



DENTISTE

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

Novembre - Décembre 2013 n° 241

www.dentiste.be

Editeur responsable : Michel DEVRIESE
Maison des Dentistes - Avenue De Fré 191 - 1180 Bruxelles



ASSOCIATION BELGE FRANCOPHONE
**SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE**

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

B. Gonthier - Secrétaire-Général

P. Tichoux - Trésorier

Autres administrateurs :

A. Bremhorst - P. Delmelle - D. Eycken

H. Grégoir M. Lippert - A. Meto - M. Nacar

P. Rietjens - B. Scalesse - Th. van Nuijs

P. Vermeire - A. Wettendorff

LE POINT :

O. Custers - Rédacteur en chef

Commission Scientifique :

B. Scalesse - Président

A. Bolette - P. Carsin - O. Custers

J. Delangre - B. Delcommune - P. Delmelle

S. Ercus 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

Directeur :

O. Custers

Secrétariat :

B. Fontaine, D. Denis

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

lepoint@dentiste.be

www.dentiste.be

Impression :

Imprimerie Van der Poorten s.a.

Diestsesteenweg 624

3010 Kessel-Lo

Publicités :

Olivier Custers

Tél.: 0475 376 838

Fax: 02 375 86 12

e-mail: olivier.custers@dentiste.be

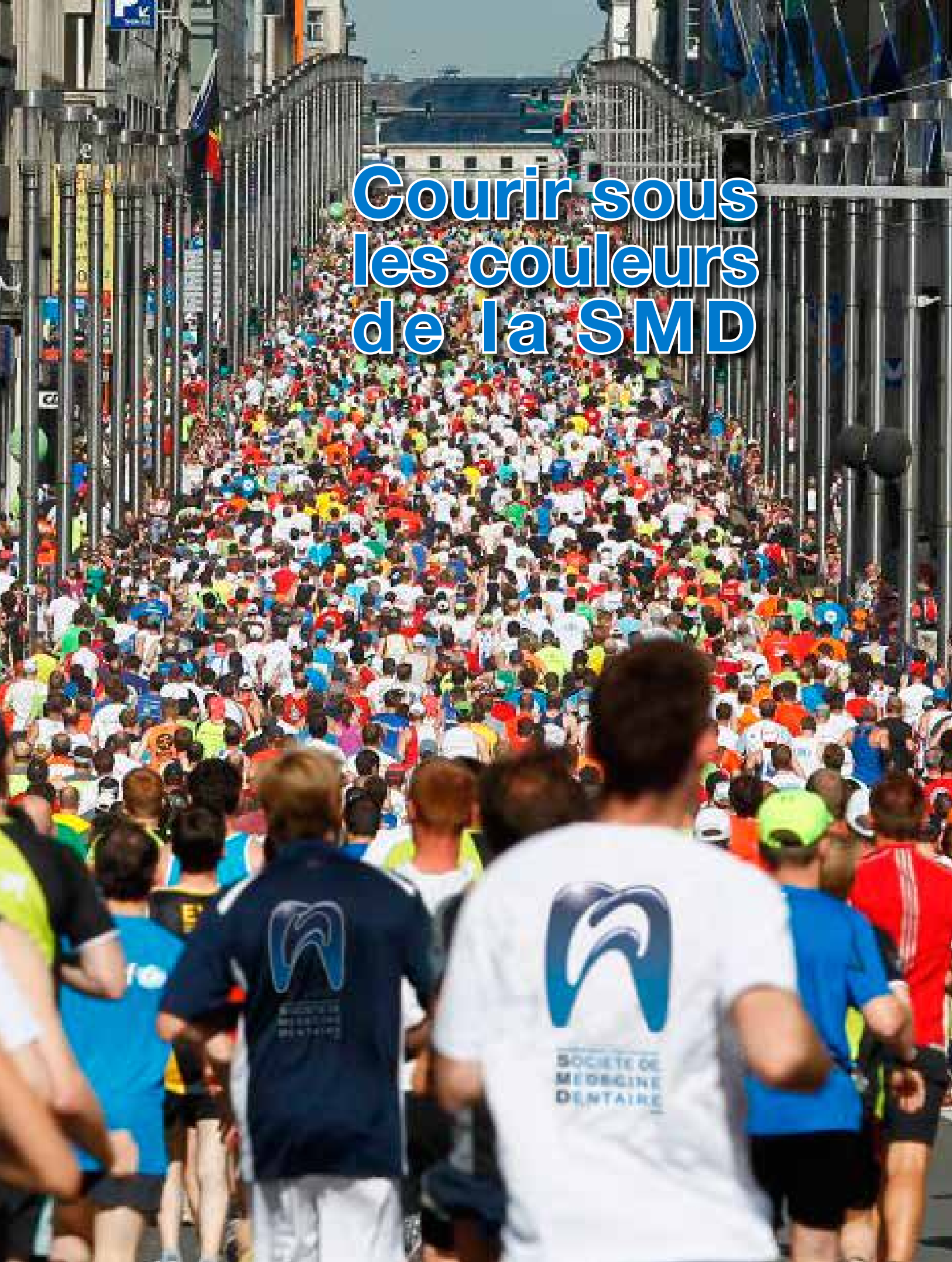
Création & Mise en page :

DECUBE LOGIC

www.decubelogic.com

e-mail : b.vandenbegine@decubelogic.com

Courir sous les couleurs de la SMD



SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE

Une avancée majeure dans le domaine de l'implantologie.

Roxidid® SLActive® – Moins invasif pour de nouveaux standards

Avec les implants Roxolid® SLActive®, ouvrez de nouvelles perspectives :

- Elimination de procédures de greffe osseuse invasives
- Augmentation de l'acceptation par les patients

Notre nouvelle génération d'implants associe un matériau d'une grande résistance à des propriétés exceptionnelles d'ostéointégration, pour une confiance accrue.

Aujourd'hui disponible :

- Tous les diamètres
- Gamme d'implants courts 4 mm
- Nouveau porte-implant Loxim™

Découvrez les autres avantages sur www.straumann.com/roxolid
+32 (0)2 790 10 00 – info.be@straumann.com – www.straumann.be





Dentiste : une profession au service de la Population

La profession dentaire est souvent associée auprès du public à peur, douleur, argent, coûts. La Presse relaye volontiers ces thématiques, puisqu'elle semble s'intéresser - bien davantage aujourd'hui que hier - au scandaleux, au conflictuel, à l'extrême, à l'inédit. Les bonnes nouvelles, la vraie vie de tous les jours, les « fondamentaux », cela n'intéresserait plus ? Le cœur de la Presse oscille entre scandale et peopolisation. Est-ce parce que c'est ce que ses lecteurs demandent ?

Cet été, les sollicitations de la Profession dentaire par la Presse ont été multiples : les outliers, les (soi-disant) abus de radiographies panoramiques, les soins dentaires à l'étranger, les boutiques à sourire et autres joyeusetés. Cela vous énerve comme cela énerve l'équipe de votre association.

Pourtant, diverses enquêtes de satisfaction montrent que les belges sont très satisfaits des professionnels de santé qu'ils fréquentent. Par exemple, l'enquête que la Mutualité chrétienne a menée récemment conclut que « globalement, les Belges sont satisfaits de leur médecin : jusqu'à 94 % d'entre eux expriment leur appréciation très positive vis-à-vis des généralistes, des dentistes et de certains spécialistes concernés par l'enquête ... » même si le rapport met en évidence quelques bémols que j'évoquerai plus loin.

Les dentistes sont des professionnels de santé consciencieux, conscients du rôle sociétal qu'ils ont, au service de leurs patients avec qui ils établissent « un contrat de soins », chacune des deux parties ayant des droits et des devoirs.

La Société de Médecine Dentaire n'accepte pas qu'on salisse l'image de la Profession dentaire et répond du mieux qu'elle peut aux sollicitations et interpellations, si désagréables soient-elles. Si parfois notre image pourrait s'en trouver écornée, ce sont aussi des occasions pour mettre en valeur notre travail et nos qualités. Cela dit, la Profession doit travailler son image. Et quand je dis « La » Profession, c'est le travail de l'association mais c'est aussi à chaque dentiste qu'il revient de travailler « sa » Communication.

Etes-vous à même d'écouter et d'entendre les non-dits de vos patients ?

Au delà de nos qualités techniques portées à un très haut niveau, et qui ne cessent d'ailleurs de progresser, nous devons progresser dans la qualité de la communication avec nos patients : développer la communication par rapport à nos soins de haute technologie, à nos investissements en hygiène, dans la sécurité sanitaire et la formation continue, la traçabilité et la qualité des matériaux, par rapport à la prévention, les liens santé bucco-dentaire et santé générale, l'impact de la santé buccale sur la qualité de vie et l'estime de soi, montrer notre disponibilité et notre écoute, etc.

On reproche aussi à notre profession de manquer de clarté sur les plans de traitement proposés, les estimations d'honoraires et la transparence sur les coûts. Nous tous, en tant que consommateurs de biens ou de soins, avons les mêmes attentes. Nos patients désirent avoir une vue claire à ce propos. L'incertitude financière est probablement une des raisons principales au renoncement aux soins dentaires.

La relation de confiance entre le patient et le praticien est la pierre angulaire du « contrat de soins » qui les lie. C'est au quotidien que vous construisez avec enthousiasme cette belle relation avec vos patients.

Notre haute capacité à Communiquer, sans tabou, sera l'enjeu des années à venir pour notre belle Profession. Ceci dit, un enjeu de taille pour la Profession dentaire sera de ne pas confondre Communication et... Publicité.

Michel DEVRIESE
Président

AIDEZ VOS PATIENTS À PRENDRE SOIN DE LEURS GENCIVES avec le nouveau dentifrice Colgate Total Pro•Soin Gencives

NOUVEAU



FORMULE CLINIQUEMENT PROUVÉE POUR AIDER À LUTTER
CONTRE LES PROBLÈMES DE GENCIVES

Un soin complet pour la bouche et les gencives grâce à un dentifrice double action.

- Aide à prévenir l'irritation et les saignements occasionnels de la gencive.
- Une action anti-bactérienne et une protection contre la plaque dentaire pendant 12h non stop grâce à sa technologie Triclosan/Copolymer unique.

RECOMMANDEZ LE DENTIFRICE COLGATE® TOTAL® PRO•SOIN GENCIVES,
SPÉCIALEMENT CONÇU POUR LE SOIN DES GENCIVES DE VOS PATIENTS.

Pour toutes demandes d'échantillons vous pouvez accéder à notre webshop:
www.gabadental.be à l'aide de votre login. Nous nous référons à notre lettre de fin août
pour plus de détails concernant votre login et les conditions.

Colgate®

VOTRE PARTENAIRE EN HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

www.colgatetotal.be/prosoingencives

Cotisation 2014



Vous êtes diplômé en

Montant



2008 et avant	350 euros
2009	180 euros
2010	90 euros
2011	90 euros
2012	GRATUIT
2013	GRATUIT
avec statut de stagiaire (Master 3 ou 1 ^{ère} année de stage DSO DSP)	GRATUIT
2014	GRATUIT
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)	GRATUIT
Assistant plein temps	215 euros
+ de 65 ans	170 euros
Membre Honoraire	50 euros
Praticien n'exerçant pas en Belgique	240 euros

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

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

Signature(s)

ORDRE DE VIREMENT

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

Date d'exécution souhaitée dans le futur

Montant

EUR

CENT

Compte donneur d'ordre (IBAN)

Nom et adresse donneur d'ordre

Compte bénéficiaire (IBAN)

BIC bénéficiaire

Nom et adresse bénéficiaire

Communication



3 Edito

M DEVRIESE

5 Cotisations 2014

6 Sommaire

8 A pleines dents

Agnès, Véronique, Pascal, Pascal

9 Et si l'idée d'arrêter de fumer germait dans le fauteuil du dentiste ?

V SEHA

10 Info produits

12 Courir sous les couleurs de la SMD

B LAMBERT

13 Parodontologie : deux femmes, deux présidentes

F LAMBERT, M RENERS

17 FDI 2013 Istanbul Annual World Dental Congress

Ph TICHOUX, O CUSTERS

21 La course aux sciences

T van NUJIS

25 Sommaire articles scientifiques

27 EFP Manifesto

33 La centrale sous toutes ses facettes

J LESSIRE

37 Organisation : faites reposer votre cabinet
sur des systèmes pas sur des personnes !

E BINHAS

SOMMAIRE



TREATMENTS	
NON INVASIVE	• Bleaching & microabrasion & ortho • Direct composites
MINIMALLY-INVASIVE	• Enamel recountouring • Direct composites
MICRO-INVASIVE	• veneers • Inlays & onlays
MACRO-INVASIVE	• crowns • bridges



39 Sommaire formation continue

- 41 L'orthodontie à travers les âges
30 novembre 2013
- 43 Photographie
3 décembre 2013
- 44 Gestion du temps
12 décembre 2013
- 45 Peer review
19 décembre 2013
- 46 Programme scientifique 2014
- 48 Calendrier complet des prochaines activités de la SMD

51 Sommaire info professionnelle

- 51 Titre de dentiste spécialiste en orthodontie
M DEVRIESE
- 52 Maintien de l'agrément en orthodontie
M DEVRIESE
- 54 Un spécialiste doit pratiquer exclusivement sa spécialité
M DEVRIESE
- 54 Rémunération des stagiaires
M DEVRIESE
- 55 Suppléments d'urgences : nouvelles règles
M DEVRIESE

- 56 Study-Clubs
- 62 Petites annonces
- 65 Agenda
- 67 Culture
P MATHIEU

A pleines dents !



Dent Blanche, Dent du Midi, Mont Aiguille... etc.
En vacances aussi, TOUT peut nous rappeler
notre chère profession.

En randonnée, avec sac à dos, ce n'est pas sans
mordre sur notre chique que nous ascensionnons
les monts et marchons sur les crêtes.

Après avoir fait le tour, il y a quelques années, de
la Dent Parrachée (arrachée ou pas, allez savoir !) en
suivant le GR qui traverse le parc de la Vanoise, c'est
en bonne compagnie que nous avons atteint, en 2013,
le sommet du Plomb du Cantal avec, en point de mire,
le Puits (oups !) PUY Mary.

Peut-on assimiler notre pèlerinage dentaire s'étalant
sur plusieurs années à 2 peer review ??
Ah ah !

Dentistement vôtre !

Agnès, Véronique, Pascal et Pascal

Et si vous aussi, comme vos consoeur et vos
confrères, avez visité un PALAIS royal exceptionnel
ou vu un pont spécial un BRIDGE quoi... n'hésitez
pas à nous envoyer votre article !



NOUVEAU

Entretien parfait et stérilisation
en 20 minutes seulement

PEOPLE HAVE PRIORITY



Avec l'Assistina 3x3 et le cycle Lisa Fast les
instruments sont nettoyés, lubrifiés et
stérilisés parfaitement.

Sans réduire leur longévité, et en
20 minutes seulement.



assistina 3x3

lisa

«Et si l'idée d'arrêter de fumer germait dans le fauteuil du dentiste ?»

Je voudrais témoigner de l'efficacité - en cabinet dentaire - d'une "intervention courte" auprès de nos patients fumeurs :

Caroline, (prénom d'emprunt), étudiante à Louvain-La-Neuve, me consulte pour un examen buccal. Je lui montre dans un miroir qu'une leucoplasie est apparue sur la face interne de sa joue et, sans la culpabiliser, je l'informe de l'importance de surveiller cette lésion potentiellement précancéreuse d'autant plus qu'elle est fumeuse.

Je réalise ensuite les soins dentaires. Au moment de me quitter, elle me dit : *«Madame, cette leucomachin, pourrait-elle disparaître si j'arrête de fumer ?»*

Après 25 années de pratique, je suis de plus en plus persuadée que le rôle du dentiste va bien au-delà de la restauration dentaire. Il n'y a pas de bonne santé bucco-dentaire sans bonne santé générale et l'inverse est vrai également.

Au quotidien, nous recevons dans nos cabinets dentaires de nombreux patients fumeurs, en bonne santé (apparente) et qui ne consultent donc que très rarement un médecin généraliste. La présence d'une pathologie buccale en rapport avec le tabac nous met dans une situation tout à fait privilégiée pour aborder cette problématique.

Nous pouvons par exemple :

- montrer les colorations brunâtres sur les dents et la langue, et rappeler au patient que ses poumons, eux, ne seront pas «détartés» cette année.
- expliquer au patient fumeur qui se présente pour une complication d'extraction (alvéolite,..) qu'il aurait probablement pu éviter les douleurs violentes pour lesquelles il nous reconseille en ne fumant pas avant et après l'extraction.
- rappeler que les traitements parodontaux ou d'implantologie seront beaucoup plus efficaces si le patient arrête de fumer, etc.

Il faut croire que les quelques informations scientifiques, objectives, ont suffi à aider Caroline à passer du statut de fumeuse heureuse à celui de fumeuse ambivalente.

A aucun moment je ne lui ai dit d'arrêter de fumer, c'est elle qui en a eu l'idée. Je pense que la relation de confiance qui s'est établie depuis des années avec la patiente a également facilité les choses.



Véronique SEHA
Dentiste Généraliste

Le patient trouve normal que le dentiste voit sa santé comme un tout et il ne s'étonne pas qu'il lui rappelle les effets du tabac en bouche au même titre que ceux d'une mauvaise alimentation.

Vous vous dites sans doute : «comme si j'avais le temps de m'occuper de «ça» en plus !». Arrêter de fumer est pourtant la meilleure chose qu'un patient puisse faire pour améliorer sa santé (générale et buccale). Dans la plupart des cas, le temps consacré à attendre l'effet de l'anesthésique suffit : pas besoin de grands discours moralisateurs qui souvent ont justement l'effet inverse !

Les répercussions du tabac en bouche peuvent être dramatiques. Le dentiste ne doit pas avoir peur d'informer, voire de conseiller : le jour du contrôle dentaire peut être celui où le patient est réceptif.

La confiance des patients dans la capacité de chaque acteur de la santé à les aider passe par une bonne formation. Pour ma part, j'ai suivi celle de tabacologie à un moment où des soucis de dos m'en ont laissé le temps, mais il est évident que de petits modules tels : les study-clubs, conférences, lectures scientifiques suffisent à pouvoir donner des informations rigoureuses.

En cette rentrée académique, je vous encourage donc dans ce sens et vous récolterez bientôt les retombées positives des informations que vous aurez semées.

Se former à cette technique "d'intervention courte" vous apprendra qu'il ne faut pas plus de 3 minutes pour changer un comportement.

INFO PRODUITS

Nos annonceurs vous informent de leurs dernières nouveautés



Outil de désinsertion pour piliers CC

La connexion conique (CC) interne offre une très grande étanchéité entre l'implant et le pilier. Pour une connexion conique interne NP et RP, des instruments d'extraction de pilier distincts et réutilisables peuvent être utilisés pour faciliter le retrait des piliers, quand celui-ci se retrouve coincé dans la connexion de l'implant.

⇒ pilier en zircono

Procédure clinique :

1. Retirer la vis du pilier avec un tournevis « classique »
2. Insérer la clavette à l'intérieur du pilier jusqu'au bout
Note : La clavette doit être insérée de façon assez ferme. Un stop intermédiaire doit être franchi avant que la clavette soit en position finale
3. Assembler l'instrument en insérant l'aiguille d'activation.
4. Pincez les 2 parties de l'outil de désinsertion à l'aide d'une pince jusqu'au détachement du pilier
5. Séparez le pilier et l'outil de désinsertion de l'implant
6. Séparez l'aiguille d'activation avant de séparer de façon manuelle la clavette du pilier.



⇒ pilier en titane

Dans le cas d'un pilier en Titane, la vis d'extraction pour piliers CC peut être utilisée grâce au tournevis Unigrip.

Procédure clinique :

1. Retirer la vis du pilier avec un tournevis Unigrip
2. Insérer et visser la vis d'extraction dans le pilier jusqu'à ce que la pointe de la vis touche l'intérieur de la connexion de l'implant
3. Appliquer une force suffisante avec le tournevis Unigrip afin de séparer le pilier de l'implant.

Nobel Biocare : Roekhout 17, 1702 Bruxelles
Téléphone : 02 467 41 70



propex·pixi™



Petite taille, gros avantages

Le PROPEX PIXI™ est un localisateur d'apex miniature conçu par Dentsply Maillefer, qui offre de gros avantages malgré sa petite taille : il prend peu de place pendant le traitement, est facile à stocker et à transporter, tout en restant précis et fiable.

Le PROPEX PIXI™ procure maîtrise et confort de travail grâce à la technologie multifréquence. Il fonctionne dans les canaux secs et humides, sans nécessité de calibrage ou de remise à zéro préalable. Le PROPEX PIXI™ offre un double contrôle grâce au contrôle visuel et le contrôle sonore progressif à 4 niveaux de volume.

Dentsply Maillefer Benelux

Sliksteenvest 5 boîte 16
BE-3300 Tienen - Belgique
Tél.: +32 (0)16 82 29 88
E-mail: chantal.petitjean@dentsply.com



Une avancée majeure dans le domaine de l'implantologie: les nouveaux implants ouvrent la voie à des traitements moins invasifs

Straumann introduit les implants Roxolid® SLActive® pour tous les types d'implants et toutes les longueurs. Cette introduction permet de réduire la complexité de traitement en évitant des procédures de GBR invasives, réduire le trauma pour le patient ainsi que les coûts du traitement.

- L'association de la **résistance exceptionnelle** du matériau Roxolid et des excellentes propriétés d'ostéointégration de la surface SLActive
- L'implant court **Straumann 4 mm Tissue Level**, ce qui permet d'éviter les augmentations osseuses verticales complexes.
- La nouvelle pièce de transfert Loxim™ qui offre **une plus grande flexibilité** durant la procédure chirurgicale.



INFO PRODUITS

Nos annonceurs vous informent de leurs dernières nouveautés



Conférence web - l'utilisation de Biodentine™ en pédodontie et en traumatologie dentaire



Vous pouvez suivre sur le canal Youtube de Septodont une conférence du Dr. Rita Cauwels du département de Pédodontie et de Dentisterie Spéciale à l'Université de Gand consacrée à l'utilisation de Biodentine™ en pédodontie et en traumatologie dentaire.



La conférence est concise et conçue de manière structurée. En 10 minutes, vous apprenez tout sur la composition de Biodentine™ et une comparaison faite entre Biodentine™ et MTA est présentée. Vous apprenez comment vous devez mélanger Biodentine™ et vous recevez un aperçu succinct mais cependant clairement illustré des indications pour lesquelles vous pouvez utiliser Biodentine™.

Si vous avez déjà entendu parler de Biodentine™, mais que vous ne l'avez pas encore utilisé personnellement, cette conférence vous donnera une meilleure idée des domaines d'application du produit.

