

N° 256 - Mai - Juin 2016



LE POINT

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





Etude clinique novatrice par examinateurs indépendants démontre **une perte significativement plus faible** d'implants Straumann comparé à 7 autres marques¹.

- Analyse d'une étude clinique de plus que 11000 implants chez 2763 patients avec un follow-up de 9 ans
- L'étude démontre pour la première fois la relation directe entre le taux de perte d'implants dentaires et la marque utilisée. Straumann a le taux de perte d'implants le plus faible comparé aux sept autres marques reprises dans cette étude
- Les résultats sont très appropriés pour des dentistes qui basent leur choix d'implants sur des preuves cliniques
- Cette étude indépendante a été publiée dans le magazine notable Journal of Dental Research

¹ <https://doi.org/10.1002/jbm.b.30400> (Journal of Dental Research) <https://doi.org/10.1002/jbm.b.30400>

Pour de plus amples informations sur cette étude ou nos produits, contactez Straumann : +32 (0)2 790 30 00, info.be@straumann.com, www.straumann.be

Bashing par ci, Bashing par là...

Le doux surréalisme belge n'est pas sorti indemne des événements du 22 mars. Que de dysfonctionnements de nos institutions ont été pointés du doigt, relayés et amplifiés par une Presse qui ne vit que de sensationnalisme et de conflictuel. Le Politique s'instaure maintenant en grand Censeur en mettant sur pied une Commission parlementaire, où c'est sûr, on parlera bien peu ... des responsabilités politiques. Il faudra bien désigner quelques fusibles à faire sauter.

Mais le « *Belgium-bashing* » avait débuté déjà l'an dernier. Notre Etat serait-il gravement malade ? Notre lasagne institutionnelle que constituent les « Entités Fédérées » serait-elle devenue indigeste ?

Du découragement, il y en a. Du repli sur soi, aussi. Ce n'est pourtant pas le moment. Dans des moments difficiles, il faut se serrer les coudes et se souvenir de cette devise d'un pays lointain : « L'Union fait la force ». Il faut aussi arrêter l'auto-flagellation. Il faut prendre le temps de réapprendre à vivre ensemble, à pardonner, à tirer les leçons, en faisant le tri dans notre monde boulimique pour refaire émerger à nos yeux les vraies valeurs de la vie.

De grandes étapes de la modernisation de notre société ont été franchies au sortir de pages bien noires de notre Histoire, comme la Révolution française ou les 2 guerres mondiales. La solidarité entre citoyens qu'est la Sécurité sociale y puise ses racines. Notre système de Soins de santé et les personnes qui y travaillent n'ont-ils pas fait face remarquablement au choc du 22 mars ? Qu'ils en soient remerciés.

Oh bien sûr, on peut toujours mieux faire. Mais la vie est comme un jardin : on y sème, on nourrit, on entretient, on élague, on coupe, on replante, on récolte.

Chaque saison a ses caractéristiques, ses charmes et ses promesses. La promesse d'en récolter les fruits après une année (ou plus) de patience.

« Slow down », et consacrons toujours davantage de temps à soigner le jardin de notre vie. Refusons d'alimenter ce bashing ambient et travaillons ... ensemble ! Dans notre vie professionnelle aussi.



Michel DEVRIESE
Président

SOMMAIRE

- 3 **EDITO**
M DEVRIESE
- 4 **SOMMAIRES**
- 7 **COTISATIONS 2016**
- 9 **DENTEX**
- 10 **NOBELBIOCARE ALL-ON-FOUR**

13 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**

- 14 **EDENTATION TOTALE AVEC RÉSORPTION OSSEUSE MODÉRÉE**
P MALO
- 17 **HAUTE BIOCOMPATIBILITÉ DU COMPOSITE ELS**
N ATTIK, B GROSGOGÉAT
- 19 **LA PHOTO DENTAIRE EN BREF**
B PETITJEAN
- 31 **EVITER LE BURN OUT**
E BINHAS

33 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

- 35 **LES SUTURES** 18/06/2016
- 36 **RÉHABILITATIONS ESTHÉTIQUES SUR IMPLANTS** 17/09/2016
- 37 **GESTION DU TEMPS** 22/09/2016
- 38 **AMÉNAGEMENT DU CABINET** 08/10/2016

MAIRIE

39	CONTENTIONS COLLÉES	14/10/2016
40	RELATION AU TRAVAIL	20/10/2016
41	PATHOLOGIES BUCCALES - IMAGERIE	19/11/2016
42	DENTISTERIE OPÉRATOIRE	10/12/2016

