

# LE POINT



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

Éditeur responsable : Bruno GONTHIER - Maison des Dentistes  
Avenue des Courses, 20 - 1050 Bruxelles - [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
Bureau de dépôt 3000 Leuven Masspost - P109050

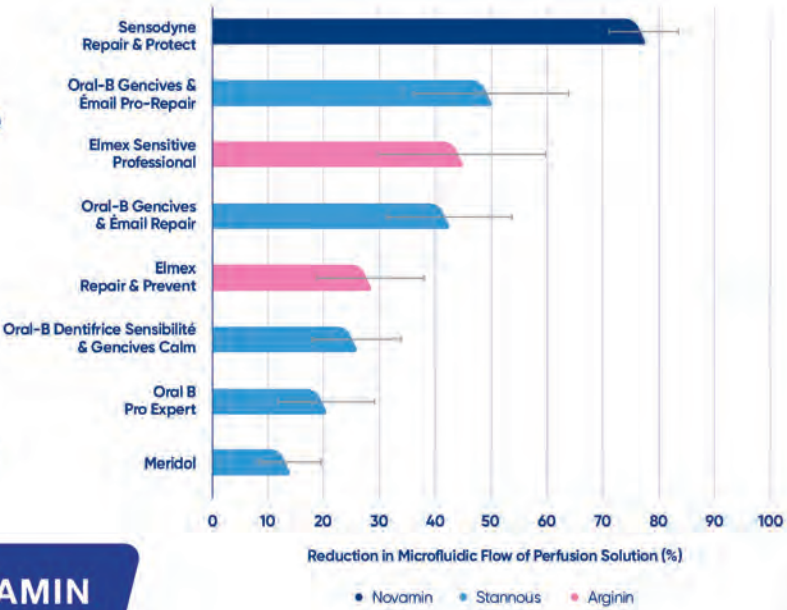
# SENSODYNE

DENTRIFICE N°1 EN BELGIQUE\*

## LA TECHNOLOGIE NOVAMIN FERME LES TUBULES PLUS EFFICACEMENT

- Plus efficace que fluorure d'étain, hydroxyapatite, silicate de calcium & phosphate de sodium et arginine
- Soulagement efficace et prouvé et une protection durable pour les dents sensibles\*\*
- Couche restauratrice 50% plus dure que la dentine naturelle\*\*\*

(à partir du premier brossage)



FORMULE UNIQUE A LA NOVAMIN



Commandez dès maintenant des échantillons d'essai Sensodyne via : [www.dentalintouch.be](http://www.dentalintouch.be)

\*Nielsen Toothpaste Value Sales MAT P10 2023. \*\*En cas de brossage deux fois par jour \*\*\*Parkinson et al. 2011 and GSK data on file in vitro studies showing surface hardness following 4 days of twice-daily treatment. Sensodyne Repair & Protect est un dispositif médical. Trademarks owned or licensed by Haleon. © 2024 Haleon or licensor. PM-BE-SENSO-24-00001.

## S'engager à tous moments

Chères lectrices,  
Chers lecteurs,

Ces dernières semaines, nous n'avons pas manqué de vous informer, de la meilleure manière possible via nos différents canaux (Dent@l-Infos, Le Point, après-midi professionnelle, webinaire), sur le nouvel accord dento-mutualiste 2024-2025. Le dernier délai pour se positionner est le 6 mars. Même si ce choix est éminemment personnel et influencé par la pratique professionnelle de chacun, il revêt une grande importance pour notre profession et peut entraîner de potentielles conséquences. Il s'agit d'un enjeu majeur pour notre exercice, et il est crucial que nous agissions ensemble pour le protéger et le renforcer. Sans cela, les autorités politiques pourraient continuer à créer des lois visant à nous imposer les tarifs de nos prestations, notamment pour garantir une meilleure accessibilité des soins à la population.

Nous avons le devoir de promouvoir et de défendre notre profession, mais aussi de mettre en place un programme cohérent pour assurer l'accessibilité des soins pour tous. C'est pourquoi nous avons pris position et défendu cet accord, car, à nos yeux, il reflète un engagement de notre profession à fournir des soins bucco-dentaires de qualité et accessibles. Nous devons tous être solidaires. Ne pas prendre conscience de cette responsabilité individuelle dans cet engagement collectif pourrait conduire à un système qui nous serait imposé sans aucune concertation.

Il est de notre responsabilité de nous investir dans notre association professionnelle pour qu'elle puisse agir efficacement en notre faveur. En vous engageant activement au sein de la Société de Médecine Dentaire, vous contribuez à renforcer notre profession et à promouvoir une pratique de qualité pour nos patients. Nous avons le pouvoir de faire la différence et de défendre nos intérêts communs.

Dans ce numéro et les suivants, nous allons vous faire découvrir les différents niveaux auxquels toutes ces actions peuvent être discutées et mises en œuvre. Au quotidien, ce sont des confrères et des collègues, dentistes généralistes ou spécialistes comme vous, qui assurent cette représentation. Ils sont passionnés, impliqués et motivés mais ils ont également besoin de vous. N'hésitez pas à aller vers eux lors de nos différents événements, à dialoguer avec eux et à leur faire part de votre quotidien de dentiste, de vos critiques, de vos inquiétudes, de vos satisfactions ou de votre intérêt à vous engager pour participer à l'activité de votre association.

Il est temps d'agir et de vous mobiliser pour défendre notre profession et notre avenir. Rejoignez-nous dans cette démarche et faisons entendre notre voix ensemble pour un exercice dentaire juste et équitable.

Bonne lecture de ce numéro 303.



Bruno GONTHIER  
*Président*

LP

300

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

**Bureau exécutif :**

B GONTHIER - Président  
O CUSTERS - Directeur  
B DASSARGUES - Directeur Adjoint  
A WETTENDORFF - Secrétaire Générale  
J JOSSART - Trésorière

**Président d'honneur :**

H ARONIS

**Rédacteur en chef :**

O CUSTERS

**Editeur responsable :**

B GONTHIER

Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Les publicités pour les formations externes à la SMD n'impliquent aucunement que la SMD valide leur contenu. Les annonces publicitaires sont publiées sous l'unique et entière responsabilité des annonceurs.

**Responsable de la Commission**

**Scientifique :**

A EL HACHMI

**Responsable de la Commission**

**Professionnelle :**

F BETTENS

**Coordinateur prévention Souriez.be :**

J BOLLY

**Directeur :**

O CUSTERS

**Directeur Adjoint :**

B DASSARGUES

**Juriste :**

A TIELEMAN

**Secrétariat :**

B FONTAINE  
A GALARRAGA  
E VAN RIET  
L DUBOIS

ISSN : 0779-7060

**Editeur :**

Société de Médecine Dentaire asbl  
Maison des Dentistes  
Avenue des Courses 20/16  
Tél. : + 32 (0)2 375 81 75

lepoint@dentiste.be  
www.dentiste.be

**Publicités :**

Bertrand DASSARGUES  
Tél : 0472 83 33 75  
bertrand.dassargues@dentiste.be

**Création & Mise en page :**

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

**Impression :**

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

3	Edito - B Gonthier	
5	Sommaire	
7	Cotisations 2024	
8	Journée Mondiale de la Santé Bucco-Dentaire	
9	Interview de notre nouveau directeur Bertrand Dassargues	
11	<b>Sommaire articles cliniques</b>	
13	L'effet érosif de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal sur l'émail des dents humaines - Adrian LUSSI, Brigitte MEGERT, Peter SHELLIS	
29	Gestion d'un encombrement mandibulaire par approche combinée ortho-parodontale Alexandre COURTET, Jacques MALET, Tania STAKOWSKI	
36	Comment soigner l'image de votre cabinet dentaire - E BINHAS	
37	<b>Sommaire formation continue</b>	
39	Inlays, Onlays, Composites Postérieurs	14/03
40	Facettes	16/03
41	Gestion des Conflits	21/03
42	Combiner Carrière & Vie Épanouie	23/03
43	L'Endodontie Autrement	4-5/04 et 16-17/05
44	Peer-review	06/04
45	Composites Injectables	13/04
46	Ergonomie	18 ou 19/04
47	Photographie	24/04
48	Gestion du Temps	30/05
49	Relation au Travail	13/06
50	Chirurgie Endodontique	12-13/09
51	L'Art de Diriger	26/09
52	Occlusion	28/09
53	Maladies Oro-Faciales	05/10
54	Les sutures	12/10
55	Pathologies Buccales & Maladies Systémiques	19/11
56	La Digue : Enfer ou Paradis ?	16/11
57	Analyse et Réhabilitation du Sourire	22-23/11
58	Radioprotection	30/11
60	Study-Clubs	
63	<b>Sommaire Professionnel</b>	
65	Édito Professionnel – F BETTENS	
67	Présence de la Société de Médecine Dentaire dans les instances officielles fédérales et communautaires	
68	Accord Dento-Mutualiste 2024-2025 Se prononcer avant le 6 mars.	
69	Période de demande relative à l'honoraire forfaitaire d'accréditation	
70	Déclaration annuelle REPROBEL	
71	une base sûre pour votre pension complémentaire ! - Curalia	
72	2024 : Stratégies Gagnantes pour les Cabinets Dentaires dans un Monde en Mutation - M D'Auria	
73	Culture - P MATHIEU	
78	Petites annonces	
79	Agenda	

# UNE COTISATION ALL INCLUSIVE !

La SMD, ce sont des formations de qualité à des tarifs préférentiels, données par des orateurs belges et étranger de renom, le tout dans des lieux privilégiés, mais également :

Une représentation professionnelle dans les différentes instances officielles (INAMI, SPF Santé, Fédération Wallonie Bruxelles,

Une équipe administrative à votre écoute

Un département juridique dédié à votre Profession

Une hotline disponible chaque matin

Un service de récupération de créances

Des publications exclusives : Livret Nomenclature, tarif INAMI

La participation gratuite à 4 study-clubs accrédités

Des ouvrages scientifiques à prix réduit

Un agenda de bureau Brepols offert

# COTISATIONS 2024



*à vous de jouer !*

## VOUS ÊTES DIPLÔMÉ EN

## MONTANT

2018 et avant	440 EUROS
2019	225 EUROS
2020	120 EUROS
2021	120 EUROS
2022	0 EURO
2023	0 EURO
2024	0 EURO
Hygiéniste bucco-dentaire	0 EURO
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)	0 EURO
Assistant plein temps	260 EUROS
+ de 65 ans	210 EUROS
Membre Honoraire	75 EUROS
Praticien n'exerçant pas en Belgique	295 EUROS

**LE CONJOINT D'UN·E MEMBRE  
S'ACQUITTE D'UNE COTISATION  
RÉDUITE DE 50%**



Journée Mondiale de la  
Santé Bucco-Dentaire  
20 mars

PRÉSENTE

TOOTHIE LE CASTOR DANS

# UNE BOUCHE HEUREUSE, C'EST... UN CORPS HEUREUX



“ DU BROSSAGE RÉGULIER  
AUX CONTRÔLES  
DENTAIRES, CHAQUE  
ACTION COMPTE.  
FAISONS DE LA SANTÉ  
BUCCO-DENTAIRE UNE  
PRIORITÉ ET CÉLÉBRONS  
ENSEMBLE LA JOURNÉE  
MONDIALE DE LA SANTÉ  
BUCCO-DENTAIRE ! ”

*Toothie*

#WOHD24  
#HappyMouth

20 MARS

SUIS-NOUS VERS UNE VIE PLUS  
HEUREUSE ET PLUS SAINTE.

[worldoralhealthday.org](http://worldoralhealthday.org)





# INTERVIEW de notre nouveau directeur : Bertrand Dassargues



Certains d'entre vous ne le savent peut-être pas encore, mais notre directeur, Olivier Custers, prendra bientôt une retraite bien méritée après 23 années passées à la direction de l'association et de nombreuses autres en tant que co-responsable du Study-Club de Bruxelles. Il profite de ses derniers mois au sein de la Société de Médecine Dentaire pour initier son successeur, Bertrand Dassargues, aux nombreuses facettes de la fonction de directeur d'une association telle que la SMD.

Profitons-en pour faire connaissance de Bertrand Dassargues par le biais de cette brève interview.

## LE POINT :

**Bertrand Dassargues**, Parlez nous de vous et de votre parcours professionnel.

**BD :** Je suis infirmier urgentiste de formation, avec plusieurs casquettes professionnelles. En plus de mon cursus, j'ai suivi plusieurs formations universitaires complémentaires, notamment celle de tabacologue. Je suis également formé à la gestion de crise et à la thérapie brève. Après avoir passé cinq années en milieu hospitalier tout en pratiquant la tabacologie dans mon cabinet en tant qu'indépendant, je me suis tourné vers la vente et le marketing. J'ai travaillé pendant cinq ans dans une multinationale allemande spécialisée dans la fabrication de matériel médical destiné aux services aigus. D'abord en tant que spécialiste des produits, puis comme responsable régional pour la région de Bruxelles et du Brabant-Wallon. Cela m'a permis de gérer les plus grands centres universitaires de la capitale et de me forger une nouvelle expérience solide en management.

**LP :** Par quel chemin avez-vous rejoint les rangs de la SMD ?

**BD :** Cela fait plus de six ans maintenant que je suis orateur invité pour la SMD. D'abord pour des study-clubs, puis pour des workshops, d'abord sur la réanimation et les urgences médicales en cabinet dentaire, puis sur la tabacologie, afin d'aider les dentistes dans la prise en charge de ces patients complexes. C'est lors d'une discussion avec Olivier Custers, après un séminaire, que le sujet de ce poste a été abordé. Mon profil semblait intéresser l'association et pour moi, cela représentait un défi très enrichissant à relever, raison pour laquelle j'ai accepté !

**LP :** Quelles sont vos premières impressions depuis votre prise de fonction ?

**BD :** Le travail au sein du bureau est très varié et diversifié. Aucune journée ne se ressemble et c'est ce qui me plaît énormément. Le bureau est formé par une équipe jeune et motivée que je vais encadrer et cela aussi est très enthousiasmant. Créer une dynamique positive et une cohésion de groupe est pour moi mon premier objectif. Plus tard, de nouveaux objectifs pourront être imaginés et de nouveaux projets menés.

**LP :** Quels sont vos objectifs à court, moyen et long terme ?

**BD :** À court terme, il est crucial pour moi de me former de manière optimale, car les connaissances d'Olivier après 23 ans sont immenses et le défi est important. C'est pourquoi je profite de mes six mois de formation pour optimiser mes connaissances afin d'être à la hauteur. Le tout en créant déjà une belle synergie de travail avec mon équipe. À moyen terme, mon objectif est de moderniser les procédures et de fluidifier le travail administratif, qui est conséquent pour les équipes. Olivier et moi-même travaillons déjà à la recherche de nouveaux outils afin d'améliorer la gestion administrative de l'ASBL. Enfin, à long terme, je voudrais mettre en place de nouveaux projets en collaboration avec nos différentes commissions afin de proposer des services toujours plus complets et orientés solution pour nos membres.

**LP :** Quels sont selon vous les plus gros défis à relever ?

**BD :** J'espère apporter à l'association un regard neuf et une vision claire, avec des objectifs précis sur le long terme. Comme expliqué précédemment, mon intention est d'améliorer rapidement les processus administratifs internes. Ensuite, je compte revoir, moderniser et améliorer notre communication à tous les niveaux : elle doit être repensée pour que nos membres bénéficient d'une information juste et claire. Enfin, il me semble essentiel de renforcer ou de reconsolider nos liens avec nos universités, car les jeunes dentistes représentent notre avenir. Nous devons donc être disponibles, réactifs et à l'écoute de la jeune génération. Pour les autres défis, ils sont déjà en cours de réflexion, et je n'hésiterai pas à vous les communiquer plus tard...

**LP :** Nous vous souhaitons un franc succès dans votre entreprise et un épanouissement professionnel dans vos nouvelles fonctions au sein de la Profession dentaire.

# Une carrière vous attend !

Conçue comme un internat privé,  
l'ESO est la formation la plus complète en orthodontie.



Visuel extrait de notre vidéo : [www.youtube.com/watch?v=BCa4-oZS7F4](https://www.youtube.com/watch?v=BCa4-oZS7F4)

**Apprenez étape par étape  
toutes les connaissances  
et compétences qui vont vous  
permettre de réussir votre  
carrière en orthodontie.**

### **Corps enseignant divers et prestigieux**

(+40 enseignants composés d'anciens universitaires ou de praticiens chevronnés).

### **656 heures de cours,**

toutes les malocclusions,  
tous les appareils dentaires.

### **Une formation clinique de haut niveau**

pour assimiler les connaissances et la gestuelle clinique compatible avec un exercice dentaire.

**► Je m'inscris !**  
pour la promotion  
2024 / 2025

et portable



CONTACTEZ-NOUS  
**+33 (0)6 61 12 84 48**

LAISSEZ-NOUS  
VOS COORDONNÉES  
SUR CETTE PAGE

✉ [eso@ecolesuperieuredorthodontie.fr](mailto:eso@ecolesuperieuredorthodontie.fr)  
🌐 [ecolesuperieuredorthodontie.fr](http://ecolesuperieuredorthodontie.fr)  
📍 4 rue Jacques Cartier, 75018 Paris  
📷 @eso.paris  
📘 [facebook.com/eso.paris](https://facebook.com/eso.paris)

# ARTICLES CLINIQUES



- 13 L'effet érosif de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal sur l'émail des dents humaines  
Adrian LUSSI, Brigitte MEGERT, Peter SHELLIS
- 29 Gestion d'un encombrement mandibulaire par approche combinée ortho-parodontale- Alexandre COURTET, Jacques MALET, Tania STAKOWSKI
- 36 Comment soigner l'image de votre cabinet dentaire - E BINHAS

## L'implantologie sans Péri-implantite

Prouvée par des études indépendantes à long terme<sup>1,2</sup>

- Adhésion **unique** des tissus mous
- **Forte** étanchéité contre les bactéries
- **Pas de micro gap** au niveau osseux
- **Pas de péri-implantite** à long terme

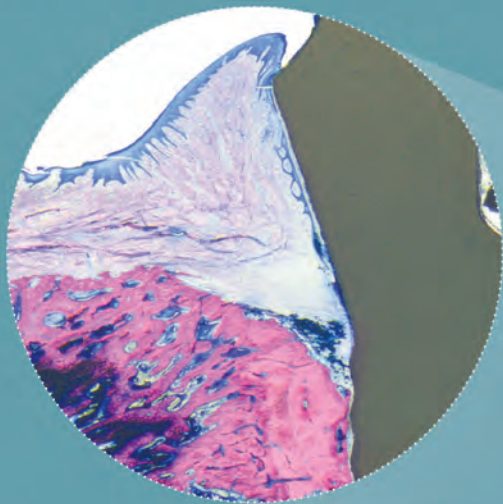


Image © Dr. Peter Schüpbach

1. Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi AR, Schwarz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: a cohort study with a follow-up period of 9 years. Clin Oral Implants Res. 2022 Dec;33(12):1233–44. doi: 10.1111/clr.14005. PMID: 36184914.

2. Karapatakis S, Vegh D, Payer M, Fahrenholz H, Antonoglou GN. Clinical performance of two-piece zirconia dental implants after 5 and up to 12 years. Int J Oral Maxillofac Implants 2023;38:1105–1114. doi: 10.11607/jomi.10284

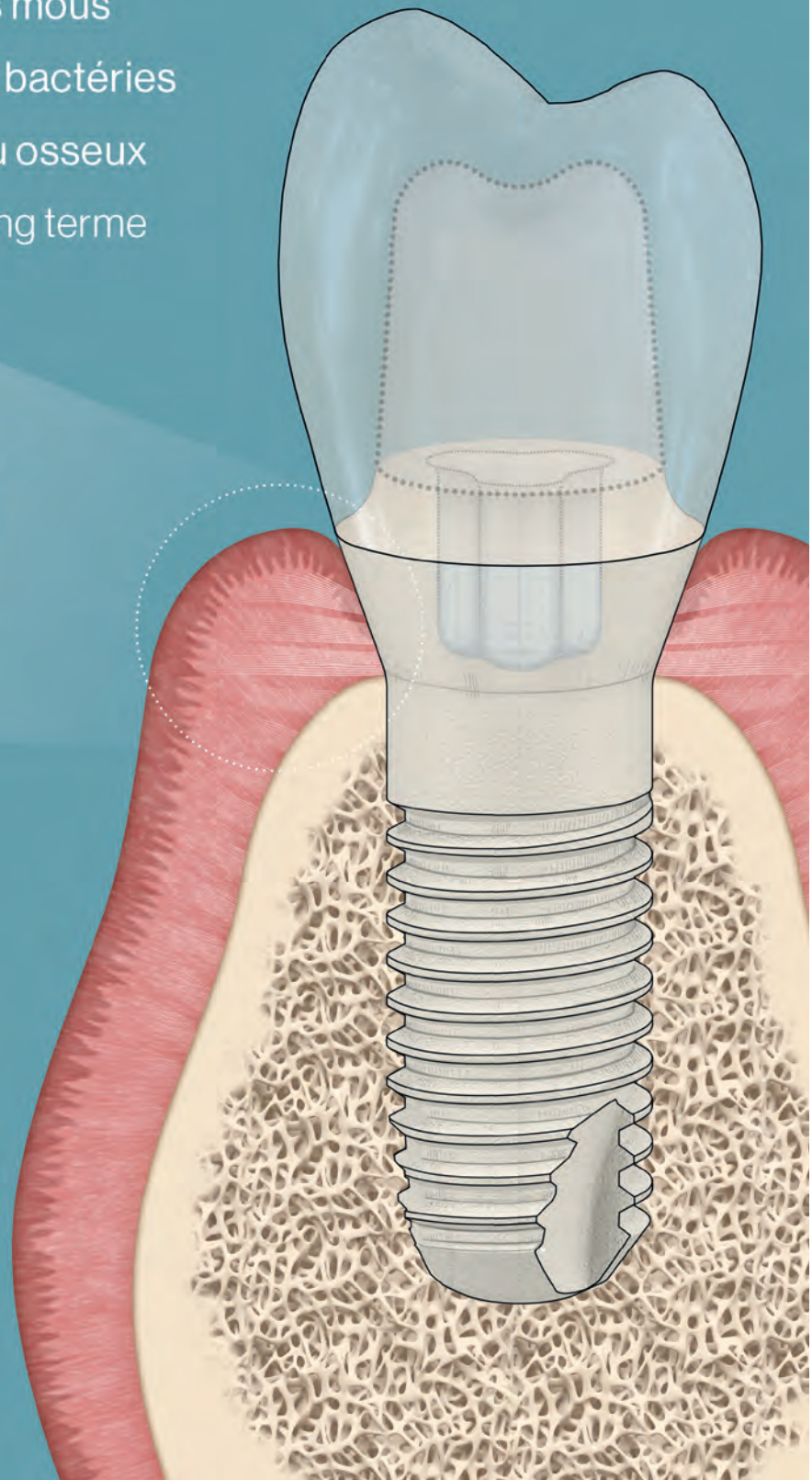
### La nouvelle référence



Des études indépendantes à long terme ne font état d'aucune péri-implantite autour d'un implant dentaire en deux pièces. Comment est-ce possible ? Pour en savoir plus, rendez-vous sur [www.mypatent.com](http://www.mypatent.com)

Patent™ Dental Implant System

Suisse | Tel. : +41 78 211 20 12



# L'effet érosif de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal sur l'émail des dents humaines



Adrian LUSSI (1,2)  
Brigitte MEGERT (2)  
Peter SHELLIS (3)

1 Clinique de médecine dentaire conservatrice et de parodontologie, Clinique universitaire de Fribourg-en-Brisgau (D).

2 Clinique de médecine dentaire conservatrice, préventive et pédiatrique. Université de Berne, 3010 Berne (CH).

3 Bristol Dental School, University of Bristol, Bristol (U.K.).

Reproduit du Swiss Dental Journal SSO VOL133 7/8 2023 avec leur aimable autorisation.