Si vous utilisez déjà Biodentine™, mais que vous n'utilisez Biodentine™ que pour une seule indication particulière, l'aperçu illustré des différentes indications sera de nature à vous conforter dans l'utilisation du produit pour d'autres indications.

Pour suivre la conférence : Scannez le code QR ci-dessus.



Axis/SybronEndo - le TF Adaptive System

« Rotation continue quand vous le souhaitez, réciprocité lorsque vous en avez besoin »

La technologie Adaptive Motion

La technologie Adaptive Motion se fie à un algorithme breveté qui change le mouvement du moteur d'une rotation continue à une rotation alternée dès qu'il sent que la lime a une certaine résistance. Le mouvement du moteur commence donc habituellement en rotation continue, mais il aiguillera au mouvement alterné dès que la lime est soumise à une certaine résistance.

Limes TF Adaptive

Les limes TF Adaptive forment le deuxième composant du système et utilisent la technologie approuvée des limes Twisted Files de Axis/SybronEndo : l'angle tranchant de la lime est créé en tournant la lime autour de sa propre longueur d'axe à la place d'usiner l'angle tranchant. Avec cette technologie, il n'y a pas de micro-fractures qui se manifestent et il y a donc moins de risques que la lime se fracture pendant cette tension. Grâce au traitement thermique R-phase, la flexibilité de la lime TF ne déforme pas les canaux courbés.

Progression rapide

Les limes TF Adaptive sont torsadés et non usinées, elles peuvent donc avoir plus de rotations autour de leur propre axe avant qu'elles se cassent. Elles se dévillent avant qu'elles se fracturent. Le système TF Adaptive a une réciprocité jusqu'à 370 degrés vers la droite et jusqu'à 50 degrés vers la gauche suivi à nouveau d'un mouvement actif. L'extrusion des débris vers l'apex est réduite au minimum.

Avantages du système TF Adaptive :

- Adaptive Motion Technology
- Technology Twisted Files unique
- Progression rapide
- Extrusion minimum de débris vers l'apex
- Pas de déformation de canaux
- Pas d'effet de vissage

KERR | SYBRON ENDO
www.kerrdental.eu

«Si tu veux courir, cours un kilomètre.
Si tu veux changer ta vie, cours un marathon.»

Emil Zatopek



Courir sous les couleurs de la SMD

Chères Consœurs, chers Confrères, chers Amis coureurs,

C'est avec joie que j'ai de nouveau pu constater récemment lors du marathon et semi-marathon de Bruxelles à quel point les dentistes aiment la course à pied. J'ai pu profiter de deux petites heures pour me demander ce qui pouvait bien pousser tant de praticiens de notre belle confrérie à se lancer dans la course de fond.

Ma première idée a été bien sûr de concorder avec la définition de l'organisation mondiale de la santé : «La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.» De ce fait, tout bon praticien de l'art dentaire ayant entre 23 et 64 ans devrait pratiquer au moins 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée et soutenue par semaine.

Je me suis assez vite repris en me disant que le golf par exemple pouvait très facilement pallier à ce besoin d'activité physique, tout en y associant le bien être mental et social... Sauf que Marc Twain, journaliste américain du 19^{ème} siècle, disait ceci à propos de ce sport : «Le golf est 95% mental. Lorsqu'on joue mal, on n'a pas besoin d'un pro mais d'un psy». Je ne doute pas un instant des capacités de nos confrères golfeurs mais c'est tout de même prendre un risque que de devoir faire appel à un psy si la partie tourne mal.

Du coup, tout en courant, je me souvenais d'une autre citation disant que «les vrais golfeurs vont au bureau pour se détendre» (George Dillon).

Est-ce que cela pourrait s'appliquer réellement à notre profession ? Est-ce que nous n'aurions pas plutôt besoin de nous «défouler» à la sortie du cabinet ? Est-ce que nous aurions besoin de nous prouver quelque chose ? Ce qui pourrait expliquer pourquoi la course à pied deviendrait tout aussi présente que le golf dans notre cercle professionnel.

J'entamais ma deuxième heure d'effort et je cherchais toujours des réponses, en commençant par celles à mes propres questions, « Mais qu'est-ce que je fais là ? Qu'est-ce qui me pousse à courir ? »

Notre profession nous demande une énergie importante et nous trouvons dans l'exercice physique intense une réponse à nos efforts du quotidien comme le signalait déjà Pierre de Coubertin «Chaque difficulté rencontrée doit être l'occasion d'un nouveau progrès.»

Il me semble que c'est pour cela que je cours, que l'on court... Seul, chacun de son côté... À la sortie de son cabinet...

Pourquoi ne pas se rassembler pour courir ensemble de temps en temps, ne fut-ce que pour une ou deux courses par an sous les couleurs de la SMD ?

C'est ce que je vous propose, de participer ensemble dans un premier temps à la «Corrida du Manneken-pis» le jeudi 26 décembre 2013, dès 19h30, sur le parcours des Plaisirs d'Hiver. Une course caritative nocturne : 4,5 km (Corridatje, 19h30) ou 7,5 km (Corrida, 20h) à parcourir au cœur des illuminations festives de Bruxelles; et dans un second temps de s'inscrire ensemble aux 20 km de Bruxelles, le 18 mai 2014.

Si cela vous tente, n'hésitez pas à vous rendre sur notre page d'inscription : www.dentiste.be/courir.htm

Au plaisir de courir prochainement ensemble...

Bertrand LAMBERT
Membre de la Commission Scientifique





Parodontologie : deux femmes, deux présidentes...



Interview de France LAMBERT
Présidente de la Société Belge
de Parodontologie (SBP)

Qu'est ce la SBP ?

La Société Belge de Parodontologie (SBP) est une société nationale scientifique et professionnelle. La commission professionnelle a pour objectif de soutenir et de défendre la spécialité en parodontologie. Par ailleurs, la commission scientifique vise à organiser des conférences de qualité pour les parodontologues et pour les dentistes généralistes. En effet, la parodontite est une maladie fréquente et ayant un impact sur la santé générale (voir MANIFESTO p 25, nous voulons vraiment promouvoir la prise en charge des pathologies parodontales au sein de toute notre communauté. Les dentistes généralistes sont cordialement invités à participer au programme scientifique et à devenir membres de la SBP.

Qui est France Lambert ?

Tout d'abord, quelqu'un de passionnée par son métier ! Je suis spécialiste en parodontologie et chef de clinique dans le Service de Parodontologie et Chirurgie Bucco-Dentaire du CHU de Liège (Université de Liège). Cette activité hospitalière à temps plein me permet d'avoir une activité clinique et scientifique. Si je me considère avant tout comme une clinicienne, je m'investi aussi significativement dans la recherche scientifique. A coté de cela, je fais partie du conseil d'administration de la SBP depuis 2006. J'ai d'abord intégré la commission scientifique que j'ai ensuite présidée pendant plusieurs années, et depuis le début de cette année, j'ai été élue présidente de la Société Belge de Parodontologie.

Quels sont les projets pour votre présidence ?

J'ai deux grands objectifs. Le premier est de promouvoir auprès des prestataires de soins de santé les évidences scientifiques

sur les relations bilatérales entre la parodontite et certaines maladies systémiques, comme le diabète, l'athérosclérose ou les accouchements prématurés mis en évidence lors du dernier workshop organisé par l'EFP. Les résultats, résumés dans le MANIFESTO (voir p 25), ont un tel impact sur la santé publique que l'EFP a entamé une grande campagne médiatique à travers l'Europe afin de mieux faire connaître la problématique auprès des dentistes généralistes mais aussi des médecins. La SBP, en collaboration avec la SMD, la VVT et BVT, va organiser un communiqué de presse, organiser une série de study-club à travers la Belgique et publier le MANIFESTO dans des journaux destinés aux médecins.

Mon deuxième objectif concerne également une source d'inquiétude des dentistes, les antirésorbants tels que les biphosphonates. Nous voulons créer un groupe de travail interuniversitaire sur la thématique des nécroses de la mâchoire liées à la prise de ces médicaments. Le but est de mettre sur pieds une base de données en ligne à laquelle tous les dentistes auront accès afin de répertorier les nécroses osseuses liées à des traitements par biphosphonates diagnostiquées dans leurs cabinets. Les dentistes pourront aussi orienter leurs patients dans le centre spécialisé le plus proche. Les conséquences bucco-dentaires de la prise de biphosphonate sont de mieux en mieux comprises et beaucoup de cas peuvent aujourd'hui être pris en charge efficacement. Cependant nous manquons encore de données épidémiologiques et de chiffres sur l'ampleur réelle du problème.

Que pensez vous qu'il manque à la médecine dentaire belge par rapport à la norme européenne ?

Une chose est claire, nous sommes un des seuls pays d'Europe à ne pas avoir d'hygiénistes dentaires et cela a des

répercussions significatives sur l'état bucco-dentaire et la santé publique. Cependant, le ministère de la santé semble être de plus en plus réceptif, la nomenclature concernant les soins en parodontologie évolue beaucoup ces derniers temps, c'est encourageant !

La SBP est la seule société dentaire nationale, est ce que ça se passe bien ?

Oui, vraiment très bien. Notre moyen de communication est l'anglais. Si parfois, en Belgique il y a quelques conflits communautaires, ils n'existent pas à la SBP. C'est un avantage de travailler main dans la main, l'impact est plus fort. De cette manière, nous pouvons facilement collaborer avec les sociétés dentaires flamandes et francophones et mobiliser plus de monde sur des sujets délicats comme l'introduction des hygiénistes ou l'évolution de la nomenclature dans le domaine de la parodontologie.

La SMD et la SBP, c'est une collaboration longue date. Comment voyez vous cela ?

En effet, cela fait des années que la SMD et la SBP collaborent et nous désirons que ça continue dans ce sens. Nous entretenons d'excellents échanges dans les dossiers professionnels. Par ailleurs, nous sollicitons l'appui de la SMD pour promouvoir un certain nombre de nos conférences auprès des dentistes généralistes. Dans ce cas les membres de la SMD ont droit au même tarif préférentiel que les membres de la SBP.

Quels sont les prochains événements de la SBP ?

Une grande première en Belgique, un **congrès 3D** au Kinépolis d'Anvers (8 novembre 2013). Nous avons invité en première partie Paolo Cortellini qui abordera la régénération parodontale. Ensuite, de 16h à 18h une session **implantologie 3D** supplémentaire (à laquelle on peut s'inscrire séparément) sera présentée par des praticiens Belge (Eric Rompen, Geofrey Lecloux, Tommie Van de Velde et moi-même).

Dans notre programme 2014, il y a une journée destinée à la gestion des échecs, et en fin d'année, en collaboration avec les orthodontistes, une journée sur l'orthodontie assistée par la Piezocision. Toutes les informations sont disponibles sur notre site : www.parodontologie.be

Quels sont vos projets après la présidence belge ?

Je pense que je resterai d'une manière ou d'une autre impliquée dans la SBP. Je serais également intéressée de m'investir d'avantage à L'EFPP. J'ai encore beaucoup d'énergie et d'idées !



Interview de Michèle RENERS
Présidente de la Fédération
Européenne de Parodontologie (EFP)

L'EFPP qu'est ce que c'est ?

L'EFPP fédère 28 sociétés de parodontologie européennes, et représente 13000 adhérents (voir tableau). Nous constituons la plus grande fédération mondiale de parodontologie.

Elle est constituée de plusieurs comités qui ont chacun des tâches bien distinctes. Cela va de l'harmonisation des programmes de paro en 2^{ème} et 3^{ème} cycles à l'organisation des workshops qui réunissent les experts dans un domaine spécifique pour rédiger des « guidelines ».

L'EFPP propose un soutien tant professionnel que scientifique aux spécialistes en parodontologie, aux dentistes généralistes, aux hygiénistes, aux assistantes dentaires et aux patients.

Le site www.efpp.org est très complet : par exemple, des vidéos et autres matériels d'information sont disponibles pour les praticiens et les patients.

Etre présidente de la société européenne de parodontologie, ce n'est pas : comment en êtes-vous arrivée là ?

J'ai eu le plaisir d'être présidente de la société belge de parodontologie pendant 4 ans. Durant ma dernière année de présidence, j'ai posé ma candidature à l'EFPP. En fait, chaque pays propose un candidat et une commission se charge de sélectionner deux ou trois candidats. J'ai été retenue dans cette sélection et lors de l'assemblée générale, j'ai été élue par les sociétés membres.

L'élection du président a lieu 4 ans avant la présidence effective pour donner le temps au futur président de comprendre le fonctionnement de l'EFPP et d'être le plus efficace.

C'est une grande fierté pour les dentistes spécialiste en parodontologie de ce pays d'avoir comme présidente européenne une belge. Quels sont vos objectifs pour cette année de présidence ?

Mon premier rôle en tant que présidente est de rencontrer les sociétés membres. Après chaque visite, je rédige un rapport qui résume les demandes de chaque société. Il faut savoir que les sociétés ont des profils et des besoins très différents. J'ai été invitée à Kiev en avril dernier et j'ai eu l'occasion de rencontrer la société ukrainienne de parodontologie. Cette société vient d'être élue cette année au sein de l'EFPP, et attend de l'EFPP un soutien tant sur le plan professionnel que scientifique.

Lors d'un voyage à Moscou, j'ai rencontré le président de la société russe de parodontologie, très enthousiaste à l'idée de

faire partie de l'EFPP. Cette société présentera, d'ailleurs sa candidature lors de la prochaine assemblée générale de l'EFPP qui aura lieu à Bruxelles.

D'autre part, l'EFPP a décidé d'intégrer des jeunes dans les différentes commissions et, ce projet me tient particulièrement à cœur, je suis chargée de régir le groupe de travail qui s'en occupe.

Comment s'inscrit la parodontologie belge au sein de l'Europe ?

Au niveau de la reconnaissance de la spécialité, nous pouvons être fiers puisque nous l'avons obtenue depuis 2002. Nous sommes un exemple pour certains pays qui ne l'ont pas encore. Les universités belges sont très actives au niveau de la recherche scientifique et la qualité des orateurs n'est plus à démontrer, il suffit de voir le nombre d'orateurs belges lors des Europerio. Par contre, dans la majorité des pays européens, la profession d'hygiéniste dentaire est reconnue, il serait temps qu'en Belgique aussi elle le soit.

Vous parlez de l'Europerio, c'est donc le grand congrès de l'EFPP qui a lieu tous les trois ans. Il paraît que c'est un événement exceptionnel, quand et où a lieu le prochain ?

Le prochain Europerio 8 se déroulera à Londres en juin 2015. C'est le plus grand congrès mondial de parodontologie et d'implantologie. En 2012 le nombre de participants à Vienne était de plus de 7000. L'intérêt majeur de cet événement réside dans le fait qu'il y a des conférences aussi bien pour le spécialiste, que pour le dentiste généraliste ou encore les hygiénistes ou les assistantes dentaires. De plus, la plupart sont traduits.

Un nouveau concept de congrès a vu le jour à l'EFPP : « le master clinic ». Il aura lieu les 7 et 8 février 2014 à Paris et le sujet est « Peri-implant plastic and reconstructive surgery ». Les inscriptions se feront en ligne et débuteront le 16 septembre. Le nombre de participants est limité à 500 et il est destiné aux praticiens qui ont déjà une expérience en parodontologie.

Quels sont les préoccupations actuelles de l'EFPP ? ... et à plus long terme ?

Le but de l'EFPP est de promouvoir la parodontologie et la santé parodontale en Europe de différentes manières.

Un projet très concret est la publication du MANIFESTO dont le but est de faire prendre conscience au monde médical de l'importance des maladies parodontales sur la santé générale. Ce manifeste est traduit dans toutes les langues européennes et édité dans les revues dentaires. En Belgique, avec France Lambert, nous avons décidé d'organiser des study-clubs à travers le pays.

Un « plan stratégique » programmé jusqu'en 2017 est en cours et s'impose car en tant que leader mondial en parodontologie, l'EFPP doit répondre aux demandes de ses membres. Ce plan prévoit une série d'actions au niveau de la communication notamment, mais aussi au niveau de l'enseignement, de la recherche et de la représentation de la spécialisation au sein de chaque pays.

Et après ?

Je suis déjà très active dans la rédaction d'ouvrages sur la parodontologie et récemment, j'ai accepté de faire partie du comité de rédaction de l'Info Dentaire, qui est un périodique français. Je donne régulièrement des conférences en Europe, je pense continuer dans cette voie et rester présente en Belgique si la profession a besoin de moi.

Et à côté que faites-vous ?

J'adore voyager, ça tombe bien car cette année je suis en voyage au moins 2 fois par mois ! Sinon j'adore tous les sports aquatiques, je nage deux fois par semaine, et je fais de la plongée mais je préfère les mers chaudes et turquoises !

Je m'essaie à la peinture qui est un passe temps qui me permet de déconnecter très rapidement et de me plonger dans un monde magique !

Full Member Societies

Austria, Belgium, Great Britain, Croatia, Czech republic, Denmark, Holland, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Israel, Italy, Norway, Poland, Portugal, Serbia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, Turkey

Associate Member Societies

Lithuania, Morocco, Romania, Ukraina

International member societies

India



LISTERINE® ZERO™

Goût moins intense,
efficacité puissante

LISTERINE® ZERO™ prévention efficace pour de nouveaux groupes de patients

Grâce à la formule innovante ZERO™ sans alcool au goût moins intense et à la teneur optimale en fluor, les groupes de patients qui ne pouvaient ou ne voulaient jusqu'à présent pas utiliser le bain de bouche LISTERINE® peuvent désormais profiter des avantages préventifs de LISTERINE®.



- Goût moins intense
- Sans alcool
- Teneur élevée en fluor (220 ppm)

Avantages spécifiques pour l'hygiène buccale quotidienne.

- LISTERINE® ZERO™ réduit la plaque dentaire¹
- LISTERINE® ZERO™ garde les gencives saines
- LISTERINE® ZERO™ renforce les dents et protège contre les caries
- LISTERINE® ZERO™ rafraîchit l'haleine longtemps²



Développé pour les
patients sensibles au goût

Pour toute question, veuillez contacter la ligne d'information professionnelle:
0800 49 848 (appel gratuit, uniquement à partir d'un poste fixe)
www.listerine.be

1. Data on file D, microbiology dossier, McNEIL-PPC, Inc.
2. Pitts, G., et al., Mechanism of Action of an Antiseptic, Anti-odor Mouth rinse. Journal of Dental Research 62: 738-742, 1983.

LISTERINE®
POUR UNE HYGIÈNE BUCCALE TOTALE

FDI 2013 Istanbul Annual World Dental Congress

28-31 August 2013 - Istanbul, Turkey

Bridging Continents for
Global Oral Health



La mégapole qu'est Istanbul n'a pas été choisie par hasard par le comité organisateur du 101^{ème} Congrès Mondial de la FDI. Située de part et d'autre du détroit du Bosphore - à cheval sur deux continents, l'Europe et l'Asie -, Istanbul est généralement considérée comme européenne, la ville historique étant située sur la rive occidentale du détroit.

Istanbul est la plus grande agglomération de Turquie, avec plus de treize millions et demi d'habitants, sa partie européenne compte à elle seule près de neuf millions d'habitants, ce qui en fait la quatrième ville d'Europe. Elle constitue aussi le principal pôle économique de la Turquie.

Pas moins de 15 000 dentistes y exercent ! On peut résolument parler de modernisme tant la richesse culturelle et la modernité se côtoient de façon harmonieuse.



La Société de Médecine dentaire était présente au Congrès Mondial de la FDI avec une délégation de deux administrateurs.

A côté du congrès scientifique classique, le rendez-vous annuel de la FDI s'articule autour de nombreuses séances, dites administratives, ayant pour but de confronter les différentes opinions mondiales en matière de santé dentaire. C'est certainement la plus fameuse plaque tournante des organisations dentaires internationales. De nombreux experts d'organisations mondiales telles que l'O.N.U. et l'O.M.S. se sont relayés pour présenter chiffres, statistiques, témoignages... relatifs à des problématiques largement répandues. Les discussions permettant d'aboutir à un consensus général.

L'ensemble des débats a mené à l'élaboration d'un texte commun, ratifié par les associations participantes : La Déclaration d'Istanbul.



Chaque après-midi, des forums de santé dentaire étaient proposés aux congressistes et représentants des associations nationales dans le but de diffuser une information pertinente et précise.

La formule est pragmatique vu qu'elle impose un temps de parole très court à chaque expert pour ensuite laisser place à un véritable forum auquel peuvent participer tous les congressistes présents dans la salle. Ce brassage d'idées et de culture collait à merveille avec le caractère cosmopolite de la cité hôte !



Deux grands thèmes furent abordés :

- l'abolition de l'utilisation du mercure dans les matériaux d'obturation.
- les maladies non transmissibles.



A côté de ces forums, un véritable Congrès scientifique était organisé. La majorité des thèmes était en rapport avec la prévention et les grandes idées défendues par la FDI. De nombreux workshops et sessions à petits nombres de participants ont été organisées.

J'ai personnellement assisté à un Breakfast Meeting particulièrement intéressant animé par le Dr William Cheung de Hong Kong sur le thème : « L'équipe, âme du cabinet dentaire ».

Praticien âgé de 57 ans, il exerce à Hong Kong avec une équipe de 18 personnes (5 dentistes et 13 assistantes).

Il nous a communiqué son expérience et sa méthode pour manager une telle organisation. Nous étions 7 dentistes autour de la table et nous avons partagé notre expérience ainsi que nos différences. Ce fut un moment très enrichissant !

D'un point de vue plus formel, voici les grandes lignes des discussions, avis et décisions pris lors de ce 101^{ème} congrès de la FDI.

Le Congrès FDI 2013 à Istanbul, décompte final : 16.197 visiteurs

16.197 : c'est le décompte final des visiteurs qui ont fréquenté le Congrès mondial FDI et l'exposition qui s'est tenue à Istanbul (Turquie) du 28 au 31 Août 2013, faisant de lui le plus important congrès de la FDI de la décennie.

Le programme scientifique comprenait un total de 170 conférenciers couvrant tous les aspects de la dentisterie d'aujourd'hui, avec un calendrier complet de conférences et de séances interactives durant quatre jours. Il a également présenté plus de 800 posters, dont 15 ont fait l'objet de sessions modérées, et 347 de présentations.

L'exposition durant le congrès fut également l'une des plus étendue de ces derniers temps, avec plus de 6000 mètres carrés.

Etonnant

«Ce sont vraiment des résultats étonnants pour le congrès dentaire annuel de la FDI », a déclaré le Dr Tin Chun Wong

nouvel présidente de la FDI. "Ils démontrent sans aucun doute que la FDI est l'acteur clé dans la dentisterie au niveau mondial et la voix des dentistes à travers le monde. Merci encore une fois à nos hôtes l'Association dentaire turque (TDA) pour tout le temps, l'effort et l'engagement dans l'organisation d'un tel événement couronné de succès".