43 **SOMMAIRE INFO PROFESSIONNELLE**

45	STATUT DES PAIEMENTS PAR CARTE BANCAIRE M DEVRIESE
46	REÇU DE L'ATTESTATION DE SOINS M DEVRIESE

49	STUDY-CLUBS
53	BIBLIO O CUSTERS
54	PETITES ANNONCES
57	CULTURE P MATHIEU
61	IN MEMORIAM
62	AGENDA



EXPLOITEZ LA PUISSANCE PROUVÉE DU BICARBONATE DE SODIUM POUR AIDER À SOIGNER LES GENCIVES IRRITÉES¹⁻⁵

Le dentifrice **parodontax**[®] est différent des autres dentifrices. Sa formulation unique contient 67% de bicarbonate de sodium. Elle procure au dentifrice **parodontax**[®] un mode d'action qui contribue à perturber le développement de la matrice de polysaccharide adhésive qui maintient la plaque aux dents.⁶ Résultat : davantage de plaque est éliminée lors du brossage.^{4,5,7}

Constatez les bénéfices après seulement 60 secondes⁸

Après seulement 60 secondes de brossage avec le dentifrice **parodontax**[®], les patients commencent à en ressentir les bénéfices, avec une réduction supplémentaire de la plaque dentaire accrue de 23 % par rapport à un dentifrice sans bicarbonate de soude.⁸

Le dentifrice **parodontax**[®] réduit nettement plus les irritations de la gencive qu'un dentifrice sans bicarbonate de sodium⁵

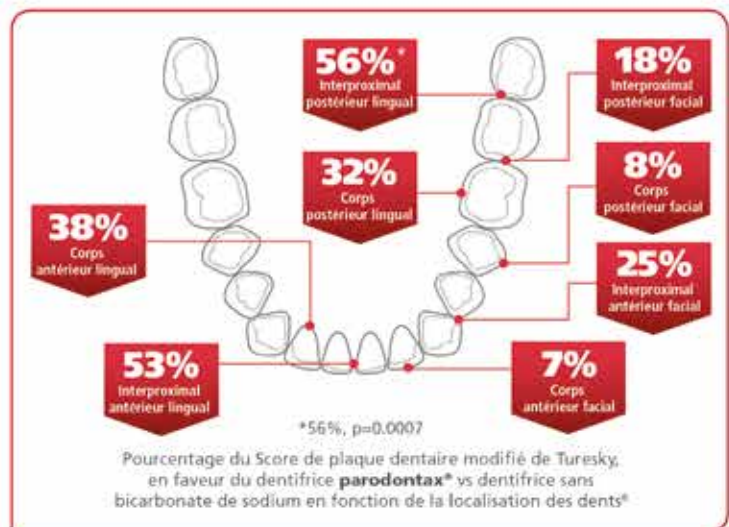
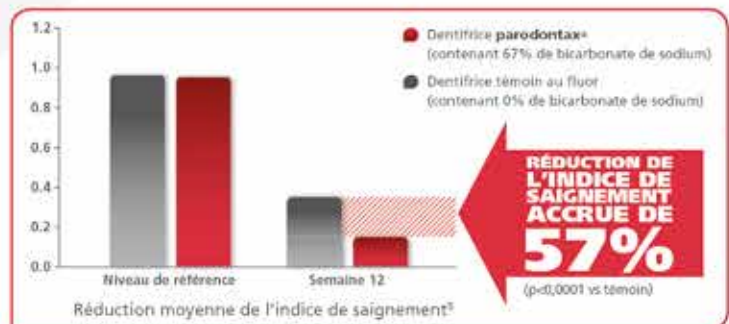
Quand vous observez des irritations de la gencive à l'examen, vous savez qu'il faut agir. Recommandez le dentifrice **parodontax**[®] dans le cadre de vos conseils aux patients pour leurs soins buccaux quotidiens de vos patients en vue de combattre les irritations des gencives et aider à conserver des gencives saines.^{4,5}

Le dentifrice **parodontax**[®] est également efficace dans les zones difficiles à atteindre avec la brosse à dents⁸

Quand vos patients se brossent les dents, ces zones difficiles à atteindre sont celles où la plaque s'accumule le plus. Il est donc rassurant de savoir que le dentifrice **parodontax**[®] présente les meilleurs atouts pour réduire la plaque dans ces zones difficiles à atteindre.⁸

Références :

1. Ghassemi A, et coll. *J Clin Dent* 2008;19(4):120-6.
2. Thong S, et coll. *J Clin Dent* 2011;22(5):171-8.
3. Documentation, E5931015, janvier 2011.
4. Documentation, RH01530, janvier 2013.
5. Documentation, RH01763, octobre 2013.
6. Documentation, janvier 2014.
7. Documentation, RH01455, novembre 2012.
8. Akvagyiam I, et coll. Poster 174485 présenté à l'International Association of Dental Research, Seattle, Wash. mars 2013.