## RÉSUMÉ

La perte érosive de substance dentaire dure s'observe de plus en plus ces dernières années. En cas de déminéralisation et d'amollissement consécutif de la substance dentaire dure (diminution de la dureté), il s'agit d'une érosion dentaire. Dès qu'une perte de substance dentaire dure s'est produite en tant que résultat de processus abrasifs s'exerçant au niveau de la surface amollie, on parle de perte érosive de substance dentaire dure. Il est important de relever ici que sans amollissement préalable, la perte de substance par abrasion est pratiquement inexistante. En français, il n'existe pas de terme désignant le processus conjoint d'amollissement et d'abrasion, alors que ce terme est aujourd'hui bien établi en anglais (« erosive tooth wear »). Les deux processus sont souvent appelés « érosions dentaires », « lésions érosives » ou « perte érosive de substance dentaire dure ».

Au total, le potentiel érosif de 226 boissons, aliments, médicaments et solutions de rinçage buccal a été testé sur des prémolaires et des molaires de lait. La modification de la dureté d'échantillons d'émail enrobés d'une pellicule de salive humaine mature a été mesurée avant et après immersion pendant 2 minutes dans la substance ou la solution testée, dont le potentiel érosif a ainsi été classé. Outre la modification de la dureté, on a également cherché à savoir quels composants pouvaient être responsables des caractéristiques correspondantes, et la valeur du pH a également été déterminée. Des différences considérables et parfois surprenantes ont été constatées entre les produits testés. Un schéma modifié relatif au potentiel érosif est présenté, intégrant les nouvelles données.

## INTRODUCTION

Les atteintes non carieuses de la substance dentaire dure, telles que la perte érosive de substance dentaire dure, ont été observées de plus en plus largement ces dernières années. La prévalence des atteintes clairement visibles est d'environ 30 % (Schlueter & Luka 2018). Les raisons en sont notamment un changement du style de vie avec une alimentation plus acide, davantage de stress et de reflux, mais aussi de meilleures connaissances professionnelles qui conduisent à un plus grand nombre de diagnostics.

Lorsqu'une substance érosive entre en contact avec les dents, cela entraîne une déminéralisation. Les ions calcium et phosphate, entre autres, sont alors dissociés de la substance dentaire dure jusqu'à ce que l'équilibre de ces ions avec l'en-

vironnement immédiat soit atteint. La force causale se situe dans le liquide entourant la dent et non pas dans le biofilm environnant, comme dans le cas de la carie, car les érosions dentaires sont définies en tant que processus n'impliquant pas la participation de bactéries. Lorsque les substances ajoutées ont, par exemple, une teneur élevée en calcium, elles ne provoquent pas d'érosion, même si le pH est bas. Les concentrations élevées de calcium s'opposent donc à l'érosion, car le liquide est saturé, voire même sursaturé par rapport à la substance dentaire dure. La valeur critique du pH à partir de laquelle la substance dentaire dure se déminéralise est donc variable, à la différence de la carie. Il est tout à fait possible qu'une boisson dont le pH est inférieur à 4 ne diminue pas la dureté de la surface dentaire (« érosion ») (voir tableau). Un produit peut également contenir des substances qui s'adsorbent

sur la surface dentaire et inhibent la déminéralisation en empêchant la libération d'ions minéraux. Parmi ces substances inhibitrices figurent différents peptides et polymères naturels. Il résulte des considérations ci-dessus que le potentiel érosif d'un produit donné ne peut pas être déterminé à partir d'une seule propriété, telle qu'un pH bas, mais doit être mesuré à l'aide d'une méthode fiable. L'objectif de cette recherche était de mettre à disposition de telles données en utilisant une méthodologie in vitro cohérente.

La connaissance du potentiel érosif d'une boisson ou d'un aliment est importante pour les patients et les professionnels de la santé médico-dentaire qui les conseillent, afin d'éviter les dommages dentaires. À cet égard, il faut relever ici que le potentiel érosif des substances énumérées ne représente qu'un élément d'un processus multifactoriel. La fig. 1 montre un aperçu des différents facteurs étiologiques qu'il faut toujours prendre en compte.

Le but de ce travail est de donner un aperçu de l'érosivité, c'est-à-dire du potentiel érosif des boissons, aliments, produits d'agrément, ainsi que des médicaments, produits pharmaceutiques et solutions de rinçage buccal. Les tableaux présentés ici sont utiles sur le chemin parfois difficile d'un diagnostic correct. Certaines des données présentées ici ont déjà été publiées précédemment (Lussi, João-Souza et coll. 2019).

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

Ils sont détaillés dans la partie « Research and Science » de ce numéro du Swiss Dental Journal (Lussi et coll. 2023) Les principaux aspects sont présentés ici.

### Substances et médicaments testés

Dans la présente étude, le potentiel érosif de 226 boissons, aliments, médicaments et bains de bouche généralement appréciés a été testé sur des prémolaires et molaires de lait (tableau). Sur la base de leur composition et de leur utilisation, ils ont été répartis dans les onze groupes suivants :

- Groupe 1 : Eaux minérales, boissons gazeuses sans alcool, boissons rafraîchissantes
- Groupe 2 : Boissons énergisantes, boissons sportives
- Groupe 3 : Fruits, jus de fruits, smoothies
- Groupe 4 : Produits laitiers
- Groupe 5 : Thé, thé glacé, café
- Groupe 6 : Boissons alcooliques
- Groupe 7 : Médicaments
- Groupe 8 : Bonbons, chewing-gums
- Groupe 9 : Articles pour enfants
- Groupe 10 : Divers
- Groupe 11 : Solutions de rinçage buccal

### Mesure de la dureté de surface

Au total, 1578 prémolaires humaines et 300 molaires de lait ont été incluses dans l'étude. La dureté de surface des échantillons d'émail (recouverts pendant 3 h d'une pellicule de salive humaine) a été déterminée à l'aide d'un diamant Vickers (force 50 mN pendant 15 s ; Fischerscope HM 2000 XYp ; Helmut Fischer, Hünenberg, Suisse). La dureté Vickers a été calculée automatiquement à partir des dimensions des empreintes. Au total, 6 empreintes de référence ont tout d'abord été réalisées, à intervalles de 70 µm. Après avoir placé les échantillons d'émail dans les solutions respectives pendant 2 minutes sous agitation constante et à 30 °C, 6 autres mesures ont été effectuées immédiatement à côté des précédentes. Pour les calculs ultérieurs, la valeur moyenne obtenue pour chaque échantillon dentaire a été utilisée. Cette méthode a permis de tenir compte des variations de dureté dans une même dent (Lussi, Megert et coll. 2012a).

## RÉSULTATS

Le tableau indique, pour chaque substance testée, les composants possibles (classés par ordre d'importance), la valeur du pH ainsi que la variation de la dureté de surface en

pourcentage (%) après 2 minutes d'immersion dans la solution correspondante. Il est également mentionné si une prémolaire ou une molaire de lait a été utilisée. Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés en chiffres arabes dans le tableau. Afin d'obtenir une vue d'ensemble du potentiel érosif des différents produits figurant dans le tableau, ceux-ci ont été classés en 3 groupes. Un produit a été classé comme non érosif (degré 0, une flèche horizontale) lorsqu'une augmentation ou une diminution de la dureté de 2 % au maximum a été observée après 2 minutes d'immersion. Les produits érosifs (degré 1, une flèche descendante) sont ceux qui provoquaient une perte de dureté allant jusqu'à 15 % après 2 minutes. Une diminution de la dureté de plus de 15 % après 2 minutes a été considérée comme un potentiel érosif significatif (degré 2, deux flèches descendantes). Les chiffres obtenus ont été arrondis conformément aux règles en vigueur.

Les résultats montrent que l'eau minérale, bien que légèrement acide, ne provoque pas d'amollissement de la surface de l'émail, ce qui est dû à sa teneur en calcium. L'ajout d'un arôme de citron n'a pas modifié cette caractéristique. Par contre, lorsque de l'acide citrique a été ajouté jusqu'à diminution du pH à 3,2, nous avons constaté un net amollissement de la surface de l'émail.

La plupart des boissons énergisantes et sportives ont présenté un potentiel érosif. Les valeurs du pH étaient comprises entre 2,9 (Gatorade) et 3,9 (Isostar). Certaines d'entre elles contiennent de la caséine ou du calcium et n'ont entraîné de ce fait pratiquement aucun amollissement. L'amollissement de la surface de l'émail provoqué par des myrtilles écrasées (pH 3,7) était nettement plus important lorsque celles-ci étaient mélangées à de l'eau. L'adjonction d'eau a entraîné une diminution de la viscosité et donc un meilleur mélange, et par conséquent une diminution du pH. Sans adjonction d'eau, la diminution de la dureté de l'émail était de 11,7 %, alors qu'après adjonction d'eau (1:1), elle est passée à 38,5 %. La diminution de la viscosité a permis un meilleur échange d'ions avec la surface de l'émail. Le sirop contre la toux Mucosolvon pour enfants est un autre exemple de médicament très visqueux et acide (pH 3,1) qui, non dilué, n'a pas provoqué d'amollissement de la surface de l'émail.

Du jus de carotte avec un pH de 4,2 n'a pratiquement pas amolli la surface de l'émail. Tous les produits laitiers étaient acides (pH compris entre 3,8 et 6,7), mais ils n'ont présenté aucun potentiel érosif. Du yaourt aux baies de la forêt, qui ne contenait pas de baies mais seulement des arômes, a même entraîné un durcissement de la surface de l'émail, atteignant 5 %. Le thé de cynorrhodon n'a entraîné un amollissement de la surface de l'émail qu'avec ajout d'hibiscus (pH proche de 3,1) ; le thé de cynorrhodon pur (pH 6,3) n'a pas modifié la dureté superficielle de l'émail. En ce qui concerne les boissons alcooliques, il est apparu que toutes les bières pures dont le pH était compris entre 4,1 et 4,4 ne provoquaient aucune modification de la dureté superficielle de l'émail. L'ajout d'acide citrique en faisait cependant une boisson érosive. Le pH du Cynar est de 4 et aucun amollissement n'a été observé. Les médicaments et les bonbons dont le pH est parfois bas, de l'ordre de 2,7, ont montré un potentiel érosif important. Un chewing-gum a également entraîné une nette diminution de la dureté amélaire superficielle. Dans notre sélection d'articles pour enfants fréquemment utilisés, il n'y en avait aucun qui ne diminuait pas la dureté de l'émail.

Le pH des deux miels testés était respectivement de 3,6 et 4,2, et pourtant ils n'ont entraîné aucune modification de dureté. La choucroute, dont le pH se situait dans la même plage (pH 3,8), a présenté en revanche un potentiel érosif important. Le pH des solutions de rinçage buccal était compris entre 3,3 (Listerine Smart Kidz) et 6,1 (Elmex Sensitive Professional), et après 2 minutes d'immersion, certaines d'entre elles diminuaient la dureté de l'émail de 6,5 % au plus.

## DISCUSSION

Le potentiel érosif éventuel a été classé arbitrairement en 3 groupes (potentiel érosif nul, potentiel érosif modéré, potentiel érosif net). Cette classification ne tient pas compte des nombreux autres facteurs qui doivent être pris en considération lors de l'évaluation des dommages possibles.

Les tableaux présentés ici représentent cependant un auxiliaire utile sur le chemin parfois difficile d'un diagnostic correct. Ils complètent la compilation d'un travail antérieur (Lussi, João-Souza et coll. 2019). Il est important de tenir compte des différents facteurs d'influence. Ils sont discutés ci-dessous, après avoir été séparés en facteurs inhérents aux patients et en facteurs inhérents à l'alimentation (fig. 1)

### Facteurs relatifs au patient

Habitudes de consommation des aliments et boisson, nettoyage des dents, reflux, vomissements, salive, pellicules de salive protectrice, tissus mous, médicaments

En raison du changement des habitudes alimentaires, les atteintes dentaires liées à l'acidité ont pris de l'importance aujourd'hui, bien que la carie reste la maladie la plus répandue dans la région buccale. En particulier, la consommation fréquente de boissons et d'aliments favorisant l'érosion peut entraîner un processus érosif progressif. La perte d'émail et/ou de ciment peut entraîner une exposition des tubules dentinaires, et donc une hypersensibilité dentaire. Comme indiqué précédemment, les érosions sont initiées par un amollissement superficiel de la substance dentaire dure.

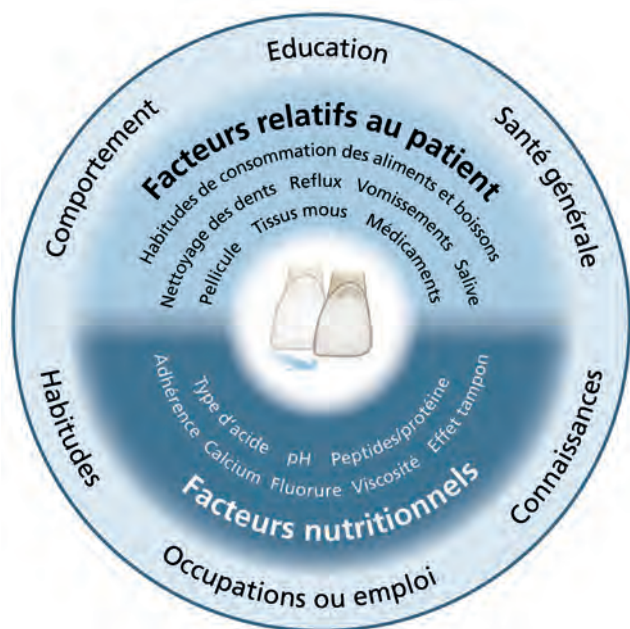


Fig. 1 : La subdivision en facteurs étiologiques relatifs aux patients et relatifs à l'alimentation ainsi qu'en facteurs généraux a fait ses preuves. Notez que le facteur « peptide/protéine » a été ajouté ; les deux facteurs « phosphate » et « chélation » ont une importance secondaire et ne figurent plus dans le nouveau schéma modifié (voir texte)

Le redurcissement de la surface dentaire amollie est un processus lent (fig. 2), car la salive naturelle, contrairement à la salive artificielle, contient non seulement les minéraux nécessaires à la reminéralisation, mais aussi des protéines qui inhibent la reminéralisation. Il faut donc une durée relativement longue (de quelques jours à quelques semaines) pour que l'émail et la dentine soient suffisamment reminéralisés pour résister à l'abrasion par la brosse à dents (Bartlett et coll. 2013 ; Garberoglio & Cozzani 1979 ; Lussi et coll. 2014 ; O'Toole et coll. 2017 ; Steiger-Ronay et coll. 2019 ;

West et coll. 2013 ; Ganss 2007). L'étude épidémiologique de Bartlett et collaborateurs, portant sur plus de 3000 participants, a montré qu'il est nécessaire de renoncer à la recommandation d'attendre, après le repas avant de procéder au nettoyage des dents. Même après un délai d'attente allant jusqu'à 60 minutes avant le nettoyage des dents, on n'a pas trouvé moins de perte érosive de substance dentaire dure qu'en l'absence de délai d'attente (Bartlett et coll. 2013). Lorsque la substance dentaire dure est amollie (déminéralisée), elle est érodée par les forces mécaniques. Ces forces peuvent provenir non seulement du brossage des dents, mais aussi de la langue et du contact avec les joues. Il est donc important d'empêcher l'apparition des lésions dentaires érosives (prophylaxie primaire). Les temps de redurcissement courts de 30 à 60 minutes parfois décrits dans la littérature sont basés sur des essais en laboratoire utilisant de la salive artificielle. Les protéines présentes dans la salive naturelle (qui inhibent le redurcissement) n'ont pas été (et ne sont toujours pas) ajoutées à la salive artificielle lors des essais en laboratoire, ce qui a permis de mesurer des temps de redurcissement plus courts de la substance dentaire comparativement à l'utilisation de salive naturelle. La méta-analyse de Hong et collaborateurs (2020) a clairement confirmé que la recommandation d'attendre, après les repas, avant de se brosser les dents, ne correspond pas à l'état actuel des connaissances (voir également la fig. 2).

La recherche d'un possible reflux gastro-œsophagien est importante en termes de santé générale, au-delà des érosions dentaires éventuelles. Le degré d'acidité du contenu gastrique varie en fonction des aliments ingérés, mais à jeun il se situe approximativement, en général, entre pH 1 et pH 3. Outre l'acide chlorhydrique, la pepsine et les acides biliaires sont d'autres composants du suc gastrique qui jouent également un rôle dans l'érosion de la dentine. Dans la population générale, la prévalence du reflux gastro-œsophagien est comprise, selon les estimations, entre 20 et 30 % (El-Serag et coll. 2014). Les patients sans symptômes significatifs de reflux mais avec des érosions dentaires diagnostiquées présentaient une œsophagite visible à l'endoscopie dans 19 % des cas (Wilder-Smith et coll. 2015).

Comme aucun de ces patients n'avait consulté un médecin généraliste ou un gastro-entérologue pour des symptômes de reflux, il est très important que le diagnostic soit reconnu par les professionnels de la médecine dentaire. En cas de reflux, la probabilité de souffrir d'hypersensibilité dentaire était augmentée statistiquement de manière hautement significative, avec un odds ratio de 4,3, dans l'étude de West et ses collaborateurs (West et coll. 2013).

Les facteurs de risque reconnus du reflux gastro-œsophagien sont certains aliments, comme les boissons gazeuses et caféinées, le chocolat, les produits contenant de la menthe, les agrumes, les tomates, l'alcool et les aliments gras. Le reflux gastroœsophagien avec régurgitation pendant le sommeil peut entraîner de graves lésions érosives. En raison d'une préférence fréquente pour dormir sur un certain côté, les lésions érosives peuvent être réparties unilatéralement, ce qui fournit un indice sur leur cause. Souvent, après avoir exclu les causes extrinsèques, des facteurs intrinsèques tels que des vomissements fréquents ou un reflux gastro-œsophagien sont suspectés d'être à l'origine des érosions dentaires. Par contre, les patients ne se rendent souvent compte de cette atteinte que lorsque des dents hypersensibles se manifestent en raison d'une perte érosive avancée de substance dentaire dure. Comme les patients considèrent souvent leurs régurgitations comme normales, ils doivent être interrogés puis examinés directement en cas de suspicion. Le reflux est mesuré de la manière la plus fiable par une mesure ambulatoire du pH du renvoi acide.

Les troubles alimentaires tels que l'anorexie mentale et la boulimie, ainsi que leurs formes mixtes, peuvent également être impliqués dans la survenue d'atteintes érosives de la substance dentaire dure. En Suisse, la prévalence des différents

types de troubles alimentaires se situe entre 1 et 2,4 % chez les femmes et entre 0,2 et 0,9 % chez les hommes (Schnyder et coll. 2012). Le diagnostic n'est souvent pas difficile à poser chez les patients anorexiques présentant une insuffisance pondérale importante. En revanche, les patients boulimiques conservent généralement un poids normal, de sorte qu'il s'écoule souvent plusieurs années avant que leur maladie ne soit reconnue. Les vomissements chroniques entraînent souvent, mais pas exclusivement, des lésions au niveau des surfaces dentaires occlusales et buccales de la mâchoire supérieure. Parmi les symptômes que l'on peut rencontrer chez les patients boulimiques, on peut mentionner une hypertrophie parfois douloureuse, d'origine métabolique, des glandes salivaires parotidiennes et parfois submandibulaires, une xérostomie, un érythème au niveau de la muqueuse pharyngée et palatine ainsi qu'une rougeur des lèvres avec formation de rhagades. L'apparition de ces signes de maladie ainsi qu'une anamnèse médicale et alimentaire appropriée renforceront la suspicion de boulimie. Souvent, les professionnels de la santé médico-dentaire sont les premiers à évoquer un trouble du comportement alimentaire. En raison de la composante psychique de la maladie de base, le traitement ultérieur de ces patients devrait se faire en concertation avec les spécialistes concernés.

Il est important, après avoir vomi, de se rincer la bouche avec de l'eau ou une solution de rinçage buccal non érosive (tableau I). Cela entraîne une dilution de l'acide et protège ainsi contre une dissolution, respectivement un amollissement supplémentaire de la substance dentaire dure. Nos propres calculs à partir des données originales de notre étude de patients, réalisée avec du jus d'orange, ont montré une réduction des ions H<sup>+</sup> d'un facteur 9 lorsque la cavité buccale est rincée à l'eau après 2 minutes, et d'un facteur 4 lorsque le rinçage à l'eau est effectué après 5 minutes. Lorsque le rinçage a été effectué immédiatement après l'attaque acide, la concentration des ions H<sup>+</sup> a été réduite encore davantage, soit du facteur élevé de 16 (Lussi, Von Salis-Marincek et coll. 2012).

La salive (composition, débit, formation d'une pellicule) exerce une certaine fonction protectrice lors d'une attaque acide et peut modifier un événement érosif. La formation plus ou moins importante de la pellicule de salive au niveau de l'arcade dentaire pourrait être en partie responsable des différences de répartition des érosions. Les dents avec une pellicule salivaire plus épaisse (dents inférieures, face linguale) et davantage d'accumulation de salive présentent généralement moins d'érosions que les dents avec une pellicule salivaire plus fine (dents antéro-supérieures, face palatine). De plus, la clairance des acides est meilleure dans la région de la mâchoire inférieure. Un effet protecteur possible par modification de la pellicule salivaire apparaît dans les exemples suivants : les bières sont acides (pH autour de 4), mais ne provoquent pas d'érosions ; le Cynar, une liqueur à base d'artichauts et de fines herbes, présente également un pH bas de 4 mais ne provoque pas non plus de modifications érosives de l'émail (tableau). Cependant, ces boissons n'ont pas une teneur élevée en calcium, comme c'est le cas pour le jus d'orange enrichi de calcium ou les yaourts. D'autres facteurs doivent donc exercer un effet protecteur important, très probablement des peptides ou des protéines, en modifiant par exemple la pellicule salivaire ou également la surface dentaire. Des protéines protectrices ont été isolées récemment dans la canne à sucre et leur effet positif contre l'érosion dentaire a été démontré (Pela et coll. 2022). Le schéma circulaire a été modifié dans ce sens (fig. 1).