«Nous sommes très heureux des résultats du 101^{ème} Congrès mondial annuel de la FDI à Istanbul», a ajouté le Professeur Taner Yücel, président de la TDA (Turkish Dental Association). "Cela a été un moment passionnant puisque nous avons lancé l'événement en Avril 2012. Le congrès de la FDI 2013 à Istanbul était bénéfique à la dentisterie internationale, a fourni un énorme coup de pouce au secteur déjà florissant des congrès en Turquie... et c'était excellent pour la TDA et ses membres dans tout le pays !"

Questions de santé publique

L'AWDC (Annual World Dental Congress) 2013 a couvert un certain nombre d'importantes questions de politique de santé publique, notamment la Convention de Minamata sur le mercure. La santé bucco-dentaire dans le cadre de l'initiative des Nations Unies sur les maladies non transmissibles.

La Convention de Minamata, qui sera signée à Minamata* au Japon, en octobre de cette année, a pour but de réglementer l'extraction, l'utilisation et le commerce de mercure. Le mercure est un élément clé de l'amalgame dentaire et deux sessions du congrès ont étudié l'impact probable de la Convention sur la profession dentaire.

Le monde après Minamata

Le premier d'entre eux était le Symposium de l'Association Internationale de Recherche Dentaire (IADR) («L'avenir des matériaux dentaires pour la restauration directe dans un message Minamata Convention mondiale»).

Le sujet a été débattu pour la deuxième fois lors d'un Forum mondial de santé bucco-dentaire intitulé «Comment la Convention de Minamata sur le mercure pourrait changer la dentisterie ? Les participants étaient des membres de la FDI, de l'OMS, du Programme des Nations Unies pour l'environnement (UNEP), l'IADR, la compagnie américaine de gestion des déchets DRNA et l'industrie dentaire internationale (IDM).

Active dans la NCD

La FDI a été un participant actif dans les discussions de haut niveau du NCD (non communicative diseases) et, en collaboration avec les gouvernements et les partenaires du secteur dentaire nationaux, il a contribué à garantir que la santé buccodentaire est restée sur l'ordre du jour international contre les NCD.

Le deuxième Forum sur la santé bucco-dentaire mondiale a repris à nouveau ce thème sous le titre : «Aborder la santé buccodentaire dans l'Initiative globale sur les maladies non transmissibles : Mettre l'accent sur les opportunités que permettent une telle intégration au niveau régional et national.

Sessions traditionnelles

Le congrès comprenait également des sessions traditionnelles, y compris le Congrès dentaire mondial militaire FDT, le Forum

mondial des femmes dentistes (avec un accent sur les «perspectives multiples liées aux différentes dépendances»), le Forum mondial des jeunes dentistes, et un forum sur la dentisterie préventive mettant l'accent sur les problèmes et les solutions dans une perspective orientée vers l'Europe centrale et orientale.

Déclaration d'Istanbul

Santé buccodentaire et santé générale : appel à une approche collaborative

A l'occasion du 101^{ème} Congrès dentaire annuel de la FDI à Istanbul, du 28 au 31 août dernier, l'Assemblée générale de la FDI a fait la déclaration suivante :

- De défendre fermement la santé bucco-dentaire comme un droit humain fondamental et une partie intégrante de la santé générale et le bien-être, et :

Considérant que

- La carie dentaire et les maladies parodontales comptent parmi les pathologies bucco-dentaires les plus courants et les plus importantes dans le monde (caries et maladies parodontales affectent plus de 90% de la population mondiale), et le cancer buccal est le huitième cancer le plus fréquent responsable de 400.000 à 700.000 décès par an dans le monde.
- Des preuves scientifiques montrent une association significative des maladies bucco-dentaires avec des maladies ou des troubles systémiques. Les maladies non transmissibles, comme le diabète, le cancer, les maladies cardio-vasculaires, respiratoires et orales, ont les mêmes facteurs de risque communs, y compris la mauvaise alimentation (par exemple, la consommation excessive de sucres), l'usage du tabac et la consommation excessive d'alcool. Il est donc essentiel d'avoir une approche pluridisciplinaire et une collaboration améliorée entre les professions de soins de santé dentaire, médicales et autres.
- 14 millions de personnes meurent chaque année de maladies non transmissibles, et 86% des décès prématurés surviennent dans les pays en développement. Les dentistes, outre la défense et la promotion de la santé bucco-dentaire, se sont engagés à prendre plus de responsabilités en contribuant à l'amélioration de la santé générale et à la qualité de vie et au bien-être des patients et du grand public. En ligne avec la « FDI Vision 2020 », les dentistes sont prêts à soutenir la WHO NCD (OMS Maladies Non Transmissibles). Plan d'action 2013-2020 et à jouer un rôle clé dans la réalisation de ses objectifs.

Appellent

- La FDI et ses associations membres à soutenir un rôle étendu des dentistes et soulignent la nécessité pour les dentistes à redéfinir leur rôle et leurs responsabilités pour améliorer la santé et le bien-être de la communauté qu'ils servent.

(*) Lieu où de 1932 à 1966, une usine pétrochimique de la compagnie Shin Nippon Chisso rejeta des métaux lourds, en particulier du mercure, dans la baie de Minamata, au Japon.

et demande en outre

- Aux dirigeants nationaux, régionaux et mondiaux de santé à reconnaître la santé bucco-dentaire comme une composante essentielle de la santé globale et de promouvoir une approche de collaboration interprofessionnelle renforcée dans l'élaboration de politiques mondiales et nationales.

Rendez-vous en 2014 à New Dehli

PT, OC



La Fédération Dentaire Internationale (FDI) est l'organe représentatif principal de plus d'un million de dentistes à travers le monde. Ses membres comprennent environ 200 associations nationales membres et groupes d'experts de plus de 130 pays. Le Congrès dentaire mondial annuel FDI, organisé chaque année dans différents endroits à travers le monde, offre une occasion unique pour les professionnels et tous les autres acteurs des secteurs liés à la santé bucco-dentaire de se rencontrer et d'apprendre les uns des autres. La vision de la FDI : «mener le monde vers une santé bucco-dentaire optimale.





La course aux sciences

Thierry van Nuijs
 Coordinateur Souriez.be

Bip, bip, bip, bip, bip... le réveil sonne : six heures du matin. Ce n'est pas dans mes habitudes de me lever si tôt. Mais aujourd'hui, il s'agit d'être prêt : dans une heure, nous partons pour Ciney. Nous avons rendez-vous ce jeudi 28 mars à l'EPASC (Ecole Provinciale d'Agronomie et des Sciences de Ciney) où se tient la 12^{ème} édition de la « Course aux sciences », événement combinant à la fois sports et sciences (avec un accent tout particulier sur le développement durable).



Environ **400 enfants** des classes de 5^{ème} et 6^{ème} primaires de différentes écoles de la Province de Namur ont ainsi la possibilité de participer à des épreuves sportives ainsi qu'à des ateliers axés sur le développement durable.

L'Ecole Provinciale d'Agronomie et des Sciences : des bâtiments superbes en pierre du pays

De plus, dans le hall omnisport, les élèves présentent une série d'expériences scientifiques ou font part de leurs connaissances sur un sujet scientifique qui les interpelle tout particulièrement (problématique du recyclage, ampoules économiques, panneaux solaires, etc...).

Par petits groupes, les jeunes passent de stand en stand et peuvent ainsi s'initier à une foule d'expériences et de découvertes.



Le hall omnisport et les ateliers scientifiques

Cela fait déjà plusieurs années que la Fondation pour la Santé Dentaire apporte son soutien à cet événement. Aujourd'hui notre équipe était composée de trois personnes : Françoise Fiasse (coordinatrice à la FSD), Pierre Delabie (Responsable de projets) et moi-même.



Arrivés pile à 8 heures, nous déchargeons la camionnette et nous installons notre stand dans un hall glacial : il fait froid ce matin (1°C dehors...) et le hall n'est pas encore chauffé ! Tout est finalement en place pour 9 heures : nous sommes prêts à accueillir les enfants.

Chaque fois qu'un groupe d'enfants arrive, nous leur présentons 3 petites vidéos d'une durée d'une minute chacune.



Des enfants très attentifs... et qui apprécient une collation saine !

Nous leur demandons de bien les écouter car ensuite nous leur poserons des questions afin de savoir si les messages ont été bien compris. Ces courtes vidéos présentent des messages de prévention bucco-dentaire : l'alimentation saine, l'importance de l'eau (plutôt que des boissons sucrées), le brossage

des dents, la visite chez le dentiste. Une des vidéos explique aussi l'origine du saignement des gencives. A signaler que ces vidéos sont en ligne sur notre site « Souriez.be ». Quand vous en avez l'occasion, n'hésitez pas à les consulter et à les présenter à vos jeunes patients.



Quelques extraits des vidéos : un graphisme qui plaît aux enfants.

Nous avons tous les trois été agréablement surpris de l'écoute très attentive des enfants. Apparemment, le support vidéo est idéal pour ces jeunes. Les réponses précises que les enfants ont apportées à nos questions confirment que ces vidéos les ont intéressés. Un problème qui nous a interpellés tout particulièrement, c'est celui de la gingivite chez ces enfants de 11-12 ans.



Quand on demande si leurs gencives saignent parfois au brossage, quasi tous les enfants nous répondent que oui. Cette situation confirme malheureusement ce que nous observons dans les enquêtes épidémiologiques que nous menons actuellement à la Fondation. Ceci nous a d'ailleurs

conduits à réaliser un petit feuillet explicatif à l'intention des jeunes (Aie, mes gencives saignent) : la cause du saignement, la manière de résoudre le problème : tout y est clairement expliqué.



conduits à réaliser un petit feuillet explicatif à l'intention des jeunes (Aie, mes gencives saignent) : la cause du saignement, la manière de résoudre le problème : tout y est clairement expliqué.

De l'info pour ces jeunes qui présentent très régulièrement une gingivite !

Toute la journée s'est déroulée selon le même schéma : visite des groupes d'enfants à notre stand, présentation des vidéos, questions, remise à chaque enfant d'un petit badge « J'aime ton sourire » qui a vraiment fait plaisir aux enfants. La journée s'est terminée à 16 heures. Ensuite, démontage du stand et retour à la maison.

Ce fut une très chouette journée pour nous trois. Nous n'avons pas vu le temps passer et sommes prêts à revenir l'année prochaine !

Nous voulons encore adresser un merci tout particulier à Jean-Paul Houart, organisateur de la journée, pour son accueil et sa gentillesse.



Souriez.be

Retrouvez le sourire avec Eludril.

Chlorhexidine 0,10 %
Antiseptique de référence

• Gingivites
• Parodontites
• Soins pré et post-opératoires
• Avant et après le détartrage

Actif sur l'ensemble des germes pathogènes de la cavité buccale (1-5)

Diminue l'indice de plaque (6-7)

Réduit l'inflammation gingivale (6)

Eludril 0.1%
Solution pour bain de bouche et gargarisme
Mundspülung en Gargierdrank
Mundwasser und Gargellösung

200 ml

Solution concentrée antiseptique, à diluer.
Après brossage et rinçage soigneux.

Mars 2013

Dénomination du médicament: Eludril 0,1 % solution pour bain de bouche et gargarisme. Composition qualitative et quantitative: 0,1 g de digluconate de chlorhexidine pour 100 ml. Liste des excipients: Chlorobutanol hémihydr. • Ethanol 96% • Glycérol • Docusate sodique • Huile essentielle de menthe • Lévométhol • Ponceau 4R (E 124) – Eau purifiée. Forme pharmaceutique: Solution pour bain de bouche et gargarisme. Indications thérapeutiques: Chirurgie stomatologique (pré et post-opératoire), gingivite, stomatite, parodontite, alvéolite, traitement de soutien des aphtes pour éviter une surinfection. Il s'agit d'un traitement symptomatique. Posologie et mode d'administration: 2 à 3 gargarismes ou bains de bouche par jour. La dose peut être augmentée sur avis médical. Verser la solution dans le gobelet doseur jusqu'au trait de 10, 15 ou 20 ml, puis compléter avec de l'eau tiède jusqu'au trait supérieur et utiliser comme gargarisme ou bain de bouche. Laisser la solution en contact pendant 30 secondes puis la recracher. Répéter le gargarisme ou le bain de bouche jusqu'à utilisation de toute la solution diluée. **SI CE MEDICAMENT N'APPORTE PAS D'AMELIORATION APRES 3-4 JOURS, IL EST CONSEILLE DE CONSULTER UN MEDECIN.** Contre-indications: Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 6 ans et chez les personnes qui sont hypersensibles à la chlorhexidine ou à un des excipients. Effets indésirables: Troubles oro-buccaux (fréquence non-déterminée): une coloration brunâtre de la langue et des dents et une modification du goût peuvent survenir. Troubles généraux Très rare: des allergies généralisées. Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché: PIERRE FABRE MEDICAMENT - 45 place Abel Gance - 92654 Boulogne Cedex – France. Numéro d'autorisation de mise sur le marché BE262157. Statut légal de délivrance: Délivrance libre. Date de l'approbation du texte: Janvier 2009.

(1) J.Luc, C. Roques, M.N.Frayret, G. Michel, M. Ducani, J. Vandermander. -Activité bactéricide in vitro de 5 antiseptiques bucaux vis-à-vis des principaux germes impliqués dans les affections buccodentaires. Journal de Parodontologie vol n°4/91, p.361-367 - (2) D. Grenier - Effect of chlorhexidine on the adherence properties of Porphyromonas gingivalis. J.Clin. Periodontol 1996, 23, 140-142. - (3) C. Bollen, B. Vandekerckhove, W. Papaioannou, J. Vaneldere, M. Quirynen - Full versus partial mouth disinfection in the treatment of periodontal infections. A pilot study: long term microbiological observations. J. Clin. Periodontol 1996, 23, 960-970. - (4) C. Hermant, J. Luc, C. Roques, F. Petureau, R. Escamilla, M. Federlin-Ducani Activité fongicide in vitro de différents bains de bouche sur la flore fongique gingivale de patients infectés par le VIH. Médecine et maladies infectueuses n°6/7 1997 Juin/Juillet. - (5) S. Macneill, E. Rindler, A. Walker, AR. Brown, C.M. Cobb - Effects of tetracycline hydrochloride and chlorexidine on Candida albicans. An in vitro study. J. Clin. Periodontol 1997, 24, 753-760. - (6) A. Stanley, M. Wilson, HN. Newman - The in vitro effects of chlorhexidine on subgingival plaque bacteria. J. Clin. Periodontol 1989 n°16. - (7) P. Bonesvoll.-Oral pharmacology of chlorhexidine. J. Clin. Periodontol 1977 n°5.



ARTICLES SCIENTIFIQUES

27 EFP Manifesto

33 La centrale sous toutes ses facettes

J LESSIRE

37 Organisation : faites reposer votre cabinet
sur des systèmes pas sur des personnes !

E BINHAS



50 %* de vos patients ont parfois mauvaise haleine

CB12

ELIMINE LA CAUSE DE LA MAUVAISE HALEINE

RESULTAT IMMEDIAT
ACTION LONGUE DUREE GARANTIE



effet 12h

EFFET PROUVE sans effets secondaires

* 90 % DES CAS CAUSES PAR DES BACTERIES BUCCALES

Formule brevetée

à base d'Acétate de zinc et de Diacétate de chlorhexidine



**NOUVEAU
VERSION MILD**

concentration d'arôme
menthe/menthol plus basse
(0,05 % vs 0,8 %)

CB12



Actieve werking voor
zekerheid over je adem
Actif pour une
haleine saine

Bestrijdt langdurig de oorzaken
van slechte adem (halitose)
Neutralise et bloque les substances
à l'origine de la mauvaise haleine (halitose)



12-ur effect Effet 12 heures

250ml Mint-Menthol/Menthol Pastaspray nr. 115077

CB12 mild



Actieve werking voor
zekerheid over je adem
Actif pour une haleine saine

Bestrijdt langdurig de oorzaken
van slechte adem (halitose)
Neutralise et bloque les substances
à l'origine de la mauvaise haleine (halitose)




12-ur effect Effet 12 heures

250ml Mild-Menthol/Menthol doux Pastaspray nr. 115077

ETES-VOUS INTERESSE PAR DES CARNETS DE PRESCRIPTIONS OU UN ECHANTILLON D'1 L SUPPLEMENTAIRES?

Envoyez vite un mail à info@omega-pharma.be

 Disponible en pharmacie



Parodontopathies et Etat de Santé Général

Ce MANIFESTO invite tous les professionnels des soins bucco-dentaires et de santé à s'investir dans la prévention, le diagnostic précoce et le traitement efficace de la maladie parodontale, afin de combattre leurs effets dévastateurs sur la santé bucco-dentaire et l'état de santé générale des individus et de la société.

Les points de vue et les intentions exprimés dans ce document sont fondés sur l'analyse scientifique rigoureuse de données probantes montrant un lien entre les parodontopathies et les maladies systémiques, menée lors du 9^{ème} workshop Européen de Parodontologie. Cet événement a été organisé conjointement par la Fédération Européenne de Parodontologie et l'Académie Américaine de Parodontologie et s'est tenu à La Granja de San Ildefonso, Ségovie, Espagne.

Les experts participant à cette rencontre (novembre 2012) se sont tous accordés sur le fait que la maladie parodontale doit être reconnue comme un problème majeur de santé publique, que tous les professionnels des soins dentaires et de santé doivent avoir accès à des informations appropriées en matière de traitement. De plus, des recommandations doivent être données pour orienter les futures recherches afin d'aider à clarifier ces associations et leurs conséquences en termes de prévention primaire.

Les conclusions de ce workshop sont ainsi résumées par les informations et objectifs suivants :

1^e La maladie parodontale

initiée par des micro-organismes bactériens, la parodontite est une maladie inflammatoire chronique d'origine multifactorielle, entraînant la destruction progressive des tissus de soutien des dents, la perte des dents et finalement une dysfonction masticatoire. Cette maladie :

- est commune
- réduit la fonction masticatoire
- est inesthétique
- provoque la perte des dents
- est invalidante
- entraîne une inégalité sociale
- réduit la qualité de vie
- a un impact important sur l'augmentation des dépenses publiques de santé

Les conséquences inhérentes à cette maladie sont potentiellement négatives sur l'état de santé générale. Des études épidémiologiques transversales et prospectives ont montré que la parodontite augmente le risque de déséquilibre glycémique chez les patients souffrant d'un diabète sucré, les risques liés à ces complications ainsi que la morbidité associée. Les interventions parodontales réussies améliorent également la régulation de la glycémie chez le patient souffrant d'un diabète de type 2. La parodontite est aussi associée aux maladies cardio-vasculaires, aux naissances prématurées et aux complications observées lors des grossesses dans certaines populations. En outre, de nouvelles preuves semblent également montrer qu'il existe un lien entre la parodontite et les infections pulmonaires nosocomiales, certains types de cancer et la polyarthrite rhumatoïde.

2^e Diabète

Les preuves d'une association entre le diabète et la parodontite sont les suivantes :

- Plausibilité. Le diabète de type 2 est précédé d'une inflammation systémique entraînant une réduction de la fonction des cellules β pancréatiques, leur apoptose et une résistance à l'insuline. De plus en plus d'évidences tendent à montrer qu'une inflammation systémique élevée (phase aiguë et biomarqueurs de stress oxydatif) est le résultat de la pénétration des organismes parodontaux et de leurs facteurs de virulence dans la circulation, et donc expliquent des mécanismes biologiquement plausibles sous-tendant les effets négatifs de la parodontite sur le diabète et ses complications.
- Données épidémiologiques. Des preuves fiables et concordantes démontrent qu'une parodontite grave affecte négativement le contrôle de la glycémie chez les patients diabétiques et non diabétiques. En outre, chez les patients diabétiques, il existe une relation directe et dose-dépendante entre la gravité de la parodontite et les complications liées au diabète. Des données récentes indiquent que les patients souffrant d'une parodontite grave risquent de développer du diabète.
- Etudes interventionnelles. Des études cliniques randomisées ont montré qu'une thérapie parodontale mécanique est associée à une réduction d'environ 0,4 % de l' HbA1C après trois mois, ce qui représente un impact clinique équivalent à la prescription d'un second médicament à un traitement pharmacologique destiné à traiter le diabète.

3^e Maladies cardio-vasculaires

Les évidences d'une association entre les maladies cardio-vasculaires et la parodontite sont les suivantes :

- Plausibilité. La parodontite provoque l'entrée de bactéries dans la circulation sanguine (bactériémie). Ces bactéries parodontales activent la réponse immunitaire inflammatoire de l'hôte par de multiples mécanismes dont la voie metalloprotéinases-dépendante (impliquée également dans la genèse et l'évolution des maladies cardio-vasculaires) Il a été démontré sur plusieurs modèles animaux que la réponse inflammatoire de l'hôte favorise la formation de plaques d'athérome, leur croissance et leur rupture.
- Données épidémiologiques. Il existe des preuves épidémiologiques concordantes montrant que la parodontite augmente le risque de développer une maladie cardio-vasculaire dans le futur, indépendamment des autres facteurs de risque.
- Etudes interventionnelles. Il existe des preuves modérées démontrant qu'un traitement des lésions parodontales réduit l'inflammation systémique, comme la mise en évidence de la réduction du taux de la protéine C réactive et du stress oxydatif, et entraînant l'amélioration des mesures cliniques et biochimiques substitutives de la fonction endothéliale vasculaire.

4^e Complications lors de la grossesse

Les preuves d'une association entre les complications observées lors d'une grossesse et la parodontite sont les suivantes :

- Plausibilité. Les preuves actuelles soutiennent la thèse selon laquelle les micro-organismes oraux et leurs sous-produits entrent dans la circulation sanguine et se dirigent directement vers l'environnement fœtal où ils provoquent une réponse inflammatoire et immunitaire affectant l'unité fœto-placentaire. Une fois dans la circulation, ces bactéries parodontales peuvent également se diriger vers le foie au sein duquel d'autres agents inflammatoires sont produits, et entrent à leur tour dans la circulation et se dirigent vers le fœtus en développement.
- Epidémiologie. Des études cliniques ont permis de mettre en évidence, après la prise en compte de tous les autres facteurs de risque, une association entre le diagnostic d'une parodontite chez la mère et un faible poids de l'enfant à la naissance, une naissance prématurée et la prééclampsie. Cependant, l'intensité de la relation entre la parodontite et ces complications de la grossesse varie selon les études, L'hétérogénéité des données est probablement due aux différences entre le design des études, aux populations étudiées et aux différentes méthodes utilisées pour évaluer et classer les parodontopathies.