Dentifrice **parodontax** recommandé. À utiliser deux fois par jour.

COTISATION 2016



Vous êtes diplômé en

Montant



2010 et avant	355 euros
2011	180 euros
2012	90 euros
2013	90 euros
2014	GRATUIT
2015	GRATUIT
avec statut de stagiaire (Master 3 ou 1 ^{ère} année de stage DSO DSP)	GRATUIT
2016	GRATUIT
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)	GRATUIT
Assistant plein temps + de 65 ans	215 euros
Membre Honoraire	170 euros
Praticien n'exerçant pas en Belgique	50 euros
	240 euros

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

La cotisation peut être réglée par carte bancaire via www.dentiste.be

Signature(s)

ORDRE DE VIREMENT

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

Date d'exécution souhaitée dans le futur

Montant

EUR

CENT

Compte donneur d'ordre (IBAN)

Nom et adresse donneur d'ordre

Compte bénéficiaire (IBAN)

BIC bénéficiaire

Nom et adresse bénéficiaire

Communication

PROTAPER® UNIVERSAL optimisé:

PROTAPER•GOLD™



LE SYSTÈME DE LIME
PROTAPER GOLD™ EST
DISPONIBLE À PARTIR DE
MAI 2016 ET REMPLACERA
DÉFINITIVEMENT LE
PROTAPER® UNIVERSAL À FIN
DÉCEMBRE 2016.

Pour de plus amples renseignements contactez votre dépôt dentaire ou représentant de DENTSPLY Sirona.

La même technique efficace avec
une **plus grande flexibilité**



**+
WE
KNOW
ENDO.**

INCHANGÉ

Séquence • Matériaux • Géométrie/Dimension • Paramètres du moteur

CHANGÉ

Traitement thermique • Couleur doré

AMELIORÉ

Flexibilité • Résistance à la fatigue cyclique • Sensibilité tactile • Sécurité

DENTSPLY
MAILLEFER

DENTEX, LE SALON DU SECTEUR DENTAIRE BELGE, SE PRÉPARE À CROQUER L'AVENIR

Bruxelles, 25 avril 2016 - Easyfairs fait souffler un vent de nouveauté sur dentex, le seul salon professionnel belge du secteur dentaire.

Du **6 au 8 octobre**, Brussels Expo accueillera la 20^e édition du salon professionnel **dentex**, ses 150 exposants, ses **6000 visiteurs** et ses séminaires accrédités, workshops et démonstrations live.

Cette valeur sûre du secteur bénéficie, depuis sa reprise il y a quelques mois, de l'expertise de Artexis Easyfairs, organisateur, entre autres, des plus importants salons professionnels belges du secteur des soins et de la santé.

Ce sang neuf se concrétise déjà pour l'édition 2016 :

- Plus d'exposants

Afin d'étendre l'offre de produits et de matériel, plus de **150 exposants** occuperont le traditionnel palais 7 mais aussi le palais 11 de Brussels Expo. Plus de 85% de la surface disponible est déjà occupée à ce jour par les **fabricants** locaux et étrangers ou leurs **distributeurs** pour la Belgique.

- Plus de contenu

En association avec la Société de Médecine Dentaire (SMD) et le Verbond der Vlaamse Tandartsen (VVT), **des séminaires accrédités** sont organisés : pour la première fois **en néerlandais par le VVT** le jeudi et comme habituellement **en français par la SMD** le samedi.

- Plus d'animation

Contrairement aux éditions précédentes, aussi bien les séminaires accrédités, conférences, workshops et démonstrations que le restaurant/bar seront installés **au coeur du salon-même**, créant une **dynamique** à travers ces différents pôles d'attractivités.

- Plus d'innovations

Le Dentex Innovation Award (D.I.A.) fera la part belle aux **innovations** avec une exposition dédiée aux nouveautés.

Et plus que jamais, dentex sera une véritable plate-forme pour tous les professionnels que compte le secteur dentaire en Belgique : un lieu de découverte, de formation et de rencontre conviviale tant avec les fournisseurs et les associations qu'avec les collègues. En bref, ce **rendez-vous biennal national** rassemblant les grands acteurs du secteur dentaire reste l'endroit idéal pour un achat tout en offrant davantage de contenu, d'animation et d'innovation.

Contact de presse du cluster Health&Care - Catherine Degreef Head of Cluster Health&Care - +32 (0)473 72 58 20
Catherine.degreef@easyfairs.com

À PROPOS D'ARTEXIS EASYFAIRS

Conformément à sa mission « Visit the future », Artexis Easyfairs invite les professionnels et les particuliers à découvrir « une image de leur avenir » lors d'événements incontournables qui anticipent leurs besoins et proposent des solutions idéales.