Outre la radiothérapie dans la région crano-cervicale, qui a souvent des effets secondaires négatifs indésirables sur les glandes salivaires, certains médicaments peuvent également entraîner une réduction de la sécrétion salivaire. Il s'agit notamment des sédatifs, des anticholinergiques, antihistaminiques, antiémétiques, et antiparkinsoniens. Il est donc important de demander aux patients souffrant d'érosions dentaires s'ils prennent régulièrement des médicaments et

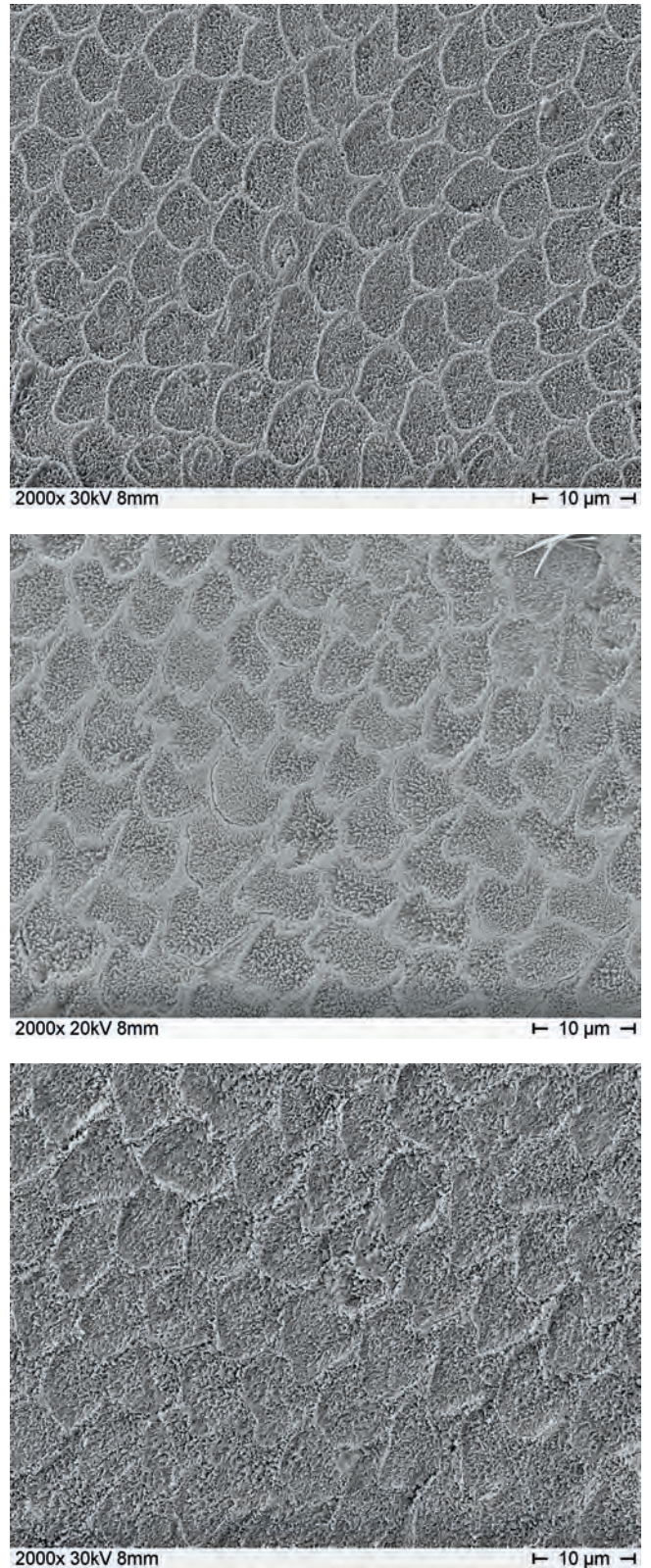


Fig. 2 : Aspect de l'émail érodé en microscopie électronique à balayage, à différents temps de reminéralisation.

En haut : situation initiale : immersion dans de l'acide citrique (1 %, pH 3,6, 6 min). Grossissement : × 2000.

Au centre : après 2 heures dans la cavité buccale. L'émail était placé sur une minigouttière. Les bactéries ont été éliminées avec du NaOCl. Pas de reminéralisation visible. Grossissement : × 2000.

En bas : Après 12 heures dans la cavité buccale. L'émail était placé sur une mini-gouttière. Les bactéries ont été éliminées avec du NaOCl. Grossissement : × 2000. Reminéralisation minimale. La première formation de cristaux était visible à fort grossissement.



d'en évaluer les effets secondaires. L'étude susmentionnée portant sur plus de 3000 Européens a également montré que la prise de médicaments antidépresseurs augmentait d'un facteur 4 (odds ratio) la probabilité d'avoir davantage de pertes érosives de substance dentaire dure. La prise d'antidépresseurs entraîne souvent une diminution de la sécrétion salivaire et donc une plus grande vulnérabilité aux pertes érosives de substance dentaire dure (Bartlett et coll. 2013). En cas de problèmes érosifs susceptibles d'être liés à des médicaments, il y a lieu de consulter le médecin traitant afin de trouver d'éventuelles alternatives. Il convient de noter que des contacts dentaires prolongés et fréquents avec des médicaments ou des solutions de rinçage buccal à faible pH peuvent provoquer directement des érosions, ou du moins en accélérer l'apparition (voir tableau I, Solutions de rinçage buccal).

### Facteurs nutritionnels

Type d'acide, pH, peptides et protéines, Adhérence, calcium, fluorure, viscosité, pouvoir tampon

Le type d'acide, les valeurs du pH et la capacité tampon des aliments et des boissons sont interdépendants et ne sont pas abordés séparément. La valeur du pH est un facteur très important, même s'il n'est pas le seul, qui détermine le potentiel érosif d'une boisson ou d'un aliment. Dans le tableau, on trouve des boissons rafraîchissantes, des boissons pour le sport et aussi des médicaments, qui sont acides mais ne provoquent pas d'érosions.

L'apparition de l'érosion dentaire est souvent attribuée exclusivement au faible pH de boissons et d'aliments consommés – ce qui est inexact. Contrairement à la carie dentaire, pour laquelle il existe une valeur critique définie du pH de 5,5–5,7 en ce qui concerne l'émail dentaire, l'apparition de l'érosion dentaire ne peut pas être associée à une valeur définie du pH (Lussi et coll. 2012a). La valeur critique du pH est définie comme la valeur du pH d'un liquide à laquelle la substance dentaire se trouve en équilibre lorsqu'elle est immergée dans ce liquide. À cette valeur de pH, le liquide est saturé par rapport à la dent et il n'y a donc pas de dissolution de la substance dentaire, et pas non plus de formation de nouveaux cristaux. Cette valeur critique du pH est calculée à partir des concentrations des substances dissoutes dans le liquide. Lors de carie, il s'agit (pour ce qui est du liquide entourant la dent) du « liquide de plaque », qui a une composition à peu près uniforme chez une personne donnée, c'est-à-dire des concentrations assez homogènes des substances dissoutes. Il existe donc une valeur critique du pH pour la carie, et cette valeur reste toujours à peu près la même. Cependant, lors d'érosion, le liquide entourant la dent contient une concentration variable de substances dissoutes, ce qui ne permet pas de définir une valeur critique spécifique du pH. Cependant, lors d'érosion, le liquide entourant la dent contient une concentration variable de substances dissoutes, raison pour laquelle il n'est pas possible de définir une valeur critique spécifique du pH. Ce n'est donc pas la valeur du pH qui détermine s'il y a ou s'il n'y a pas de déminéralisation, mais le degré de saturation des substances dissoutes dans le liquide qui est en contact avec les dents, à la valeur considérée du pH. Si la teneur de certaines substances dissoutes dans le liquide est trop faible, si le liquide est donc sous-saturé, il se produit une déminéralisation de la substance dentaire. Ce processus se poursuit jusqu'à ce que l'équilibre soit atteint et que le liquide soit saturé. Cependant, si la teneur en substances dissoutes dans le liquide est élevée, c'est-à-dire si ce liquide est saturé ou même sursaturé, il n'y a pas de déminéralisation. Ce processus peut se produire à différentes valeurs de pH. Par conséquent, lorsque le pH du liquide est bas, il est possible que sa forte concentration en calcium empêche le processus érosif, pour autant que ce liquide soit saturé, voire sursaturé par rapport à la substance dentaire. Si les concentrations de calcium sont faibles, un pH plus élevé peut déjà entraîner une déminéralisation érosive de la substance dentaire, car le liquide est sous-saturé. Les boissons telles que le jus d'orange enrichi en calcium (Wegehaupt et coll. 2011)

ou les aliments comme le yaourt ont une teneur élevée en calcium, qui protège contre l'érosion. L'ajout de calcium a toutefois ses limites en raison de problèmes de solubilité, d'altérations du goût et des dispositions légales. L'ajout de calcium a toutefois ses limites en raison de problèmes de solubilité, de modifications du goût et des dispositions légales.

Par exemple, lorsqu'une solution acide possède un pouvoir tampon élevé, elle met plus de temps à être neutralisée par la salive, ce qui entraîne un risque plus élevé d'amollissement de la surface dentaire (Shellis et coll. 2013).

La teneur en fluorure des boissons ou des aliments, en fonction de sa concentration, semble également avoir un certain effet protecteur en cas d'érosions, mais celui-ci est faible par rapport à la protection contre la carie. L'enrichissement en fluorure des aliments et des boissons afin de prévenir les érosions dentaires ne semble pas être une option pertinente en raison des effets secondaires potentiels du fluor à la concentration élevée requise pour assurer une protection contre les érosions (Lussi, Buzalaf et coll. 2019).

La teneur en phosphate sous forme de  $PO_4^{3-}$ , importante pour la substance dentaire dure, est très faible à des pH acides et n'a aucune signification clinique dans la prophylaxie des érosions (Shellis et coll. 2023 ; Lussi et coll. 2023). Pour cette raison, le phosphate est absent du nouveau schéma modifié (fig. 1). En revanche et comme nous l'avons déjà signalé, la concentration en calcium reste constante quelle que soit la valeur du pH, ce qui est important pour la protection contre la déminéralisation.

Un autre facteur qui manque dans le nouveau schéma sur l'érosion est la « chélation » ou formation de complexes avec le calcium. L'importance de la chélation a été et reste surestimée dans le contexte de l'érosion dentaire. Les constantes de dissociation pour l'acide citrique (contenu par exemple dans de nombreux jus de fruits) ou encore pour l'acide phosphorique (contenu par exemple dans les boissons au cola) sont si faibles dans la plage de pH des boissons correspondantes que cet effet de chélation est négligeable (Shellis et coll. 2014).

L'influence de l'adhérence d'une boisson à la surface dentaire est encore peu étudiée. On peut s'attendre ici également, en revanche, à une influence sur le potentiel érosif. Les substances dont l'adhérence est plus forte ont un temps de contact plus long avec les dents, et ainsi, un effet érosif peut s'exercer plus longtemps. Une influence réciproque semble également exister entre l'adhérence et la viscosité.

Plusieurs études (Aykut-Yetkiner et coll. 2013, 2014 ; Jager et coll. 2012) ont montré qu'une viscosité élevée a un effet protecteur, car l'apport d'ions  $H^+$  à l'interface avec la dent est restreint. Les bonbons liquides en rouleau « Brain Licker » (voir tableau) illustrent bien ce phénomène. Dans leur version d'origine, ils diminuent de 4,4 % la dureté de surface de l'émail (tableau). Lorsqu'ils étaient dilués dans un rapport de 1:1 avec de la salive artificielle, l'amollissement de surface était de 30 %, et il augmentait même à 42,8 % lorsque la dilution était de 1:2. Dans le cas du spray Giant Candy Super Sour, ces valeurs sont passées de 23 % à 57 % puis à 58 % pour la même série de dilutions (résultats non publiés). Cette caractéristique doit être mise en relation avec d'autres paramètres susceptibles de favoriser l'érosion, comme le pH et le pouvoir tampon (Carvalho et coll. 2017).

La température des boissons et des aliments doit également être prise en compte, car elle a une influence sur le degré de saturation. L'élévation de la température accélère les réactions chimiques, ce qui peut conduire à une dissolution érosive plus rapide des dents (Barbour et coll. 2006).

En résumé, il apparaît qu'une anamnèse précise, un diagnostic précoce et l'identification des facteurs étiologiques relatifs à l'alimentation et au patient lui-même, en combinaison avec

des mesures prophylactiques adéquates, sont des éléments essentiels pour éviter la perte érosive de substance dentaire

dures ou stopper sa progression.

**Tab. I** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale: augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante: diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes: diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification (Δ de la dureté)	Type de dent
<b>Eaux minérales, boissons gazeuses sans alcool, boissons rafraîchissantes</b>							
1	Aproz Lemon	avec arôme de citron	acide carbonique, arôme	5.1	-1.4	→	2
1	Aproz Mint-Lime	avec arôme de citron	acide carbonique, arôme	5.4	-0.4	→	2
1	Aproz O2 Lemon	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	3.2	-13.2	↘	2
1	Carpe Diem	boisson gazeuse	acide malique, acide citrique, acide carbonique	3.0	-36.1	↘↘	2
1	Citron M Budget	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	3.0	-34.1	↘↘	2
1	Coca-Cola 1	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.5	-18.0	↘↘	1
1	Coca-Cola 2	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.4	-30.7	↘↘	2
1	Coca-Cola 3	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.6	-45.0	↘↘	2
1	Coca-Cola light	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.6	-46.1	↘↘	2
1	Coca-Cola zero	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.6	-18.4	↘↘	2
1	Evian Fruits & Plantes citron & fleur de sureau	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	3.2	-23.3	↘↘	2
1	Fanta Citron	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	2.8	-53.8	↘↘	2
1	Fanta Orange	boisson gazeuse	acide citrique, acide ascorbique, acide carbonique	2.7	-47.7	↘↘	2
1	Fanta regular Orange	boisson gazeuse	acide citrique, acide ascorbique, acide carbonique	2.6	-20.5	↘↘	1
1	Guaraná antartica 1	boisson gazeuse	acide citrique, acide carbonique	2.6	-6.4	↘	1
1	Guaraná antartica 2	boisson gazeuse	acide citrique, acide carbonique	3.0	-9.3	↘	2
1	Henniez Saveur citron vert & mélisse	avec arôme de citron	acide carbonique, calcium, arôme	5.6	-1.6	→	2
1	Henniez bleue	eau minérale	acide carbonique, calcium	7.7	0.7	→	2
1	Henniez rouge	eau minérale	acide carbonique, calcium	6.1	-0.2	→	2
1	Lemon M Classic	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	3.1	-24.9	↘↘	2
1	ok. - flavoured water lemon	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	4.3	-4.1	↘	2
1	Orange Water Naturaplan Coop	avec extrait d'orange	acide citrique, acide carbonique, arôme	3.7	-7.7	↘	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
1	Orangina	boisson gazeuse	acide citrique, acide malique, acide carbonique	3.1	-20.6	↘↘	2
1	Pepsi Cola 1	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.4	-33.9	↘↘	2
1	Pepsi Cola 2	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.5	-12.2	↘	1
1	Pepsi Cola light	boisson gazeuse	acide phosphorique, acide citrique, acide carbonique	2.8	-35.2	↘↘	2
1	Rhazünser Plus citron	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, arôme	3.9	-3.5	↘	2
1	Rivella Bleu	boisson gazeuse	acide lactique, acide carbonique	3.3	-47.9	↘↘	2
1	Rivella Vert	boisson gazeuse	acide lactique, acide carbonique	3.2	-28.7	↘↘	2
1	Rivella Rouge 1	boisson gazeuse	acide lactique, acide carbonique	3.3	-9.1	↘	1
1	Rivella Rouge 2	boisson gazeuse	acide lactique, acide carbonique	3.3	-39.7	↘↘	2
1	Rivella au sureau	boisson gazeuse	acide lactique, acide carbonique	3.4	-35.6	↘↘	2
1	Schnitz Wasser/Lemon Water Naturaplan Coop	avec extrait de citron	acide citrique, arôme	3.6	-8.1	↘	2
1	Schorle au citron & limette Naturaplan	avec extrait de citron	acide citrique, arôme	3.0	-39.1	↘↘	2
1	Schweppes	boisson gazeuse	acide citrique, acide ascorbique, acide carbonique	2.3	-47.1	↘↘	2
1	Sinalco classic	boisson gazeuse	acide citrique, acide ascorbique, acide carbonique	3.1	-32.4	↘↘	2
1	Sprite	boisson gazeuse	acide citrique, acide carbonique	2.6	-24.3	↘↘	1
1	Sprite	boisson gazeuse	acide citrique, acide carbonique	2.5	-37.6	↘↘	2
1	Sprite zero	boisson gazeuse	acide citrique, acide carbonique	2.9	-35.6	↘↘	2
1	Valser 1	eau minérale	acide carbonique, calcium	6.5	-1.0	→	1
1	Valser 2	eau minérale	acide carbonique, calcium	5.6	-0.3	→	2
1	Valser Original Limelite	avec arôme de citron	citrate, arôme, calcium	5.4	-0.9	→	2
1	Valser Citron & herbes	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, herbes	3.3	-16.0	↘↘	2
1	Volg Citro	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, herbes	3.1	-32.0	↘↘	2
1	Volvic Citron-pomme	avec extrait de citron	acide citrique, acide carbonique, herbes	3.2	-10.8	↘	2
<b>Boissons énergisantes, boissons sportives</b>							
2	Gatorade	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	3.2	-24.3	↘↘	2
2	Gatorade cool blue	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	3.0	-24.6	↘↘	2
2	Gatorade gusto limone	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	2.9	-21.3	↘↘	1
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab. I** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait ; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
2	Gatorade mandarine	boisson énergisante	acide citrique, acide ascorbique, acide carbonique	3.2	-24.9	↘↘	2
2	Gatorade red orange	boisson énergisante	acide citrique, acide ascorbique, acide carbonique	3.1	-24.9	↘↘	2
2	Isostar	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique, calcium	3.9	-6.5	↘	2
2	Isostar Hydrate fresh	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique, calcium	3.8	-2.2	→	2
2	Isostar Hydrate lemon	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique, calcium	3.8	-1.2	→	2
2	Isostar Hydrate orange	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique, calcium	3.8	-1.5	→	2
2	Isostar orange	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique, calcium	3.6	-8.6	↘	2
2	Monster	boisson énergisante	acide citrique, acide sorbique, acide carbonique	3.3	-10.1	↘	1
2	Monster Energy (vert)	boisson énergisante	acide citrique, acide sorbique, acide carbonique	3.4	-11.6	↘	2
2	Monster Energy Rehab	boisson énergisante	acide citrique, acide sorbique, acide carbonique	3.5	-8.4	↘	2
2	Monster Energy the Doctor	boisson énergisante	acide citrique, acide sorbique, acide carbonique	3.4	-6.0	↘	2
2	Monster Energy Zero	boisson énergisante	acide citrique, acide sorbique, acide carbonique	3.4	-19.1	↘↘	2
2	Powerade	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	3.7	-12.3	↘	2
2	Red Bull 1	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	3.3	-10.2	↘	1
2	Red Bull 2	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	3.3	-16.6	↘↘	2
2	Red Bull 3	boisson énergisante	acide citrique, acide carbonique	3.5	-17.2	↘↘	2
<b>Fruits, jus de fruits, smoothies</b>							
3	Africa, Baobab and Pineapple	smoothy	acide citrique, acide malique	3.7	-15.8	↘↘	2
3	Jus d'ananas frais	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique, acide ascorbique	3.4	-15.7	↘↘	2
3	Jus de pomme (Schorle)	boisson aux fruits	acide malique, acide lactique, acide citrique	3.5	-27.1	↘↘	2
3	Jus de pomme Ramseier 1	boisson aux fruits	acide malique, acide lactique, acide citrique	3.2	-7.8	↘	1
3	Jus de pomme Ramseier 2	boisson aux fruits	acide malique, acide lactique, acide citrique	3.4	-25.9	↘↘	2
3	Abricots	fruit	acide malique, acide citrique	3.3	-23.2	↘↘	2
3	Asia, Mangosteen and Passionfruit	smoothy	acide malique, acide citrique	3.8	-19.0	↘↘	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale: augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait ; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
3	Biotta grenade	boisson aux fruits	acide malique, acide citrique	3.3	-7.8	↘	2
3	Biotta grenade	boisson aux fruits	acide malique, acide citrique	4.0	-8.0	↘	2
3	Biotta superfruits	boisson aux fruits	acide malique, acide citrique	3.4	-8.8	↘	2
3	Jus de pamplemousse	boisson aux fruits	acide malique, acide citrique	3.2	-31.1	↘↘	2
3	Myrtilles	fruit	acide malique, acide citrique	3.7	-11.7	↘	2
3	Myrtilles + H2O (1+1)	fruit	acide malique, acide citrique	3.1	-38.5	↘↘	2
3	Myrtilles + H2O (1+1)	fruit	acide citrique, acide malique	3.1	-23.2	↘↘	2
3	Innocent Berry Good	smoothy	acide malique, acide citrique	3.5	-8.0	↘	2
3	Innocent kiwi, pomme & citron	smoothy	acide malique, acide citrique	3.3	-7.3	↘	1
3	Innocent Kiwi Wonder	smoothy	acide malique, acide citrique	3.6	-14.1	↘	2
3	Innocent orange, carotte & mangue	smoothy	acide citrique, acide malique	3.9	-2.7	↘	2
3	Innocent Super Smoothie Antioxydant	smoothy	acide malique, acide citrique	3.7	-9.3	↘	2
3	Kaki + H2O (1+1)	fruit	acide citrique, acide malique	5.9	-1.4	→	2
3	Jus de carottes	boisson aux fruits	acide malique	4.2	-2.5	→	2
3	Kiwi 1	fruit	acide citrique, acide quinique, acide malique	3.2	-12.2	↘	1
3	Kiwi 2	fruit	acide citrique, acide quinique, acide malique	3.2	-23.4	↘↘	2
3	Mangue + H2O (1+1)	fruit	acide citrique, acide malique	4.2	-3.6	↘	2
3	Multivitamins Sun Queen	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.6	-0.6	→	2
3	Jus d'orange fraîchement pressé	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.9	-3.2	↘	1
3	Jus d'orange fraîchement pressé	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.6	-17.3	↘↘	2
3	Jus d'orange Del Monte	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.7	-7.0	↘	2
3	Jus d'orange Granini	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.9	-8.3	↘	2
3	Jus d'orange Hohes C 1	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.6	-3.8	↘	1
3	Jus d'orange Hohes C 2	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.6	-10.1	↘	2
3	Jus d'orange Hohes C 3	boisson aux fruits	acide citrique, acide malique	3.8	-16.5	↘↘	2
3	Pêche jaune + H2O (1+1)	fruit	acide citrique, acide malique	4.6	-4.1	↘	2
3	Ribena Blackcurrant dilué	boisson aux fruits	acide ascorbique, acide citrique, polyphénols	2.5	-9.9	↘	1
3	South America, Acerola and Mango (Santos)	smoothy	acide ascorbique, acide citrique	3.9	-7.5	↘	2

#### Produits laitiers

4	Yogourt Citron	produit laitier	acide lactique, calcium, arômes	4.1	-0.1	→	2
---	----------------	-----------------	---------------------------------	-----	------	---	---

Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes.

Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes.

Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.

Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.