- Etudes interventionnelles. Des résultats issus d'études cliniques ont montré que, en général, un détartrage et un surfaçage radiculaire effectués pendant le deuxième trimestre de la grossesse, avec ou sans traitement antibiotique, n'améliorent pas significativement les complications observées tels que la naissance prématurée ou le faible poids à la naissance. Par contre, d'autres études cliniques ont mis en évidence un effet globalement favorable du traitement parodontal sur certaines populations de femmes enceintes. Les raisons permettant d'expliquer les résultats négatifs de certaines études peuvent être liées au fait que d'une part, l'interaction entre la parodontite et les complications observées lors d'une grossesse sont complexes et pas encore complètement comprises et d'autre part, les résultats des études ont pu être influencés par le type de traitement parodontal donné, son moment d'administration et par le type de patients sélectionnés.

5^e Autres maladies

Il existe de plus en plus de preuves démontrant une association entre la maladie parodontale et les maladies obstructives chroniques des voies respiratoires, les maladies rénales chroniques, la polyarthrite rhumatoïde, les troubles cognitifs, l'obésité, le syndrome métabolique et certains cancers. A ce jour, la seule preuve d'un lien de cause à effet est l'influence des micro-organismes respiratoires colonisant le biofilm buccal/parodontal et provoquant par la suite une pneumonie nosocomiale chez les patients sous assistance respiratoire

- Plausibilité. Des pathogènes respiratoires provenant de réservoirs de biofilm buccal/parodontal peuvent être aspirés par certains patients à risque dans les environnements hospitaliers et provoquer une pneumonie nosocomiale.
- Données épidémiologiques. Les données épidémiologiques tendent à démontrer que le biofilm buccal/parodontal joue le rôle de réservoirs aux pathogènes respiratoires des patients ayant une hygiène buccale médiocre et atteints d'une parodontite, ces pathogènes respiratoires pouvant provoquer une pneumonie nosocomiale.
- Etudes interventionnelles. Des essais contrôlés et randomisés montrent très clairement que l'amélioration de l'hygiène buccale joue un rôle dans la prévention des pneumonies nosocomiales dans les environnements hospitaliers de soins intensifs et les services hospitaliers de long séjour.

6^e Recommandations

Ce MANIFESTO demande aux professionnels des soins dentaires de modifier fondamentalement la perception de leurs responsabilités quant à l'état de santé générale des patients et soutient qu'une meilleure prise en charge des besoins des patients passe par le développement d'une collaboration entre la communauté dentaire et la communauté médicale se traduisant par l'application d'approches multidisciplinaires et de lignes directives pour soigner les patients, quel que soit l'endroit où le patient se présente.

Diabète

Sur base des données scientifiques actuelles, il est pertinent de proposer aux professionnels de la santé et des soins bucco-dentaires les lignes directives suivantes pour la prise en charge des patients diabétiques atteints de maladies parodontales et de donner des recommandations aux patients et à la population.

- Les patients diabétiques doivent être informés qu'un déséquilibre glycémique accroît le risque de maladie parodontale. Il faut également indiquer à ces patients que si ils sont affectés par une parodontopathie, la régulation de leur glycémie sera plus difficile et qu'ils présenteront un risque plus élevé de développer des complications diabétiques, comme une cicatrisation altérée, une maladie cardio-vasculaire ou une maladie rénale.
- Dans le cadre de leur évaluation initiale, les patients souffrant d'un diabète de type 1, d'un diabète de type 2 ou d'un diabète gestationnel (DG) doivent être soumis à un examen buccal minutieux incluant un examen parodontal complet.
- Pour les patients chez lesquels un diabète de type 1 ou de type 2 a été nouvellement diagnostiqué, un examen parodontal subséquent doit être pratiqué (tel que prescrit par les professionnels des soins dentaires) dans le cadre de la gestion continue de leur diabète. Même si aucune parodontite n'est initialement diagnostiquée, un examen parodontal annuel est recommandé.
- Les patients diabétiques présentant des signes et symptômes évidents de parodontite (déchaussement des dents non associé à un traumatisme, dents espacées ou écartées et/ou abcès gingival ou suppuration) nécessitent une évaluation parodontale rapide.
- Les patients diabétiques ayant perdu un grand nombre de dents doivent être encouragés à suivre une réhabilitation dentaire pour retrouver une mastication adéquate afin de s'alimenter correctement. Tous les patients diabétiques devraient bénéficier d'une éducation en matière de santé bucco-dentaire.
- Pour les enfants et les adolescents souffrant d'un diabète, un examen oral annuel de dépistage est recommandé à partir de 6 ou 7 ans (en les orientant chez un dentiste).

Les patients diabétiques doivent être informés de l'éventuelle 'apparition d'autres affections buccales, telles que la sécheresse de la bouche et le syndrome de la bouche brûlante, si tel est le cas, ils doivent demander conseil auprès de leur dentiste. En outre, les patients diabétiques présentent un risque accru d'infections fongiques buccales et cicatrisent moins bien que les personnes non diabétiques.

- Les patients non diabétiques présentant cependant des facteurs de risque évidents pour le développement d'un diabète de type 2 et présentant des signes de parodontite doivent être informés sur leur risque de développer un diabète, être soumis à un dosage de l' HbA1C au fauteuil et/ou être orientés vers un médecin pour pratiquer un test diagnostique de laboratoire approprié et permettre un suivi.

Maladies cardio-vasculaires

Des recommandations précises peuvent être faites.

- Les praticiens doivent prendre conscience que de plus en plus de preuves renforcent la thèse selon laquelle la maladie parodontale est un facteur de risque pour le développement de maladies cardio-vasculaires (athérosclérose, anévrismes, pathologies valvulaire, dissection carotidienne,...) et avertir les patients du risque de l' inflammation parodontale sur l'état de santé générale.
- Sur la base des évidences scientifiques, les patients souffrant d'une parodontite et présentant d'autres facteurs de risque pour le développement des maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques, tels que l'hypertension, le surpoids/l'obésité, la consommation de tabac, hypercholestérolémie, sédentarité, hérédité, etc., et n'ayant en outre pas vu un médecin au cours de l'année précédente, doivent être soumis à un examen médical.
- Des solutions permettant de réduire les facteurs de risque pour la parodontite (et les maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques) associées à un style de vie adapté doivent être abordées au cabinet dentaire et dans le contexte d'un traitement complet des lésions parodontales, à savoir des programmes d'arrêt du tabac et des conseils de changement du mode de vie (régime alimentaire et exercice). Ceci sera réalisé idéalement en collaboration avec des spécialistes appropriés et pourra être bénéfique non seulement pour la cavité buccale mais également pour l'état de santé général.
- Le traitement d'une maladie parodontale chez des patients ayant déjà un historique d'événements cardio-vasculaires doit suivre les directives de procédures électives de l'association américaine de cardiologie (American Heart Association, AHA).

Complications lors de la grossesse

La grossesse est un moment de changements physiologiques profonds. Ceux-ci peuvent affecter la santé buccale de la future maman en raison de l'augmentation du flux sanguin dans les gencives et d'une tendance au gonflement des gencives et à l'apparition d'une parodontite. Dans le même temps, des résultats de recherche scientifique montrent que nous devons être soucieux de l'impact potentiel d'une santé parodontale médiocre sur l'état de santé générale de la mère et du fœtus en développement. Ainsi, bien que la parodontite ne semble pas être actuellement un véritable facteur de risque pour les complications observées lors d'une grossesse dans la majeure partie de la population, elle peut l'être dans certains groupes spécifiques et, pour cette raison, une attention toute particulière doit être portée sur la santé parodontale des femmes avant (si cela est possible) et tout au long de la grossesse.

Pneumonie nosocomiale

Sur la base de données provenant de cinq études contrôlées et randomisées (4 réalisées à l'hôpital et 1 dans un centre de soins pour personnes âgées), les directions suivantes sont recommandées :

- Le personnel des centres de soins en charge des patients âgés et/ou fragiles doit être formé pour prendre en charge l'hygiène bucco-dentaire des patients incapables de le faire eux-mêmes et pour mettre en œuvre deux fois par jour des séances éducatives d'hygiène bucco-dentaire destinées aux patients capables de les réaliser eux-mêmes.
- Le personnel hospitalier exerçant dans des services de soins intensifs doit être formé à l'utilisation de méthodes antiseptiques et mécaniques permettant de réduire la charge microbienne buccale des patients ventilés.

7^e Futures recherches

Les futures recherches doivent se concentrer sur des aspects spécifiques afin d'obtenir des informations scientifiques fiables dans plusieurs domaines différents.

- **Diabète**
Des études cliniques randomisées permettant d'évaluer les effets du traitement des lésions parodontales sur le contrôle de

la glycémie sont nécessaires, avec nécessité d'inclure un grand nombre de sujets et d'un suivi de longue durée. Si les résultats sont confirmés, des traitements d'appoint des lésions parodontales (notamment des médicaments antimicrobiens) devront ensuite être évalués.

- **Maladies cardio-vasculaires**

Des études interventionnelles parfaitement conçues permettant de déterminer l'impact du traitement des lésions parodontales sur la prévention des maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques, faisant appel à des résultats cliniques tangibles, tels que la réduction des taux d'infarctus du myocarde et les procédures de revascularisation, sont nécessaires.

- **Complications lors de la grossesse**

Des études interventionnelles parfaitement conçues permettant de déterminer l'impact du traitement des lésions parodontales sur la prévention des complications observées lors d'une grossesse doivent être menées. Nécessité d'inclure des populations spécifiques à risque, et d'utiliser des mesures d'exposition bien définies et des interventions parodontales efficaces, pouvant être dispensées dans des périodes de temps optimales lors de la grossesse.

- **Autres affections systémiques**

De vastes études épidémiologiques prospectives sur diverses populations sont nécessaires pour confirmer les nouvelles données qui associent les maladies parodontales aux maladies et affections systémiques autres que le diabète, les maladies cardio-vasculaires athérosclérotiques et les complications observées lors d'une grossesse. Une fois ces données confirmées, il est nécessaire de mettre en œuvre des études interventionnelles parfaitement conçues pour vérifier les bénéfices présumés des interventions parodontales sur la qualité de vie et déterminer les véritables critères d'évaluation de l'affection systémique en question.

Coopération

Ce MANIFESTO invite tous les groupes et acteurs impliqués à collaborer :

- La communauté parodontale et dentaire : parodontologues, dentistes, hygiénistes, autres professionnels des soins dentaires (par exemple, les infirmières, les thérapeutes), sociétés scientifiques et associations dentaires.
- Les autres professionnels de santé : cardiologues, endocrinologues, gynécologues, médecins généralistes et pharmaciens.
- Les universités et les centres de recherche, les institutions et les responsables en matière de santé bucco-dentaire.
- Les entreprises et les bailleurs de fonds.
- Les patients, les organismes sociaux et les médias.

Bénéfices pour la santé

Ce MANIFESTO appelle ses adhérents à faire preuve de la plus grande rigueur scientifique lors de la diffusion d'informations, de recommandations, de lignes directrices et de communiqués se rapportant à la maladie parodontale en tant que problème majeur de santé publique. L'apport de bénéfices pour la santé des patients et pour la société sont à rechercher dans toutes les activités permettant d'atteindre les objectifs susmentionnés.

nouveau

1 DENTIFRICE SENSIBILITÉ INTÉGRAL SPÉCIALEMENT FORMULÉ AVEC 7 AVANTAGES*



Soin complet pour l'hypersensibilité dentinaire de vos patients*1-6

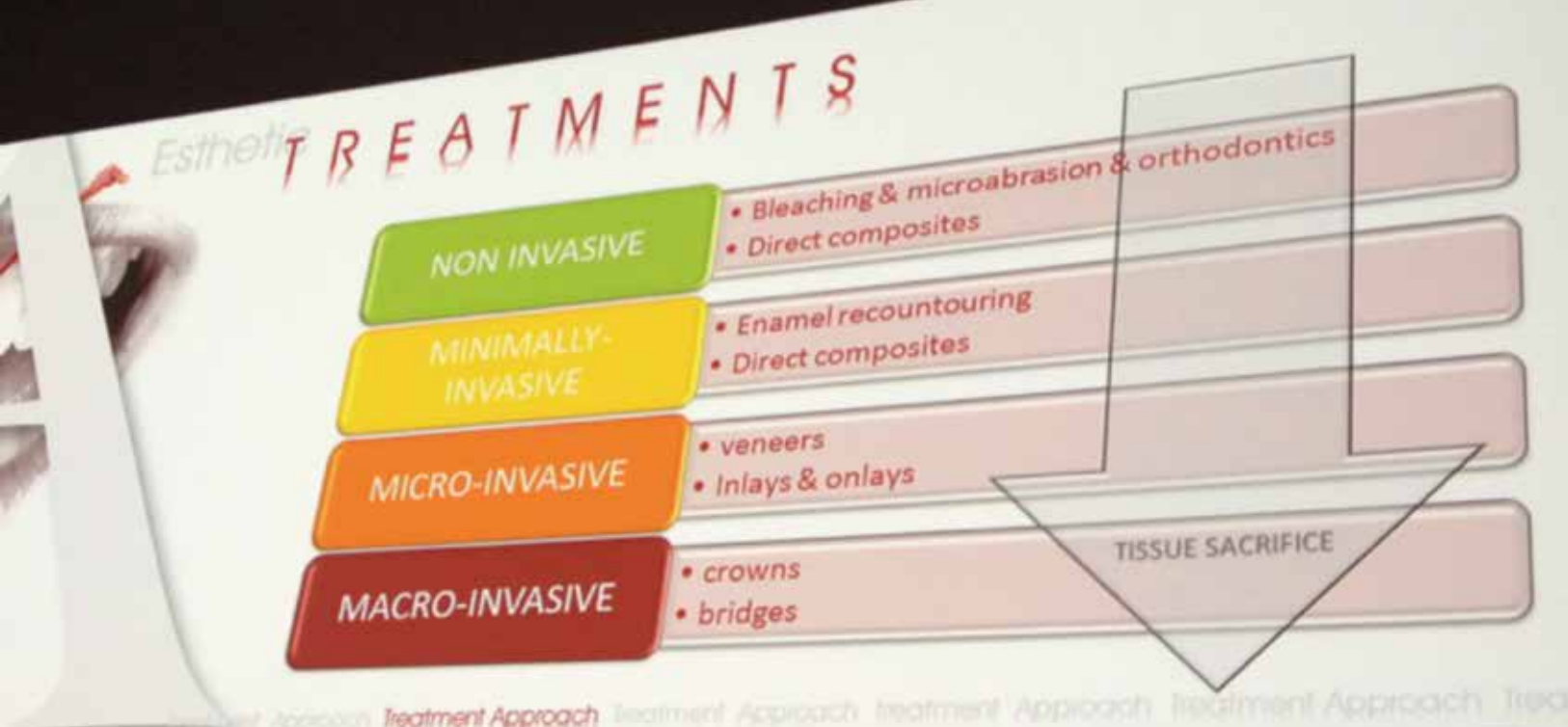
Nous faisons évoluer de manière permanente notre gamme de produits spécialisés afin de rencontrer les différents besoins des patients souffrant d'hypersensibilité dentinaire. C'est dans cette optique que nous avons développé le soin SENSODYNE® Complete Protection



*Avec un brossage 2 fois par jour.



Références : 1. Du MQ et al. Am J Dent 2008 ; 21(4) : 210-214. 2. Pradeep AR et al. J Periodontol 2010 ; 81(8) : 1167-1113. 3. Sallan S et al. J Clin Dent 2010 ; 21(3) : 82-87. 4. Tai BJ et al. J Clin Periodontol 2006 ; 33 : 86-91. 5. Devi MA et al. Int J Clin Dent Sci 2001 ; 2 : 46-49. 6. GSK data on file (study 23690684). Prepared June 2013. CHSENO/0036/13



La centrale sous toutes ses facettes

Compte-rendu de conférence par Judith LESSIRE
Membre de la Commission Scientifique de la SMD

L'amélioration considérable de la santé orale de la population dans son ensemble aussi bien que l'intérêt grandissant des patients pour l'esthétique dentaire et la préservation des tissus a reboosté la « technique du collage » et en a fait l'option principale dans le traitement de la structure du sourire. En raison des progrès gigantesques faits dans leurs propriétés optiques et leurs techniques d'application, les résines composites modernes offrent une solution esthétique, mais aussi conservatrice et biocompatible à de nombreux problèmes qui ne pouvaient autrefois être abordés que par les restaurations céramiques chères et plus invasives. En plus, les résines composites permettent de solutionner les problèmes esthétiques de beaucoup de jeunes patients, sans nuire à leur denture en bonne santé. Pratiquement, leur succès dépend essentiellement de l'expérience du praticien et de la connaissance de leur potentiel esthétique.

C'est dans cette optique que le Docteur Dietschi nous initie au concept de bioesthétique, terme qu'il préfère à celui de cosmétique, présentant une connotation plus négative et commerciale. La bioesthétique intègre les notions de biologie, de biomécanique, et ce à un même niveau que celle de l'esthétique. On donne donc priorité à des traitements à minima ou micro-invasifs pour préserver les propriétés biologiques et biomécaniques de la dent.

Mais en terme de durabilité, à quoi peut-on s'attendre ? L'orateur mentionne qu'après 5 ans, 90% des restaurations semblent satisfaisantes, 10% présentent une perte de forme et d'usure. On peut également constater un retrait gingival qui pourrait être imputé à un brossage plus énergique de la part du patient soucieux de préserver le résultat esthétique

de la restauration. Cela signifie donc un taux de complications de 2% par an, pourcentage tout à fait satisfaisant, selon l'orateur, en tenant compte du fait qu'il s'agit d'un traitement ultra-conservateur.

En comparaison avec des restaurations indirectes en composite, les inconvénients majeurs des restaurations directes sont les problèmes liés au polissage, à l'incorporation de bulles lors de la mise en place ainsi que la structure du composite utilisé. Il est préférable d'utiliser des composites nano-hybrides homogènes.



Indications

Mis à part les indications classiques qui sont les Classes III, IV et V, le collage direct de composite peut être utilisé pour

des modifications de formes, comme pour fermer des diastèmes ou traiter des microdonties. Dans une situation post-orthodontique, modifier la forme d'une canine en incisive latérale permet d'améliorer le sourire.

Des dysplasies, des dyschromies ou des hypoplasies peuvent être traitées mais l'orateur mentionne également certains cas de traitements plus complexes d'usures dentaires. Il limite néanmoins l'utilisation du composite dans ces cas. Lever une supraclusion pour permettre une restauration fonctionnelle et esthétique à l'aide de restaurations en composites, permet d'aider temporairement le patient. Par ce moyen non invasif, le traitement "idéal" n'est pas condamné et la solution provisoire est réversible.



Didier Dietschi nous présente sa séquence de travail. Il insiste sur différents paramètres qu'il faut analyser avant la réalisation du composite :

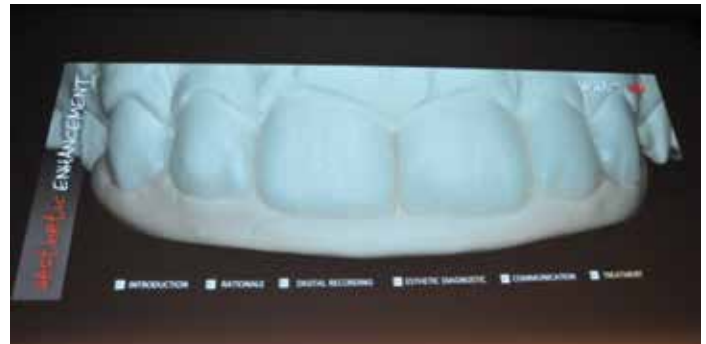
- la configuration du sourire
- la ligne du sourire
- les embrasures
- la hauteur des points de contact
- la teinte/la forme/la morphologie faciale/l'âge et le sexe

The naturel layering concept :

Il existe différentes techniques de mise en place du composite, pour des raisons esthétiques, pratiques mais aussi pour un meilleur contrôle de la rétraction de prise. Ci-dessous la technique linguo-buccale développée par le Dr. Dietschi :

Lors de Classe III et IV, un index/clé palatin en silicone est réalisé à partir d'un mock-up à main levée (dans les cas simples) ou d'un wax-up fonctionnel et anatomique.

Cela permet de monter le profil palatin ainsi que le bord incisif. Le profil palatin ainsi polymérisé, la clé en silicone peut être retirée et les différentes couches de composites peuvent être appliquées (les mamelons dentinaires, l'opalescence permettant d'augmenter la profondeur de la dent, ...)



Cette technique permet de fournir une référence anatomique et fonctionnelle nécessaire à un résultat esthétique optimal. Elle permet une mise en place précise en 3 dimensions des différentes couches de composite.

La beauté de la dent est donnée par l'émail et la dentine. La formule pour un résultat esthétique est la reproduction de ce que Dame Nature a créé. La couleur nous est donnée par le noyau dentinaire et l'effet de transparence, d'opalescence par l'émail. La stratification naturelle permet une bonne intégration optique.



