente  
murs (80m<sup>2</sup>+caves+jardin) + matériel & patientèle.  
0483 477 418 - riyu@gmx.de

6261 - Verviers - Liège - Cabinet à vendre dans mai-  
son de ville (grand appart + cabinet). 2 Faut., Clim-  
pano-statim etc... cause départ étranger, accompa-  
gnement possible le temps nécessaire. Bonne  
patientèle prix très attractif pour jeune dentiste vou-  
lant s'installer C.A. 220.000 € sur 4 j/sem  
ixi@skynet.be - 0498 420 621

6207 - Bruxelles - Cabinet dentaire à vendre. Excel-  
lente situation avec ou sans les murs. Location pos-  
sible. 0475 448 678 - cabdent82@gmail.com

6223 - Bruxelles - très urgent cse double emploi, AV  
cab. avec ou sans mur à 200 m de la place meiser, 2  
install,dont 1 neuve, pano neuf digit, cuisine, sdb,  
wc, jardin priv, vue très agréable sans vis à vis, à  
saisir - 0477 361 095 - mahsoulisaed@hotmail.com

6236 - AV région Virton, cabinet pleine activité, pa-  
tientèle jeune et fidèle, encore beaucoup de potentiel.  
0495 538 858 - angelique.wanlin@skynet.be

6228 - A remettre Liège (Coïnte) cab. dent. équipé,  
bien situé, rez-de-chaussée, 70m<sup>2</sup>, local pour 2ème  
cabinet ou autre affectation médicale, cave, parking  
double. Courant 2012. Tél après 20h 0474 544 532  
robvdb@skynet.be

## Cabinet à louer

6264 - Luxembourg - Cabinet à Luxembourg ave-  
nue de la Gare dans immeuble de standing. Intéres-  
sant vu la rentabilité nette. Conditions à négocier et  
possibilité d'achat. wauthion@orange.fr

6275 - A louer cabinet dentaire - Région de Mous-  
cron : 0478 242 559 chlessenne@gmail.com

6181 - Loue cabinet à Bruxelles 500 Euros charges

comprises. 0489 11 80 85 dequenetai@gmail.com

## Matériel - à vendre

6255 - Pano télé Rotograh plus année 2001.  
Contrôle radio phys 2011 ok. 3000 €. 071 59 11 89  
catherine.foulart@belgacom.net

6241 - AV cse cessation activité, installation com-  
plète : unit Skema 4 Castellini, fauteuil Thesi, etc.  
Matériel récent, état impeccable. Prix à convenir.  
0476 511 533 michauxcc@gmail.com

6204 - Fauteuil/Unit ADEC/scialytique (1996) pour  
gaucher en parfait état. Aspect impeccable (nou-  
veau revêtement du fauteuil en 2010). A voir !  
(Vente pour achat installation ambidextre).  
baudoinfrancoise@hotmail.com

6205 - A vendre : Unit Sirona A/E d'occasion  
1500 € 04 222 91 25 thierry.hockers@skynet.be

6202 - AV unit Flex 96 2mm, dét, turb.Faut vert. A  
voir 3000 €. 071 817 474 ap 19h  
jm.brunetta@skynet.be

6274 - AV appareil rx pano et télé Planmeca EC  
Proline prix à convenir - 0475 295 624

6192 - Vend coffret complet Super Bond CS,  
servi une fois. Etat neuf, prix d'achat : 250 €, re-  
vente 150 € - gregoire.touati@gmail.com

6201 - 2 compresseurs d'air durr dental un mo-  
nocylindre et un bicylindre - phmar@dontia.be

6197 - Installation Planmeca,(année 2000), rx  
Planmeca avec capteur numérique (2006), prix à  
convenir. sabinehuybrecht@hotmail.com

6280 - Développeuse Véloplex re automatique en  
excellent état (très pratique), prix à discuter 0476  
871 360 gillet.fred@skynet.be

6214 - Unit KAVO(1999) (en fonction 4j/Sem), à  
vendre pour cause de concentration de mes acti-  
vités sur 1 Cabinet Prix à convenir  
xcanoo@hotmail.com

6279 - Endo Split kit garni Maillefer, excel.état (valeur  
à neuf 573 €) pour 300 € mathieu@cybernet.be

6176 - Plameca unit a vendre, bon état - prix à  
convenir - denta@skynet.be

## Divers

6187 - Lasne - Villa de +/- 325 m<sup>2</sup> (2009), vente  
sous régime TVA, garantie décennale , Terrain de  
9 ares 20 ca. IDEAL pour profession libérale -  
Chaussée de Rixensart 22b à 1380 Lasne  
CONTACT après 18h : 0479 272 922 ou 0484  
266 216 - evrardastrid@gmail.com

6243 - Villa, toutes comodités, dans le Var, 30km  
de St.Tropez, 50km des gorges du Verdon, région  
idyllique, bon prix hors saison.  
w.b.2011sp@gmail.com

6210 - Villa à vendre, EMBOURG (près de Liège ).  
Environnement agréable. 5 ch,1 sdb, grenier, ga-  
rage, 7 caves, jardin. Prix souhaité : 370000 €. Rens.  
et visites : notaire Leroux 04 362 62 42,  
Grosjean 0496 812 633 lucien.grosjean@skynet.be

6215 - je cherche un compresseur dentaire silen-  
cieux de préférence. graiet\_ka2001@yahoo.fr  
6174 - Dentiste cherche à reprendre, louer ou par-  
tager cabinet dentaire a Mons ville 071 36 31 07  
gerard.wastiau@yahoo.fr