**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
4	Yogourt Kiwi Tropicana	produit laitier	acide lactique, calcium, arômes	4.0	1.3	→	2
4	Yogourt nature	produit laitier	acide lactique, calcium	3.9	0.5	→	2
4	Yogourt Slimline	produit laitier	acide lactique, calcium, arômes	4.0	-0.6	→	2
4	Yogourt Baies des bois 1	produit laitier	acide lactique, calcium, arômes	4.1	5.0	→	1
4	Yogourt Baies des bois 2	produit laitier	acide lactique, calcium, baies	3.8	-1.2	→	2
4	Lait acidulé LC1	produit laitier	acide lactique, calcium, arômes	4.2	1.9	→	2
4	Lait entier UHT	produit laitier	acide lactique, calcium, arômes	6.7	1.2	→	2
<b>Thé, thé glacé, café</b>							
5	Infusion aux herbes des alpes naturaplan	thé, sachet à infuser 5 min	camomille, mélisse	7.4	1.2	→	2
5	Canneberge Hibiscus, Yogi Tea	thé, sachet à infuser 5 min	hibiscus (peu)	4.5	-1.3	→	2
5	Ginger Green Tea	thé, prêt à boire en bouteille	gingembre	3.9	-1.1	→	2
5	Green Tea classic Tetley	thé, sachet à infuser 5 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	6.7	12.1	→	2
5	Green Tea Lemongrass	thé, prêt à boire en bouteille	calcium, acides divers	4.0	-1.3	→	2
5	Thé vert à la mélisse citronnée	thé, sachet à infuser 3 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	6.8	-0.1	→	2
5	Infusion Cynorrhodon avec fleurs d'hibiscus 1	thé, sachet à infuser 5 min	hibiscus, acide ascorbique	3.2	-33.2	↘↘	2
5	Infusion Cynorrhodon avec fleurs d'hibiscus 2	thé, sachet à infuser 3 min	hibiscus, acide ascorbique	3.1	-38.6	↘↘	2
5	Infusion Cynorrhodon avec fleurs d'hibiscus 3	thé, sachet à infuser 5 min	hibiscus, acide ascorbique	3.1	-42.8	↘↘	2
5	Thé de cynorrhodon (pur)	thé, sachet à infuser 8 min	acide ascorbique	6.3	-1.3	→	2
5	Thé d'hibiscus (pur)	thé, sachet à infuser 8 min	hibiscus	2.8	-62.4	↘↘	2
5	Ice Tea 1 Peach	thé, prêt à boire en bouteille	acide citrique, acide malique, acide ascorbique	2.7	-5.3	↘	1
5	Ice Tea 2 Peach	thé, prêt à boire en bouteille	acide citrique, acide malique, acide ascorbique	2.9	-15.2	↘↘	2
5	Ice Tea classic 1	thé, prêt à boire en bouteille	acide citrique, acide ascorbique	2.4	-12.7	↘	1
5	Ice Tea classic 2	thé, prêt à boire en bouteille	acide citrique, acide ascorbique	2.9	-16.3	↘↘	2
5	Ice Tea lemon	thé, prêt à boire en bouteille	acide citrique, acide ascorbique	3.0	-16.8	↘↘	2
5	Café Espresso	fraîchement moulu	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	5.8	0.7	→	2
Degré 0: flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1: une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2: deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait ; 2 : prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
5	Infusion de fleurs de tilleul naturaplan	thé, sachet à infuser 5 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	7.8	-1.1	→	2
5	Thé de menthe	thé, sachet à infuser 6 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	7.5	0.1	→	2
5	Thé rooibos naturaplan	thé, sachet à infuser 8 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	7.4	-0.6	→	2
5	Thé noir	thé, sachet à infuser 3 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	6.6	-0.2	→	2
5	Thé vert menthe	thé, prêt à boire en bouteille	acide citrique	3.6	-3.0	↘	2
5	Thé fruits forestiers	thé, sachet à infuser 2,5 min	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	6.8	0.4	→	2
<b>Boissons alcooliques</b>							
6	Bacardi Breezer orange	boisson alcoolique	acide citrique, acide carbonique	3.2	-39.3	↘↘	2
6	Calanda Radler Citron	boisson alcoolique	acide citrique, acide carbonique	3.3	-19.1	↘↘	2
6	Calanda Radler Citron Givré	boisson alcoolique	acide citrique, acide carbonique	3.4	-16.6	↘↘	2
6	Calanda Tandem Limette Glacée	boisson alcoolique	acide citrique, acide carbonique	3.7	-6.4	↘	2
6	Bière Carlsberg	boisson alcoolique	protéines, calcium, acide carbonique	4.2	-0.3	→	2
6	Bière Eichhof	boisson alcoolique	protéines, calcium, acide carbonique	4.1	0.1	→	2
6	Bière Erdinger (sans alcool)	boisson alcoolique	protéines, calcium, acide carbonique	4.4	2.4	→	2
6	Bière Eve Litchi	boisson alcoolique	acide citrique, acide malique, acide carbonique	3.0	-38.8	↘↘	2
6	Bière Feldschlösschen Braufrisich	boisson alcoolique	protéines, calcium, acide carbonique	4.4	-0.8	→	2
6	Bière Feldschlösschen Citron 0,0 % (sans alcool)	boisson alcoolique	acide citrique, acide carbonique	3.2	-24.3	↘↘	2
6	Bière Feldschlösschen Pale Ale	boisson alcoolique	protéines, calcium, acide carbonique	4.4	0.0	→	2
6	Vin mousseux Freixenet	boisson alcoolique	acide tartrique, acide lactique, acide carbonique	3.0	-23.9	↘↘	2
6	Cynar	boisson alcoolique	protéines	4.0	0.2	→	2
6	Vin rouge Merlot	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	3.5	-7.9	↘	2
6	Vin rosé Merlot	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	3.5	-8.7	↘	2
6	Vin blanc Merlot	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	3.4	-11.0	↘	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1 : molaire de lait ; 2 : prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification (Δ de la dureté)	Type de dent
6	Vin rouge Vieux Salquenen, Pinot noir de Salquenen	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	4.0	-1.0	→	2
6	Vin blanc Vieux Salquenen, Blanc noir de Salquenen	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	3.5	-5.9	↘	2
6	Vin rouge Collivo	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	3.4	-5.7	↘	2
6	Vin rouge Montagne	boisson alcoolique	acide lactique, acide malique, acide tartrique	3.7	-3.7	↘	2
6	Smirnoff Ice Vodka	boisson alcoolique	jus de citron	3.1	-30.8	↘↘	2
6	Vin blanc La Côte	boisson alcoolique	acide malique, acide lactique, acide tartrique	3.6	-4.9	↘	2
<b>Médicaments</b>							
7	Alca C comprimé effervescent	médicament	acide acétylsalicylique, acide ascorbique	4.2	-2.5	→	2
7	Alcacyl 500 Sachet	médicament	acide acétylsalicylique	6.9	-0.4	→	2
7	Alka-Seltzer comprimé effervescent	médicament	acide acétylsalicylique, acide citrique	6.2	-0.8	→	2
7	Aspirine C comprimé effervescent	médicament	acide acétylsalicylique, acide ascorbique	5.5	-3.3	↘	2
7	Berocca comprimé effervescent	médicament	acide ascorbique	4.2	-0.3	→	2
7	Sirop de claritine	médicament	acide citrique	3.0	-2.0	↘	1
7	Sirop Dafalgan	médicament	acide citrique	5.3	3.6	→	1
7	Diasporal Magnesium comprimé effervescent	médicament	acide citrique	4.5	-4.7	↘	2
7	Fluimucil 200 mg, comprimé effervescent	médicament	acide citrique	4.7	-1.8	→	2
7	Fluimucil 600 mg, comprimé effervescent	médicament	acide citrique	4.5	-2.4	→	1
7	Sirop de Maltofer	médicament	acide	4.9	2.0	→	1
7	Mucosolvon sirop contre la toux pour enfants	médicament	acide benzoïque	3.1	-1.5	→	1
7	Neocitran Sachet	médicament	acide ascorbique	2.8	-46.1	↘↘	2
7	SiccOral	médicament	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	5.4	-1.4	→	2
7	Sirop Tossamin no sugar	médicament	pas d'ingrédients pertinents pour l'érosion	4.4	3.1	→	1
7	Sirop de Ventolin	médicament	acide citrique	3.2	-10.6	↘	1
7	Comprimé effervescent de vitamine C Actilife	médicament	acide citrique, acide ascorbique	3.9	-17.3	↘↘	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							



**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait ; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
7	Comprimé effervescent à la vitamine C Streuli	médicament	acide citrique, acide ascorbique	3.6	-25.3	↘↘	2
<b>Bonbons, chewing-gums</b>							
8	Bonbons grenouilles au cola	bonbon	acide citrique, arôme	2.5	-36.2	↘↘	2
8	Bonbons grenouilles au cola (dans de la salive artificielle)	bonbon	acide citrique, arôme	3.0	-35.7	↘↘	2
8	Fisherman's Friend Eucalyptus-Menthol	bonbon	arôme	5.2	-1.7	→	2
8	Fisherman's Friend Mint	bonbon	arôme	7.8	-1.9	→	2
8	Fisherman's Friend Spearmint	bonbon	arôme	6.4	-1.7	→	2
8	Halsfeger Bonbons clairs pour la gorge	bonbon	acide citrique, arôme	4.1	-1.5	→	2
8	Halter Dental Drops, sugarfree	bonbon	acide citrique, arôme	7.7	-2.2	→	2
8	Chewing-gum Extra Strong Mint	chewing-gum	arôme, phosphate de calcium	6.8	-0.4	→	2
8	Chewing-gum Extra White	chewing-gum	arôme, phosphate de calcium	6.8	-0.5	→	2
8	Läkerol Dents menthol	bonbon	arôme	4.8	-0.8	→	2
8	Orbit Strawberry White	chewing-gum	acide citrique, acide malique, calcium	4.1	-1.4	→	2
8	Ricola Bonbons aux herbes Menthe des montagnes	bonbon	arôme	5.5	0.1	→	2
8	Ricola Bonbons aux herbes Green Tea-Lime	bonbon	acide citrique, acide ascorbique	2.7	-20.6	↘↘	2
8	Ricola Bonbons aux herbes Green Tea-Lime (dans de la salive artificielle)	bonbon	acide citrique, acide ascorbique	3.4	-17.0	↘↘	2
8	Ricola Bonbons aux herbes	bonbon	arôme	5.2	-1.4	→	2
8	Ricola Bonbons aux herbes Orange & menthe	bonbon	acide citrique, acide ascorbique, arôme	2.8	-23.1	↘↘	2
8	Ricola Bonbons aux herbes Citron Mélisse	bonbon	acide citrique, arôme	2.7	-25.9	↘↘	2
8	TicTac fresh mint	bonbon	arôme	6.4	-5.4	↘	2
8	Trident mega mystery	chewing-gum	acide citrique, arôme	2.7	-11.0	↘	1
8	Vicks Blue menthol	bonbon	arôme	6.3	0.0	→	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab.1** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait; 2: prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification (Δ de la dureté)	Type de dent
<b>Articles pour enfants</b>							
9	Baby Jus, Jus de pomme et poire	boisson aux fruits	acide malique, acide citrique	3.6	<b>-3.1</b>	↘	1
9	Brain Licker Sour Candy Drink	roll-on, bonbon liquide	acide citrique, acide lactique, acide malique	1.8	<b>-4.4</b>	↘	2
9	Capri-Sun Jus de fruits multivitaminés	boisson au jus de fruits	acide citrique, acide lactique, acide malique	3.3	<b>-14.3</b>	↘	2
9	Capri-Sun Jus de fruits Safari	boisson au jus de fruits	acide citrique, acide lactique, acide malique	3.3	<b>-17.7</b>	↘↘	2
9	Dreh Drink pomme	boisson sucrée sans caféine et sans sucre	acide citrique, acide lactique, acide malique	3.4	<b>-19.9</b>	↘↘	2
9	Dreh Drink framboise	boisson rafraîchissante	acide citrique, acide lactique, acide malique	3.0	<b>-26.1</b>	↘↘	2
9	Dreh Drink citron-citron vert	boisson rafraîchissante	acide citrique, acide lactique, acide malique	2.9	<b>-28.9</b>	↘↘	2
9	Freche Freunde gourde de compote	pomme, banane, ananas et noix de coco	acide malique, acide citrique	4.2	<b>-5.5</b>	↘	2
9	Giant Candy Spray Super Sour	bonbon acide en spray	acide citrique, acide malique	1.9	<b>-23.0</b>	↘↘	2
9	Haribo frites jaunes	frites de gomme de fruit sucrées	acide citrique, acide malique	2.5	<b>-14.1</b>	↘	1
9	Hero Kids gourde de compote	purée de pêche, de pomme et de banane	acide citrique, acide malique	3.9	<b>-6.9</b>	↘	1
9	Mega mouth candy	bonbon en spray	acide citrique	2.1	<b>-59.2</b>	↘↘	1
9	Trink Bärli pomme	boisson rafraîchissante	acide citrique	3.1	<b>-24.5</b>	↘↘	2
9	Trink Bärli framboise	boisson rafraîchissante	acide citrique	3.5	<b>-11.4</b>	↘	2
9	Trinketto Bubble Gum	boisson rafraîchissante	acide citrique	3.0	<b>-25.9</b>	↘↘	2
<b>Divers</b>							
10	Vinaigre de pomme	divers	acide acétique, acide malique	3.4	<b>-27.2</b>	↘↘	2
10	Miel de fleurs	pâte à tartiner	calcium, polyphénols, protéines	3.6	<b>-0.4</b>	→	2
10	Miel de forêt	pâte à tartiner	calcium, polyphénols, protéines	4.2	<b>0.2</b>	→	2
10	Vinaigre de fruits	divers	acide acétique	3.2	<b>-50.9</b>	↘↘	2
10	Oliq Spray Energy Support	spray buccal	vitamine, huile d'agrumes	5.3	<b>0.8</b>	→	2
10	Oliq Spray Immune Support	spray buccal	vitamine, huile d'agrumes, gingembre	4.7	<b>-3.6</b>	↘	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

**Tab. I** Effet érosif sur l'émail de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal des dents humaines. L'émail était recouvert d'une pellicule de salive humaine. Les composants pertinents possibles (3 au maximum, classés par ordre d'importance), la valeur du pH, la variation de la dureté exprimée en pourcentage après immersion dans le liquide concerné pendant 2 min, ainsi que les classifications sont indiqués. (Degré 0, une flèche horizontale : augmentation ou diminution de la dureté de surface jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1, une flèche descendante : diminution de la dureté de surface jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2, deux flèches descendantes : diminution de la dureté de surface de plus de 15 % après 2 minutes). (1: molaire de lait ; 2 : prémolaire)

Groupe	Produit	Description	Ingrédients éventuellement pertinents (3 au maximum, classés par ordre d'importance)	pH	Modification de la dureté (%)	Classification ( $\Delta$ de la dureté)	Type de dent
10	Oliq Spray Inner Balance	spray buccal	vitamine, arôme	4.2	-2.2	→	2
10	Sauce à salade M classic French (sans yogourt)	divers	vinaigre	3.8	-5.8	↘	2
10	Sauce à salade Thomy french classic	divers	vinaigre, acide citrique	4.0	-3.9	↘	2
10	Sauce à salade Thomy french light	divers	vinaigre, acide citrique	3.8	-6.4	↘	2
10	Choucroute cuite	divers	acides organiques	3.8	-29.1	↘↘	2
<b>Solutions de rinçage buccal</b>							
11	Elmex vert Bain de bouche	bain de bouche	fluorure	4.5	-4.5	↘	2
11	Elmex rouge Bain de bouche	bain de bouche	fluorure	4.5	-4.8	↘	2
11	Elmex Sensitive Professional	bain de bouche	fluorure	6.1	-1.0	→	2
11	Listerine Cool Mint	bain de bouche	pas de Fluorure	4.2	-3.0	↘	2
11	Listerine Smart Kidz	bain de bouche	fluorure	3.3	-6.5	↘	2
11	Méridol Bain de bouche Protection des gencives	bain de bouche	fluorure	3.9	-0.8	→	2
11	BaLuMed Value Care	bain de bouche	fluorure	5.1	-0.4	→	2
11	BaLuMed Regular Care/ AirflowMouthrinse	bain de bouche à l'érythritol	fluorure, érythritol	5.0	-0.9	→	2
11	BaLuMed Intensive Care	bain de bouche à l'érythritol	fluorure, érythritol	5.0	-0.6	→	2
11	Tebodont Wild	bain de bouche	huile d'arbre à thé, fluorure	5.6	0.2	→	2
Degré 0 : flèche horizontale : augmentation de la dureté ou diminution de la dureté jusqu'à 2 % après 2 minutes. Degré 1 : une flèche descendante : perte de dureté jusqu'à 15 % après 2 minutes. Degré 2 : deux flèches descendantes : perte de dureté de plus de 15 % après 2 minutes.							
Certains produits ont été achetés à des moments différents. Ils sont numérotés dans le tableau avec des chiffres arabes.							

# Gestion d'un encombrement mandibulaire par approche combinée ortho-parodontale

Alexandre COURTET (1)

Jacques MALET (2)

Tania STAKOWSKI (3)

1 Chef de clinique des Universités - Assistant des Hôpitaux de Paris.  
EFP Board certified Periodontist. Exercice limité à l'implantologie orale et la parodontologie, Paris.

2 Exercice limité à l'implantologie orale et la parodontologie, Paris.

3 Spécialiste qualifiée en orthopédie dentofaciale, Paris.

Reproduit de TITANE 1/23 VOL 20 - Mars 2023 avec leur aimable autorisation.

## RÉSUMÉ

Les migrations dentaires pathologiques sont une des conséquences de la parodontite. Elles conduisent à des déficits fonctionnels et esthétiques. Elles peuvent compromettre le pronostic des dents. Des défauts mucogingivaux sont fréquemment associés à ces migrations. La demande croissante en orthodontie des patients parodontaux amène à une réflexion sur la chronologie de traitement de ces situations. Le traitement orthodontique peut-il être réalisé sans conséquence parodontale ? À quel moment doit-on réaliser la correction des défauts mucogingivaux ? L'objectif de cet article est de répondre à ces interrogations au travers d'un cas clinique et de présenter une séquence thérapeutique combinant la parodontie et l'orthodontie. L'apport de ces deux disciplines permet de faciliter la réalisation des manœuvres de contrôle de plaque, d'améliorer le pronostic des dents et la qualité de vie des patients.

## INTRODUCTION

La position des dents dépend principalement des forces exercées sur ces dernières par la pression de la langue, des joues, des lèvres et de la santé des tissus parodontaux<sup>1</sup>. Une migration dentaire pathologique se définit comme un changement dans la position d'une dent par rupture de l'équilibre entre ces facteurs<sup>2</sup>. L'étiologie est multifactorielle. Les migrations se traduisent cliniquement par des versions dentaires et/ou des diastèmes et/ou des rotations et/ou des égressions<sup>3</sup>. Les migrations sont une complication fréquente des parodontites et s'observent le plus souvent au niveau antérieur maxillaire et mandibulaire<sup>4</sup>. Elles impactent la fonction et l'esthétique.

Leur prévalence varie entre 30 % et 55 % des patients parodontaux selon les études<sup>5,7</sup>. Les changements de position d'une dent compliquent les manœuvres de contrôle de plaque et sont associés à une augmentation de l'indice de plaque, de la perte osseuse et de la perte d'attache clinique<sup>8,9</sup>.

Pour corriger ces migrations dentaires secondaires, une approche multidisciplinaire parodontale et orthodontique est généralement nécessaire. Au travers de ce cas clinique, nous proposons de suivre la prise en charge parodontale et orthodontique de migrations dentaires pathologiques au niveau du bloc incisivocanin mandibulaire, ainsi que la correction des défauts mucogingivaux associés par chirurgie plastique parodontale.

## SITUATION CLINIQUE

Une patiente âgée de 46 ans, ASA 1, se présente en consultation parodontale avec des mobilités au niveau des incisives mandibulaires, accompagnées de douleurs et de saignements au brossage. Elle indique des difficultés à brosser correctement ses incisives et canines. Elle souhaite envisager un traitement orthodontique pour corriger la position de ses dents. Les examens clinique et radiographique initiaux sont en faveur d'une parodontite de stade 3 grade C généralisée<sup>10</sup> (Fig. 1 à 3). Nous notons un encombrement incisivocanin mandibulaire important et une version vestibulaire des canines.

La dent n° 43 est en inversé d'articulé. Le biotype gingival est épais et plat<sup>11</sup>. La hauteur de tissu kératinisé est supérieure à 4 mm, exceptée sur la dent n° 31. Les récessions gingivales sont de type RT2 (dents nos 43 et 42) et RT3 (dents nos 41 et 31)<sup>12</sup>. Les dents nos 41 et 31 présentent une mobilité 2<sup>13</sup>. Les incisives mandibulaires présentent une alvéolyse d'environ 60 % de la hauteur radulaire. Le pronostic des dents nos 43, 41 et 31 est considéré comme « moyen ». Celui des dents nos 42, 32 et 33 comme « bon »<sup>14</sup>.

Un examen tridimensionnel est réalisé afin d'appréhender au mieux la situation et nous guider dans notre prise de décision (Fig. 4). L'examen confirme la position vestibulaire de la dent n° 43. L'environnement osseux autour de cette dent est favorable. Seule la corticale vestibulaire est réduite.

La patiente est adressée à l'orthodontiste (Dr Tania Stakowski) pour avis. Deux options thérapeutiques sont proposées à la patiente :

- option 1 : avulsion de 4 prémolaires et traitement bimaxillaire avec multibagues ;
- option 2 : avulsion de la dent n° 31 et traitement bimaxillaire avec multibagues et fermeture de l'espace d'avulsion.

Après discussion avec l'orthodontiste et la patiente, il est décidé de conserver la dent n° 43 et de procéder à l'avulsion de la dent n° 31. En effet, la dysharmonie dentomaxillaire n'était pas assez prononcée pour justifier les extractions des quatre prémolaires, et le mouvement à parcourir, trop important pour fermer les espaces.

La prise en charge parodontale débute par une éducation au contrôle de plaque et la réalisation d'un débridement parodontal en deux séances. La réévaluation parodontale a lieu à deux mois. Le contrôle de plaque est amélioré (Fig. 5). La patiente est réadressée chez l'orthodontiste pour la mise en place des brackets orthodontiques (Fig. 6). La décision est prise de positionner des brackets linguaux. En comparaison aux boîtiers vestibulaires,

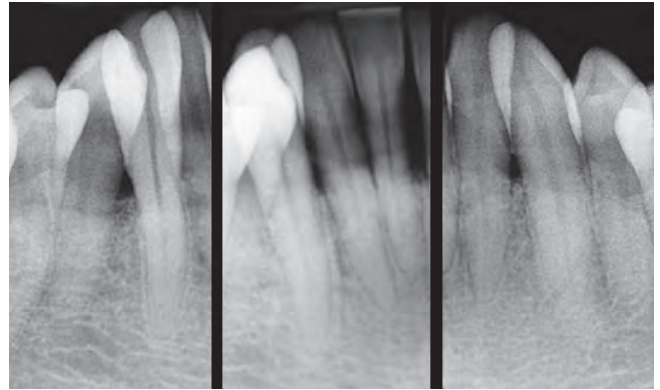


Fig. 2. Situation radiographique initiale.



Fig. 1 a à c. Situation clinique initiale. (a) Vue vestibulaire. (b) Vue linguale. (c) Vue occlusale.

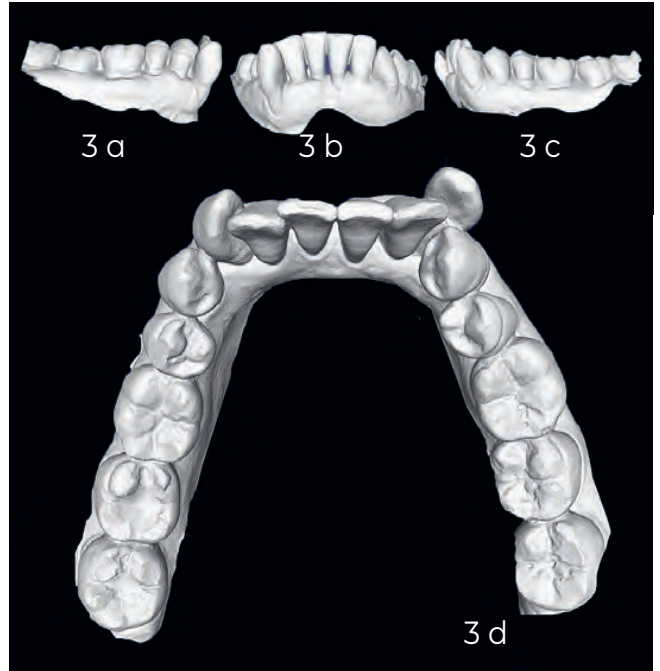


Fig. 3. a à d. Empreinte optique initiale. (a) Vue vestibulaire latérale droite. (b) Vue vestibulaire antérieure. (c) Vue vestibulaire latérale gauche. (d) Vue occlusale.



Fig. 4. Examen tridimensionnel.



Fig. 5. Situation clinique à la réévaluation.



Fig. 6. Mise en place des boîtiers orthodontiques.

ils présentent un avantage esthétique non négligeable. Cependant, ils sont associés à des difficultés d'élocution, de mastication et compliquent la réalisation des manœuvres d'hygiène orale<sup>15</sup>. Le collage des brackets est effectué par collage indirect via une gouttière de transfert. L'intégration d'une brosse à dents monotouffe est recommandée à la patiente. Les brossettes interdentaires sont à nouveau calibrées.