**BULLETIN D'INSCRIPTION
FORMATION CONTINUE
de la
SOCIETE DE MEDECINE DENTAIRE**

À renvoyer à la Société de Médecine Dentaire ou à faxer au 02 375 86 12
Inscription On-line sur www.dentiste.be



association dentaire belge francophone

**SOCIETE DE
MEDECINE
DENTAIRE**
asbl

Maison des Dentistes
Avenue De Fré 191
1180 BRUXELLES
Tél. 02 375 81 75 - Fax 02 375 86 12
www.dentiste.be - info@dentiste.be



**BULLETIN D'INSCRIPTION
FORMATION CONTINUE - SOCIETE DE MEDECINE DENTAIRE 2013**

À renvoyer à la Société de Médecine Dentaire Avenue De Fré 191 1180 BRUXELLES
ou à faxer au 02 375 86 12 - Inscription On-line sur www.dentiste.be

NOM : Prénom :

N° INAMI : --- N° de Membre :

Paiement par :

virement IBAN : BE20 0682 3275 4456 BIC : GKCCBEBB

Communication : N°INAMI ou Nom, Prénom - Cours du/...../..... (date)

carte de crédit (VISA, MasterCard), nous appeler au 02 375 81 75

Signature :

CONFÉRENCE

L'orthodontie à travers les âges
Horaire : 9:00 - 17:30

Lieu : Bruxelles
Accr. : 40 UA dom 5

Date : 30/11/13
Formation continue : 6h

Prix d'inscription (lunch inclus) :

Date de paiement	Membre			Autres praticiens
	Membre ordinaire	Etudiant* / + de 65 ans	Diplômés 2013	
≤ 11/11/2013	200 €	90 €	40 €	280 €
> 11/11/2013	230 €	120 €	70 €	330 €

(*) Master 1, Master 2 --> étudiant

Seules les inscriptions suivies d'un paiement seront enregistrées

Peer Review

Peer Review
Horaire : 19:00 - 22:30

Lieu : County House - Bruxelles

Date : 19/12/13

Prix d'inscription : pour 2 peer-review (incluant une pause sandwiches)

Membre	Autres praticiens
150 €	230 €

Seules les inscriptions suivies d'un paiement seront enregistrées



BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION CONTINUE - SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE 2013

À renvoyer à la Société de Médecine Dentaire Avenue De Fré 191 1180 BRUXELLES
ou à faxer au 02 375 86 12 - Inscription On-line sur www.dentiste.be

NOM : Prénom :

N° INAMI : --- N° de Membre :

Paiement par :

virement IBAN : BE20 0682 3275 4456 BIC : GKCCBEBB

Communication : N°INAMI ou Nom, Prénom - Cours du/...../..... (date)

carte de crédit (VISA, MasterCard), nous appeler au 02 375 81 75

Signature :

WORKSHOP

Photographie

Horaire : 20:00 - 23:00

Lieu : Bruxelles

Accr. : 20 UA dom 2

Date : 03/12/13

Formation continue : 3h00

Limité à 12 places

Prix d'inscription (lunch inclus) :

Date de paiement	Membre	Non - membre
≤ 20/11/2013	130 €	160 €
> 20/11/2013	160 €	210 €

Seules les inscriptions suivies d'un paiement seront enregistrées

WORKSHOP

Gestion du Temps

Horaire : 09:00 - 17:00

Lieu : Bruxelles

Accr. : 40 UA dom 2

Date : 12/12/13

Formation continue : 6h00

Limité à 12 places

Prix d'inscription (lunch inclus) :

Date de paiement	Membre	Non - membre
≤ 20/11/2013	310 €	390 €
> 20/11/2013	340 €	440 €

Seules les inscriptions suivies d'un paiement seront enregistrées



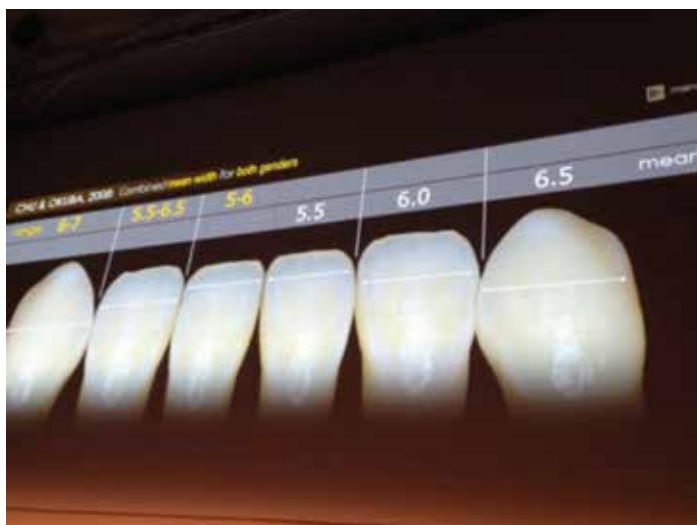
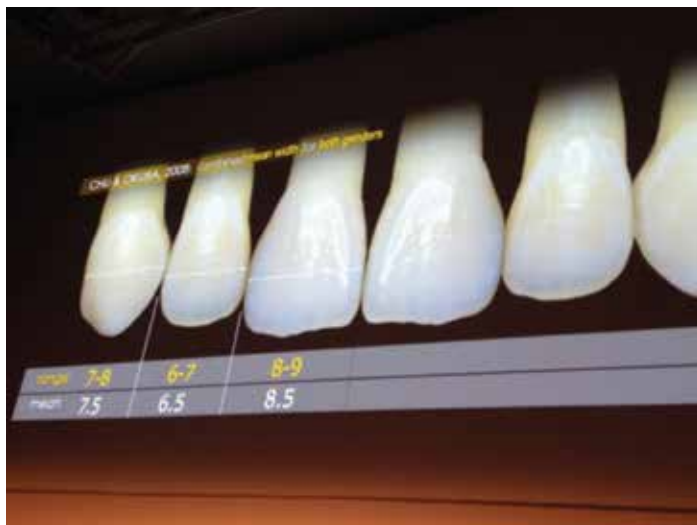
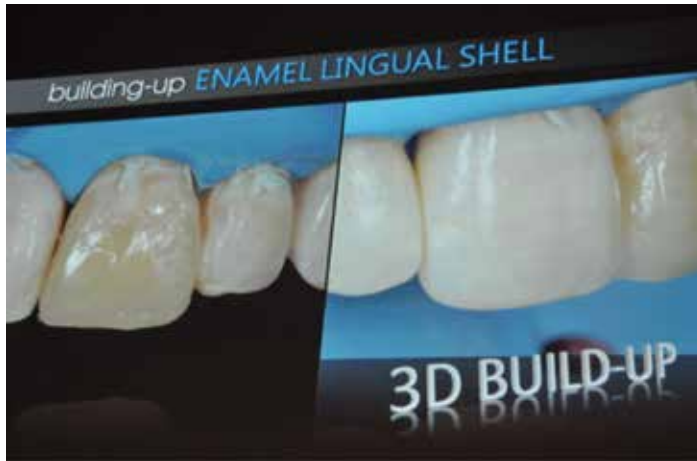
association dentaire belge francophone
**SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE**
asbj

Maison des Dentistes
Avenue De Fré 191
1180 BRUXELLES
Tél. 02 375 81 75 - Fax 02 375 86 12
www.dentiste.be - info@dentiste.be

En cas de modifications de forme, la mise en place de la digue et de ligatures restent une aide non négligeable tout comme la réalisation d'un wax-up et d'une clé en silicone.

Un autre outil indispensable, est le compas dentaire qui permet de contrôler les dimensions, les proportions ainsi que la symétrie des dents, particulièrement dans des cas de traitements fonctionnels et esthétiques.

Sachant que tout est imbriqué, il faut recréer de la dimension verticale et reproduire des formes de dents.

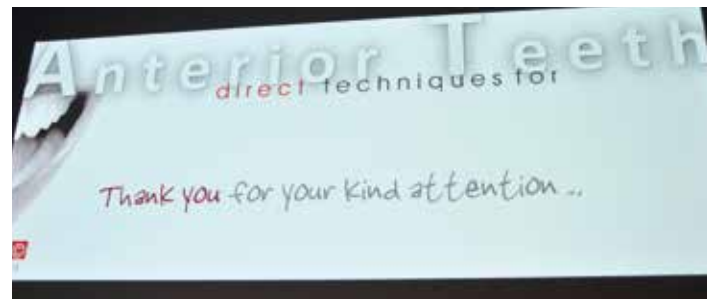


Didier Dietschi nous aura donné les outils indispensables pour réussir nos restaurations en composite. Un choix judicieux dans leurs indications et une séquence de travail rigoureuse nous garantiront de nombreuses réussites.



<http://www.edudentinternational.com>

[ultradent.com](http://www.ultradent.com) (<http://www.ultradent.com/edelweiss/resources/Documents/Studies/Dietschi.pdf>)





PROTAPER•NEXT™
flexible performance

Visez plus haut! Grâce à une **plus grande flexibilité** et un **effet d'ondulation unique**, les limes PROTAPER NEXT permettent la mise en forme de canaux plus étroits et sévèrement courbés.*

+
WE
KNOW
ENDO.

Pour de plus amples informations
www.dentsplymaillefer.com

* Comparé aux marques principales

For better dentistry

DENTSPLY
MAILLEFER



Dr Edmond Binhas : Chirurgien-dentiste
Fondateur du Groupe Edmond BINHAS - www.binhas.com

ORGANISATION : Faites reposer votre cabinet sur des systèmes pas sur des personnes !

Vous l'avez remarqué, notre profession change rapidement. Alors que d'importants changements s'opèrent actuellement, il devient vital de gérer nos cabinets libéraux beaucoup mieux qu'auparavant. Ce phénomène est en train de se généraliser dans les cabinets dentaires. Et cela, non pas car les praticiens seraient devenus brusquement des requins commerciaux assoiffés d'argent comme on peut le lire parfois dans certains médias médians. Mais tout simplement car il s'agit aujourd'hui d'une question de survie pour certains d'entre nous et pour beaucoup d'autres, d'une question de maintien du pouvoir d'achat.

De nombreux confrères ne développent que les aspects techniques de leurs pratiques. Ils réalisent ainsi une dentisterie de très grande qualité, mais à la fin de l'année, ils éprouvent de plus en plus de difficultés à atteindre leurs objectifs. Même les cabinets très organisés doivent, de nos jours, faire de nombreux efforts pour ne pas se laisser dépasser par les frais. C'est pourquoi, le temps est donc venu de vraiment prendre le contrôle de votre cabinet. Il n'est plus acceptable aujourd'hui, de laisser votre cabinet fonctionner pendant 12 mois et d'attendre la fin de l'année pour connaître vos résultats. Il est important, si ce n'est vital, pour vous, de pouvoir raisonner et agir comme le font les responsables d'entreprise c'est-à-dire en maîtrisant toutes les informations nécessaires à la prise de décision.

Je sais bien que la plupart d'entre nous, n'a pas choisi ce métier par amour de la gestion.... Mais si je fais le constat que nos cabinets sont devenus des entreprises, cela n'est pas de notre fait à nous, dentistes. Cela est dû bien plus à des phénomènes extérieurs à la profession. Si nous voulons retrouver le plaisir d'exercer un métier que la plupart d'entre nous aimons, il est temps d'accepter cette réalité : **nos cabinets, que cela nous fasse plaisir ou non, sont devenus des entreprises.** Cependant, il n'est pas question de basculer dans le travers inverse et de devenir **uniquement** gestionnaire. La clé pour rester fidèle aux valeurs de la profession est de faire passer la qualité des traitements d'abord !!!

La Dentisterie a encore de considérables opportunités devant elle. Les nouvelles technologies et les traitements de pointe nous permettront de maintenir nos revenus et de développer nos cabinets libéraux même si actuellement nous avons à faire face à de nouveaux et difficiles challenges. Cela demandera simplement plus d'efforts et d'adaptation.

C'est pourquoi, afin de réaliser des investissements réfléchis, de suivre les formations les plus avancées pour vous-même et votre personnel, d'être serein face aux dépenses impré-

vue, etc. vous devez savoir reprendre le contrôle de votre cabinet. Mais le constat est parfois douloureux : notre cabinet, dont le fonctionnement paraissait cohérent et efficace, dépend étroitement des personnes et non de l'organisation. Et pourtant, votre cabinet a sa vie propre. Lors de mes conférences, je dis souvent aux praticiens : « *Vous n'êtes pas votre cabinet !* ».

Aussi, je vous recommande de travailler d'abord sur votre organisation et vos règles de fonctionnement avec l'ensemble de votre équipe. Vous serez surpris par l'ampleur des résultats positifs obtenus grâce à une démarche d'anticipation et non plus simplement de gestion empirique et intuitive. L'enjeu est vital : c'est le développement de votre cabinet ainsi que la gestion des imprévus. Dans l'environnement actuel, l'immobilité (ou le fait de vous laisser porter au gré des événements) vous fera prendre des risques bien plus importants qu'une réflexion en profondeur sur une gestion rationnelle et contrôlée de votre exercice.

Pour ce faire, l'un des premiers outils que je recommande est le **Manuel du cabinet**. Il s'agit d'un outil concret et « pratique », dont l'impact peut littéralement transformer votre vie au cabinet. Il servira de référence à l'ensemble des systèmes que vous mettrez en place.

Avec les cabinets avec lesquels nous travaillons, l'équipe dentaire met en place ce que j'appelle ce manuel. Celui-ci reprend les 7 systèmes organisationnels que j'ai définis dans notre méthode « Flexigestion ». Le manuel du cabinet est un « *document regroupant l'ensemble des règles de fonctionnement du cabinet aussi bien en interne que vis-à-vis des patients* ». Vous offrirez ainsi les meilleures conditions de soins et de service à vos patients tout en fédérant les membres de votre équipe autour de ce document, unique et véritablement personnalisé pour votre cabinet. Vous anticiperez aussi les événements prévisibles (congé, grossesse, congé parental, remplacements, etc.)

Concrètement, la rédaction du manuel est un travail rigoureux et minutieux dans lequel il est important d'investir du temps (mais pas trop). Il est rédigé en étroite collaboration avec les personnes habituellement chargées d'effectuer les différentes tâches. Je recommande de faire rédiger chaque partie par la personne qui effectue la tâche. Il faut lui demander de noter par écrit ce qu'elle fait avec sa façon habituelle de procéder). Concrètement, il s'agit de décliner l'organisation du cabinet sous la forme de check-lists, de règles, de scripts et de documents types pour optimiser l'organisation et la communication dans sa pratique quotidienne. L'objectif recherché est de créer une organisation dans laquelle tout nouvel arrivant doit s'insérer et de projeter une image très professionnelle.

Un autre objectif est d'obtenir une efficacité relationnelle envers les patients et au sein de l'équipe dentaire.

Dans une phase initiale, si un document écrit doit certes exister, il doit être un outil pragmatique dans l'investissement duquel un praticien, une assistante ou une secrétaire ne doivent pas passer un temps trop long. Il ne s'agit pas de créer un dictionnaire difficile à consulter mais un outil pratique facilement compréhensible même par un profane.

Je considère qu'il est préférable de bien communiquer sur les objectifs de la tâche, les comportements attendus et les résultats espérés puis de **responsabiliser** la personne vis-à-vis de sa tâche, plutôt que de réaliser des protocoles à appliquer mécaniquement. Appliquée concrètement, cette dernière vision de l'organisation est utopique.

IMPORTANTANCE DES SYSTEMES

Il me semble utile de rappeler ici la définition d'un système :

Un système est un ensemble d'éléments interagissant entre eux selon un certain nombre de principes ou règles.

Un sous-système ou module est un système participant à un système de rang supérieur.

Un système peut se montrer ouvert ou fermé dans tel ou tel domaine selon qu'il interagit ou non avec son environnement. Le cabinet dentaire est donc un système ouvert puisqu'il reçoit des patients.

J'ai identifié 7 systèmes fondamentaux et 11 sous-systèmes pour tout cabinet dentaire.

LES SYSTEMES D'UN CABINET DENTAIRE

1. L'Organisation clinique et para-clinique.
2. La gestion financière prévisionnelle
3. La gestion rationnelle des rendez-vous
4. Une politique d'encaissements efficace
5. La première Consultation et la Présentation des plans de traitement
6. La cohésion et la motivation de l'équipe
7. La Communication interne et externe. (Qualité du Service)

Rappelons pour mémoire les 11 sous-systèmes que nous ne développerons pas ici.

LES 11 SOUS-SYSTEMES

1. Manuel du cabinet
2. Recrutement
3. Conception architecturale
4. Choix des équipements
5. Juridique
6. Stérilisation / Bacs et Cassettes
7. Informatique et nouvelles technologies
8. Approche clinique
9. Dossier patient
10. Evaluation des honoraires
11. Gestion du stock

Un certain nombre d'outils sont utiles pour mettre en place l'ensemble de ces systèmes.

Chaque document doit être validé par le praticien. Il sera ensuite présenté à l'ensemble de l'équipe à l'occasion d'une réunion. Il sera enfin référencé dans le Manuel (avec une copie sur informatique pour permettre une révision plus aisée) et mis à la disposition de l'équipe. **Attention toutefois, cet outil ne sera pertinent que si vous le mettez régulièrement à jour !**

CONSEQUENCES :

Une fois ce travail en profondeur effectué, cela vous permettra de :

- Clarifier et documenter votre organisation ainsi que les moyens et les méthodes utilisés ;
- Mieux faire connaître votre organisation en interne (cohérence au sein de l'équipe) et en externe (cohérence vis-à-vis des patients) ;
- Gagner un temps considérable dans la formation d'un nouveau membre de votre cabinet. On sait ici que le turnover au niveau du personnel est une réalité dans les cabinets, autant donc s'y préparer ;
- Pouvoir passer le relais à un remplaçant plus aisément et avec une plus grande sérénité en cas d'arrêt d'activité, tout en étant assuré de la cohérence et de la continuité des systèmes et règles que l'équipe a mis des années à instaurer en éduquant les patients ;
- Valoriser votre cabinet dans l'optique d'un arrêt définitif, à l'occasion par exemple d'une vente. Le Manuel met en évidence une organisation bien définie et surtout reproductible.
- Etre serein puisque vous saurez que le relais sera pris en cas de défaillance ou d'absence de l'une des personnes clés du cabinet.

Enfin, le manuel du cabinet, outil du chef d'entreprise de santé, vous permettra non seulement de réfléchir à votre exercice et à votre philosophie de travail mais aussi d'en expliquer la teneur aux membres de votre équipe. Vous créez un cadre propice à la motivation de ces derniers et à votre satisfaction professionnelle.

La mise en place de systèmes en s'appuyant sur un outil tel que le Manuel du cabinet définira un cadre précis à l'intérieur duquel toute personne nouvelle ou déjà en place permettra de fluidifier votre organisation tout en vous permettant d'être plus serein.

LA FLEXIGESTION :

Il s'agit d'une méthode de travail globale que j'ai mise au point à partir des constats faits dans les centaines de cabinets que nous avons suivis. Elle part du constat réaliste qu'une organisation **trop rigide** aboutit inéluctablement à un accroissement du stress à plus ou moins long terme. Elle est particulièrement adaptée à notre époque tourbillonnante.

La **flexibilité** caractérise la souplesse d'une organisation et les moyens de s'adapter aux évolutions de la demande et de l'environnement économique. La flexibilité combinée avec l'agilité permet à un cabinet de changer ses processus de façon pro-active.

Le concept de « Flexigestion® » se propose d'**ALLIER STRUCTURE ET SOUPLESSE**. Il s'agit de mettre de la rigueur dans l'analyse du cabinet **et en même temps** d'appliquer de façon souple et humaine les solutions recommandées. Elle repose également sur l'idée que s'il existe des concepts généraux de gestion, leur application doit être spécifique en fonction de chaque cabinet. En effet, chaque cabinet est différent et les problématiques sont différentes. Aussi, est-il nécessaire d'adapter les outils à chaque structure. Enfin un autre principe fondamental de la Flexigestion consiste à considérer le cabinet comme une entité globale reposant sur les sept systèmes fondamentaux. Ces derniers fonctionnent en étroites interrelations et ne peuvent en aucun cas être abordés individuellement. C'est la notion d'approche globale appliquée au cabinet dentaire.



FORMATION CONTINUE

41 L'orthodontie à travers les âges

30 novembre 2013

43 Photographie

3 décembre 2013

44 Gestion du temps

12 décembre 2013

45 Peer review

19 décembre 2013

46 Programme scientifique 2014

48 Calendrier complet des prochaines activités de la SMD

Nouveau dans votre arsenal thérapeutique

RESUME DES CARACTERISTIQUES DU PRODUIT.
DENOMINATION DU MEDICAMENT : Spidifen 400 mg comprimés pelliculés. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** Un comprimé pelliculé contient 400 mg

d'ibuprofène (formation in situ de sel de 16,7 mg saccharose / comprimé pelliculé, 82,7 mg sodium / comprimé pelliculé. Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1. **FORME PHARMACEUTIQUE:** Comprimé pelliculé. Comprimés blancs pelliculés de la forme d'une gélule avec une barrette de cassure sur une face. La barre de cassure n'est là que pour faciliter la prise du comprimé en le coupant en deux, et non pour le diviser en doses égales.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES : Spidifen 400 mg comprimés peut être utilisé pour le soulagement symptomatique d'une douleur légère à modérée dans les situations suivantes :
 • maux de dents • céphalées • fièvre • dysménorrhée primaire.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION: Les effets indésirables peuvent être réduits au minimum en prenant la plus petite dose efficace pendant le laps de temps le plus court possible nécessaire pour maîtriser les symptômes (voir rubrique 4.4). Pour les adultes et enfants à partir de 12 ans, la dose de départ est de 400 mg, suivie au besoin de 400 mg toutes les 4 à 6 heures ; maximum 1200 mg par 24 heures. Le produit n'est pas destiné à être utilisé chez l'enfant de moins de 12 ans étant donné qu'un comprimé contient plus d'ibuprofène que la dose recommandée chez ce groupe de patients. Mode et durée d'administration : A usage oral. Prendre le comprimé avec un verre d'eau (200 ml). Ce produit ne peut être administré pendant plus de 7 jours ou à des doses supérieures sans consulter un médecin. Si les symptômes persistent ou s'aggravent, le patient doit être invité à consulter un médecin. Pour les patients à l'estomac sensible, il est recommandé de prendre Spidifen 400 mg comprimés en mangeant. Chez les patients présentant des problèmes rénaux, hépatiques ou cardiaques, la posologie doit être réduite. **CONTRE-INDICATIONS :** • Hypersensibilité à la substance active "ibuprofène" ou à l'un des excipients de ce médicament. • Réactions d'hypersensibilité dans l'anamnèse (par ex., bronchospasmes, asthme, rhinite ou urticaire) en réaction à l'acide acétylsalicylique ou à d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens. • Antécédents d'hémorragie ou de perforations gastro-intestinales liées à un traitement précédent par AINS. • Ulcère peptique/hémorragie actifs, ou antécédents d'ulcère peptique/hémorragie récurrents (au moins deux épisodes distincts d'ulcération ou d'hémorragie avérés). • Autre hémorragie active telle que hémorragies cérébrovasculaires ou colite ulcéreuse. • Insuffisance hépatique et/



ou rénale grave. • Diathèse hémorragique. • Troisième trimestre de la grossesse (cf. rubrique 4.6 Grossesse et allaitement) • Insuffisance cardiaque grave. **EFFETS INDESIRABLES :** Les effets indésirables sont principalement liés aux effets pharmacologiques de l'ibuprofène sur la synthèse des prostaglandines. Les effets secondaires les plus fréquemment rapportés sont la dyspepsie et la diarrhée. **Cedème, hypertension et insuffisance cardiaque** ont été rapportés lors d'un traitement aux AINS. Les données issues de la recherche clinique et les données épidémiologiques laissent penser que l'utilisation d'ibuprofène, surtout à doses élevées (2400 mg par jour) et en utilisation prolongée, peut être associée à un risque légèrement accru de thrombose dans les artères (par exemple infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral) (voir rubrique 4.4). Fréquences : très fréquent (≥ 1/10) ; fréquent (≥ 1/100, < 1/10) ; peu fréquent (≥ 1/1000, < 1/100) ; rare (≥ 1/10000, < 1/1000) ; très rare (≤ 1/10000), inconnu (ne peut pas être estimé à partir des données disponibles). **Affections gastro-intestinales :** dyspepsie, diarrhée (très fréquent) ; douleur abdominale, nausée (fréquent) ; ulcère peptique, hémorragie gastro-intestinale (peu fréquent) ; constipation (rare) ; anorexie (inconnu) - **Troubles généraux et anomalies au site d'administration :** oedème (inconnu) - **Affections cardiaques :** insuffisance cardiaque (inconnu) - **Affections vasculaires :** hypertension (inconnu) - **Affections du système nerveux :** céphalée, vertiges (fréquent) ; troubles de l'audition (rare) - **Affections de la peau et du tissu sous-cutané :** problèmes cutanés, rash (fréquent) ; prurit, urticaire, purpura, angio-œdème (peu fréquent) ; dermatose bulleuse comme érythème polymorphe, dermatite exfoliatrice, syndrome de Stevens-Johnson, nécrolyse épidermique toxique, vascularite allergique (très rare) - **Affections hématologiques et du système lymphatique :** thrombocytopénie, agranulocytose, anémie aplasique (rare) - **Affections du rein et des voies urinaires :** hématurie (rare) ; néphrite interstitielle, nécrose papillaire, insuffisance rénale (très rare) - **Affections hépatobiliaires :** troubles hépatiques (rare) ; **Affections du système immunitaire :** réaction allergique (peu fréquent) ; anaphylaxie (rare) - **Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales :** asthme, asthme aggravé, bronchospasme, dyspnée (rare). **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** Zambon nv-sa - Av. E. Demunter 1 - B - 1090 Bruxelles. **NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** BE244456. **STATUT LEGAL DE DELIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** Date de la dernière mise à jour du RCP : 06/2010. Date de la dernière approbation du RCP : 06/2011.