Par sa filiale Easyfairs, le Groupe organise actuellement 125 événements dans 18 pays (Algérie, Allemagne, Autriche, Belgique, Chine, Danemark, Émirats arabes unis, Espagne, France, Finlande, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Russie, Singapour, Suède et Suisse).

Pour ce qui est du Benelux, nous couvrons notamment les événements suivants : Antica, Antwerp Convention, Art Brussels, Autonomies, Bakkersvak, Batireno, Bis, Belgian Boat Show, Bois & Habitat, Bouw & Reno, Buijty, Countryside, Dentex, Dutch Comic Con, Empack, Energie & Habitat, Eurantica, FACTS, Green Expo, HEALTH&CARE, Horeca Expo, Hout & Habitat, Maintenance, Packaging Innovations, Pumps & Valves, Realty, Saveurs & Métiers, Secura, Soins & Santé, Solids, Transport & Logistics, Welding week ...

Via Artexis, le Groupe gère huit halls d'exposition et centres de congrès au Benelux ainsi qu'en Suède. Pour le Benelux, il s'agit entre autres des lieux suivants : Flanders Expo, Antwerp Expo, Namur Expo, Palais des Congrès (Namur), Nekkerhal - Brussels North (Malines) et MICX - Mons International Congress Experience.

Artexis Easyfairs s'est fixé pour objectif de devenir l'acteur le plus dynamique, le plus flexible et le plus efficace du secteur. Pour y parvenir, le groupe emploie des collaborateurs motivés, utilise les meilleurs outils marketing et technologiques et développe des marques fortes. Pour son année fiscale 2015-2016, le groupe emploie près de 435 personnes et prévoit de générer un chiffre d'affaires de plus de 115 millions d'euros. 'Visit the future' avec Artexis Easyfairs.

En fonction du communiqué de presse: Pour plus d'infos, visitez notre site www.easyfairs.com

Efficace et fiable – Le seul et l'unique All-on-4

Ne soyez pas dupe: seul Nobel Biocare détient la bonne combinaison pour ouvrir la porte du succès

Le champion de sa catégorie

Dans sa catégorie, le concept de traitement All-on-4® est la solution par excellence. Mais uniquement si les produits Nobel Biocare sont combinés. Beaucoup ont tenté d'imiter ce concept révolutionnaire, mais Nobel Biocare est seul à avoir scientifiquement légitimé son succès. Nobel Biocare et le concept de traitement All-on-4® – la formule éprouvée du succès.

1

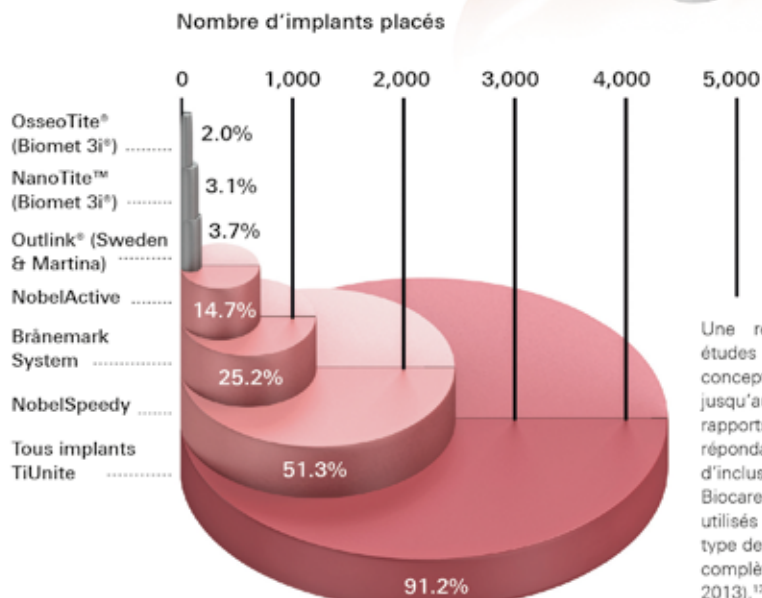
PROCUREZ À VOS PATIENTS UNE SATISFACTION IMMÉDIATE PAR UNE MISE EN FONCTION IMMÉDIATE

Grâce à leur conception et aux protocoles de forage spécifiques, les implants Nobel Biocare sont optimisés pour obtenir une stabilité primaire élevée, que la surface TiUnite et les rainures brevetées aident à maintenir pendant l'ostéo-intégration.^{1,5} Nos implants peuvent donc être mis en charge avec une restauration provisoire le jour même de la chirurgie.