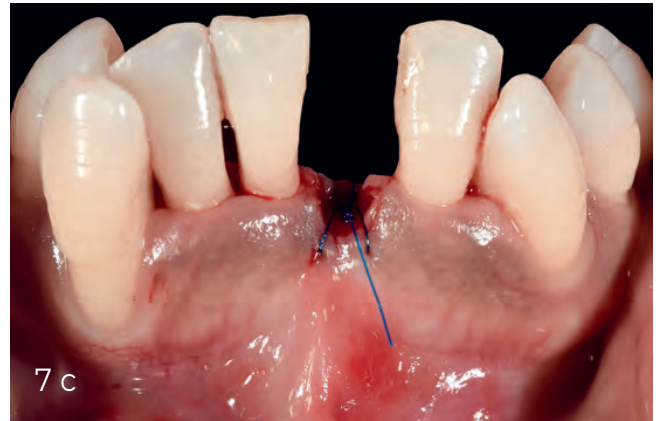
L'avulsion de la dent n° 31 est réalisée conventionnellement sans difficulté (Fig. 7). Nous confirmons l'absence de corticale vestibulaire à ce niveau. À l'issue de l'intervention, la patiente se rend chez l'orthodontiste pour positionner une facette temporaire collée sur l'incisive adjacente. Elle sera meulée au fur et à mesure de la fermeture de l'espace. La cicatrisation à 15 jours est validée. Pendant toute la durée du traitement orthodontique, la patiente est suivie tous les mois pour s'assurer de la qualité de son contrôle de plaque et monitorer la situation parodontale.

Six mois après le début du traitement orthodontique, l'espace laissé libre par la dent n° 31 est considérablement réduit (Fig. 8). Le frein labial médian a migré en direction coronaire. Concernant la version vestibulaire de la canine n° 43, elle est sensiblement réduite. Le contrôle de plaque est désormais plus aisé pour la patiente.

À 12 mois, la facette résiduelle provisoire en site de la dent 31 est déposée et la fermeture de l'espace se poursuit (Fig. 9). Quatorze mois après le début du traitement orthodontique, une augmentation de la récession gingivale sur la dent n° 41 est notée (Fig. 10). Il a alors été décidé de réduire l'intensité des forces orthodontiques jusqu'à la fin du traitement. La fermeture de l'espace et la position finale de la dent n° 43 sont validées à 18 mois (Fig. 11). Une contention en acier inoxydable multibrin torsadé (0,014 × 0,0175) est collée avec du composite (Transbond LR, 3M) par l'orthodontiste. Nous attendons 4 mois avant d'envisager la correction des récessions gingivales. La position de la dent n° 43 et des tissus parodontaux a évolué progressivement au cours des 18 mois de traitement orthodontique (Fig. 12).



7 b



7 c



7 d

Fig. 7. a à d. Avulsion de la dent n° 31.

Les caractéristiques cliniques des récessions gingivales sont analysées préalablement à l'intervention chirurgicale (Fig. 13) et résumées (Tableau 1). Concernant la dent n° 41, il a été décidé de réaliser une greffe épithélioconjonctive. Selon Kim et coll.<sup>16</sup> et Chambrone et coll.<sup>17</sup>, la greffe épithélioconjonctive est la procédure la plus efficace pour augmenter la hauteur de tissu kératinisé.



7 a



8 a



Fig. 8. a à b. Situation clinique 6 mois après le début du traitement orthodontique.



Fig. 10. Situation clinique 14 mois après le début du traitement orthodontique.



Fig. 11. a et b Situation clinique 18 mois après le début du traitement orthodontique.

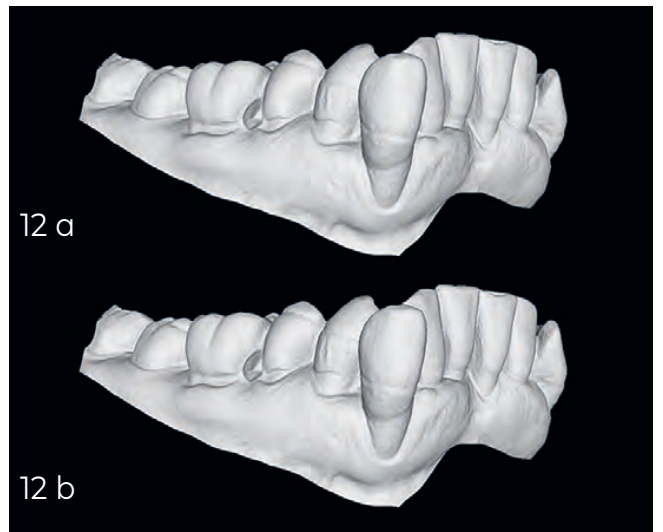


Fig. 9. a à c. Situation clinique 12 mois après le début du traitement orthodontique. Notez la migration coronaire du frein labial médian par rapport à la situation initiale. La dent provisoire a été déposée.  
(a) Vue vestibulaire. (b) Vue linguale. (c) Vue occlusale.

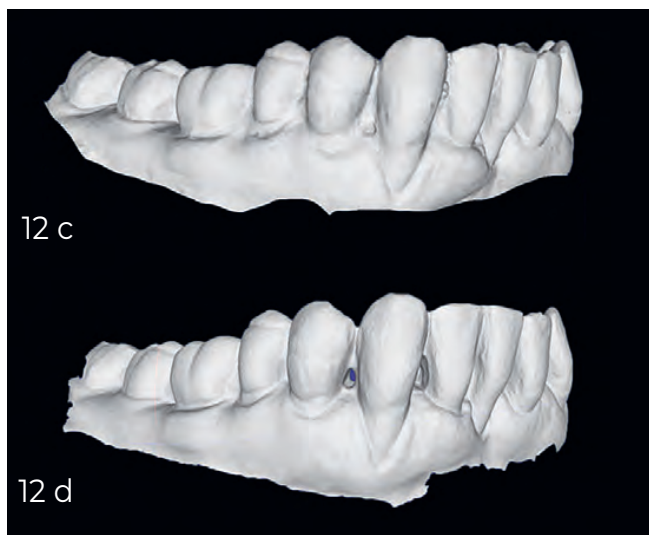


Fig. 12. a à d. Évolution de la position de la dent n° 43. (a) Situation initiale. (b) Situation à 12 mois. (c) Situation à 14 mois. (d) Situation à 18 mois.

	Dent n° 43	Dent n° 41
Profondeur de sondage parodontal vestibulaire (de distal à mésial)	3-1-3	3-1-2
Hauteur de la récession (de distal à mésial)	1-6-2	4-5-4
Hauteur de tissu kératinisé	Environ 2 mm	Inférieure à 1 mm
Classification de la récession gingivale selon Miller et coll. <sup>14</sup>	Classe III	Classe III
Classification de la récession gingivale selon Cairo et coll. <sup>12</sup>	RT2	RT3
Classification de la récession gingivale selon Chambrone et coll. <sup>17</sup>	GRD-II sous-type B	GRD-II sous-type C

Tableau 1

Lorsqu'elle est utilisée pour le recouvrement radiculaire, les résultats sont très variables, probablement en raison d'une revascularisation insuffisante du greffon. Les pourcentages de recouvrement radiculaire varient alors entre 11 % et 87 % (moyenne de 63 %)<sup>19</sup>.

Concernant la dent n° 43, la hauteur de tissu kératinisé apical à la récession est limitée (inférieure à 1 mm). En revanche, la hauteur de tissu kératinisé latéral à la récession, entre les dents n° 43 et n° 44, est adéquate (supérieure à 2 mm). Notre choix thérapeutique s'est orienté vers la réalisation d'un lambeau déplacé latéralement<sup>20,21</sup> associé à un greffon conjonctif enfoui. L'addition d'un greffon conjonctif enfoui se justifie par l'épaisseur gingivale faible (inférieure à 1 mm). L'insertion d'un greffon conjonctif sous un lambeau déplacé conduit à une plus grande probabilité de recouvrement radiculaire total et de recouvrement radiculaire partiel sur les sites présentant un biotype gingival fin<sup>22,23</sup>.

La séquence chirurgicale pour la dent n° 41 est la suivante (Fig. 14) :

- préparation du lit receveur en épaisseur partielle au-delà de la ligne de jonction mucogingivale après avoir réalisé une incision intrasulculaire et deux incisions verticales divergentes. Les insertions musculaires sont supprimées en apical ;
- prélèvement du greffon épithélioconjonctif en palatin et adaptation sur le site receveur ;
- stabilisation et plaquage du greffon par 4 points en O aux extrémités et par un point périosté vertical (6-0 Prolene Ethicon).

La séquence chirurgicale pour la dent n° 43 est la suivante (Fig. 15) :

- préparation du site de manière distincte sur trois zones :
  - en distal de 43 : incision oblique puis incision verticale au-delà de la ligne de jonction mucogingivale,
  - en vestibulaire de 43 : incision intrasulculaire,
  - en mésial de 43 : approche en enveloppe avec un instrument adapté (Nano A, PinkMatters, Hu-Friedy),
  - les 3 zones sont préparées en épaisseur partielle ;
- déplacement latéral du lambeau et suture en mésial (6-0 Prolene, Ethicon) ;
- obtention du greffon conjonctif par désépithélisation d'un greffon épithélioconjonctif<sup>24</sup>. Le greffon est glissé sous le lambeau déplacé et suturé (6-0 Prolene, Ethicon) ;
- des points en O sont ensuite réalisés pour repositionner le lambeau (6-0 Prolene, Ethicon).



Fig. 13. a à c. Situation préopératoire. (a) Vue vestibulaire centrée sur la dent 41. (b) Vue vestibulaire centrée sur la dent 43. (c) Vue occlusale



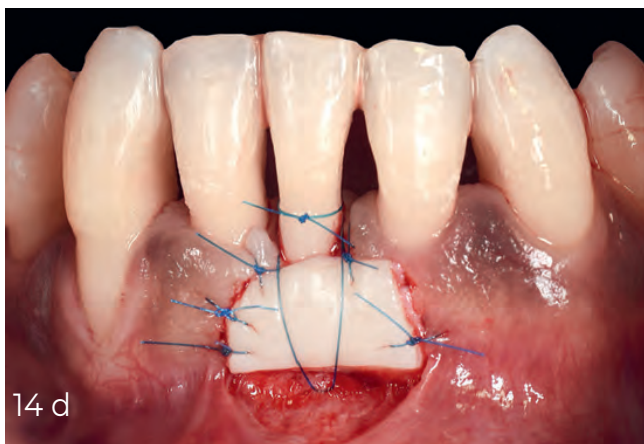
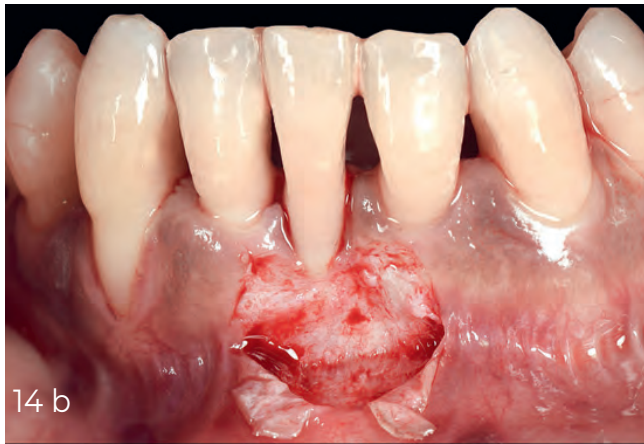


Fig. 14. a à d. Greffe épithélioconjonctive sur la dent 41. (a) Préparation du lit receveur. (b) Lit receveur préparé. (c) Mise en place du greffon. (d) utures du greffon.

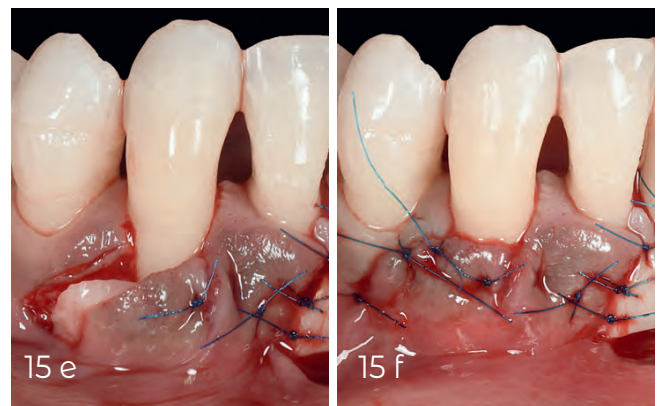
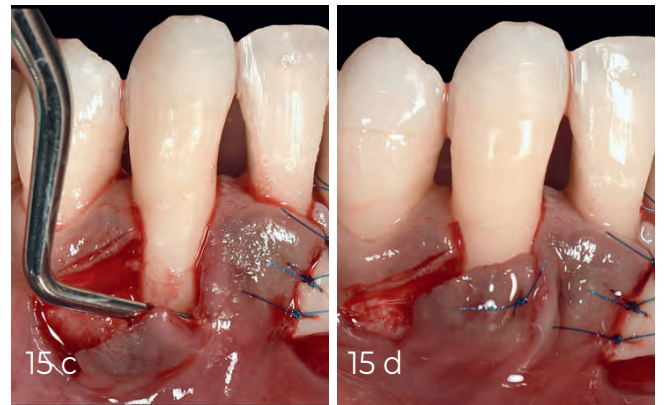
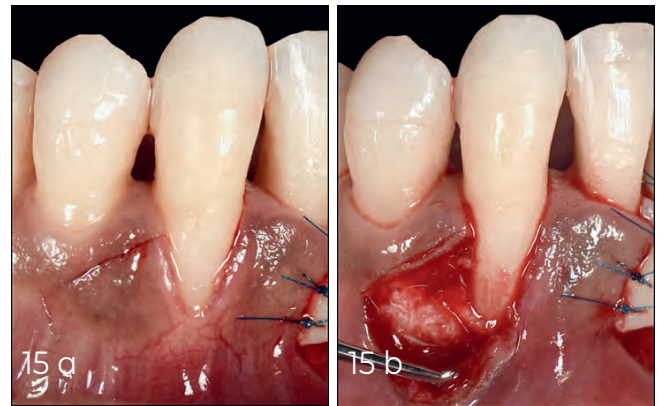


Fig. 15. a à f. Lambeau déplacé latéralement avec conjonctif enfoui sur la dent 43.

(a) Incisions initiales. (b et c) Libération en épaisseur partielle et réalisation d'une enveloppe en mésial. (d) Déplacement latéral du lambeau et suture. (e) Insertion et suture du greffon conjonctif. (f) Sutures du lambeau déplacé latéralement.

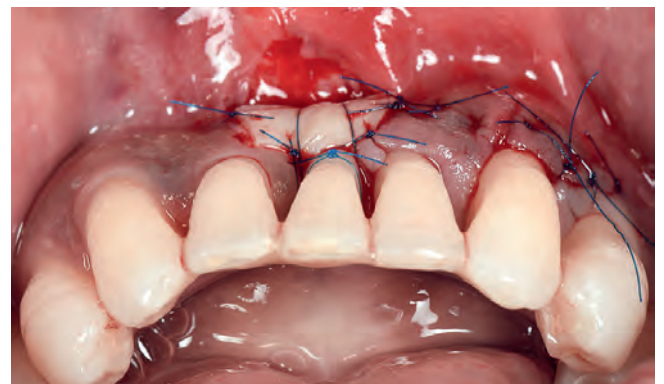


Fig. 16. Vue occlusale postopératoire.

La vue occlusale postopératoire montre un gain d'épaisseur gingivale important sur les deux sites (Fig. 16). Les consignes postopératoires sont transmises à la patiente. Le brossage des deux sites est stoppé pendant 14 jours. Un bain de bouche à la chlorhexidine et l'application d'un gel antiseptique et d'un gel d'acide hyaluronique sont recommandés. La patiente est reçue en contrôle à 2 semaines (Fig. 17). La cicatrisation s'est déroulée sans complications. Les sutures sont déposées.

Le contrôle de plaque est repris avec une brosse à dents postopératoire. Un nouveau contrôle est programmé à 1 mois (Fig. 18) pour détartrage puis à 3 mois (Fig. 19). Les résultats obtenus sont très favorables : la hauteur de tissu kératinisé et l'épaisseur gingivale sont adéquates. Le contrôle de plaque est parfaitement maîtrisé.

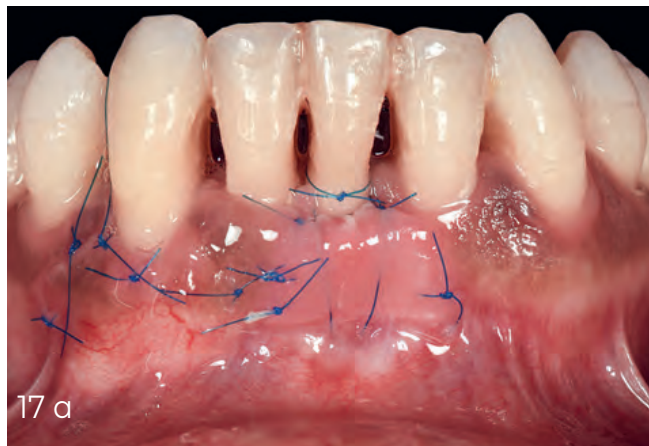


Fig. 17. a à c. Situation à 15 jours postopératoires. (a) Vue vestibulaire centrée sur la dent 41. (b) Vue vestibulaire centrée sur la dent 43. (c) Vue occlusale.



Fig. 18. a à c. Situation à 1 mois postopératoire. (a) Vue vestibulaire centrée sur la dent 41. (b) Vue vestibulaire centrée sur la dent 43. (c) Vue occlusale.

## DISCUSSION

Les migrations dentaires pathologiques sont fréquentes chez les patients atteints de parodontite. Elles compliquent la réalisation des manœuvres de contrôle de plaque et peuvent conduire à des défauts mucogingivaux. Le cas clinique présenté dans cet article illustre parfaitement la synergie entre la parodontologie et l'orthodontie. Si l'inflammation parodontale n'est pas contrôlée, le traitement orthodontique accélérera les destructions parodontales<sup>25,26</sup>. Si le traitement orthodontique n'est pas réalisé, un contrôle de plaque adéquat restera difficile à obtenir. La correction des défauts mucogingivaux sera non prédictible. Chez le patient parodontalement sain, le traitement orthodontique présente peu ou pas d'effets cliniques pertinents sur le niveau d'attache clinique<sup>27</sup>. Chez les patients avec un parodonte réduit et sain, le traitement orthodontique peut être réalisé sans aggraver la situation parodontale si le contrôle de plaque est optimal. Des spécificités sont à noter chez les patients parodontaux

candidats aux traitements orthodontiques. Le parodonte étant réduit, la surface du ligament alvéolodentaire recevant les forces est diminuée, et les considérations mécaniques et biologiques sont différentes. Le centre de résistance de la dent est déplacé apicalement<sup>4</sup>.

Si des défauts mucogingivaux sont initialement présents, la séquence thérapeutique dépendra principalement de la direction des mouvements orthodontiques<sup>28</sup>. Si la dent doit être déplacée en direction vestibulaire, le mouvement risque d'accentuer la déhiscence osseuse présente et par conséquent la récession gingivale.

La chirurgie plastique parodontale devra ainsi être réalisée avant. Si la dent est déplacée en direction linguale, elle va se retrouver dans l'enveloppe osseuse. La correction chirurgicale peut donc être réalisée après le traitement orthodontique. Dans notre cas clinique, les déplacements orthodontiques prévus étaient un mouvement de version linguale et de rotation pour les canines, et un mouvement de translation médiale pour les incisives afin de fermer l'espace d'extraction.

Ces mouvements se faisant en direction ou à l'intérieur de l'enveloppe osseuse, le traitement orthodontique a débuté à l'issue de la thérapie parodontale initiale. Le risque de progression des récessions gingivales est minime lorsque la dent est déplacée dans l'enveloppe osseuse, quelles que soient la dimension et la qualité des tissus mous<sup>29</sup>. Le déplacement progressif des dents et des tissus parodontaux a été monitoré par un suivi parodontal et orthodontique strict.

La correction chirurgicale des récessions gingivales s'est ensuite déroulée dans des conditions anatomiques favorables permettant d'obtenir un résultat satisfaisant et en accord avec les objectifs de traitement. La réalisation des manœuvres de contrôle de plaque est dorénavant plus aisée pour la patiente.

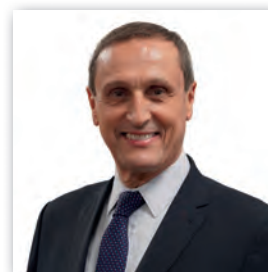
## CONCLUSION

Ce cas met en lumière l'importance de la collaboration entre le parodontiste et l'orthodontiste. Chez les patients parodontaux, les migrations dentaires secondaires sont fréquentes. Le traitement orthodontique est d'une aide précieuse pour corriger les conséquences de la maladie parodontale. Les techniques de chirurgie plastique parodontale permettent d'améliorer le contexte gingival et de faciliter le contrôle de plaque à long terme.



Fig. 19. a à c. Situation à 3 mois postopératoires. (a) Vue vestibulaire centrée sur la dent 41. (b) Vue vestibulaire centrée sur la dent 43. (c) Vue occlusale.

# Comment soigner l'image de votre cabinet dentaire ?



Dr E. Binhas

À l'instar de toute entreprise, l'image de marque joue un rôle clé dans le succès et le développement d'un cabinet dentaire. Alors qu'une image positive et soignée contribue à attirer et à fidéliser des patients motivés, une image négative non prise en compte peut, au contraire, fortement impacter votre réputation, voire mettre à mal la pérennité à long terme de votre clinique.

Je vous propose ici un tour d'horizon des bonnes pratiques pour préserver, valoriser et promouvoir l'image de votre cabinet dentaire.

## 1. Offrez un accueil mémorable et personnalisé à vos patients

Pour inspirer confiance, fiabilité et professionnalisme, il est primordial d'offrir à vos patients une qualité relationnelle irréprochable de bout en bout. Je vous recommande de vous mettre à la place du patient et de retracer son parcours dès le premier contact, en vous interrogeant sur la manière d'améliorer son expérience à chaque étape : un premier échange téléphonique bienveillant et rassurant, un accueil personnalisé, chaleureux et souriant, une salle d'attente agréable et conviviale... Bref, le patient doit se sentir chouchouté.

## 2. Des espaces propres, ordonnés et accueillants

Réception, sanitaires, salle d'attente, salle de soins... Chaque espace au sein de votre cabinet dentaire doit renvoyer une image positive, professionnelle et accueillante. Installez un mobilier confortable et assurez-vous que les locaux soient maintenus propres, rangés et ordonnés au quotidien. Votre cabinet dentaire doit aussi être suffisamment lumineux et aménagé de façon à limiter les nuisances sonores.

## 3. Une décoration soignée

La décoration du local tient également une place importante dans l'image véhiculée par votre structure. Privilégiez une décoration raffinée, moderne et épurée, du goût de tous. Portez une attention toute particulière à la décoration de la salle d'attente, en y ajoutant des plantes vertes, des miroirs, une musique d'ambiance relaxante, quelques tableaux élégants... Bref, l'ambiance doit être chaleureuse.

## 4. Soignez votre communication digitale

Afin de valoriser votre image, il est également impératif de renforcer votre visibilité digitale ainsi que votre e-réputation. Cela passe notamment par un site internet ergonomique, professionnel et attrayant, par la création d'une fiche Google My Business complète et par une forte présence sur les réseaux sociaux. Ces différents canaux peuvent être complétés par d'autres actions de communication telles que l'envoi d'une newsletter périodique avec des conseils et des actualités ; la mise en place de partenariats avec des entreprises locales ; l'organisation d'événements autour de la santé bucco-dentaire ; des flyers et affiches... Attention, toutefois, de bien respecter la déontologie professionnelle.

## 5. Recueillez les avis de vos patients

Pour mettre en relief les atouts de votre clinique et soigner sa notoriété numérique, je vous invite également à recueillir des témoignages auprès de vos patients. Ainsi, ils pourront envisager de mettre des avis sur votre fiche Google My Business. Les avis positifs permettent de renvoyer une image professionnelle et qualitative, tandis que les avis négatifs vous aideront à identifier les points de faiblesse et les axes d'amélioration pouvant contribuer à améliorer la qualité de votre offre. Attention, dans tous les cas de figure, il est important de répondre aux avis. Pour les avis négatifs, souvenez-vous que la réponse est destinée aux futurs lecteurs et non à celui qui a exprimé l'avis.