Une association unique d'ibuprofène + L-arginine qui offre 3 x plus d'avantages que l'ibuprofène seul :

- Analgésie plus rapide :**
Le taux plasmatique maximal est atteint = **3 X** plus vite vs ibuprofène seul.^{(1),(2)}
- Analgésie plus efficace :**
Après 15 minutes **3 X PLUS** de patients ont été **SOULAGÉS** de leur douleur avec **SPIDIFEN** vs ibuprofène seul.⁽⁴⁾
- Analgésie plus sûre :**
Protection gastrique optimisée vs ibuprofène seul.⁽⁵⁾

**NE
DONNEZ
AUCUNE
CHANCE
A LA
DOULEUR**

(1) Notice scientifique Spidifen 400 mg x 24 comprimés. Date de dernière validation du texte: 06/2011.

(2) Notice scientifique Ibuprofen.

(3) Notice scientifique Ibuprofen EG.

(4) Mühlsch DK, Et al. A controlled comparative study of ibuprofen arginate versus conventional ibuprofen in the treatment of postoperative dental pain. *Int J Clin Pharmacol*. 2002; 42: 904-911.

(5) Novotný J. *Farmacotherapia* 2006.



L'orthodontie à travers les âges

Samedi 30 novembre 2013

de 9h00 à 17h30

De 0 à 6 ans - Dr E. JAUNET : Ortho précoce

De 6 à 14 ans - M J. COLLET : Ortho interceptive

De 18 à 77 ans - M M. CHAREZINSKI : Ortho adulte

DIAMANT
BRUSSELS
Conference & Business Centre

L'orthodontie à travers les âges

Samedi 30 novembre 2013
de 9h00 à 17h30

De 0 à 6 ans - Dr MJ DESHAYE : Ortho précoce
De 6 à 14 ans - M Joël COLLET : Ortho interceptive
De 18 à 77 ans - M Michal CHAREZINSKI : Ortho adulte



Dr Emmanuelle JAUNET

- Docteur en chirurgie dentaire
- Spécialiste qualifiée en Orthopédie Dento-Faciale CECSMO
- Assistante du Dr DESHAYES Marie-Joseph pour l'enseignement des traitement orthopédiques précoces,
- Co-auteur de "Rechercher et traiter l'asymétrie avant 6 ans dans notre pratique clinique quotidienne : option ou obligation? Orthodontie ou orthopédie ?" International Orthodontics 2013; 11: 35-59

M Joël COLLET

- Licence en Science Dentaire (UCL) 1983
- Licence Spéciale en Orthopédie Dento-faciale et Orthodontie ULB 1992
- Certificat d'études supérieures en occlusodontie et réhabilitation ULB 1995
- Dentiste Spécialiste en Orthodontie 2003
- Membre fondateur, Président de la Société Pluridisciplinaire d'Odontologie Belge

M Michal CHAREZINSKI

- Dentiste spécialiste en orthodontie
- Orthodontie exclusive
- Chef de Clinique Adjoint - Clinique d'Orthodontie Hôpital Erasme - ULB

(*) Sous réserve

L'orthodontie à travers les âges

**Samedi 30 novembre 2013
de 9:00 à 17:30**

Le traitement orthodontique précoce des petites asymétries dento-faciales et crâniennes : leur dépistage avant tout

Dr Emmanuelle JAUNET

Aujourd'hui un grand nombre de nourrissons présente des asymétries crâniennes qui ne disparaissent pas spontanément et perturbent la croissance faciale. Elles génèrent toujours en denture temporaire, une asymétrie intra-arcade voire inter-arcades, avec déviation du corps mandibulaire et/ou articulé latéral inversé. C'est au titre de la prévention qu'il semblerait indiqué de ne pas laisser s'installer une asymétrie crânienne qui pourrait avoir un risque pathogène local pour les ATM ou à distance pour l'équilibre cranio-rachidien. Pour traiter ces asymétries avant l'âge de 6 ans, il est nécessaire au préalable de les avoir dépistées : l'objectif de cette présentation est de montrer à tous les professionnels de santé où chercher ces petites asymétries.

Prise en charge orthodontique chez le patient en croissance - Joël COLLET

Introduction :

Importance de la prévention et de l'interception

Rôle du dentiste généraliste - Occlusion de référence

Première phase de traitement : L'orthopédie dento-faciale

Deuxième phase de traitement : L'orthodontie

Troisième phase de traitement : Les contentions

Conclusion : importance de l'examen orthodontique précoce, de la prévention et de l'interception, et de la dernière phase de traitement.

Orthodontie Adulte - Michal CHAREZINSKI

L'essor de l'orthodontie adulte a été très important cette dernière décennie.

4 raisons expliquent cet essor :

- Maîtrise technique plus grande des mouvements dentaires et des forces appliquées.
- Demande esthétique et fonctionnelle croissante parmi les adultes.
- Evolution de la vision pluridisciplinaire du patient adulte au sein des praticiens.
- Développement de techniques orthodontiques dites « esthétiques ».

Le champ d'application de l'orthodontie adulte peut dès lors s'étendre de la fin de la croissance maxillo-faciale (p.ex. 14 ans) à bien au-delà de la période de maturité physiologique (p.ex. 65 ans)...

... suite sur www.dentiste.be



Accréditation : 26149 - 40 UA dom 5 - Formation continue 6 hrs.
Détails et inscriptions en encart ou sur www.dentiste.be

PHOTOGRAPHIE



3 décembre 2013 - Bruxelles

Détails et inscriptions en encart ou sur www.dentiste.be

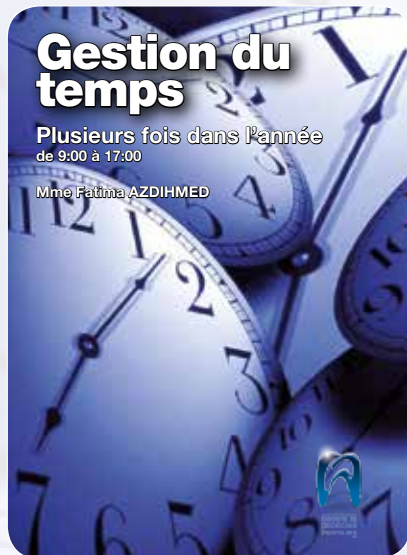


SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE

Gestion du temps

Plusieurs fois dans l'année
de 9:00 à 17:00

Mme Fatima AZDIHMED



Gestion du temps

Jeudi 12 décembre de 9h00 à 17h00

Mme Fatima AZDIHMED

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

Ces dernières années, nombreuses sont les études qui ont révélé que les dentistes sont de plus en plus stressés.

La charge de travail du dentiste est sans cesse croissante et les patients sont de plus en plus exigeants.

Les contraintes administratives sont toujours plus importantes.

La gestion du cabinet dentaire (comptabilité, enregistrement des feuilles de soin, commandes aux fournisseurs, etc.) empiète jusqu'à 18% sur son temps de travail. Le dentiste se retrouve du coup à la merci du temps.

De nombreux outils permettent de prioriser, organiser et classer.

Seulement, comme dit Parkinson : « Plus on dispose de temps pour faire un travail, plus ce travail prend du temps ».

Ceci implique qu'il ne suffit pas d'avoir une « to do list », un agenda, un gestionnaire de mails, etc. il nous faut également apprendre à respecter notre temps.

OBJECTIF :

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

METHODE :

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

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

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



Accréditation demandée : 40 UA dom 2 - Formation continue 6 hrs.
Détails et inscriptions en encart ou sur www.dentiste.be

Peer-review

Samedi 05 octobre 2013
de 9h00 à 12h15



Peer-review

Samedi 19 décembre 2013 de 19h00 à 22h30

Session 1 de 19h00 à 20h30

N° Sujet

1 La radio panoramique, quid en 2014 ?

Modérateur

Ph. TICHOUX

Pause sandwiches de 20h30 à 21h00

Session 2 de 21h00 à 22h30

N° Sujet

2 La charge administrative au cabinet ...
c'est gratuit ? pourquoi ?

Modérateur

Ph. TICHOUX



Inscription en encart et sur www.dentiste.be

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

1^{er} semestre

INFO PROFESSIONNELLE



24 janvier 2014 - Braine-l'Alleud



PEDODONTIE



22 mars 2014 - Bruxelles



Christian
COACHMAN



26 avril 2014 - La Hulpe



2014

2nd semestre

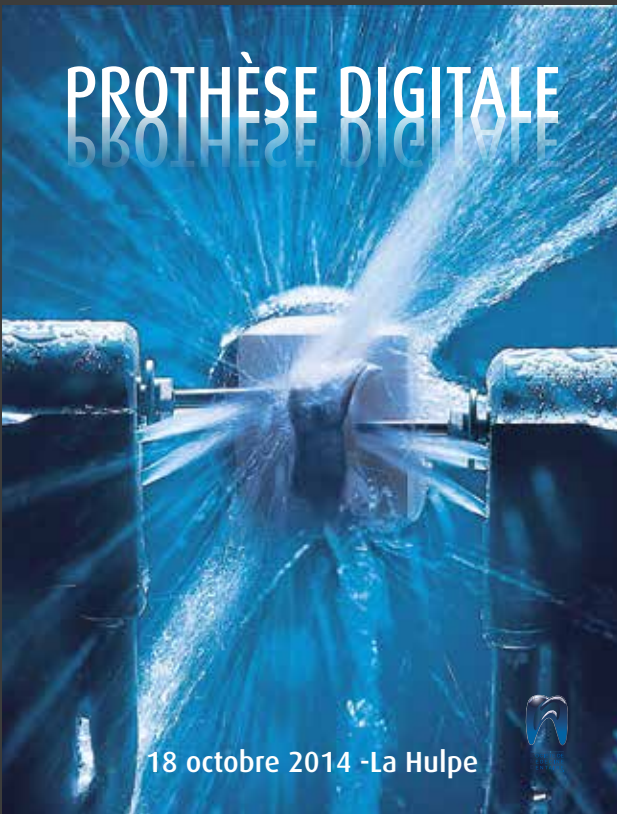
DOULEUR & ANESTHESIE



20 septembre 2014 - Bruxelles



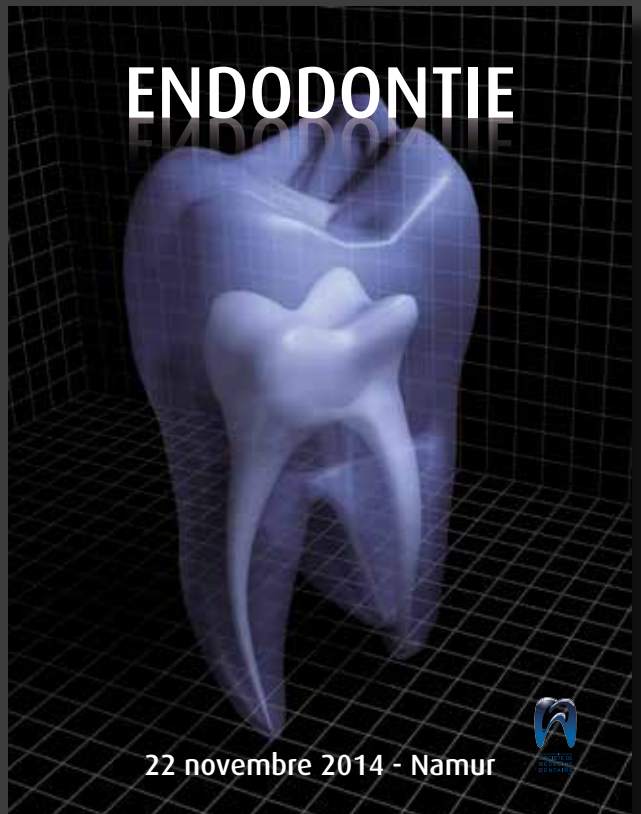
PROTHÈSE DIGITALE



18 octobre 2014 - La Hulpe



ENDODONTIE



22 novembre 2014 - Namur





Association dentaire belge francophone
**SOCIÉTÉ DE
 MÉDECINE
 DENTAIRE**
ASBL

Calendrier complet des prochaines activités de la SMD *

Type	Date	Sujet	Dom.	UA	Min.	Lieu
Workshop	12/11/13	Réanimation cardio-respiratoire	1	40	360	BRUXELLES
Study-club	19/11/13	Les classes 2 : importance du diagnostic	5	10	90	NAMUR
Study-club	20/11/13	Va-t-on remplacer toutes les molaires atteintes de parodontite par des implants	6	10	90	CHARLEROI
Study-club	21/11/13	Quelles indications en prothèse implantaire ?	7	10	90	MONS
Study-club	21/11/13	Trucs et ficelles pour se faciliter la vie au cabinet dentaire	7	10	90	HUY
Workshop	22/11/13	Le bien être au travail : comment prévenir stress, épuisement et/ou burn out	2	40	360	BRUXELLES
Cours	30/11/13	L'orthodontie à travers les âges	5	40	360	BRUXELLES
Workshop	3/12/13	Améliorer la communication par la photo numérique	2	10	90	BRUXELLES
Study-club	3/12/13	Sujet à déterminer		10	90	BRUXELLES
Study-club	5/12/13	Va-t-on remplacer toutes les molaires atteintes de parodontite par des implants	6	10	90	VERVIERS
Workshop	5/12/13	Gestion des Conflits	2	40	360	BRUXELLES
Workshop	12/12/13	Gestion du temps	2	40	360	BRUXELLES
Peer-Review	19/12/13	Peer-Review				
Study-club	16/01/14	Les déterminants de la réhabilitation implantaire unitaire en zone esthétique	7	10	90	MONS
Study-club	23/01/14	Dentiste et tabac en 2014	1	10	90	TOURNAI
Cours	24/01/14	Information professionnelle	2	20	180	BRUXELLES
Workshop	30/01/14	Réanimation cardio-respiratoire	1	40	360	BRUXELLES
Study-club	18/03/14	Concepts thérapeutiques de l'alvéole après extraction	6	10	90	NAMUR
Cours	22/03/14	Pédodontie	5	40	360	BRUXELLES
Cours	26/04/14	Christian COACHMAN	7	40	360	LA HULPE
Cours	20/09/14	Douleurs & Anesthésie - DENTEX	1	20	180	BRUXELLES
Cours	18/10/14	La prothèse fixe digitale : une réalité ?	7	40	360	LA HULPE
Study-club	18/11/14	Les déterminants de la réhabilitation implantaire unitaire en zone esthétique	7	10	90	NAMUR
Cours	22/11/14	Endodontie	4	40	360	BRUXELLES
Congrès	15/10/15	VII ^{ème} Congrès de la SMD		40	360	LA HULPE
Congrès	16/10/15	VII ^{ème} Congrès de la SMD		40	360	LA HULPE
Congrès	17/10/15	VII ^{ème} Congrès de la SMD		20	180	LA HULPE

(*) ce calendrier n'est pas définitif et susceptible de modifications

INFOS PROFESSIONNELLES

51 Titre de dentiste spécialiste en orthodontie

M DEVRIESE

52 Maintien de l'agrément en orthodontie

M DEVRIESE

54 Un spécialiste doit pratiquer
exclusivement sa spécialité

M DEVRIESE

54 Rémunération des stagiaires

M DEVRIESE

55 Suppléments d'urgences :
nouvelles règles

M DEVRIESE



Bien plus qu'un assureur hospitalisation !

D'après un récent sondage auprès de nos clients, il apparaît que depuis 50 ans de présence sur le marché belge, DKV est toujours considéré comme étant la référence au niveau des assurances soins de santé complémentaires. Entre-temps, DKV compte près de 2 millions de personnes assurées et est toujours et principalement associée à des assurances hospitalisation. Et ce n'est pas étonnant, étant donné que ces produits ont connu une véritable explosion au cours de ces dernières décennies, tant pour les clients individuels que pour les entreprises. Environ 7 Belges sur 10 bénéficient actuellement d'une assurance hospitalisation complémentaire, soit via un assureur privé comme DKV, soit via une mutualité.

DKV est cependant bien plus qu'un assureur hospitalisation. Depuis bien longtemps, DKV offre une gamme complète d'assurances soins de santé complémentaires, tant aux particuliers qu'aux PME et entreprises : Frais Ambulatoires (visites, consultations,

médicaments, etc.), Soins Dentaires, Assurance Dépendance, Perte de Revenu (uniquement pour les particuliers et les indépendants), expats.

Cependant, le grand public ne se rend toujours pas compte de la nécessité de ces produits. Mais les temps changent. Les facteurs socio-économiques et démographiques ne feront que croître la demande de ces garanties. Les dépenses privées en soins dentaires par exemple s'élèvent à € 750 millions (le gouvernement finance seulement 50% du coût des soins dentaires) et celles pour les soins ambulatoires s'élèvent à plus de € 5 milliards. Tout en sachant que de nos jours ces deux segments ne sont quasiment pas assurés via les couvertures complémentaires, DKV considère ceux-ci comme le marché d'avenir par excellence. Le potentiel pour ces solutions d'assurance est donc un multiple de celui des assurances hospitalisation complémentaires (€ 1,2 milliard).

Le consommateur se rend de plus en plus compte que le système légal doit faire face à ses propres limites.

DKV est prêt à anticiper à cette énorme opportunité, grâce également au développement de nouveaux produits innovateurs, adaptés aux besoins actuels du consommateur.

Dans les prochaines éditions, DKV abordera non seulement les caractéristiques techniques de chacun de ces produits, mais vous esquissera également pourquoi ces produits démontreront leur valeur ajoutée pour le consommateur.

Mis à part son rôle en tant qu'assureur soins de santé, DKV vise de plus en plus à se profiler comme manager en soins de santé. Il y a une demande croissante d'information et de conseil de la part du citoyen au niveau de la santé en général. Il s'agit d'un style de vie sain (alimentation et condition), sensibilisation, prévention, soutien d'examen fondamentaux, etc. DKV souhaite également continuer à assumer sa responsabilité sociale dans ce domaine-ci.

Les meilleurs soins. Pour toute la vie.

www.dkv.be

Titre de Dentiste Spécialiste en ORTHODONTIE

Enfin, une solution aux mesures transitoires !

Les 3 titres professionnels particuliers de dentistes sont devenus une réalité le 1er juin 2002. Voilà déjà onze années. Les dentistes s'étaient tous réveillés ce matin-là « dentiste généraliste ». Pour certains, il leur fallait alors faire le choix de demander la reconnaissance comme spécialiste en orthodontie ou en parodontologie.

Pour le titre de spécialiste en orthodontie, pouvaient entrer en ligne de compte des praticiens dans une des 3 situations suivantes :

1. les dentistes titulaires d'un titre universitaire de spécialiste en orthodontie délivré par une université belge, ou délivré par une université étrangère, reconnu en Belgique par les autorités compétentes;
2. les dentistes qui pratiquent exclusivement la spécialité depuis au moins six ans;
3. les dentistes qui pratiquent exclusivement la spécialité depuis moins de 6 ans et qui peuvent apporter la preuve que leur pratique est devenue exclusive avant la fin de la période transitoire qui se termine 3 années après l'entrée en vigueur du présent arrêté (NDLR le 1er juin 2002), et qui, selon la Commission d'agrément, ont acquis une compétence pouvant être assimilée aux critères de formation nécessaires pour l'obtention du titre professionnel particulier.

Les praticiens qui, au 1er juin 2002 étaient engagés dans un cycle de formation universitaire en Belgique, ont pu introduire auprès de la Commission d'agrément une demande afin d'obtenir la validation des périodes de stage déjà réalisées et afin de terminer la partie restante du stage.

Un coup de tonnerre

C'était sans compter sans l'introduction de recours au Conseil d'Etat mettant en cause le principe de l'exclusivité qui s'appliquait aux spécialistes. Dans son arrêt n° 182.108, le Conseil d'Etat annulait le 16 avril 2008 les dispositions prévues pour les praticiens des catégories 2° et 3°. Cet arrêt surprit tout le monde, et sans doute en premier ceux qui l'avaient intentés. Ceux qui espéraient pouvoir cumuler les titres de généraliste et de spécialiste obtenaient un résultat contraire à celui escompté : seuls les titulaires d'un diplôme de spécialiste avaient dorénavant accès à la spécialité.

Si la plupart des dentistes du 2° avaient eu le temps de faire valider leur demande de reconnaissance, une quarantaine de dentistes sous la situation du 3° étaient dans la phase d'examen par la Commission d'agrément pour prouver leurs compétences.

Catastrophe pour eux. Ils espéraient acquérir le titre de spécialiste en ayant fait le choix de pratiquer exclusivement l'orthodontie. Leur dossier bloqué, ils restaient dentistes généralistes, alors que leur pratique est désormais tournée vers l'exercice exclusif de l'orthodontie.

Des textes « réparateurs »

Démarrera alors une longue saga dont nous vous épargnerons les détails.

Les mandataires des associations professionnelles et des Universités siégeant au Conseil de l'Art Dentaire se remirent au travail pour rédiger des « textes de lois réparateurs ». Ce n'étaient pas moins d'une Loi et deux Arrêtés ministériels qu'il fallait corriger.

Le Moniteur belge a publié ce 1er octobre l'Arrêté ministériel du 2 septembre 2013 qui réintroduit une (dernière) possibilité de se faire reconnaître spécialiste via des mesures transitoires. Le texte est complété comme suit ([en bleu](#)) :

§ 1er. Les dentistes qui, au moment de l'entrée en vigueur du présent arrêté (NDLR : 1er juin 2002), sont habilités à pratiquer l'art dentaire en Belgique, peuvent introduire une demande pour l'obtention du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie auprès de la commission d'agrément compétente. Cette demande comprend leur curriculum vitae mentionnant clairement leur formation, leur profil d'activité, tout autre élément de notoriété ainsi que les preuves qu'ils ont suivi régulièrement une formation continue.