Pourquoi choisir le concept de traitement All-on-4®?

- Amélioration immédiate en termes de fonction, d'élocution et d'esthétique pour vos patients.⁶
- Temps de traitement plus court et coûts moindres par rapport aux modalités de traitement implantaire classique.⁷
- Niveaux favorables de l'os pour les implants inclinés et droits.⁸
- Taux de survie élevés confirmés par un suivi allant jusqu'à 10 ans dans la mandibule et 5 ans dans le maxillaire.^{9,10}
- Maximisation de la distance antéro-postérieure (AP) tout en évitant les structures anatomiques importantes.
- Évite les protocoles de greffe complexes et imprévisibles, ce qui augmente la probabilité d'acceptation de la part des patients.
- Stabilité élevée avec quatre implants seulement.¹¹
- Expansion de votre activité professionnelle sous l'effet du "bouche à oreille" grâce à des patients satisfaits.

LES IMPLANTS TIUNIT SONT LE CHOIX IDÉAL POUR LE CONCEPT DE TRAITEMENT ALL-ON-4®.



Une revue systématique des études cliniques a évolué le concept de traitement All-on-4® jusqu'au 3 août 2012 (13 des 487 rapports initialement sélectionnés répondaient aux critères d'inclusion). Les implants Nobel Biocare à surface TiUnite sont utilisés principalement pour ce type de restauration par prothèse complète (adapté de Patzelt et al. 2013).¹²



2

PRENEZ LA MAIN SUR UN POSITIONNEMENT PARFAIT

Le pilier Multi-unit Abutment est livré avec un porte-pilier pré-monté breveté assurant une excellente manipulation. Ce porte-pilier sert également de guide pour vérifier l'angulation du pilier.

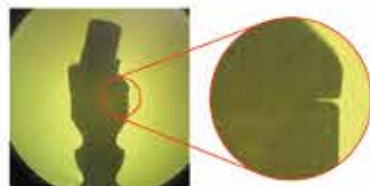
CHOISISSEZ LE PILIER ORIGINAL MULTI-UNIT ABUTMENT

Nobel Biocare produit les piliers Multi-unit depuis 2000.

Idéal pour les petits espaces
Cône court pour espace interocclusal limité.

Certitude d'une adaptation passive
Épaulement large garantissant un positionnement aisé de la restauration prothétique.

Pour tous les anatomies tissulaires
Les piliers droits et angulés sont disponibles en différentes hauteurs de col.



Éviter les risques inutiles

L'assemblage de composants qui n'ont pas été conçus pour être combinés peut présenter de hauts risques. Au-dessus : la comparaison optique montre un espace de 50 microns entre le pilier Multi-unit (en haut) et le transfert d'empreinte « compatible » produit par d'autres fabricants (en bas). Les piliers droits et angulés sont disponibles en différentes hauteurs de col pour tous les biotypes tissulaires.

3

OFFREZ DES RÉSULTATS ESTHÉTIQUES OPTIMISÉS

Appréciez la manipulation aisée et la prévisibilité à long terme avec l'ajustement précis d'une restauration NobelProcera. Grâce à la qualité inégalée du produit, le concept de traitement All-on-4[®] assure la satisfaction du patient.

EN SAVOIR PLUS

Passez à l'échelon supérieur en optant pour un traitement qui offre à vos patients encore plus de satisfaction. N'attendez pas demain pour en apprendre davantage sur le concept de traitement All-on-4[®].



**COURS
A NE PAS
MANQUER**

Paris, 06-07/10/2016
"All-on-4 de A à Z: mise à jour sur les dernières techniques et protocoles" - Joao Borges
Inscrivez-vous! (max 10 participants)
nobelbiocare.com/courses ou 02/467 41 90



NobelProcera Implant Bridge Titanium



NobelProcera Implant Bridge Zirconia



NobelProcera Hybrid Bar



NobelProcera Implant Bar Overdenture

RÉFÉRENCES

¹ Brånemark et al. Clin Oral Implants Res. 1995; ² Melo et al. Clin Implant Dent Relat Res 2003; ³ Malo et al. J Am Dent Assoc 2011; ⁴ Gläser et al. Appl Osseointegration Res 2001; ⁵ Hall et al. Clin Implant Dent Relat Res 2005; ⁶ Weinstein et al. Clin Implant Dent Relat Res 2012; ⁷ Babbush et al. Implant Dent 2014; ⁸ Francotti et al. Clin Implant Dent Relat Res 2012; ⁹ Malo et al. J Am Dent Assoc 2011; ¹⁰ Malo et al. Clin Implant Dent Relat Res 2012; ¹¹ van Steenberghe et al. Eur J Oral Implantol 2014 [Supplement]; ¹² Petzelt et al. Clin Implant Dent Relat Res 2013 [epub ahead of print].