## 6. Aidez votre équipe dentaire à renvoyer une image professionnelle

Premier point de contact avec les patients, votre secrétaire médicale est le reflet direct de votre établissement. Je vous invite donc à sensibiliser votre secrétaire, votre assistante et le reste de votre équipe dentaire à l'importance de la relation patient. Assurez-vous que chacun inspire professionnalisme, écoute, bienveillance et empathie à travers sa communication verbale et non verbale, sa gestuelle, son élocution, sa tenue...

## 7. Valorisez votre savoir-faire

Je vous conseille également de valoriser votre expertise et votre expérience auprès de vos patients. Cela peut se faire via les canaux digitaux en mettant en avant des photos Avant/Après, par des consignes d'hygiène dentaire ou encore par des informations sur les traitements. Ces actions contribueront à faire connaître votre professionnalisme, à rassurer vos patients et à asseoir votre notoriété en tant que dentiste.

## 8. Innovez et démarquez-vous

Vous souhaitez vous démarquer de la concurrence et renvoyer l'image d'un cabinet dentaire innovant, créatif et différenciant ? Pour ce faire, je vous encourage vivement à mettre en œuvre plusieurs idées novatrices dans toutes les strates de votre cabinet. Vous pouvez par exemple adopter des équipements et technologies modernes, réduire le stress des patients grâce à la sophrologie, le Meopa ou l'hypnose.

## 9. Gérez bien votre agenda

Il s'agit là probablement d'un point majeur dans la qualité de service. Un temps d'attente trop long, des rendez-vous bâclés et une organisation bancale ont un impact très néfaste sur l'image de votre cabinet dentaire. Je vous invite donc à optimiser l'organisation de votre agenda et à bien estimer la durée des différents actes à réaliser. Évitez également de prévoir plus d'un rendez-vous à l'avance pour un même patient.

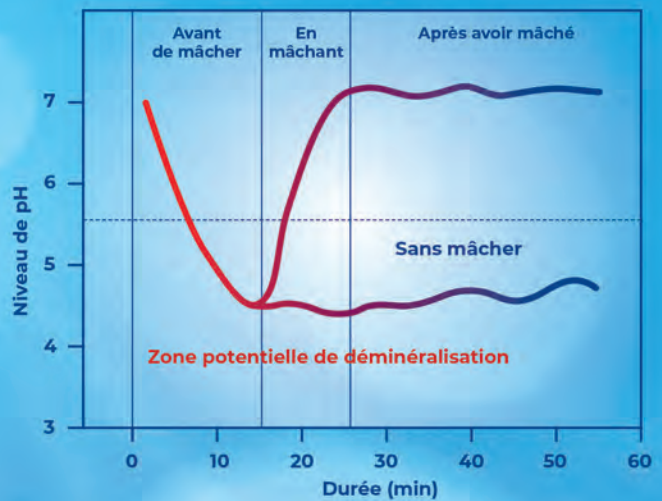
# FORMATION CONTINUE COURS

39	Inlays, Onlays, Composites Postérieurs	14/03
40	Facettes	16/03
41	Gestion des Conflits	21/03
42	Combiner Carrière & Vie Épanouie	23/03
43	L'Endodontie Autrement	4-5/04 et 16-17/05
44	Peer-review	06/04
45	Composites Injectables	13/04
46	Ergonomie	18 ou 19/04
47	Photographie	24/04
48	Gestion du Temps	30/05
49	Relation au Travail	13/06
50	Chirurgie Endodontique	12-13/09
51	L'Art de Diriger	26/09
52	Occlusion	28/09
53	Maladies Oro-Faciales	05/10
54	Les sutures	12/10
55	Pathologies Buccales & Maladies Systémiques	19/11
56	La Digue : Enfer ou Paradis ?	16/11
57	Analyse et Réhabilitation du Sourire	22-23/11
58	Radioprotection	30/11
60	Study-Clubs	

# POUR UNE BOUCHE FRAÎCHE ET SAINÉ



Après chaque prise alimentaire au cours de la journée, IL EST RECOMMANDÉ DE MÂCHER UN CHEWING-GUM SANS SUCRES PENDANT 20 MINUTES, en complément des 2 brossages quotidiens, pour prendre soin de ses dents.



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

Avec  
**XYLITOL**



# INLAYS, ONLAYS, COMPOSITES POSTÉRIEURS

jeudi 14 mars 2024  
de 09h00 à 17h00



WORKSHOP



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

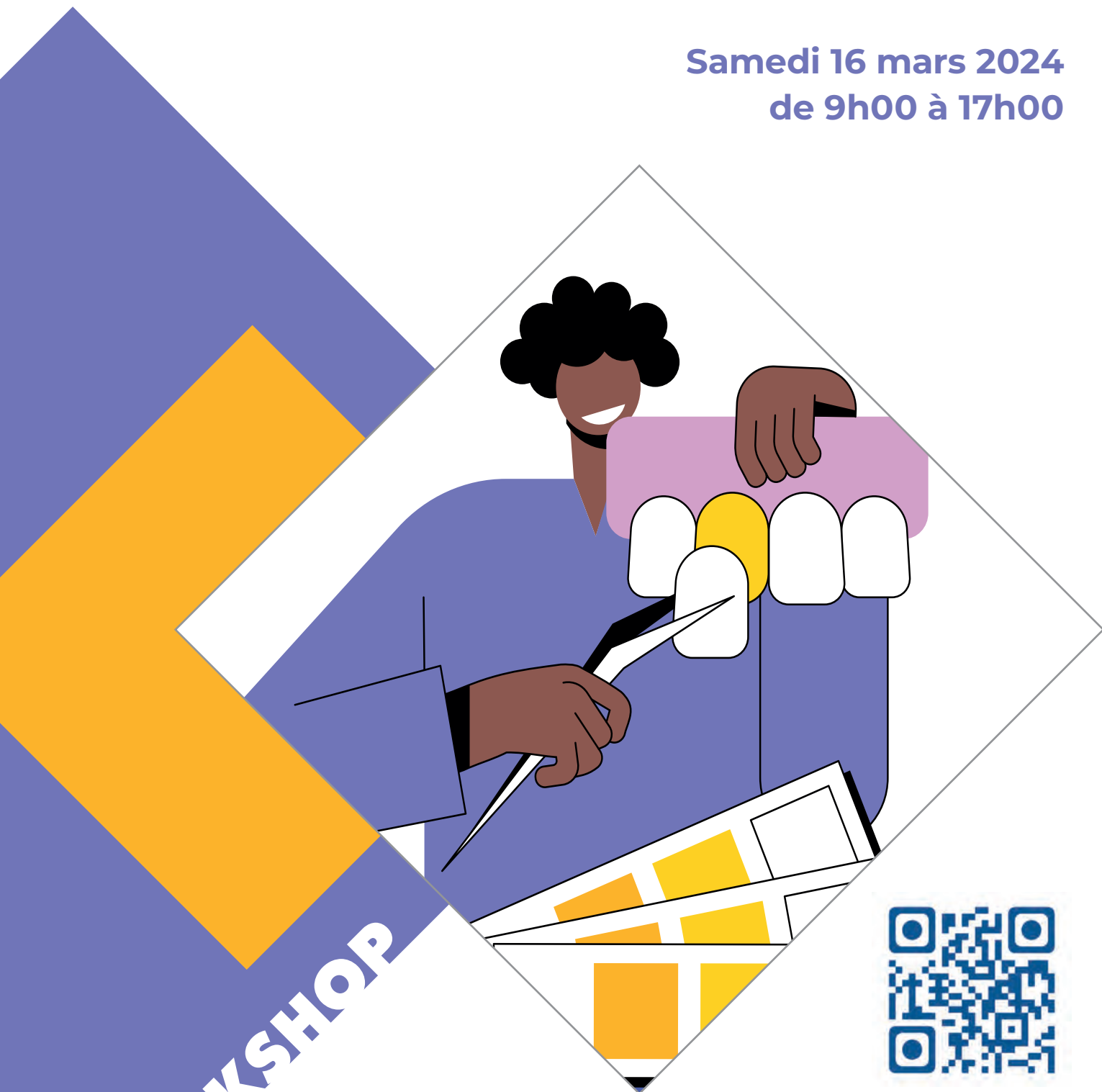
**J SABBAGH**

Accrédité 20 UA dom 4,  
20 UA dom 7  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# FACETTES

Samedi 16 mars 2024  
de 9h00 à 17h00



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

Accrédité 40 UA dom 7,  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

**S ERCUS**



# GESTION DES CONFLITS

Jeudi 21 mars 2024  
de 9h00 à 17h00



**WORKSHOP**



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**F AZDIHMED**

Accrédité 40 UA dom 2  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# COMBINER CARRIÈRE & VIE ÉPANOUIE

Samedi 23 mars 2024  
de 9h00 à 17h30



COURS



**Blue Point Brussels**  
Bld Reyers 80  
1030 Bruxelles

Accrédité 40 UA dom 2  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**

[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

**A PULLI**

# L'ENDODONTIE AUTREMENT

CYCLE COMPLET SUR 4 JOURS

Jeudi 4 & Vendredi 5 avril 2024  
Jeudi 16 & Vendredi 17 mai 2024  
de 09h00 à 17h00



WORKSHOP



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**J-C CAMBRESIER**

Accrédité 120 UA dom 4,  
20 UA dom 7  
Formation continue 24hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# PEER-REVIEW

Jeudi 6 avril 2024  
de 9h00 à 12h15



## Blue Point Brussels

Bld Reyers 80  
1030 Bruxelles

S ZAMAGIAS, J-C CAMBRESIER,  
M NACAR, S SUSSWEIN,  
P DELMELLE, A LIBERT,  
B DASSARGUES

## DÉTAILS ET INSCRIPTION

[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# COMPOSITES INJECTABLES

Samedi 13 avril 2024  
de 9h00 à 17h00



WORKSHOP



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

Accrédité 40 UA dom 4  
Formation continue 6hrs

## DÉTAILS ET INSCRIPTION

[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

**S ERCUS**

# ERGONOMIE

2 groupes

Jeudi 18 avril 2024  
Vendredi 19 avril 2024  
de 9h00 à 17h00

# COMPLET



# WORKSHOP



**Dental Quality**  
Parc du Tyberchamps  
7180 Seneffe

Accréditation demandée  
40 UA dom 2  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

**C DUMESGE**

# PHOTOGRAPHIE

Mercredi 24 avril 2024  
de 9h00 à 17h00



**WORKSHOP**



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

Accrédité 40 UA dom 0  
Formation continue 6hrs

**R GILMAN**

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# GESTION DU TEMPS

Jeudi 30 mai 2024  
de 9h00 à 17h00



**WORKSHOP**



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**F AZDIHMED**

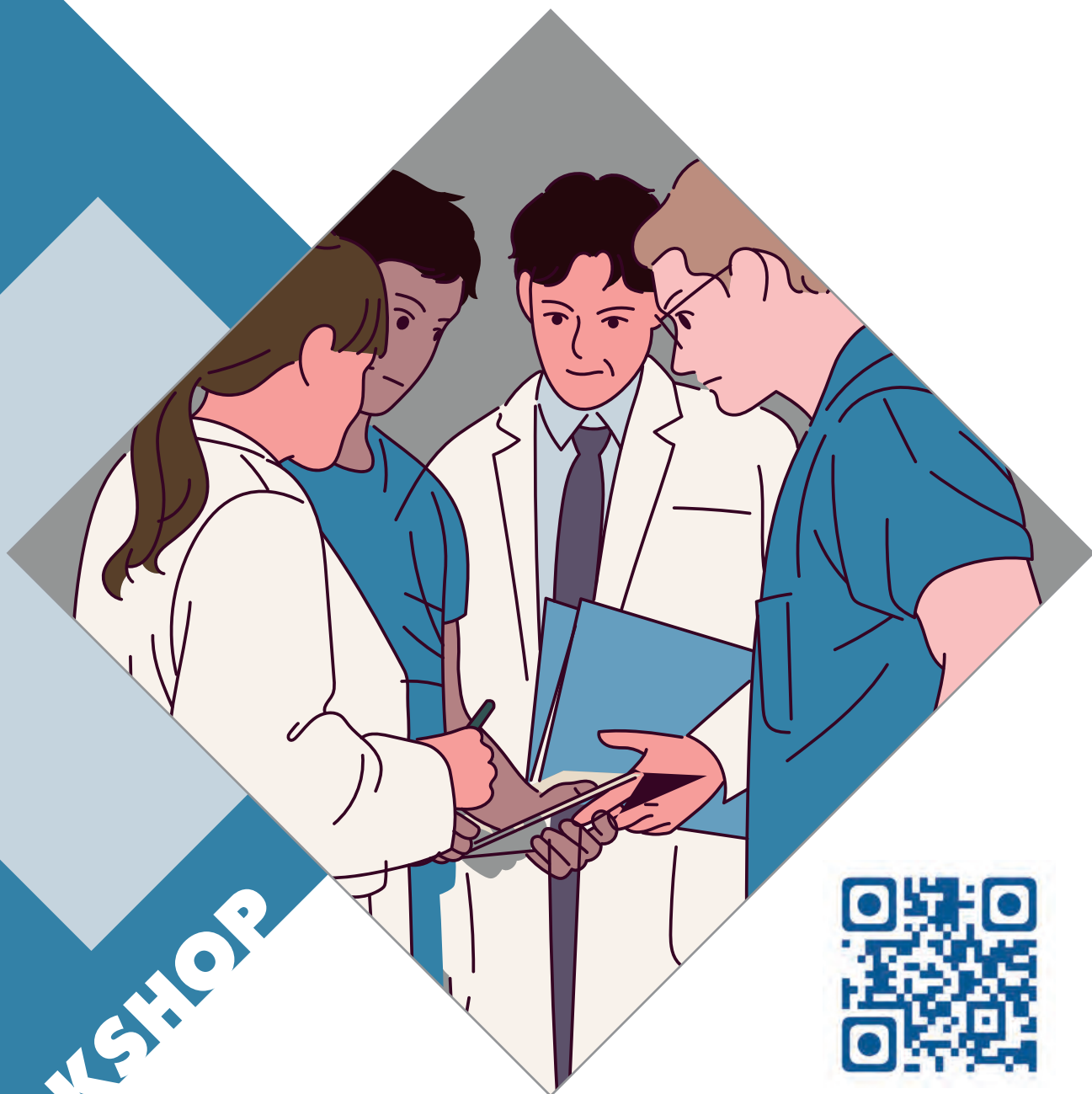
Accrédité 40 UA dom 2  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75



# RELATION AU TRAVAIL

Jeudi 13 juin 2024  
de 9h00 à 17h00



WORKSHOP



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**F AZDIHMED**

Accrédité 40 UA dom 2  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# CHIRURGIE ENDODONTIQUE

Jeudi 12 et vendredi 13 septembre 2024  
de 9h00 à 17h00



WORKSHOP



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**J-C CAMBESIER**

Accrédité 40 UA dom 4,  
40 UA dom 6  
Formation continue 12hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# L'ART DE DIRIGER

Jeudi 26 septembre 2024  
de 9h00 à 17h00



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**F AZDIHMED**

Accrédité 40 UA dom 2  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# OCCLUSODONTIE

## UNE AFFAIRE MULTIDISCIPLINAIRE MÉCONUE

Samedi 28 septembre 2024  
de 9h00 à 17h30



COURS



**DOLCE LA HULPE**  
Ch. de Bruxelles 135  
1310 La Hulpe

**X VAN BELLEGHEM, A JENNY  
M AUBRAN, Ch GHRENASSIA**

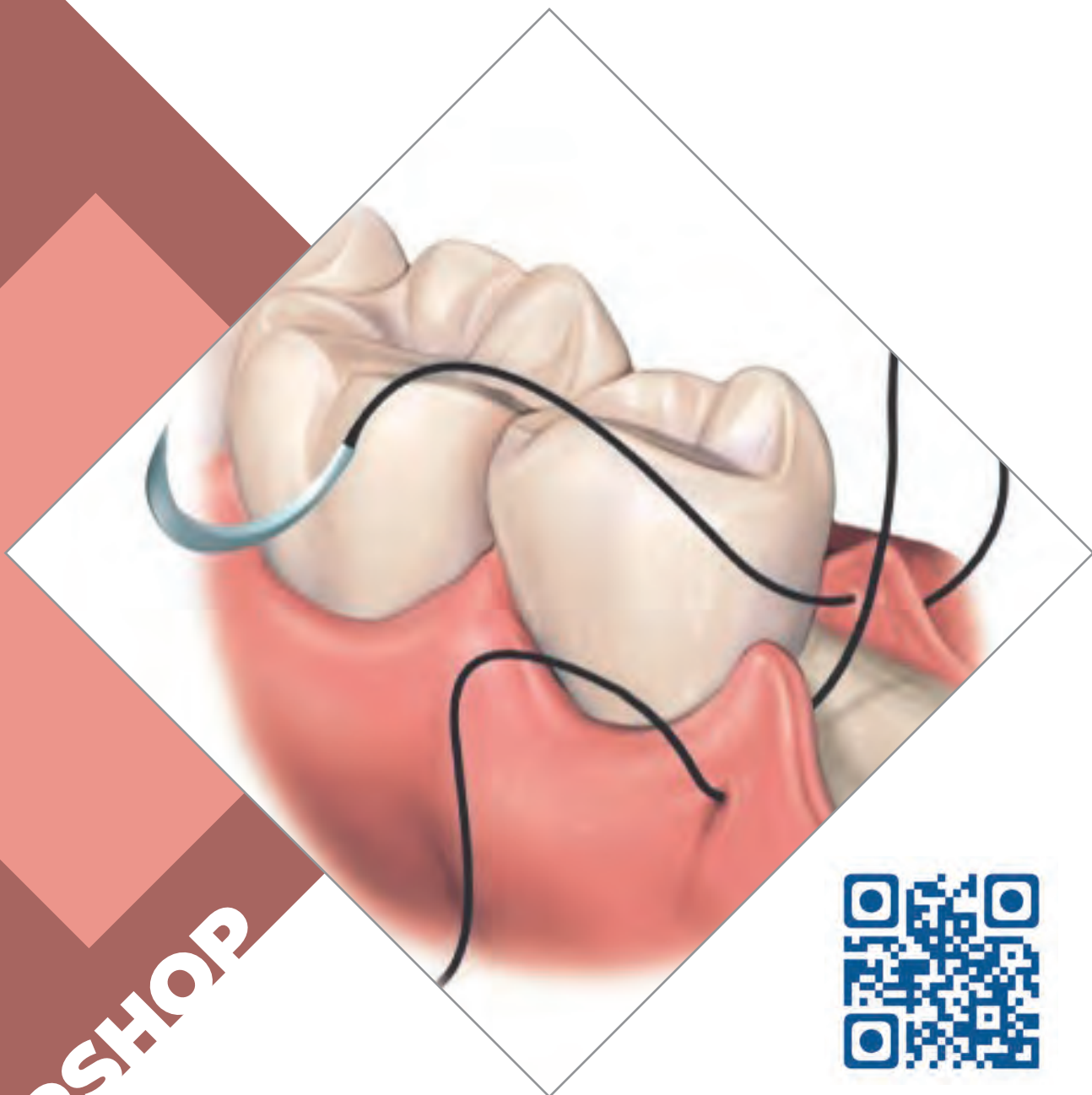
Accréditation demandée  
40 UA dom 7  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# LES SUTURES

## SOUS TOUTES LES COUTURES

Samedi 12 octobre 2024  
de 09h00 à 13h00



**WORKSHOP**



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

Accréditation demandée  
20 UA dom 6  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

**Dr C VOISIN**

# MALADIES ORO-FACIALES

Samedi 19 octobre 2024  
de 9h00 à 17h30

COURS



**La Sucrierie**  
Chemin de la Sucrierie 2  
1300 Wavre

**Pr A-L EJEIL**  
**Pr N MOREAU**

Accrédité 40 UA dom 1  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75



# PATHOLOGIES BUCCALES & MALADIES SYSTÉMIQUES

Samedi 9 novembre 2024  
de 9h00 à 17h30



COURS



**C.F.R BOUGE**  
Chaussée de Louvain 510  
5004 Namur

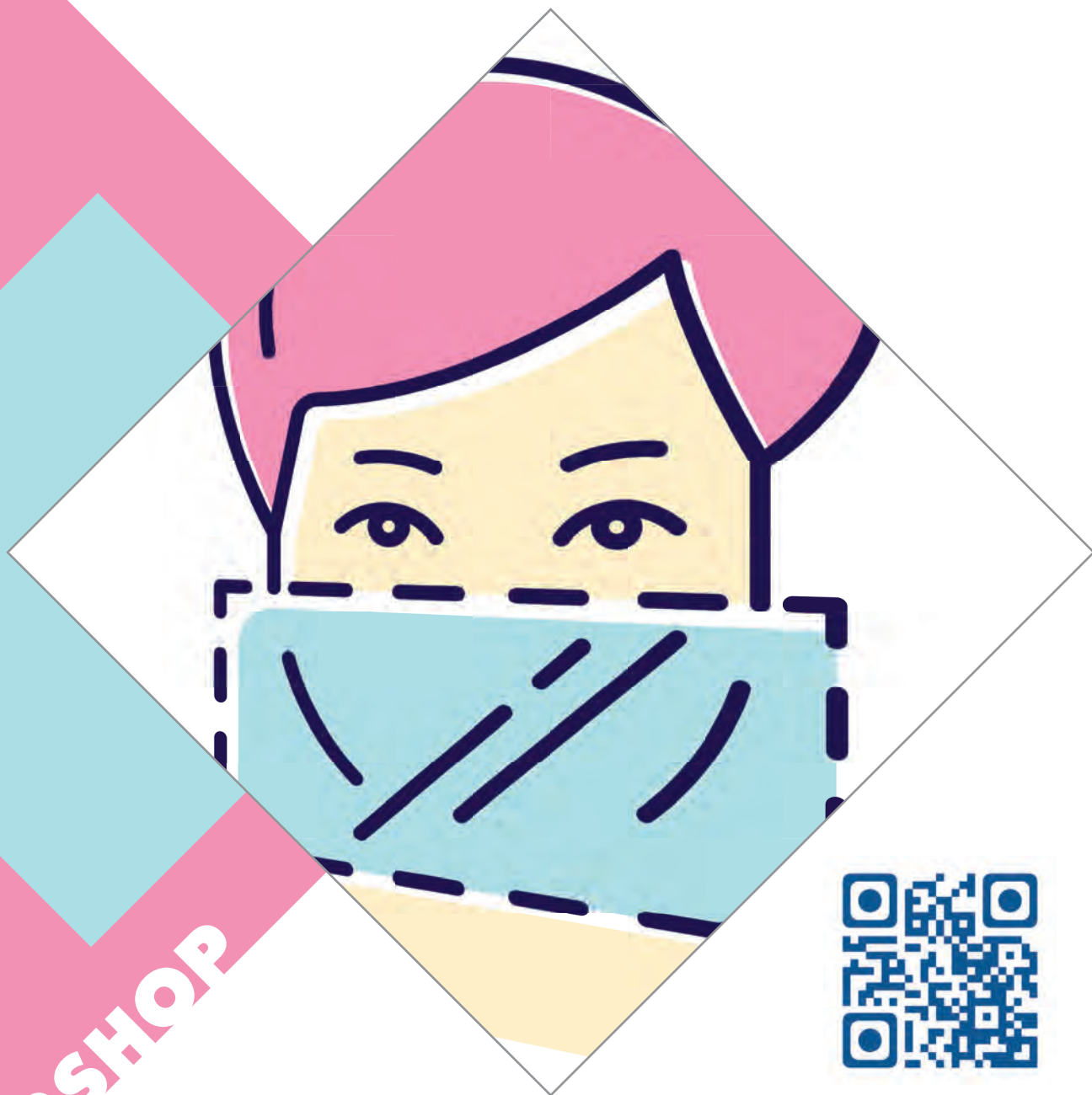
**S TOMA, M GUIVARCH,  
C DELFOSSE**

Accréditation demandée  
40 UA dom4, 5, 6  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

# LA DIGUE : ENFER OU PARADIS

Samedi 16 novembre 2024  
de 09h00 à 17h00



**WORSHOP**



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

**J VAN DE VELDE**

Accrédité 40 UA dom 4  
Formation continue 6hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75



# ANALYSE ET RÉHABILITATION DU SOURIRE

Vendredi 22 et samedi 23 novembre 2024  
de 09h00 à 17h00



WORKSHOP



**Maison des Dentistes**  
Avenue des Courses 20  
1050 Bruxelles

Accrédité 70 UA dom 7  
10 UA dom 0  
Formation continue 12hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

**S ERCUS**

# RADIOPROTECTION

Samedi 30 novembre 2024  
de 14h00 à 17h30



COURS



**Blue Point Brussels**  
Bld Reyers 80  
1030 Bruxelles

**Dr V PIRELET  
S LEONARD  
M DUFLLOT**

Accrédité 20 UA dom 3  
Formation continue 3hrs

**DÉTAILS ET INSCRIPTION**  
[www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)  
02 375 81 75

Un événement ELSAA,

organisme reconnu par l'INAMI

Le 15 mars au Ibis  
Styles, Avenue  
d'Ecolys 2, Namur  
de 8h30 à 17h  
300€ (150€ pour les  
étudiants)

Q [www.elsaa.be](http://www.elsaa.be)

ELSAA VOUS INVITE AU CONGRÈS



# SOMMEIL PATHOLOGIQUE : UNE APPROCHE *PLURIELLE* POUR UN MAL *SINGULIER*

- Dormir bien, dans quelle langue l'expliquer? (Equipe Sereniteeth)**
- TROS c'est trop! : dormir pour mieux grandir. (Dr. Virginie Balthasar)**
- Le sommeil : un énorme problème de santé publique. (Dr Jean-Benoit Martinot)**
- Prise en charge ORL des TROS. (Dr Muriel Brugmans)**
- Bien dormir : une question de discipline. (Claudia Brassart)**
- La place des OAM et des MMA dans le traitement des TROS. (Dr Sophie Dammous)**
- Sommeil pathologique : une approche plurielle pour un mal singulier. (Equipe Sereniteeth)**



**Elsaa**

Educational lingual, sleep  
and airways academy

[info@elsaa.be](mailto:info@elsaa.be)

+32 240 57 57

# STUDY CLUBS

## RAPPEL

### Du changement au niveau des study-clubs

Les study-clubs, organisés par la Société de Médecine Dentaire, sont destinés à rassembler et former les praticiens d'une même région, dans un esprit confraternel et convivial.