§ 2. *Peuvent entrer en ligne de compte pour l'agrément :*

1° *les dentistes titulaires d'un titre universitaire de spécialiste en orthodontie délivré par une université belge, ou délivré par une université étrangère, reconnu en Belgique par les autorités compétentes;*

2° *les dentistes qui au 1er janvier 2014 pratiquent de manière exclusive la spécialité et qui, selon la Commission d'agrément, ont acquis une compétence pouvant être assimilée aux critères de formation nécessaires pour l'obtention du titre professionnel particulier. Au plus tard à cette date, les intéressés introduisent une demande écrite auprès de la Commission d'agrément pour faire évaluer cette compétence. A partir de cette demande, les intéressés doivent continuer à exercer la spécialité de manière exclusive. Au moment du test, la preuve de pratique exclusive doit être fournie sur base des profils INAMI personnels.*

Le test, en ce compris l'éventuelle réévaluation, doit être effectué au plus tard le 14 novembre 2017.

Un rendez-vous à ne pas manquer

Nous pouvons être déçus du temps qu'il a fallu pour que les textes réparateurs soient publiés. Nous regrettons aussi et surtout ces recours au Conseil d'Etat qui ont provoqué cette situation.

La Société de Médecine Dentaire n'a pas ménagé ses efforts pour faire aboutir ces textes réparateurs. Nous comprenons l'amertume de cette quarantaine de consœurs et confrères qui sont passés depuis 2008 par 5 années de sentiments très divers comme la révolte, la colère, le désespoir, la résignation. Certains se demandent aujourd'hui si cela vaut encore la peine de demander la reconnaissance. Certains ont depuis largement dépassé les 6 années d'exclusivité exigés en 2002.

Nous espérons la publication de ces textes en 2010. Nous approchons la fin 2013.

Nous ne pouvons dire à ces consœurs et confrères qu'une chose : prenez votre courage à deux mains. *Après le 1er janvier 2014, il sera définitivement trop tard pour demander cette reconnaissance.*

MD



Maintien de l'agrément en orthodontie : les critères sont publiés

Si les critères du maintien de l'agrément pour un dentiste généraliste sont connus de longue date, ceux pour le dentiste spécialiste n'avaient pas encore été publiés au Moniteur. C'est chose faite depuis ce 1er octobre 2013.

Il est précisé dans la Loi que le dentiste spécialiste en orthodontie doit :

- tenir à jour les dossiers de ses patients ;
- se recycler régulièrement selon les conditions fixées (...).

Ces conditions sont décrites en encadré.

Il est utile de rappeler un autre critère important : « *Le dentiste spécialiste s'engage à assurer la continuité des soins dans la spécialité concernée en participant à un service de garde agréé et organisé spécifiquement pour la spécialité concernée* ».

Critères pour le maintien du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie

Chapitre 1^{er} : Règles générales concernant la formation continue

1. Les praticiens de l'art dentaire, porteurs du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie, doivent, pour garder leur agrément, prouver qu'ils ont suivi une formation continue. Cette formation continue comprend au minimum 60 heures, réparties sur six ans, avec un minimum de 20 heures par période de deux ans. Chaque cycle commence le 1^{er} janvier de l'année civile suivant l'attribution du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie ou de l'année civile suivant la décision de maintien du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie.
2. Pour tous les dentistes qui ont reçu le titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie (...), la formation continue pour un nouveau cycle de six ans prendra cours au 1^{er} janvier 2014.
3. Pour tous les dentistes qui ont reçu le titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie conformément à l'article 2, 2^o (= les dispositions transitoires avant le 1^{er} janvier 2014), la formation continue pour le cycle suivant prendra cours au 1^{er} janvier de l'année civile suivant l'année civile dans laquelle le titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie a été reçu.
4. La formation continue suivie entre la décision de maintien du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie et le début du cycle suivant peut être prise en considération pour ce nouveau cycle.

Chapitre 2. Règles spécifiques relatives à la formation continue

1. La formation continue doit être suivie spécifiquement dans la discipline « orthodontie » avec un minimum de 48 heures dans la spécialité et un minimum de 12 heures dans les autres domaines liées à la pratique professionnelle.
2. Les activités de formation continue peuvent uniquement entrer en ligne de compte si elles sont reprises dans les formations continues reconnues par l'INAMI. Les activités de formation continue suivies à l'étranger peuvent uniquement entrer en ligne de compte si, dans le pays où elles sont suivies, elles entrent en ligne de compte pour l'agrément comme formation continue dans ce pays, et si l'organisateur ne poursuit pas de but commercial. Une preuve de participation remise par l'instance reconnue pour la formation continue agréée doit être fournie à la commission d'agrément.
3. Des activités de formation continue qui sont acceptées dans un autre système d'accréditation, y compris la formation continue reconnue pour les médecins, peuvent également entrer en ligne de compte pour la formation continue si elles sont liées à la pratique professionnelle.
4. Le sujet, l'organisateur, le lieu, le(s) orateur(s), le contenu et la durée doivent clairement être mentionnés pour toutes les activités de formation continue.

Il est important pour un dentiste spécialiste en orthodontie de suivre des formations en respectant ces critères, **et de bien conserver les preuves de participation.**

La procédure de contrôle du respect de tous les critères du maintien d'agrément fera sûrement l'objet d'une communication émanant du SPF pour expliquer les démarches à effectuer.

Le respect des critères du maintien sont contrôlables à tout moment, et pas seulement en fin de cycle.

MD

Un spécialiste doit pratiquer exclusivement sa spécialité

L'arrêté ministériel du 11 juin 2001 fixant les critères généraux d'agrément des dentistes spécialistes (tant en orthodontie qu'en parodontologie) avait lui aussi été attaqué par les recours au Conseil d'Etat.

Une partie de son article 5 avait été annulé :

§ 1er. Afin de maintenir son agrément, le dentiste spécialiste agréé est tenu de pratiquer exclusivement sa spécialité, dans le but notamment de lui permettre d'acquérir une grande expérience, de maintenir et d'actualiser sa compétence dans le domaine au plus haut niveau.

La notion d'exclusivité est attachée à la personne et non au lieu.

L'arrêté ministériel du 2 septembre 2013 réintroduit ce texte. Il ne peut maintenant plus être attaqué, la Loi ayant été modifiée.

En effet, l'AR n° 78 prévoit bien maintenant, depuis sa modification du 10 décembre 2009, que « la pratique exclusive de la spécialité, à laquelle l'agrément (...) se rapporte, par un professionnel des soins de santé (...), peut valoir comme un des critères pour l'obtention et le maintien de l'agrément ».

Rémunération des stagiaires : les modalités d'indexation sont connues

Un Arrêté ministériel publié ce 1er octobre 2013 met fin à une situation peu claire en ce qui concerne l'indemnité minimale à laquelle peuvent prétendre les candidats à un titre professionnel particulier de dentiste généraliste ou de dentiste spécialiste.

Dorénavant, les montants sont clairement fixés et seront indexés chaque année le 1er juillet.

Le mode d'indexation est un peu compliqué. Mais en gros, il s'agit du calcul d'indexation qui s'applique lorsqu'on doit calculer l'indexation des honoraires INAMI.

Nous avons fait les calculs pour vous de l'**indemnité annuelle** :

Année de stage	Jusqu'au 30 juin 2014	A partir du 1 ^{er} juillet 2014 jusqu'au 30 juin 2015
1 ^{ère}	17.507,45 EUR	17.752,55 EUR
2 ^{ème}	19.841,78 EUR	20.119,56 EUR
3 ^{ème}	22.176,10 EUR	22.486,57 EUR
4 ^{ème}	24.150,42 EUR	24.488,53 EUR

Exprimée en **indemnité mensuelle** :

Année de stage	Jusqu'au 30 juin 2014	A partir du 1 ^{er} juillet 2014 jusqu'au 30 juin 2015
1 ^{ère}	1.458,95 EUR	1.479,38 EUR

Suppléments d'urgence : Nouvelles règles à partir du 1^{er} novembre

La plupart des suppléments d'urgence qui s'appliquent aux codes de l'Art dentaire relevaient - jusqu'ici - de la compétence des Médecins, mais aussi de ... leur budget.

Passablement échaudés par des suppléments d'urgence appliqués par des dentistes sur des soins conservateurs à priori pas urgents, ils ont annoncé leur volonté de cesser ces remboursements. On peut les comprendre. Mais il nous fallait préserver deux grands principes :

1. Cela ne pouvait provoquer de discontinuité dans les remboursements en faveur des patients.
2. Le budget résiduel devait être transféré de celui de la Médico-Mut à la Dento-Mut.

Après quelques réunions et mises au point techniques, le transfert sera effectif ce 1^{er} novembre.

Pour faire simple :

- A. le dentiste utilisera dorénavant les codes des suppléments de jours de pont (introduits en mai 2012) en lieu et place des codes 599XXX qui relevaient de la nomenclature médicale.
- B. Cela entraîne aussi la suppression des suppléments de consultation spécifiques pour les journées de pont, les codes 3X1136.
On utilisera dorénavant le code « normal » (le code 3X1055) , également les jours de pont *.
- C. Le supplément d'honoraires pour les prestations techniques urgentes peuvent uniquement être attestées :
 - la nuit de 21 heures à 8 heures;
 - un samedi, dimanche ou jour férié de 8 heures à 21 heures;
 - lors d'un pont de 8 heures à 21 heures, pendant un service de garde organisé *.

(*) on rappellera utilement que les prestations de pont ne sont attestables que dans le cadre d'un Service Garde organisé approuvé par la Commission Médicale Provinciale.

A noter que cette restriction d'horaire s'applique également depuis le 1er juillet 2013 à l'attestation du code 3X3575 (Forfait pour traitement d'urgence) dans le cadre d'un Service de Garde organisé.

Il avait été constaté qu'une institution hospitalière reconnue par la Commission Médicale Provinciale de son ressort dévoyait ce code en l'attestant durant les jours de semaines, en pleine journée. Ce n'est désormais plus autorisé.

Sachez que ce code est particulièrement surveillé...

- D. Enfin, il est reprécisé que :

Le supplément d'honoraires pour une prestation technique urgente ou consultation ne peut être porté en compte que dans les cas où l'état du patient nécessite que ces soins ou cette consultation soient effectués d'urgence pendant les heures et jours mentionnés et ne peuvent être reportés. Ce supplément ne peut être porté en compte lorsque la prestation technique ou la consultation est effectuée pendant les jours et heures mentionnés, pour des raisons personnelles du praticien de l'art dentaire ou par suite d'exigence particulière du patient.

Pour le supplément pour une prestation technique urgente ou une consultation, une intervention personnelle est à charge du bénéficiaire dans les mêmes conditions que les prestations elles-mêmes.

En cas de prestations urgentes multiples, le supplément d'honoraires prévu pour la prestation urgente est calculé sur la base de la somme des honoraires prévus pour chacune de ces prestations. Dès lors, lorsque des prestations techniques en L et en N entrent en ligne de compte conjointement pour permettre le bénéfice du supplément, il est indiqué de convertir la valeur relative de N en L, en multipliant la valeur relative de N par 0,6.

Pour les prestations de radiologie de l'article 5(= radiologie « dentaire ») , seul un supplément d'honoraires est remboursé pour les prestations énumérées ci-après : 3X7016(= RX extrabuccale), 3X7031, 3X07053(= RX intrabuccales), 3X7090 (= pano).

A l'exception de la prestation 317295 (= prothèses maxillo-faciales), les prestations de l'article 14 I) (= codes de stomatologie) précédées d'un "+" sont prises en considération pour un supplément d'honoraires (...) si elles sont effectuées par un dentiste. Ce dernier paragraphe signifie que les suppléments d'urgence qui s'appliquent sur les codes de stomatologie lorsqu'ils sont effectués par un stomatologue sont les suppléments d'urgence de la nomenclature médicale (et non dentaire).

Study-Clubs

Brabant Wallon

Lieu : Cliniques St Pierre à Ottignies - Entrée par les urgences
Av. Reine Fabiola 9 - 1340 Ottignies

Responsables : Christine VRANCKX -02 354 21 90 • Olivia PAULUIS 082 73 09 42
Jacques WALENS 02 522 70 95

Les soirées débutent à 20h00. Les conférences débutent à 20h30 précises et durent 90 minutes.
Petite restauration et verre de l'amitié avant et après la conférence.

10 décembre 2013 : Distraction de la symphyse mandibulaire et autres techniques pour éviter les extractions orthodontiques - *Antoine FEYE - Leila SERHIR*

Bruxelles

Lieu : Hôtel County House - Square des Héros 2-4 1180 Uccle

Responsables : Véronique FRANCO - 02 375 02 63 • Fabienne SIRALTY - 02 534 45 58
Accueil à 19h45, conférence à 20h15 précises, suivie du drink de l'amitié avec petite restauration.

3 ou 5 décembre 2013 : sujet à convenir

Consultez le site www.dentiste.be/sc/bruxelles-CH.htm pour les derniers détails

Charleroi

**Lieu : Hôtel Charleroi Airport - Chaussée de Courcelles 115
6041 Gosselies - 071/ 25 00 50**

Responsables : Didier BLASE - 071 35 68 02 - Sébastien JASSOGNE 071 32 05 17
Xavier Leynen - 071 51 56 49

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

20 novembre 2013 : Va-t-on remplacer toutes les molaires atteintes de parodontite par des implants ? - *Frédéric DE BEULE*

ATTENTION

Votre présence au Study-Club sera dorénavant enregistrée par scanning du code barre de votre carte de membre ou d'une prescription.
Veuillez toujours vous munir de ces documents.





Hainaut Occidental

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

Responsables : Olivier DUMORTIER - Tél. : 056 34 65 85 • Nathalie SENGER - Tél : 056 33 73 55
e-mail : studyclubhainautoccidental@skynet.be

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

23 janvier 2014 : Dentiste et Tabac - *Thérèse VAN VYVE - Dr Thierry MICHIELS*

Huy

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

Responsables : Philippe LHOEST - 085 21 37 67 • Cécile MICHAUX - 085 71 12 44
Michel MINUTE - 019 33 03 53 • Raphaël PRAPOTNICH - 085 71 12 44

Les soirées commencent à 20 h précises. Repas offert sur réservation obligatoire au 085 21 37 67 au plus tard la veille.

21 novembre 2013 : Trucs et ficelles pour vous faciliter la vie au cabinet - *Philippe KROFF*

Liège

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

Responsables : Philippe GOHMANN - 04 371 28 74 • Jean-Paul SMONS - 04 226 53 51
Accueil dès 19h, conférence à 20h30.

Bientôt d'autres dates

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



Mons

Nouveau lieu : LA FONTAINE - Place du Parc 31 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.

21 novembre 2013 : Quelles indications en prothèse implantaire ? - *Paul-Henri TRIGALLEZ*

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.

19 novembre 2013 : Les classes 2 : importance du diagnostic et d'une prise en charge précoce
Dr Christophe SASSERATH

Verviers

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

Responsables : Marthe THOMAS - 087 31 35 99 • Oleg BEKISZ - 087 23 06 60

Kenton KAISER - 087 67 52 25

Les soirées débutent à 20h00 précises, les conférences à 20h30.

5 décembre 2013 : Va-t-on remplacer toutes les molaires atteintes de parodontite par des implants ? - *Frédéric DE BEULE*

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 10 UA - Formation continue : 1h30 par SC. Les membres de la Société de Médecine Dentaire ont accès GRATUITEMENT aux SC (prière de vous munir de votre carte de membre). Le non-membre est le bienvenu au Study Club de sa région, moyennant le paiement d'une participation aux frais de **50 euros**. Toutefois, il est invité à annoncer sa visite à un des responsables du Study-Club concerné (sauf Brabant Wallon et Bruxelles), dont vous trouverez les coordonnées sur ces pages.















Cycle de formation en Endodontie travail sur fantôme en situation réelle

Formation limitée à 20 praticiens

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

GRATUIT POUR LES ASSISTANTES



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

Dates

Vendredi = après-midi (12h30-18h)
Samedi = toute la journée (8h30-18h)

3 groupes en 2014

Gruppe 1:

•Vend-Sam : 21 & 22/02/14
•Vend-Sam : 28 & 29/03/14

Gruppe 2:

•Vend-Sam : 16 & 17/05/14
•Vend-Sam : 20 & 21/06/14

Gruppe 3:

•Vend-Sam : 17 & 18/10/14
•Vend-Sam : 21 & 22/11/14



Cycle de formation en endodontie

CHU
de Liège

2014

5 Modules :

- Mise en forme canalaire et retraitement
- Instrument unique et techniques d'irrigations
- Les techniques d'obturation endodontique
- Retrait de tenon et d'instruments fracturés
- Les différents types de tenon



15 participants

Microscope, ultrasons et matériel à disposition

De 12 à 18 h 30

Château des Thermes de Chaudfontaine

Accréditation demandée

Inscriptions : 980 € par cycle
Membres SMD : 880 €

Vendredi 28.02.2014
Jeudi 13.03.2014
Vendredi 28.03.2014
Jeudi 24.04.2014
Vendredi 23.05.2014

Orateurs : Prof. S.Geerts, Dr. A.Gueders, A.Bolette, J.Degrave. Renseignements et inscriptions sur facebook.com/endo.ulg ou par mail endo.ulg@gmail.com ou au 04.270.30.16

www.mynobelprocera.be

Plus qu'un standard de qualité



Action d'épargne NobelProcera™ en ligne: Découvrez comment Nobel Biocare vous soutient dans votre pratique:



Coiffes NobelProcera™ et facettes NobelProcera™

Groupe A - 5 points



Bridge NobelProcera Alumina et Zirconie sur dents naturelles

Bridge implantaire NobelProcera en Titane



Groupe B - 7 points/élément

Piliers NobelProcera™ scannés en Titane et bridge implantaire NobelProcera™ en Zirconie



Groupe C - 10 points/élément

Piliers NobelProcera™ scannés en Zirconie



Groupe D - 15 points

Coiffe ou bridge NobelProcera en alliage Chrome Cobalt et Ti E-couronne ou bridge Acrylic (Telle™ CAD NobelProcera)



Groupe E - 2 points /élément

Barres pour prothèse adjointe complète supra-implantaire NobelProcera sur:

2 ou 3 implants



Groupe F - 30 points

Barres pour prothèse adjointe complète supra-implantaire NobelProcera sur:

4 ou 5 implants



Groupe G - 60 points

Barres pour prothèse adjointe complète supra-implantaire NobelProcera à partir de:

6 implants



Groupe H - 80 points

Désormais, travailler avec NobelProcera™ vous rapporte une réduction.

NobelProcera™ constitue, dans de nombreux cas, le meilleur choix pour vos patients. C'est aussi la raison pour laquelle Nobel Biocare s'investit continuellement dans cette gamme.

Aujourd'hui il vous est possible d'épargner des points suite à chaque commande NobelProcera. Chaque commande vous rapportera une remise. Et, éventuellement à terme, de très beaux produits pour moderniser votre pratique.

1 point = 1 euro

Petites Annonces

Dentiste - *cherche emploi*

8020 - Bruxelles - de retour de l'étranger, dentiste motivé cherche emploi temps plein, disponible immédiatement. Eloy Henri Joignable au 0475 73 60 65

7981 - Bruxelles - Dentiste généraliste, 32 ans, 7 ans d'exercice, cherche emploi.
alex_andru6@yahoo.com

Dentiste - *cherche collaborateur*

0010 - Bruxelles : DENTIMEX Cliniques Dentaires à la recherche constante de dentistes généralistes et spécialistes à Bruxelles. Rejoignez notre équipe. Plus d'info sur www.dentimex.be être un dentiste

8010 - Jette - Cabinet 2 fauteuils, grosse patientèle, super bien équipé tout digital, Baltes, 2 assistantes tps plein, cherche dentiste, horaire a convenir % intéressante tel 02 420 09 00

8002 - Cabinet de standing à Dinant cherche collaborateurs sérieux et courageux long terme. Patientèle en attente. Cabinet entièrement informatisé, secrétariat, assistante... Excellentes conditions.
082 22 63 42

8017 - Mons - cherche DG et/ou paro pour travailler les samedis. Cabinet 3 fauteuils, informatisé, 2 secrétaires. Très bien situé près des axes autoroutiers. Envoyer CV à cabinetdentairedemons@gmail.com

8005 - Auvelais - CD dentaire pluridisciplinaire (ortho, pedo, implant, DG) cherche DG motivé 1/2 ou full time. Bien situé, bien équipé Entre Namur/Charleroi, 5 km autoroute/Wallonie. Tél 071 77 13 60

8055 - Spa - CD 2 fauteuils récemment rénové, bien situé centre de Spa, tout le Confort (assistante, RX digitale, informatisation, clim etc.) cherche désespérément un collaborateur pour 2 jours semaine ou plus.
087 77 29 31

8053 - Bruxelles centre 3 fauteuils cherche DG pour collaboration long terme, cab pleine activité, pat en attente 0472 10 18 08

8021 - Bruxelles - cherchons plusieurs collaborateurs (rices), patientèle existante et nombreuse. Cab. Remis à 9, nouveau fauteuil et matériel, assistante, informatique, etc. Envoi CV par E-mail : candidateclinic@gmail.com

8001 - Bruxelles - CHIREC cherche endo exclusif pour plusieurs sites. Info : 02 434 37 31 demander Dr Micheli

8032 - Région Tournai - Cabinet 2 fauteuils avec assistante, entièrement digitalisé cherche collaborateur pour remplacement novembre, décembre, janvier avec possibilité de poursuivre la collaboration par la suite. dussahol@gmail.com

8014 - Mons - CD avec assistante- secrétaire cherche collaborateur 2 j/sem, 0476 41 49 89

8034 - Hannut-Jodoigne - cabinet moderne et très bien équipé recherche DG pour 1 à 2 J/semaine patientèle en attente. 019 63 73 79

8037 - Bruxelles - Clinique dentaire près de la Basi-

lique cherche DS paro, endo (microscope Zeiss) et DG. 3 cabinets, informatisé, secrétaire, assistante, radiologie digitalisé (pano, vistascan, capteur), cadre moderne et neuf. fb490997@skynet.be

8019 - Centre oro facial de Wavre cherche dentiste part time pour rejoindre équipe spécialistes et généralistes pour travail de qualité Non conventionné dentistedewigne@gmail.com

8069 - Cabinet pluri Jodoigne-Souveraine cherche un(e) collaborateur(trice) sérieux(e) pour 1 à 2 j/sem. et 1 endo quelques j/mois. Contacter Dr. Dujardin 010 23 89 01

7979 - Anderlecht - urgent cherche DG pour compléter équipe. 2 fauteuils, Pano, Bonne rétrocessions. Grosse Patientèle en attente. Tel 0486 05 64 96 (laisser un message)

8067 - LLN - cherchons DG et endo ayant bon contact avec patientèle c.laalriahi@gmail.com

7988 - Bruxelles - cabinet standing tout numérisé, agréable, grande patientèle, avantage financier, grande liberté. Opportunités à saisir. Tel : 0484 15 27 19.