- Fraiser
- Prendre les rendez-vous
- Gérer les commandes
- Détartrer
- Soigner
- Rassurer
- Radiographier
- Rincer
- Contacter les fournisseurs
- Faire sa compta
- Effectuer ses virements
- Conseiller
- Blanchir
- Dévitaliser
- Extraire

Un dentiste doit souvent tout faire lui-même.

Heureusement, pour ses télécoms, il y a les Packs Pro de VOO.

Vous, les indépendants, êtes souvent au four et au moulin. Vous vous occupez de tout. C'est donc à votre intention que VOO a créé les **Packs Pro**. Une gamme qui vous garantit les meilleures solutions télécoms ainsi qu'une **foule d'avantages pour faciliter la vie des indépendants**. Profitez-en vite.

En ce moment, il y a déjà un **Pack DUO Pro avec internet et téléphone à 52,20 €/mois HTVA¹ (au lieu de 62,20 €) pendant un an et les frais d'entrée sont offerts.**

Surfez vite sur voobusiness.be ou appelez le 0800 43 303.

PRO

- Souci? Nous intervenons dans les 4h.
- Besoin de nous? Appelez le service clientèle pro.
- Appels vers mobiles? Allez-y, c'est compris.
- Urgence? Surfez mobile avec vos 2Go de data.
- Inquiet? Votre anti-virus veille.
- ...

¹Offre valable pour tout nouvel abonnement d'une durée de 6 mois à un Pack Pro souscrit entre le 01/04 et le 04/07/2016 inclus. Cette promotion n'est pas valable pour les clients existants. Les clients existants reçoivent les frais d'installation (60€) et d'activation (50€). Pour plus d'infos, surfez sur voobusiness.be ou formez le 0800 43 303.

VOO
business

SOMMAIRE

ARTICLES SCIENTIFIQUES

13 **SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES**

14 **EDENTATION TOTALE AVEC RÉSORPTION OSSEUSE MODÉRÉE**

P MALO

17 **HAUTE BIOCOMPATIBILITÉ DU COMPOSITE ELS**

N ATTIK, B GROSGOGÉAT

19 **LA PHOTO DENTAIRE EN BREF**

B PETITJEAN

31 **ÉVITER LE BURN OUT**

E BINHAS

Cas clinique

Édentation totale avec résorption osseuse modérée

Concept All-on-4 avec NobelGuide pour le maxillaire et protocole avec lambeau pour la mandibule assurant une restauration complète par une intervention minimalement invasive.

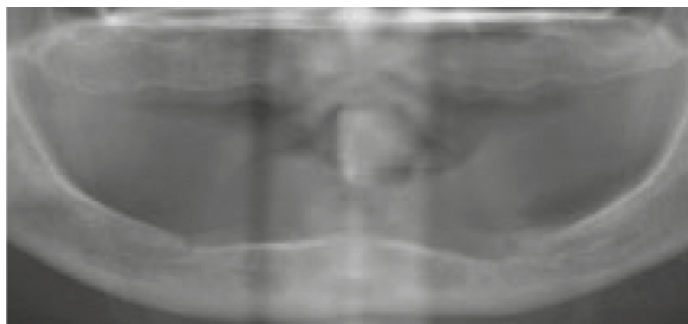
Paulo MALO, DDS, PhD - Laboratoire dentaire MALO - Portugal

PATIENTE : femme âgée d'une cinquantaine d'années, présentant un édentement total restauré par des prothèses amovibles maxillaire et mandibulaire plus de 15 ans auparavant. **MOTIF PRINCIPAL DE LA CONSULTATION** : rétention et stabilité insuffisantes des prothèses amovibles avec port inconfortable, troubles de l'élocution et de la fonction masticatoire et esthétique décevante. La patiente souhaitait un remplacement par une restauration fixe implanto-portée. **SANTÉ GÉNÉRALE** : patiente saine. **EXAMEN BUCCODENTAIRE** : résorption osseuse modérée dans le maxillaire (au moins 5 mm de largeur et 10 mm de hauteur d'os maxillaire entre les canines). Résorption osseuse avancée dans la mandibule (au moins 5 mm de largeur et 8 mm de hauteur d'os mandibulaire entre les foramens mentonniers). Ligne du sourire basse. **DÉCISION** : restauration bimaxillaire fixe implanto-portée selon le concept All-on-4, par protocole NobelGuide (sans lambeau) dans le maxillaire et technique classique avec lambeau et guide chirurgical All-on-4 dans la mandibule. Quatre implants NobelSpeedy Groovy ont été posés dans chaque arcade, puis des bridges fixes provisoires entièrement fabriqués en résine acrylique ont été directement mis en place de façon à offrir à la patiente une restauration fonctionnelle immédiate. Une armature de bridge implantaire en titane NobelProcera avec fausse gencive en acrylique rose et couronnes en zircone personnalisées et scellées a été utilisée pour le maxillaire, une armature de bridge implantaire en titane NobelProcera avec fausse gencive en acrylique rose et dents a été utilisée pour la mandibule. **DURÉE TOTALE DU TRAITEMENT** : 5 mois.