Les study-clubs permettent de trouver, non loin de chez soi, des formations intéressantes.

Ces antennes locales fonctionnent avec des bénévoles. Qu'ils soient chaudement remerciés ici.

Malheureusement, ces bénévoles constatent de plus en plus souvent 2 problèmes :

1. Des praticiens s'inscrivent aux study-clubs, mais .. ne viennent pas. Et ne préviennent pas. Ce qui pose problème tant en terme de disponibilité de places, d'organisation pratique, et d'organisation du catering.  
Que pensent ces praticiens de leurs patients quand il ne décommandent pas leur rendez-vous ?  
Que pensent ces praticiens du gaspillage alimentaire ?
2. Quelques praticiens font « la tournée des study-club », même loin de leur région. Certains n'hésitant pas à assister 2 fois voire 3 fois à la même conférence ! Une réelle dérive.  
Cette attitude empêche des praticiens « locaux » de participer à « leur » study-club régional, leur inscription étant refusée faute de place.

Cette situation et cette dérive nous obligent à prendre deux mesures :

1. Toute inscription à une soirée de study-club non honorée fera l'objet d'une facturation pour « rendez-vous manqué / non décommandé »
2. La participation gratuite aux study-clubs est limitée à 4 soirées par an (chaque antenne organisant au maximum 4 study-clubs par an). Dès le nombre de 4 atteint, les participations suivantes deviennent payantes.

#### BRUXELLES

Lieu : Factory Forty - Rue des Anciens Étangs 40 - 1190 Bruxelles

Accueil dès 19h45, début de la conférence à 20h15 - Petite restauration

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

23/04/2024 : sujet à déterminer

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

#### BRABANT WALLON

Lieu : Hôtel Nivelles Sud - Chaussée de Mons 22 - 1400 Nivelles

Accueil : 19h30, début de la conférence 20h00 - Petite restauration

Responsables : Christopher FEGHALI - 0491 209 396 - Alexandre LIBERT - 0478 64 20 40

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## CHARLEROI

Lieu : Hôtel Charleroi Airport : Chaussée de Courcelles 115 6041 Gosselies - 071/ 25 00 50  
Responsables : Didier BLASE - 071 35 68 02

Les conférences débutent à 20h00 précises, accueil dès 19h30 - Petite restauration

05/06 : Risques d'ostéonécrose de la mandibule - Leila SALHI

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## HAINAUT OCCIDENTAL

Lieu : Centre Expo de Tournai - Rue Follet 30 - 7540 Kain

Responsables : Olivier DUMORTIER - Tél. : 056 34 65 85 - Nathalie SENGER - Tél : 056 33 73 55  
e-mail : [studyclubhainautoccidental@gmail.com](mailto:studyclubhainautoccidental@gmail.com)

Accueil dès 19h30. Pas de catering. Début de la conférence à 20h00 précises.

22/02/2024 : Pourquoi la prévention dentaire n'est elle pas aussi efficace qu'on le voudrait ? - K enton KAISER

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## HUY

Lieu : Golf Club Naxhelet : Rue de Naxhelet - 4520 Wanze

Responsables : Michel MINUTE 04 338 20 03 - Renaud BRIBOSIA 085 25 45 65 - Accueil dès 19h30  
Début de la conférence à 20h00 précises. Repas assis après la conférence sur inscription

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## LIÈGE

Lieu : Hôtel Liège Congrès (VdV), Esplanade de l'Europe 2B à 4020 Liège

Responsables : Salim LIZATI, Alexandre DEGUELDRE, Yaman ALTAEP

Accueil dès 19h00, avec repas sur réservation, début de la conférence à 20h30.

D'autres dates suivront

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## MONS

Lieu : Traiteur Cardy, Place de Cuesmes 10 à 7033 Mons

Responsables : Benoît CAMBIER - 065 31 79 35 - Xavier LHOIR - 0474 21 09 47

Accueil dès 19h30, conférence à 20h précises. Cocktail dînatoire avant & après

18/04 Tabacologie - B DASSARGUES

10/10 Les traumatismes chez l'enfant - E HUBIN

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## NAMUR

Lieu : Brasserie Le Félicien, Avenue d'Ecolys 2 à 5020 Namur

Responsables : Olivier FRANÇOIS - 081 46 20 33 - Annabel DOUMENG - 081 46 20 33 - Adrien BOLETTE

Les soirées débutent à 19h30, conférence à 20h15 précises.

Nombre de places limité, inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

## VERVIERS

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

Responsables : Caroline HOEN 087 33 22 00 - Marie-Pierre ANGENOT

Accueil dès 20h00, conférence à 20h30 précises. Plateau de fromages avant la conférence.

18/04/2024 : Le bruxime - S L'HOMME

Inscription obligatoire sur [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**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.

**Accréditation demandée : 10 UA - Formation continue : 1h30 par SC.**

**INSCRIPTION PRÉALABLE OBLIGATOIRE VIA LE SITE WWW.DENTISTE.BE**

Les membres de la Société de Médecine Dentaire ont accès GRATUITEMENT aux 4 study-clubs de leur région. À partir du 5ème SC, un montant de 40 € est demandé. Le non-membre est le bienvenu au Study Club de sa région, moyennant le paiement d'une participation aux frais de 80 euros. Le paiement valide l'inscription.

# INFOS PROFESSIONNELLES

65	Édito Professionnel – F BETTENS
67	Présence de la Société de Médecine Dentaire dans les instances officielles fédérales et communautaires
68	Accord Dento-Mutualiste 2024-2025 Se prononcer avant le 6 mars.
69	Période de demande relative à l'honoraire forfaitaire d'accréditation
70	Déclaration annuelle REPROBEL
71	une base sûre pour votre pension complémentaire ! - Curalia
72	2024 : Stratégies Gagnantes pour les Cabinets Dentaires dans un Monde en Mutation - M D'Auria

# À la recherche de la solution idéale pour vos ressources humaines ?

Attentia est votre partenaire durable pour une politique RH réussie.

- Un gestionnaire de clients avec une connaissance spécifique du secteur s'occupe de votre dossier de A à Z et vous donne des **conseils personnalisés**.
- Nous facilitons le suivi de **l'administration de votre personnel** et la **gestion de vos salaires**. Grâce à notre nouvelle application, vous et vos collaborateurs pouvez demander des congés ou signaler des absences.
- Grâce à une approche globale RH et bien-être, nous vous offrons toute l'expertise, le soutien et les formations dont vous avez besoin pour que **vos travailleurs se sentent bien dans leur peau**.

50% de réduction pour les membres de la société de médecine dentaire

Il n'y a que chez Attentia que vous trouverez un screening aussi unique, dans lequel nous analysons l'ensemble de votre payroll et vous donnons immédiatement un aperçu de toutes les optimisations possibles.

Nous apportons des réponses aux questions suivantes :

- Votre gestionnaire de clients connaît votre Commission paritaire 330.04 sur le bout des doigts et tient compte d'autres facteurs pertinents, tels que les années d'expérience dans le secteur ou l'activité assimilée.
- Comment vos collaborateurs peuvent-ils conserver un salaire net plus élevé sans que cela ne vous coûte plus cher ?
- Comment se préparer à l'inspection sociale ? Votre gestionnaire de clients passe en revue avec vous une liste de contrôles concernant les obligations sociales et légales, les contrats de travail, les salaires, etc.

Découvrez notre scan dentaire!



**Attentia s'imprègne de votre dossier RH !**

Nous sommes naturellement déjà maintenant à votre écoute. Envoyez un mail à [info.pme@attentia.be](mailto:info.pme@attentia.be) et nous vous contacterons au plus vite.



attentia

Le point 303 - Mars - Avril 2024



# La déontologie et la confraternité, ce n'est pas seulement pour les autres.

Baigné dans le milieu médical depuis ma naissance et ayant toute ma vie évolué dans ce dernier, force m'est de constater que tant la déontologie médico-dentaire que les règles de confraternité qui concernent le secteur de la santé et qui sont censées être « innées » pour chaque praticien (qu'il soit médecin, dentiste, kiné,...) ont vraisemblablement tendance à s'étioler avec les années et les générations de praticiens qui se succèdent.

A mon grand désarroi, j'en arrive parfois à me demander si certains d'entre-nous ne s'assoient carrément pas dessus?

Que ce soit un orthodontiste qui décide brusquement d'interrompre sa carrière du jour au lendemain sans se soucier le moins du monde du suivi médical et thérapeutique de ses patients en cours de traitement ? Ces derniers se retrouvent dès lors lâchés dans la nature et bien démunis pour trouver une solution.

Ou encore un patient, adressé par son dentiste traitant à l'orthodontiste habituel, lui-même référant en fin de traitement auprès d'un stomatologue pour extraire les dents de sagesse et placer un implant maxillaire afin de gérer une agénésie latérale ?

Ce dernier ne trouve rien de mieux que de proposer avec insistance au patient que tous les travaux prothétiques ultérieurs (prothèse provisoire collée, couronne céramique sur implant) soient réalisés par des collaborateurs dans le cabinet dans lequel il opère, se souciant comme d'une guigne que le dentiste traitant initial soit tout à fait apte à réaliser ces travaux. D'ailleurs la notion de dentiste traitant se justifie-t-elle encore aux yeux de certains?

Que dire des praticiens qui décommandent, parfois sur un coup de tête, par caprice, ou pour des motifs futiles des journées entières de consultations et déplaçant ces rendez-vous à plusieurs semaines si pas des mois pour des patients en attente de soins et qui attendaient impatiemment leur visite chez le dentiste ?

Il ne faut pas oublier les petits malins qui s'inscrivent au rôle de garde de l'année, APRÈS l'établissement de l'agenda... étant ainsi assuré de ne pas prester la garde puisque l'horaire est déjà établi mais de pouvoir tout de même profiter des avantages que cela octroie comme, par exemple, la prime d'accréditation. Ils laissent dès lors bien le soin à d'autres, souvent plus âgés d'ailleurs, le privilège de devoir prester plusieurs gardes sur l'année...

On pourrait encore aborder le sujet de certains de nos cabinets qui se gardent bien d'expliquer l'ensemble des thérapeutiques prothétiques existantes à des patients dont les moyens financiers pourraient être limités, mais en quête de réhabilitation dentaire. Les seules solutions thérapeutiques proposées n'étant en réalité que des traitements au rapport qualité prix le plus avantageux pour les praticiens...

Je pourrais citer encore d'autres exemples.

L'instauration d'un Ordre des Dentistes, soutenue avec force par les différentes associations dentaires qui font pression sur le monde politique à ce sujet, devrait permettre en priorité d'établir un code de déontologie, tel que cela existe en France, et qui sera opposable à certains praticiens peu scrupuleux.

Ensuite, à l'initiative de la Société de Médecine Dentaire, la création d'un Dossier Dentaire Global, à l'instar du Dossier Médical Global, a été actée et inscrite dans le nouvel accord dento-mutualiste 2024-2025. Ce Dossier Dentaire Global qui permettra la conclusion d'un contrat de soins entre un patient et son dentiste traitant ou un cabinet dentaire multidisciplinaire référencé évitera d'un part que certains patients ne papillonnent à leur gré d'un praticien à l'autre mais limitera aussi le détournement de patientèle d'un cabinet à l'autre.

Pour ceux qui, comme moi, sont extrêmement attachés au respect des règles de déontologie, de confraternité et à l'éthique médicale, il nous reste donc des raisons d'espérer.



Frédéric BETTENS  
Responsable de la  
Commission chargée  
des questions professionnelles

# Dento +, l'assurance soins dentaires accessible à tous vos patients

## Les 7 points forts de Dento +

1. Interventions **jusque 1250€ par an** et 5000€ supplémentaires en cas d'accident
2. Intervention **jusqu'à 1000€ en orthodontie**, même pour les adultes
3. **Prothèses fixes** (bridges, couronnes...): remboursement de 75% du montant restant à charge du patient
4. **Prime à 0€ pour les enfants** (jusqu'à la veille du 7<sup>e</sup> anniversaire) et à partir de **7,38€/mois pour les adultes** de plus de 18 ans
5. **Stage** toujours limité à **6 mois**
6. **Accessible pour tous**: pas de questionnaire médical, pas de limite d'âge
7. **Simplicité administrative**:  
Le remboursement est automatique pour tous les soins couverts en assurance obligatoire (à part pour les prothèses amovibles et appareils orthodontiques). Un plan de traitement n'est plus nécessaire sauf en cas d'accident.



Téléchargez les documents administratifs et consultez les remboursements Dento + et les limitations ou exclusions sur [mc.be/dentiste](http://mc.be/dentiste)



MC. Avec vous pour la vie.

# PRÉSENCE DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE DANS LES INSTANCES OFFICIELLES FÉDÉRALES ET COMMUNAUTAIRES

	<p>Commission Nationale Dento-Mutualiste          Commission Informatique          Conseil Technique Dentaire          Commission des Profils          Groupe de Direction Promotion de la Qualité (accréditation)          Service d'Évaluation et de Contrôle Médicaux (SECM)          Chambre de 1<sup>ère</sup> Instance          Chambre d'appel</p>	
	<p>Conseil de l'Art Dentaire          Groupe de Travail Maîtres de Stage          Groupe de Travail Art. 145)          Commission de Planification          Commission Fédérale des Droits du Patient</p>	
	<p>Commission d'Agrément Dentiste Généraliste          Commission d'Agrément DS en Orthodontie          Commission d'Agrément DS en Parodontologie          Commission de Planification</p>	
	<p>Commission Sectorielle 13</p>	
		
		

# ACCORD DENTO-MUTUALISTE 2024-2025

## Se prononcer avant le 6 mars.

Le lundi 5 février 2024 était le premier jour durant lequel vous pouviez vous positionner par rapport à l'Accord dento-mutualiste 2024-2025 sur le portail ProSanté. Le 6 mars 2024 sera le dernier jour durant lequel vous pourrez vous positionner par rapport à celui-ci. Il est important de noter qu'à défaut de démarches de votre part, vous serez considéré comme conventionné total.

### Que contient cet Accord ?

Vous pouvez consulter les grandes lignes de cet accord en consultant en ligne nos [Dent@l-infos #456](#) ainsi que notre [Dent@l-infos #458](#). Par ailleurs, vous pouvez consulter l'Accord dento-mutualiste 2024-2025 dans son entièreté dans vos documents sur le Portail ProSanté.

En date du 13 février 2023, la Société de Médecine Dentaire a organisé un webinaire relatif au système d'Accord et à l'analyse des différents statuts à l'aube de l'entrée en vigueur de l'Accord 2024-2025. Vous étiez plus de 400 inscrits.

### Vérifier votre statut par rapport à l'Accord ?

Vous pouvez vérifier votre statut par rapport à l'Accord de différentes manières.

1. Sur le Portail ProSanté dans > Mon aperçu

2. Vous pouvez télécharger sur le Portail ProSanté un document confirmant votre statut par rapport à l'Accord. Pour générer ledit document, vous devez aller sur Mes documents > Voir tout > Documents de self-Service > Aperçu dossier INAMI

Envoyé le	Document	Thème
07/02/2024	<a href="#">Accord national dento-mutualiste 2024-2025</a> Non lu	Conventionnement
18/12/2023	<a href="#">Prime de convention 2023</a> Non lu	Prime de convention
18/09/2023	<a href="#">Décision relative à votre statut social</a> Non lu	Statut social

Envoyé le	Document	Thème
07/02/2024	Accord national dento-mutualiste 2024-2025	Conventionnement
18/12/2023	Prime de convention 2023	Prime de convention
18/09/2023	Décision relative à votre statut social	Statut social
07/02/2022	Accord national dento-mutualiste 2022-2023	Conventionnement

3. En consultant l'annuaire en ligne des prestataires de soins sur le site <https://webappsa.riziv-inami.fgov.be/silverpages/de/l'INAMI> :

**Statut d'adhésion partielle : Quelques éclaircissements :**

En tant que praticien partiellement conventionné, vous pouvez fixer vos horaires selon deux modalités différentes :

**1. Si vous travaillez beaucoup :**

*lorsque le praticien de l'art dentaire indique au moins 32 heures réparties sur 4 jours au minimum comme activité aux conditions de l'accord, en mentionnant le(s) lieu(x) de cette activité.*

**2. Si vous travaillez peu :**

*lorsque le praticien de l'art dentaire indique les 3/4 de son activité globale comme activité aux conditions de l'accord, avec un minimum de 8 heures, en mentionnant les heures et le(s) lieu(x) de son activité globale.*

Il est important de rappeler qu'en tant que dentiste partiellement conventionné, vous avez droit au statut social dans son entièreté (3.736,19EUR).

# Période de demande relative à l'honoraire forfaitaire d'accréditation

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier vous pouviez introduire votre demande relative à la « prime d'accréditation 2023 ». Cette période de demande se clôture ce 31 mars 2024.

Pour rappel, vous devez effectuer votre demande via le Portail ProSanté. En effet, chaque année des dentistes perdent cet avantage pécunier de plus de 3 000 EUR en n'introduisant pas leur demande dans les délais impartis.

Si votre demande a été introduite correctement, vous recevrez de l'INAMI un accusé de réception par courriel. Il est important de conserver ce courriel en cas d'éventuelle contestation.

# Déclaration annuelle REPROBEL

Comme chaque début d'année, REPROBEL sollicite une déclaration de votre part pour collecter vos éventuelles contributions aux droits d'auteur. Plusieurs membres nous interrogent sur les différentes implications d'une telle déclaration.

## REPROBEL & les droits d'auteur

*La société de gestion REPROBEL a été désignée afin d'assurer la perception et la répartition de la rémunération pour reprographie et de la rémunération légale des éditeurs. A cet égard, si vous (entreprise, copyshop, profession libérale...) photocopiez et/ou imprimez des œuvres protégées, vous devez payer la rémunération correspondante à REPROBEL.*

Bien que la reproduction d'œuvres protégées par des droits d'auteur ne semble pas avoir de lien avec les activités d'un cabinet dentaire. Vous devez vous poser la question, avant d'effectuer votre déclaration auprès de REPROBEL, de savoir si vous reproduisez (tant au niveau des impressions qu'au niveau de l'utilisation numérique – site internet), dans le cadre de votre activité, des œuvres protégées par des droits d'auteur.

Si vous reproduisez des œuvres protégées par des droits d'auteur, que ce soit au niveau des impressions, sur votre site internet ou dans le fonctionnement interne de votre cabinet, vous devez opter pour la licence IZILI de REPROBEL (anciennement licence combinée).

En revanche, si vous ne reproduisez pas d'œuvres protégées par des droits d'auteur, vous n'êtes pas dans l'obligation de payer quelconque redevance auprès de REPROBEL. Le document, déjà cité ci-dessus, Droit d'auteur édité par le SPF Economie est très clair à ce sujet : *Si vous n'avez pas reproduit d'œuvres protégées par le droit d'auteur, vous devez en aviser REPROBEL en choisissant de faire une déclaration par volume et en indiquant zéro. Le simple fait de disposer d'un appareil (photocopieuse, fax, scanner...) n'autorise pas REPROBEL à vous envoyer une facture.*

Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter le document. FAQ, édité par le SPF Economie en cliquant >>> [ICI](https://economie.fgov.be/sites/default/files/Files/Publications/files/FAQ_Droit_d_auteur.pdf).

Afin d'aider nos membres à effectuer cette déclaration REPROBEL, nous avons édité un petit tutoriel afin d'effectuer votre déclaration auprès de REPROBEL. Vous voulez consulter ce tutoriel ? Cliquez >>> [ICI](https://www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=3099).



## Statut Social INAMI : une base sûre pour votre pension complémentaire !

Le Statut Social INAMI (parfois appelé avantages sociaux) est une des contreparties accordées aux dentistes qui ne refusent pas totalement l'accord dento-mutualiste.

Si chacun a son opinion sur le refus ou l'adhésion, même partielle, à l'accord, tout le monde est d'accord sur un point : en Belgique, il faut absolument se constituer un capital pension complémentaire si on veut s'en sortir à l'arrêt de son activité professionnelle.

Et là, le statut INAMI a certainement une place !

### Statut INAMI : base de votre pension complémentaire !

Le montant du statut social a nettement augmenté : 3523,04 EUR pour 2023 et 3736,19 EUR pour 2024, aussi bien pour un dentiste totalement ou partiellement conventionné. Comme ce montant est un montant NET d'impôts et de cotisations sociales, il correspond à un montant brut de l'ordre de 9.500 EUR. Affecter chaque année un tel montant à sa pension complémentaire en toute sécurité fiscale et financière est un élément de planification patrimoniale important.

+ Sécurité fiscale : depuis 2004, la législation sur le statut INAMI n'a jamais été modifiée, au contraire d'autres formes de constitution de pension : règle des 80% pour l'Engagement Individuel de Pension,...

+ Sécurité financière : la législation prévoit au minimum une garantie sur les primes versées, ce que ne prévoient pas les contrats pension complémentaire liés à des fonds d'investissements. Personne ne sait ce qui se passera dans X années, au moment où vous prendrez votre pension.

### Que faut-il faire pour en bénéficier ?

Outre le choix de ne pas refuser totalement l'accord dento-mutualiste, la seule chose à faire est de **souscrire une convention sociale de pension**, aussi appelée « Contrat INAMI ».