7993 - Arlon - cherchons collab. partiel avec possibilité de logement en cas de jours consécutifs. Verte province frontalière du Lux. reding.sprl@skynet.be

8004 - Bruxelles - Cherche DG pour compléter une équipe de 3 praticiens dans un cabinet médico/dentaire situé à Anderlecht, grosse patientèle. Envoyer CV cdlcdf@gmail.com

8070 - Boussu - CD cherche dentiste pour collaboration 2 demi-j/sem : 065 65 65 21 ou 0497 633 698

7996 - Tournai - Cherche DG ou DS paro pour cabinet de paro exclusive. Le DSP effectuera traitements paro complexes/chirurgie/ implants. Le DG pour traitements paro simples et maintenance paro. Urgent, periocare@swing.be

8064 - Ciney - cse spécialisation, cherche collab. temps plein pour patientèle en attente. Cabinet informatisé avec secrétariat. orthodontistedewaleffe@gmail.com

7997 - Fayt lez Manage - cherche DG pour collaboration long terme, cab pleine activité, pat en attente, 0479 61 99 37

8026 - Bruxelles 1150 - cherche collaboratrice ODF (DSO de préférence) pour le mardi et vendredi par la suite si entente. Envoyer CV à dugris.odf@gmail.com

8061 - Bruxelles - cherche dentiste pour centre medical Bethleem rue Vanderschrick 101 - 1060 Bruxelles 02 537 68 08

8063 - Liege - cherche DG motivé (H ou F) pour travail 2j/sem (surtout prothèse et endo) pour commencer début janvier. Nouveau cabinet, tout confort, installé centre de Liege T.0498 75 06 96

Dentiste - *Cherche assistante, secrétaire*

8051 - Forest - CD 3 faut. cherche assistante plein

temps avec plan Activa. Disponible les mercredis après-midi et Samedis cbtvanvolxem@gmail.com

8018 - Nivelles - Cab. ortho exclu. cherche assistante dynamique et motivée et non distraite pour venir compléter une équipe. Connaissances informatique requises ortho.bertrand@skynet.be

8035 - Bruxelles Uccle - cherche assistante dentaire marc.nacar@skynet.be

Assistante - *cherche emploi*

7989 - Liege(Bassenge - cherche un cabinet dentaire ou je pourrais poursuivre une formation d'assistante dentaire. Gsm : 0479 64 05 64 adchristelle@hotmail.fr

8027 - Bruxelles - Dynamique et motivée j'aimerais décrocher un emploi administratif dans le secteur médical. carole.borremans@gmail.com

8042 - Bruxelles - cherche mi-temps dans un CD, 1an d'exp. en cab. souriante, dynamique, ambitieuse. Parle allemand, arménien, français, un peu le néerlandais. Tél : 0483 409.948

8025 - Bruxelles - Assistante dentaire, EODEC 2010, super dynamique, belle communication avec la patientèle, 3 ans d'expérience cherche emploi 20h/sem letien@yahoo.fr

8023 - Bruxelles - Assistante dentaire, 12 ans expérience, cherche emploi cabinet privé ou hôpital. dophigo@hotmail.com

8016 - Bruxelles - Assistante dentaire de formation, organisée, motivée et dynamique cherche emploi 0479 36 75 79

8015 - Namur - Secrétaire expérimentée cherche emploi temps plein, disponible immédiatement. Sérieuse et motivée avec références : 0477 85 24 24

8012 - Bruxelles - Assistant (homme) 32 ans cherche emploi. Très bonne présentation et expérimenté, je cherche un cabinet où règne une ambiance sympa, jeune et sereine. Pour 38h semaine. Cv sur demande. Exclusivement sur Bruxelles 1000, Uccle ou Ixelles. Tél : 0486 711 498

8045 - Lasne - Besoin d'une aide occasionnelle ? Assistante en fonction, dynamique, souriante, 18 ans d'expérience, travail à 4 mains, soins, prothèse, ortho; libre lundi matin, mardi matin, mercredi matin, vendredi toute la journée, samedi toute la journée. 0473 627 467

8007 - Bruxelles - Experience de 3 ans en tant qu'assistante de gestion (administrative), polyvalente, sérieuse et souriante, je recherche un cabinet dentaire pour me former en PFI au métier d'assistante dentaire. 0487 39 31 41

8029 - Liège - cherche emploi d'assistante dentaire, j'ai travaillé pour le CHU de liège et en cabinet privé, disponible immédiatement. sconchain@voo.be

8060 - Nivelles - prothésiste dentaire de formation, ayant travaillé 8 ans comme assistante dans cabinet stomato. Expérience travail 4 mains (soins et chirurgie), organisée, ponctuelle et sérieuse, cherche poste d'assistante à Nivelles ou environs. violetagraur@hotmail.com

8071 - Bruxelles - Gradué assistante de direction spécialisée milieu médical. Expérience de 3 ans, polyvalente, souriante et consciencieuse. nawal.elamrani@hotmail.com

7990 - Evre - secrétaire de direction EPFC de formation, j'assurer en parfaite autonomie l'ensemble des fonctions inhérentes à la tenue d'un secrétariat. nadthomasen@hotmail.com

Cabinet à vendre - à remettre

8013 - Bruxelles - AV 2 CD cse départ à l'étranger. Auderghem et Lasne 0475 683 681

8006 - Cherche sur province de Liège ou de Namur maison d'habitation avec cabinet dentaire. dentiste2511@gmail.com

7998 - Verviers-Liège AV CD 2 faut. dans 2 salles + logement. Pano, ordinateurs, clim etc. cause départ à l'étranger. Accompagnement possible le temps nécessaire. Bonne patientèle prix attractif pour jeunes dentistes désirant s'installer. Tel : 0498 420 620 laissez message.

7991 - A remettre à Liège (Cointe) - CD équipé, très bien situé ds quartier agréable, au rez-de-chaussée, bonne accessibilité, 70 m², local pour 2ème cabinet préinstallé, cave, double parking privé. Tél. après 20h au 0474 544 532

8009 - CD bien équipé à Jette. Très bien situé avec fort potentiel. 2 fauteuils, Pano.2 RX excellent CA. A remettre cse formation/spécialisation. Accompagnement possible. Idéal pour jeune dentiste. aryadental@yahoo.fr

8065 - Bruxelles - Magnifique CD AV cse départ étranger : 2 faut, hyper équipé et numérisé (2 RVG, plaques phosphores), Baltes, pano loyer faible, assistante au top. Prix demandé: 75.000€ 0499 32.82.22 après 20h

8022 - Fontaine-l'Évêque AV CD + achat immobilier. Cause départ étranger. Fauteuil Planmeca compact 2006, informatisé, stérili W&H, pano. Bonne patientèle. Prix à discuter. 0485 969 632

8028 - Bruxelles - CD 1 fauteuil tout équipé (possibilité 2) à remettre. Collaboration possible. Patientèle existante. Très bien situé sur le square Montgomery. Conditions intéressantes. tél 0498 654 276

8059 - Waterloo - AV CD + Maison. En état. Faire offre 0479 17 91 19

8046 - Bruxelles - Cse retraite anticipée (fin 2013), AV CD moderne et très agréable (mur et fond).25 ans d'existence. Très bien situé, très bien desservi (bus ,tram), au RDC, gros potentiel et patientèle fidèle, peu de frais. Pour dentiste entreprenant, organisé, dynamique et autonome. Faire offre 0475 49 50 51

8056
Bruxelles - vente d'actions à un prix intéressant d'une polyclinique avec médecins et dentistes en activité. Possibilité de racheter le local. contact au 0478 931 002

Cabinet à louer

8054 - Nivelles - Espace de 18 m² pré-équipé à louer pour une activité dentaire. Conception et supervision par CASTELBEL S.A. 5 places de parking privatives et 15 places annexes. 0473 58 54 88

8066 - Chaumont-Gistoux - AL CD 16m² ds centre médical. Non équipé (disponibilité de caves pour compresseur). Infrastructure d'accueil, vaste parking, 2 salles d'attente. 0471 630 170

7992 - Bruxelles - AL CD complètement équipé et immédiatement opérationnel dans centre médical. 1 accueillante, 2 médecins généralistes, 1 gynécologue, 1 cardiologue, 1 kiné. En commun, accueil, toilettes et réception 0470 18 47 49

7976 - Bruxelles - AL magnifique CD 1 installation, bien équipée dans un beau quartier, possibilité 2 autres installations ou cabinet de groupe (Médecin, Kiné,...). patientèle à créer .GSM : 0496 47 24 21 (entre 19h00 -21h00 ou week-end).

8040 - Bruxelles - AL CD entièrement équipé, agréable, équipement neuf, tres bien situé (CEE) pour dentiste avec patientèle, cabinet à développer wissem.valerie@gmail.com

7999 - Bruxelles - A louer cabinet à Auderghem. Urgent. olivier789@skynet.be

Matériel - à vendre

7994 - Suprasson P-Max tél 069 67 03 27

8058 - 2 compresseurs Dürr (Tornado 70 & Tornado 70S) à vendre à 1/2 prix, cause double emploi. Ref: 5430-100-53 et 5430-100-50 (110l/mn, vol 25l, pression 10 bars) Gsm: 0475 49 50 51

8000 - Cabinet dentaire complet à Etterbeek (12 ans) : Unit (Adec), chemoclave, x-ray, ..., petit matériel. Tel : 0486 860 845.

8057 - À vendre scialytique Sirona C4 nouveau réflecteur 200 € westerlinck@hotmail.com

8052 - Développeuse Dürr Dental XR24 Nova en bon état complète avec sa chambre noire à vendre pour 400 € Tél : 02 511 36 42

8048 - Cse retraite anticipée (fin 2013),AV équipement complet ; gros matériel (fauteuil, Rx,app.périphériques, meubles), petit matériel, consommables, patientèle, etc...faire offre 0475 49 50 51

8044 - Fauteuil FEDESA "Zafiro" Utilisé 10 mois, en parfait état à vendre (camera en plus). Cause départ étranger. Prix à discuter. Tel : 0498 35 36 20

8043 - AV RX pano Planmeca Proline EC, capteur Dimax 3, sans télé, date fabr 02/2004, date achat 12/2005 (25950 € HTVA) Prix: 9500 € à discuter. 087 33 22 00

8039 - AV RX Héliodent 70kw minut Trophy, Panelipse argent 1976 (à démonter), chemoclave 5000 (Harvey). contr phys et radiophys OK . Prix à convenir. tél: 02 657 33 62

8036 - Castellini Skema 5 de 2010 en parfait état à vendre, dernier entretien en août 2013, contact : ulrike.lambach@musyck.be

8003 - Gendex Expert DC de décembre 2010 + capteur sens-a-ray + ordinateur + imprimante Canon à vendre. Prix à discuter. Tel: 02 673 15 82

Divers

8030 - AV 4 PNEUS hiver Goodyear Eagle 195/55 BMW série 1 sur 4 jantes acier Prix 160 € Tel : 071 78 79 34

7986 - Étudiant en 2eme Bac à l'UCL cherche trousse de dentisterie de 2^{ème} main pour les TP. nbennia@gmail.com

Cherche

7982 - Anvers - suis a la recherche de dentistes étrangers qui envisagent de passer l'examen interuniversitaire (d'équivalence)qui se déroulera en 08/2014 à l'UCL, pour échanger notes, discuter des cours. Sur Bruxelles ou Anvers 0492 23 58 90

Stage

7995 - Tournai - Possibilité de faire un stage ds un cabinet exclusivement dédié à la parodontologie à Tournai (Hainaut). Maximum 1/3 temps. Si intéressé,

envoyer candidature par mail. periocare@swing.be
8038 - Mons - Cabinet 3 faut. partagé par 6 dentistes, récent, informatisé avec grosse patientèle. Cadre idéal pour aborder une pratique en privé, avec une ambiance conviviale. Situé près des axes routiers. CV à cabinetdentairedemons@gmail.com

Pour consulter
TOUTES les annonces,
ou publier une annonce,
rendez-vous sur notre site :
www.dentiste.be
rubrique
"Petites Annonces"

APRÈS LE DÉJEUNER
ILS S'INCRUSTENT

PLAQUEZ-LES



Agenda

30 novembre

L'orthodontie à travers les âges

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



31 janvier 2014

Workshop Réanimation cardio respiratoire

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



3 décembre

Photo - nouvelle formule

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



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



web

5 décembre

Workshop Gestion des conflits

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



12 décembre

Gestion du temps

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



19 décembre

Peer-review

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



24 janvier 2014

Info professionnelle

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



Septembre 2014 Ne manquez pas le rendez-vous biennal du monde dentaire en Belgique

19e SALON de l'Équipement Dentaire

dentex 2014

18-19-20 septembre

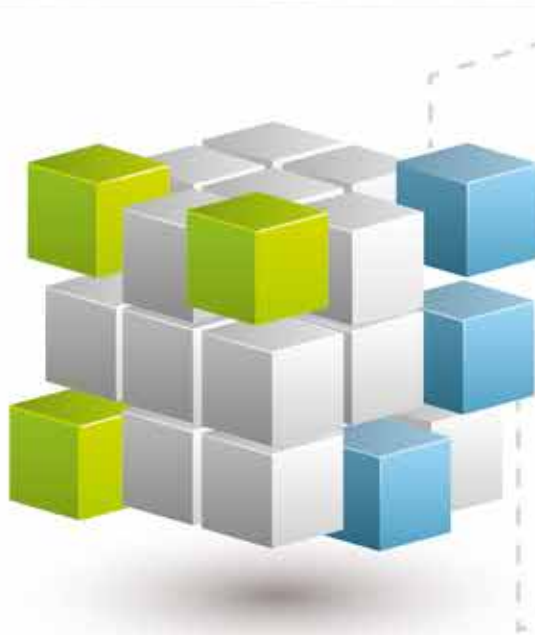
ORGANISATION : DENTEX INTERNATIONAL www.dentex.be

HEYSEL palais 7 BRUSSELS EXPO

GROUPE EDMOND BINHAS

« TROUVEZ LE
PROGRAMME
QUI VOUS
RESSEMBLE »

Dr E. Binhas,
Président & Fondateur



Une méthode de dentiste
pour des dentistes



Une méthode complète,
personnalisée et pratique



Une évolution en douceur,
système par système



NOS PROCHAINS SÉMINAIRES

ESTHÉTIQUE

BRUXELLES 6 & 7 février 2014

ORTHODONTIE

PARIS 30 & 31 janvier 2014



GROUPE
EDMOND
BINHAS



Pour une vie professionnelle plus épanouie, appelez-nous au : +33 (0)4 42 108 108 / contact@binhas.com

www.binhas.com

Centrale for Contemporary Art

Place Ste Catherine Bruxelles

Karine Lalieux, échevine de la Culture et de la Propreté Publique souhaite installer un parcours Street Art dans le centre de Bruxelles. Un parcours BD y figure déjà.

Différents artistes sont déjà intervenus dans les rues avoisinantes. En partenariat avec la Galerie Martine Ehmer et la Centrale, deux artistes français ont été sollicités pour rendre plus attrayante l'entrée de la Centrale for Contemporary Art. Le sympathique artiste "L'Atlas" est intervenu sur le long mur donnant accès à la porte d'entrée du musée et nous livre une gigantesque œuvre, composée de formes géométriques.

Un autre artiste surnommé Jeff Aérosol a décoré le petit mur jouxtant l'entrée. Ce sont des personnages qu'il réalise régulièrement dans d'autres villes, dont Twiggy et Jean-Michel Basquiat. Il applique sa peinture en bombe au moyen de pochoirs qu'il a confectionnés et réutilisés régulièrement.



28^{ième} Festival du Film Francophone de Namur 2013

Le festival s'est clôturé ce vendredi 4 octobre par la cérémonie des Bayard d'or. Le film "Child's pose" de Calin Peter Netzer a remporté ce fameux prix permettant une aide financière pour la distribution et l'exportation du film (notamment en Belgique, dont la sortie est prévue le 5 février 2014). L'actrice du film Luminita Gheonghiu remporte également le Bayard d'or de la meilleure comédienne. Le réalisateur roumain a remporté en février dernier l'Ours d'Or, la plus haute récompense du Festival de Berlin pour ce film.

Child's pose nous conte l'histoire d'un homme sur la route qui renverse et tue un enfant en dépassant la vitesse limite autorisée. La mère de "Barbu", l'homme responsable décide d'intervenir et commence une campagne pour sauver son fils léthargique de la peine de prison encourue. Le festival fut un lieu d'effervescence par sa programmation. Coup de cœur à Josiane Balasko, comédienne et réalisatrice déjà venue en 1986 pour la première édition du festival pour la présentation de "Nuit d'ivresse", rencontres avec le public et conférences, projections en différents lieux de la ville et présentations diverses de réalisateurs pour leur nouveau film. On a croisé Marion Hansel (La tendresse), Yolande Moreau (Henri), Valeria Bruni Tedeschi (Un château en Italie), Martin Provost (Violette)... Olivier Gourmet, les frères Dardenne, Mme Labaki, présidente du Jury long-métrage. Nadine Labaki, comédienne, est aussi la réalisatrice de "Caramel". Et maintenant, on va où ?

Un festival du film à ne pas manquer lors de sa prochaine édition à l'automne prochain.



La 8^{ième} biennale d'art contemporain à Louvain La Neuve : du 18/9 au 17/11 2013

L'artiste Michel François et le critique d'art Guillaume Désanges, commissaires de l'exposition nous font voir pour comprendre et revoir le monde contemporain par "une exposition universelle (section documentaire)". Tel est le titre de cette grosse exposition principalement basée dans les parkings de Louvain La Neuve.

Le spectateur auquel on ne propose aucune véritable œuvre d'art est confronté à des faits, des objets, des phénomènes auxquels est confronté le monde. Divers thèmes sont suggérés au travers de cette mise en scène : la libération des mœurs, le sort des déchets, la traque des illégaux, le manque de liberté, le trafic d'animaux.... Au musée de Louvain La Neuve, l'on découvrira des archives retirées telles que des collections enfouies.

Pour toute info : www.biennale8.be



Jusqu'au 03 nov. 2013 au Botanique

Jusqu'au 27 oct. 2013 à la Maison des Arts

L'exposition Jo Delahaut, organisée conjointement au Botanique et à la Maison des Arts de Schaerbeek, est une véritable plongée dans le monde coloré et très construit de cet artiste emblématique de l'art belge d'après 1945. Jo Delahaut a cherché toute sa carrière à égayer notre quotidien via l'abstraction géométrique. Ayant résolument opté pour l'art abstrait, il n'en continua pas moins à poursuivre sa recherche tout au long de sa carrière. On retrouve ainsi des couleurs différentes, ainsi que des supports très variés parmi sa féconde production. Il voulait que son art soit à la portée de tous. Ses couleurs chatoyantes et ses formes géométriques basiques répétées à l'envi nous montrent à quel point on peut chercher à dire beaucoup à travers des traits ou des formes très simples.

Le Botanique présente un beau parcours chronologique de la carrière de Jo Delahaut, mis en relation avec plusieurs autres artistes belges qui montrent des affinités plastiques parfois déconcertantes avec lui. Ces mises en rapport créent non pas une confrontation mais une communion dans l'éloge de la couleur et des formes.

Au gré de son parcours dans La Maison des Arts, le visiteur vibre à la rencontre des sérigraphies couleurs et noir et blanc, des reliures et des belles et profondes pensées inscrites sur les fenêtres. « La nuit, je dors. Le jour, je rêve » ... Jo Delahaut nous invite à contempler ses rêves éveillés. Merci à Christophe Mouzelard pour sa collaboration.



NOUVELLE RÉGLEMENTATION POUR PRÉVENIR LES PIQÛRES ACCIDENTELLES?

RESTEZ COUVERT

CONFORME À
LA NOUVELLE
RÉGLEMEN-
TATION!

ULTRA SAFETY PLUS DISPOSITIFS SÉCURISÉS.



En tant que leader mondial de l'anesthésie dentaire², Septodont répond à la demande croissante de solutions sûres et simples pour satisfaire aux nouvelles recommandations de sécurité.

Au cours des années précédentes, Ultra Safety Plus a démontré son efficacité et sa facilité d'utilisation et est devenu le standard dans la prévention des piqûres accidentelles pour chaque procédure d'anesthésie dentaire. Un bel exemple est l'utilisation d'Ultra Safety Plus au Royaume Uni où il représente 45% de tous les systèmes d'injection sécurisés utilisés dans les pratiques de groupe et les cliniques dentaires³.

Ultra Safety Plus est disponible avec un grand assortiment d'aiguilles, de plus vous pouvez choisir entre l'utilisation d'une poignée auto-clavable ou une poignée entièrement stérile à usage unique. Il peut ainsi convenir à chaque type d'injection. Ultra Safety Plus est pourvu de manière standard de l'aiguille Septoject XL.

Ultra Safety Plus. Restez Couvert.



¹ Directive Européenne 2010/32/EU du 10 mai 2010

² Septodont est la seule entreprise qui produit annuellement plus de 500 millions de carpules dentaires

³ Source SDM, YTD Q3 2012



Septodont NV-SA - Avenue de la Constitution 87 - 1083 Bruxelles
Tél. 02 425 60 37 - Fax 02 425 36 82
info@septodont.be

www.septodont.be

Oral-B® TRIZONE

BROSSAGE FAMILIER, ÉLIMINATION EXCEPTIONNELLE DE LA PLAQUE*1

Idéale pour les partisans du brossage manuel qui veulent continuer à utiliser leur technique de brossage familière

- Forme familière de la brosette
- Pas besoin de changer ses habitudes de brossage
- 89% des utilisateurs de brosses à dents manuelles affirment qu'ils préféreraient TriZone à leur brosse à dents habituelle.¹

100% D'ÉLIMINATION DE LA PLAQUE EN PLUS*1

- 8800 changements de direction par minute assurent une élimination parfaite de la plaque
- Nettoyage Triple-Zone avec poils vibrants, mobiles et stationnaires
- Poils Power Tip à angle dynamique

RECOMMANDEZ LA BROSSE **APPROPRIÉE**

Une gamme de brosettes **oscillo-rotatives**, pour tous ceux qui recherchent une hygiène bucco-dentaire parfaite

TriZone, pour les personnes qui préfèrent leur technique de brossage familière

*par rapport à une brosse à dents manuelle ordinaire. ¹Based on 67 subjects in 2 clinical trials. Reference: 1. Data on file, P&G.

poursuivre les soins qui commencent dans vos mains

Oral-B®