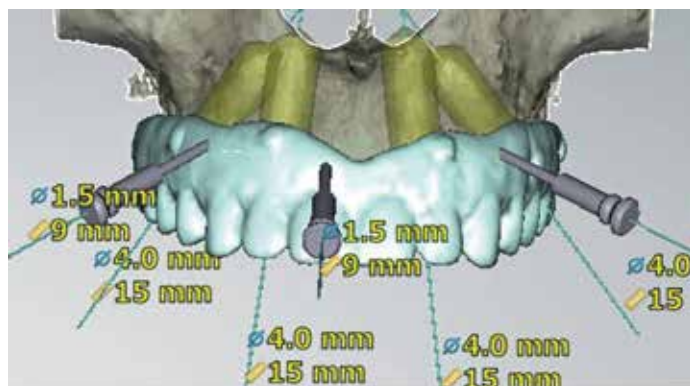


Vue intraorale des prothèses amovibles. Dans la mesure où elles ne répondaient pas aux exigences fonctionnelles et esthétiques, une nouvelle prothèse amovible maxillaire a été fabriquée.

L'évaluation des paramètres intraoraux a été réalisée avec une attention toute particulière à la ligne du sourire basse et à la capacité d'ouverture buccale de plus de 50 mm avant le traitement.



L'orthopantomogramme (OPG) préopératoire ainsi que l'analyse radiographique en 3 dimensions montrent la résorption osseuse modérée au niveau du maxillaire et la résorption osseuse avancée au niveau de la mandibule (on peut noter le volume osseux insuffisant pour une pose d'implants dans les régions maxillaires et mandibulaires postérieures).



Pour établir un plan de traitement All-on-4, nous utilisons le logiciel NobelClinician pour permettre un processus diagnostique détaillé de l'état du maxillaire.

Une planification à visée prothétique, combinée avec les paramètres anatomiques et les exigences prothétiques de la patiente, s'est révélée indispensable pour garantir un support optimal des implants et parvenir à un résultat idéal de la restauration.



Au niveau du maxillaire, le guide radiographique (prothèse amovible) a été stabilisé dans la bouche de la patiente à l'aide de l'index radiographique et de la technique de double scan préalablement effectuée. Ensuite, le protocole NobelGuide a permis la mise en place précise du guide chirurgical afin de positionner parfaitement les quatre implants grâce à une approche sans lambeau minimalement invasive.



Une vue occlusale postopératoire immédiatement après la pose des quatre implants et des piliers Multi-unit a été réalisée. Les piliers Multi-unit droits ont été insérés dans les implants droits antérieurs. Les piliers rotationnels 30° Multi-unit Non Engaging ont été mis en place au moyen d'une butée antérieure JIG individualisée en vue de parvenir à un positionnement précis des piliers angulés.



Le plan de traitement traditionnel élaboré pour la mandibule a permis la mise en oeuvre d'un protocole classique avec lambeau. Le Guide All-on-4 a été positionné afin de faciliter la pose des implants. Ce guide chirurgical sert à positionner les implants des régions postérieures avec un degré d'inclinaison approprié compris entre 30° et 45°.



Les prothèses ont été reproduites sous forme de bridges fixes en résine acrylique avec des chapes provisoires en titane Multi-unit. Les bridges ont été réajustés manuellement sur leurs piliers Multi-unit respectifs dans la bouche de la patiente. La mise en place immédiatement après la chirurgie a procuré à cette patiente une restauration fonctionnelle immédiate.



L'orthopantomogramme (OPG) démontre la réussite du traitement All-on-4 par des bridges implantaires NobelProcera fraisés avec précision et fixés sur quatre implants NobelSpeedy Groovy dans chaque arcade. Les bridges ont été fraisés à partir d'un monobloc en titane afin d'assurer la précision de l'adaptation et la longévité de la restauration selon les besoins fonctionnels et esthétiques de la patiente.