6185 - cherche fauteuil unit et périphériques  
meubles récents en vue installation cabinet a Lille  
osseaparo@orange.fr

6234 - cherche en vue installation : meubles den-  
taire, Rx, fauteuil et petits instruments  
manu.ponnet@gmail.com

## Cherche

6218 - Cherche équipement pour un laboratoire  
dentaire pour la prothèse amovible : polisseuse,  
vibrateur, établis, moteurs, etc. 0475 500 578  
david@dentalclinics.be

## Stage - Offre-Demande

6217 - entiste à la maison médicale de Binche  
cherche stagiaire mi-temps lundi et jeudi.  
0486 96 96 97 - huguesmichel@skynet.be

Pour consulter TOUTES les annonces,

ou publier une annonce,

rendez-vous sur notre site :

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

"Petites Annonces"



# Agenda



**19 et 20 janvier 2012**  
**Équilibrez vie professionnelle et vie personnelle avec la Flexi-Gestion®**  
Lieu : Paris, France  
www.binhas.com



**20 janvier 2012**  
**Esthétique adhésive**  
Lieu : Bruxelles - Diamant  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : info@dentiste.be  
www.dentiste.be

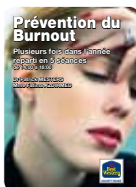


**27 janvier 2012**  
**Actualité professionnelle**  
Lieu : Bruxelles - Diamant  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : info@dentiste.be  
www.dentiste.be



**28-29 Janvier 2012**  
**Première approche de l'hypnose**  
Lieux : Paris - France  
IFH 38 rue René Boulanger  
75010 Paris

**3 février 2012**  
**Prévention du Burnout (1)**  
Lieu : Bruxelles - Best Western  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : info@dentiste.be  
www.dentiste.be



**9 février 2012**  
**Gestion des Conflits**  
Lieu : Bruxelles - Diamant  
Info : Société de Médecine Dentaire  
Tél : 02 375 81 75  
E-mail : info@dentiste.be  
www.dentiste.be



**16 mars 2012**  
**"Parodontie médicale et holistique"**  
Les compléments phyto-nutritionnels en paro.  
Les alternatives naturelles aux antibiotiques.  
Lieu : Wavre  
Tél : 063 45 59 20  
E-mail : pascal.eppe@scarlet.be  
www.biodenth.be

**ACCÉDEZ AU SITE DE LA SMD  
DIRECTEMENT SUR VOTRE  
SMARTPHONE EN SCANNANT  
CE TAG**



web

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

**Présidents d'Honneur :**  
W. Andries - H. Aronis - J. Vandeneuycken

**Conseil d'Administration :**  
Bureau exécutif :  
M. Devriese - Président  
D. Eycken - Past-Président  
O. Custers - Directeur  
A. Wettendorff - Secrétaire-Générale  
Th. van Nuijs - Trésorier

**Administrateurs :**  
A. Bremhorst - P. Delmelle - M. Lippert  
- M. Nacar - H. Grégoir - P. Vermeire  
- P. Tichoux - P. Rietjens

**LE POINT :**  
O. Custers - Rédacteur en chef

**Revue Belge de Médecine Dentaire :**  
Th. van Nuijs - Rédacteur en chef  
(édition francophone)

**Commission Scientifique :**  
B. Scalesse - Président  
A. Bolette - P. Carsin - O. Custers  
J. Delangre - B. Delcommune  
P. Delmelle - D. Eycken - C. Grenade  
B. Lambert - J-P. Siquet - A. Wettendorff

**Commission Professionnelle :**  
A. Bremhorst - O. Custers M. Devriese  
P. Delmelle - D. Eycken - H. Grégoir  
B. Henin - M. Lippert - P. Tichoux  
P. Rietjens - R. Vanhentenryck  
Th. van Nuijs - P. Vermeire  
A. Vielle - A. Wettendorff

**Fondation pour la Santé Dentaire :**  
P. Delabie - M. Devriese - F. Fiasse  
L. Safiannikoff Th. van Nuijs  
A. Wettendorff - L. Ziwny

**Directeur :**  
O. Custers

**Secrétariat :**  
D. Debouille - B. Fontaine

**Webmaster :**  
O. Custers

**Editeur Responsable :**  
M. Devriese  
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  
RPM Bruxelles : 0429 414 842  
Banque: BE20 0682 3275 4456  
le.point@dentiste.be  
www.dentiste.be

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

**Publicités :**  
Olivier Custers  
Tél.: 0475 376 838  
Fax: 02 375 86 12  
e-mail: olivier.custers@dentiste.be

**Création & Mise en page :**  
BVG Communication  
www.bvcom.be  
e-mail : benoit@bvcom.be



NOUVEAU Oral-B® Triumph 5000  
De nouvelles fonctions fascinantes



## Une recommandation, une santé bucco-dentaire à vie



Recommandez

### Oral-B® Triumph 5000 avec SmartGuide

Une technologie innovante spécialement conçue pour

- Réduire la pression de brossage\*
  - NOUVEAU Témoin indicateur de pression dans le manche
  - Icône de pression SmartGuide
- Favoriser un brossage plus long et plus minutieux\*
  - NOUVEAU Minuteur sonore par quadrant
  - NOUVEAU Système de récompense par étoiles

Visitez le site [oralb.com](http://oralb.com)  
pour de plus amples informations.



**Oral-B®**

#1

Oral-B®, La Marque de Brosse à Dents  
la Plus Recommandée par les  
Dentistes du Monde entier

\*Voir rapport à une brosse à dents  
manuelle ordinaire.

© 2010 P&G P1704-01

Poursuivre les soins qui commencent dans vos mains

**Oral-B®**