La communication des données de ce contrat à l'INAMI servira de point de départ à la procédure d'obtention de la prime.

Si vous n'avez pas refusé totalement l'accord, l'INAMI vous enverra en mars un mail annonçant le démarrage de la procédure. Son contenu dépend de votre situation et plusieurs situations sont possibles :

- Aucun contrat à votre nom n'a été transmis à l'INAMI.
  - > Prenez très vite contact via [info@curalia.be](mailto:info@curalia.be)
- Un contrat d'assurance revenu garanti a été communiqué.
  - > Réfléchissez bien à ce qu'il vous restera de votre prime en fin de carrière.
- Une convention sociale de pension est mentionnée dans votre dossier.
  - > Posez-vous les bonnes questions :
    - o Quel est le suivi apporté à la procédure pour vous assurer de recevoir la prime ?
    - o Quelle part de l'épargne constituée pouvez-vous utiliser pour financer un projet immobilier ?
    - o Quelles sont les garanties complémentaires prévues par ce contrat et leurs modalités d'application ?

L'utilisation de la prime statut INAMI pour financer une assurance revenu garanti n'est pas à conseiller. Il ne vous restera rien du statut INAMI à la fin de votre carrière et en plus vous perdez une opportunité de déduction fiscale : la prime de cette assurance n'est déductible que si vous la payez vous-même.

Si c'est votre cas, il est toujours temps de changer

### JEUNES DENTISTES

L'année du diplôme - et donc du début du stage - les dentistes ont droit au statut social au prorata du nombre de mois pendant lesquels ils ont exercé, donc très souvent 3 mois. Cela représente donc environ 900 EUR qui constituent le début de leur pension complémentaire, pour autant qu'ils aient souscrit un contrat. Même pour les diplômés 2023, il est encore temps d'agir pour ne pas perdre cette somme.

### SENIORS

Les dentistes qui perçoivent leur pension légale et qui continuent à travailler en respectant -partiellement - l'accord ont aussi droit à la prime mais sous une forme alternative puisqu'ils ne peuvent plus se constituer de pension complémentaire. La prime du même montant est versée sur le compte bancaire qu'ils auront indiqué sur ProSanté. Comme cette prime est considérée comme revenu professionnel, il peut être intéressant de la faire verser sur le compte ouvert au nom d'une société, notamment pour éviter l'impact sur la taxation de leur pension légale.

### Pas facile de vous y retrouver ?

C'est un peu normal : vous êtes dentiste, pas assureur ni spécialiste des procédures. Alors, pour vous aider, **accordez un mandat digital à Curalia, spécialiste en la matière**. Ils pourront suivre l'évolution de votre dossier tout au long de la procédure pour que vous soyez certain de ne pas rater la prime à laquelle vous avez droit. Pour cela, prenez contact avec le partenaire de la SMD en matière de pension et assurances. Ils pourront vous aider à vous y retrouver : ils gèrent le dossier de milliers de prestataires de soins dont plus de la moitié leur ont accordé un mandat digital.

Information : 02/735 80 55 - [Info@curalia.be](mailto:Info@curalia.be) - [www.curalia.be](http://www.curalia.be)



## 2024 : Stratégies Gagnantes pour les Cabinets Dentaires dans un Monde en Mutation

Pour une mise en œuvre efficace de votre activité professionnelle en 2024, il est crucial de considérer les ajustements nécessaires dans un monde qui a évolué depuis la pandémie, inflation, etc. Voici une exploration approfondie des 5 conseils précédemment énumérés, enrichis pour vous offrir une meilleure orientation et compréhension.

### 1. Planification Annuelle Approfondie

La planification annuelle est plus qu'un simple exercice de routine ; c'est une démarche stratégique essentielle pour aligner vos objectifs commerciaux avec les réalités économiques et réglementaires actuelles. Engagez-vous dans une réflexion détaillée sur :

- Objectifs à court et à long terme : Définissez clairement vos ambitions pour l'année, en tenant compte de la croissance, de l'expansion, des investissements et des ajustements opérationnels nécessaires.
- Prévisions fiscales et comptables : Anticipez vos obligations fiscales et assurez-vous d'avoir une gestion comptable qui reflète précisément l'état de votre entreprise.

### 2. Révision Détaillée de la Rémunération du Dirigeant

La rémunération du dirigeant doit être ajustée en fonction de l'évolution de la situation personnelle et des besoins de l'entreprise, en prenant en compte :

- L'évaluation des besoins financiers personnels : Réévaluez vos dépenses personnelles et ajustez votre salaire en conséquence.
- L'optimisation fiscale : Analysez les implications fiscales de votre rémunération pour maximiser les avantages fiscaux disponibles.
- La stratégie de rémunération flexible : Considérez des structures de rémunération variables basées sur la performance de l'entreprise.

### 3. Ajustement Précis des Cotisations Sociales

La gestion proactive des cotisations sociales est vitale pour éviter les ajustements inattendus et optimiser votre couverture sociale :

- Estimations basées sur des prévisions réalistes : Utilisez vos prévisions de revenus pour déterminer les cotisations sociales, en évitant les estimations trop optimistes ou pessimistes.
- Révisions périodiques : Réajustez vos cotisations en fonction de l'évolution de votre situation financière au cours de l'année.
- Conseil expert : Consultez régulièrement votre conseiller pour des ajustements précis et pour rester informé des changements législatifs affectant les cotisations.

### 4. Mise à Jour Rigoureuse de l'UBO pour les Sociétés

La conformité avec le registre UBO est cruciale pour éviter les sanctions. Une gestion rigoureuse implique :

- Vérifications annuelles : Assurez-vous que toutes les informations sont à jour et reflètent fidèlement les propriétaires effectifs.
- Utilisation de plateformes numériques : Les outils comme e-Stox facilitent la mise à jour automatique et sécurisent vos données.
- Responsabilité des administrateurs : Comprenez que la conformité UBO est une responsabilité personnelle des administrateurs qui pourrait affecter leur patrimoine personnel en cas de non-conformité.

### 5. Rappel : mise à jour des statuts

La mise à jour des statuts d'une société est un élément crucial de la gouvernance d'entreprise, permettant de s'assurer que l'organisation opère en conformité avec la législation en vigueur et ses propres objectifs stratégiques. Même si la date butoir du 31 décembre 2023 a été dépassée, il demeure essentiel d'entreprendre cette mise à jour sans tarder pour plusieurs raisons importantes. Actuellement, il n'est pas prévu d'amende administrative mais nous recommandons de contacter votre notaire si vous n'avez pas mis encore à jour les statuts. Si vous avez des questions en particulier, vous pouvez nous contacter via [maurizio.dauria@degandpartners.com](mailto:maurizio.dauria@degandpartners.com).



# QUATRE

Patricia Mathieu

# Le Festival du Film d'Ostende

## Un rendez-vous à ne pas manquer en 2025

Le Festival du film d'Ostende ou FFO est organisé tous les ans depuis 2007 à Ostende.

Pendant neuf journées, Ostende se transforme en un festival urbain dynamique où se réunissent des professionnels (du cinéma) internationaux et nationaux et un large public (48 000 visiteurs en 2023) de cinéphiles, d'Ostendais et de touristes profitant du large éventail de films et d'événements. Les projections et conférences se déroulent principalement au Kinépolis et à Grote Post.

Le bâtiment RTT-PTT construit en 1947 et 1953 selon le projet de l'architecte Gaston Eysseleinck (1907-1953) fut inauguré en 2012 pour devenir un centre culturel.

Depuis la naissance du festival des talents nationaux et internationaux brillent sur le tapis rouge. Certains artistes invités reçoivent leur étoile sur le "Walk of Fame" situé sur la digue.

Trine Dyrholm actrice danoise née en 1972 a découvert et inauguré son étoile avec beaucoup d'émotion. Elle présentait le film "Birthday Girl".

La sélection comprend entre autres " Quitter la nuit " (Delphine Girard) avec Veerle Baetens, " Tigers Stripe " (Amanda Nell Eu), le premier film malaisien à remporter le Grand Prix de la Semaine de la Critique de Cannes, "Augure" réalisé par Baloji, " Boléro " d'Anne Fontaine sur l'histoire de la création du ballet tellement renommé de Maurice Ravel. A voir !

Baloji rappeur belgo-congolais est devenu cinéaste. Il a passé son enfance à Liège et fréquentait la grande communauté italienne qui l'a rendu fasciné par le cinéma italien et ses grands réalisateurs tels que Fellini, Pasolini, Antonioni...

A la mort de son père en décembre 2018 se mêlent les fausses larmes des pleureuses et ses propres larmes, il en fait le point de départ de son scénario.

Le Festival du Film d'Ostende (FFO) s'est déroulé du 26 janvier au 3 février 2024 en invitant comme Master l'acteur flamand très apprécié et reconnu en Flandre, Gène Bervoets.

Peter Craeymeersch est le directeur artistique du FFO. Arno fut un des membres fondateurs du FFO.

Delphine Girard (1976) réalisatrice belge a présenté le film "Quitter la nuit" son premier long-métrage à Venise en septembre dernier. Il sort sur nos écrans le 12 février 2024.

Suspens, subtil scénario et bons interprètes sont au rendez-vous.

Charlotte Debruyne a également foulé le tapis rouge avec l'équipe de la série policière " Juliet ". La série se tourne principalement sur la côte belge.

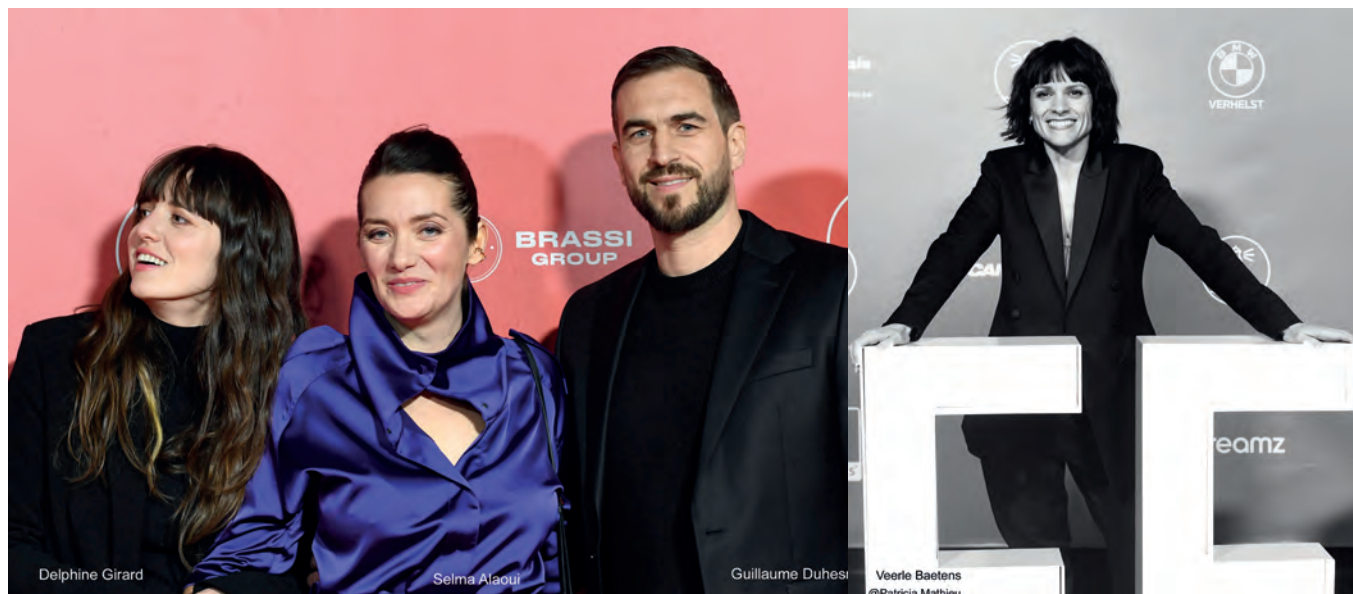
Chaque année, les Ensors récompensent les talents du secteur audiovisuel.

Baloji a reçu l'Ensor du meilleur film belge francophone.

Marc Didden (1949), journaliste, acteur, scénariste et réalisateur belge remporte un Ensor pour l'ensemble de sa carrière.

Ce festival se veut francophone et néerlandophone, l'occasion unique pour découvrir la scène belge et ses talents.

Ostende propose de nombreuses activités. Rendez-vous peut-être en 2025 ?





Gene Bervoets



Lukas Dhont  
©Patricia Mathieu



©Patricia Mathieu



Charlotte Debruyne  
©Patricia Mathieu



Balaji  
©Patricia Mathieu



©Patricia Mathieu



## Exposition Rose, rose, rose à mes yeux"

MU ZEE Ostende - Romestraat 11, 8400 Ostende

James Ensor et la nature morte en Belgique de 1830 à 1930. L'exposition se concentre pour la première fois exclusivement sur les natures mortes de James Ensor. Une cinquantaine d'œuvres issues de l'importante production d'Ensor dans ce domaine, des premières œuvres bourgeoises aux natures mortes « tourmentées des années 1890, en passant par les plus sereines et paisibles de la dernière période servent de thème central et de référence pour présenter un aperçu des natures mortes en Belgique entre 1830 et 1930. De superbes compositions florales émerveillent les visiteurs parmi les toiles d'autres grands peintres. Ce sera la dernière exposition avant la rénovation prochaine du bâtiment du musée auparavant ancien grand magasin.



## "Neuvième Art Nouveau"

Jusqu'au 31 mars 2024

Centre Belge de la Bande Dessinée

Musée Bruxelles

Rue des Sables 20

1000 Bruxelles

Installé dans l'un des bijoux architecturaux conçu par Victor Horta, le Centre Belge de la Bande Dessinée évolue entre Art Nouveau et Neuvième Art depuis sa création. Aussi, lorsque Bruxelles célèbre l'Art Nouveau, le CBBDD est heureux de proposer à ses visiteurs une exposition inédite, valorisant la richesse du thème et l'inventivité des artistes.

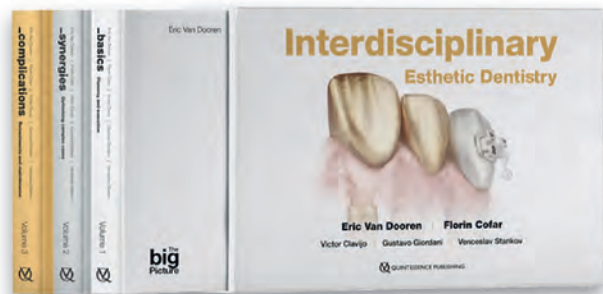
L'Art nouveau a inspiré plusieurs générations d'artistes du neuvième art. Jusqu'à François Schuiten qui tout au long du parcours découverte de l'exposition apparaît comme ambassadeur d'une époque qui le fascine et d'une ville, Bruxelles, qu'il n'a jamais cessé de défendre et de dessiner.



## Expo du photographe Martin Parr à l'abbaye de Stavelot

Jusqu'au 19 mai

MEMBRE  
-10%



## INTERDISCIPLINARY ESTHETIC DENTISTRY

Eric VAN DOOREN, Florin COFAR avec la collaboration de Victor CLAVIJO, Gustavo GIORDANNI et Venceslav STANKOV

LIVRE EN ANGLAIS

3 Volumes, 1280 pages, 2314 photos

«Interdisciplinary Esthetic Dentistry» explore les protocoles de restauration complexes qui combinent les implants et les prothèses fixes pour produire des résultats esthétiques remarquables. Les auteurs comparent les protocoles de Smile Design conventionnel avec les nouveaux Smile Design assistés par intelligence artificielle de la plateforme collaborative SmileCloud.

Pour tous ceux qui cherchent à améliorer leurs compétences en matière de dentisterie esthétique.

Quintessence International  
SKU : 9782366150803  
Prix 360,00 €

9703 - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9731 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9730 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9672 - Belgique - Ortho qualifié cherche collaboration ds cab. orthodontie exclusive ou ds un centre hospitalier

9696 - BRUXELLES - DG (diplôme belge) ch tps plein ou mi-tps en province du Luxembourg. Egalement attentif à rachat ou location de cabinet.

9736 - BRUXELLES - DG diplômée ULB ch emploi à Bruxelles. Communes 1160, 1150 et alentours.

1882 - LA LOUVIERE - Pôle Dentaire - Hypercentre La Louvière - 10 postes digitalisés - engage un(e) endo exclusif lun et/ou jeu - bonne rétrocession - Assistance - Conebeam - Microscope - Envoyer CV

9683 - Bruxelles - CD 2 faut. Planmeca, Baltex ch DG consciencieux,enthousiaste

9692 - BRUXELLES - CD orienté (homéo, occluso-posturo, ortho fonctionnelle, invisalign, prf, implanto céram, piezo, approche globale,... 2 faut, cone beam, laser, assist. Ch DG 3j/sem. Possibilité reprise

9698 - Jette - Ch DG pour compl équipe, cabinet 4 box, assist, Baltex, grosse patientèle, horaire à convenir

9699 - OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUVE - CD Louvain-La-Neuve ch DG 2 à 3 j/sem pour compléter son équipe.

9701 - Amay (Liège) - Ch DG pour travailler au CM de la caserne militaire de Amay. Bonne patientèle, horaires à convenir.

9702 - BRASMENIL - Ch DG ou DS endo et implanto 2j/sem et samedi.

9704 - Jette/Bruxelles - CD Theodor cherche pour collaborer avec un dentiste.

9705 - Bruxelles - CD de groupe ch DG 2-3 j/sem. Très nombreux patients. Assist -Secrét-Pano- Reciproc. Bonne ambiance. Expérience mini de 1-2 ans. Inami ok  
9703 - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9731 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9730 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps 9571 - Charleroi - DG partiellement conventionné 2sp/2j/sem pour collaboration région Charleroi et Namur.

9672 - Belgique - Ortho qualifié cherche collaboration ds cab. orthodontie exclusive ou ds un centre hospitalier

9696 - BRUXELLES - DG (diplôme belge) ch tps plein ou mi-tps en province du Luxembourg. Egalement attentif à rachat ou location de cabinet.

9736 - BRUXELLES - DG diplômée ULB ch emploi à Bruxelles. Communes 1160, 1150 et alentours.

1882 - LA LOUVIERE - Pôle Dentaire - Hypercentre La Louvière - 10 postes digitalisés - engage un(e) endo exclusif lun et/ou jeu - bonne rétrocession - Assistance - Conebeam - Microscope - Envoyer CV

9683 - Bruxelles - CD 2 faut. Planmeca, Baltex ch DG consciencieux,enthousiaste

9692 - BRUXELLES - CD orienté (homéo, occluso-posturo, ortho fonctionnelle, invisalign, prf, implanto céram, piezo, approche globale,... 2 faut, cone beam, laser, assist. Ch DG 3j/sem. Possibilité reprise

9698 - Jette - Ch DG pour compl équipe, cabinet 4 box, assist, Baltex, grosse patientèle, horaire à convenir

9699 - OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUVE - CD Louvain-La-Neuve ch DG 2 à 3 j/sem pour compléter son équipe.

9701 - Amay (Liège) - Ch DG pour travailler au CM de la caserne militaire de Amay. Bonne patientèle, horaires à convenir.

9702 - BRASMENIL - Ch DG ou DS endo et implanto 2j/sem et samedi.

9704 - Jette/Bruxelles - CD Theodor cherche pour collaborer avec un dentiste.

9705 - Bruxelles - CD de groupe ch DG 2-3 j/sem. Très nombreux patients. Assist -Secrét-Pano- Reciproc. Bonne ambiance. Expérience mini de 1-2 ans. Inami ok

9703 - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9731 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9730 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps - DG pour compl équipe, ttes spécialités présentes, cab full équipé (3shape + CBCT) assist., secr. Ambiance agréable. Accès facile autorout Libre de suite.

9733 - Uccle - CD Forest ch DG. existe depuis 25 ans. Plein temps partiellement conventionné 2sp/2j/sem pour collaboration région Charleroi et Namur.

9672 - Belgique - Ortho qualifié cherche collaboration ds cab. orthodontie exclusive ou ds un centre hospitalier

9696 - BRUXELLES - DG (diplôme belge) ch tps plein ou mi-tps en province du Luxembourg. Egalement attentif à rachat ou location de cabinet.

9736 - BRUXELLES - DG diplômée ULB ch emploi à Bruxelles. Communes 1160, 1150 et alentours.

1882 - LA LOUVIERE - Pôle Dentaire - Hypercentre La Louvière - 10 postes digitalisés - engage un(e) endo exclusif lun et/ou jeu - bonne rétrocession - Assistance - Conebeam - Microscope - Envoyer CV

9683 - Bruxelles - CD 2 faut. Planmeca, Baltex ch DG consciencieux,enthousiaste

9692 - BRUXELLES - CD orienté (homéo, occluso-posturo, ortho fonctionnelle, invisalign, prf, implanto céram, piezo, approche globale,... 2 faut, cone beam, laser, assist. Ch DG 3j/sem. Possibilité reprise

9698 - Jette - Ch DG pour compl équiper au CM de la caserne militaire de Amay. Bonne patientèle, horaires à convenir.

9702 - BRASMENIL - Ch DG ou DS endo et implanto 2j/sem et samedi

9704 - Jette/Bruxelles - CD Theodor

# PETITES ANNONCES



**Pour votre facilité et une consultation en temps réel, les petites annonces seront désormais disponibles uniquement sur notre site Internet [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be) rubrique Annonces ou via ce QR code**

# AGENDA

**14/03/2024 - WORKSHOP**  
Inlays, onlays, compos postérieurs

**Lieu :** Maison des Dentistes  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**23/03/2024 - COUR**  
Combiner Carrière et Vie Épanouie

**Lieu :** Blue Point Brussels  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**13/04/2024 - WORKSHOP**  
Composites Injectables 2024

**Lieu :** Maison des Dentistes  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**16/03/2024 - WORKSHOP**  
Facettes

**Lieu :** Maison des Dentistes  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**04/04/2024 - WORKSHOP**  
L'Endodontie Autrement  
cycle de 4 jours en 2 modules

**Lieu :** Maison des Dentistes  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**18 ou 19/04/2024 - WORKSHOP**  
Ergonomie

**Lieu :** Seneffe  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**21/03/2024 - WORKSHOP**  
Gestion des Conflits 2024

**Lieu :** Maison des Dentistes  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**06/04/2024 - PEER-REVIEW**  
Peer-Review 2024-1

**Lieu :** Blue Point Brussels  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

**24/04/2024 - WORKSHOP**  
Photographie

**Lieu :** Maison des Dentistes  
**Info :** Société de Médecine Dentaire  
**Tél:** 02.375 81 75  
**E-mail :** [secretariat@dentiste.be](mailto:secretariat@dentiste.be)  
**Web :** [www.dentiste.be](http://www.dentiste.be)

# Statut Social INAMI: obtenez la prime à laquelle vous avez droit!

Taux garanti  
2024:  
**2,25% sur  
les primes\***

**7.600 prestataires de soins nous ont déjà donné mandat pour la gestion de leur Statut Social INAMI. Et vous?**

## 5 bonnes raisons de vous offrir les services de Curalia:

- **Support d'un expert** qui aura accès à votre dossier si vous avez donné mandat
- **Suivi** des différentes étapes de la procédure
- **Communication régulière** pour ne rater aucune démarche
- **Service complet**: assistance et défense de votre dossier tout au long de la procédure
- Intervention dans **plus de 800 dossiers en 2023**

*Confiez la gestion de votre Statut Social INAMI à un expert!*



La procédure INAMI pour les prestations 2023 commence. Facilitez-vous la vie, accordez un mandat digital à Curalia pour obtenir la prime à laquelle vous avez droit!

Plus d'infos? Surfez sur [www.curalia.be](http://www.curalia.be)

Curalia, le partenaire assurances et pension de la SMD.



  
**curalia**  
for your life