Vue extraorale de la patiente présentant la restauration définitive par des bridges fixes aux fins de satisfaire ses exigences en termes de paramètres phonétiques, masticatoires et esthétiques. La base des bridges provisoires et définitifs a été modélée de façon à lui conférer une forme convexe ou plate puis a été polie pour assurer une accumulation minimale de la plaque et un nettoyage aisé.


ADHESIF AUTOMORDANÇANT PLUS COMPOSITE FLOW EXEMPT DE TEGDMA ET HEMA

1 x els unibond 5 ml* plus 1 x els FLOW seringue 2 g**
pour EUR 89,00 (prix normal: EUR 118,60)

* Innovation : adhésif automordant mono-composant photopolymérisable exempt de TEGDMA et HEMA
** Teinte A2 ou A3op, au choix

Promotion valable jusqu'au 15 juillet 2016.



Produit de qualité Suisse 

www.saremco.ch

NOUVEAU !
OFFRE
D'INTRODUCTION



PROMOTION TEMPORAIRE !

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

SAREMCO
DENTAL

POSTER PRÉSENTÉ PAR L'UNIVERSITÉ LYON 1



Haute biocompatibilité du composite ELS extra low shrinkage® : Imagerie confocale à balayage laser (CLSM) au cours du temps

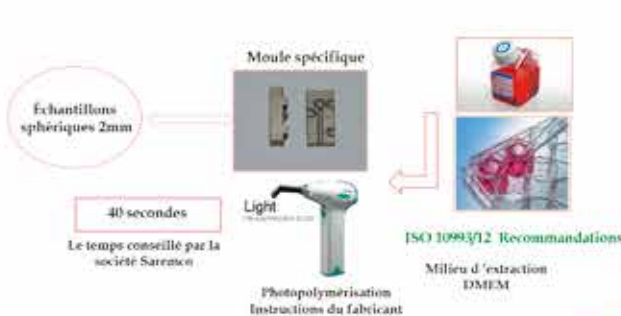
Nina Attik¹, et Brigitte Grosgeat^{1,2}

¹Laboratoire des Multimatériaux et Interfaces, UMR CNRS 5615, Université Lyon1, Villeurbanne, France
²Université Lyon1 ; Service de Consultations et de Traitements Dentaires ; Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

OBJECTIFS

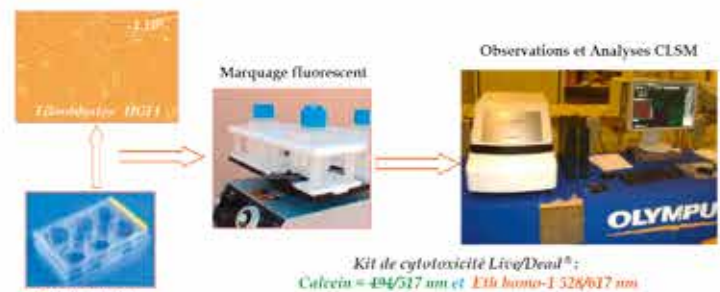
L'objectif de cette étude était d'étudier la biocompatibilité *in vitro* de deux composites dentaires (ELS extra low shrinkage® et un composite X utilisés pour la restauration directe) par microscopie confocale à balayage laser au cours du temps.

Préparation des composites



MATÉRIEL & MÉTHODES

CLSM au cours du temps



RÉSULTATS

Évaluation de la cytocompatibilité

Table 1 : Taux de viabilité cellulaire après 1, 2, 3, 4 et 5 heures (évolution au cours du temps. En absence ou en présence de l'éluât des composites. Différence statistiquement significative au seuil de 0,05 (n = 9).

Temps de contact (h)	Viabilité cellulaire (%)				
	1	2	3	4	5
Cellules contrôles	100	100	100	100	100
ELS extra low shrinkage®	93,9 ±7	91,3±5*	89,5±3*	87,6±2*	87,7±3*
Composite X	85,2±5*	88,3±8*	71,5±2	54,7±1*	37,9±1*

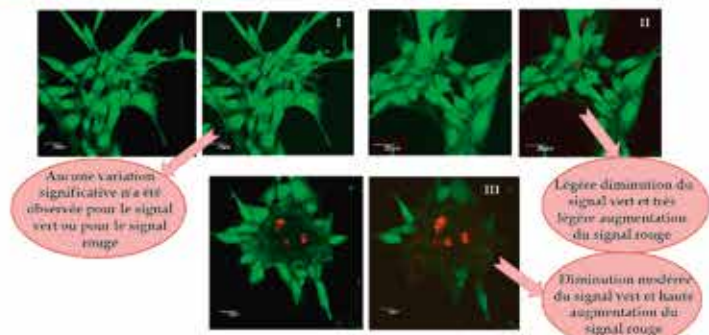


Figure 1 : Images CLSM de population cellulaire (I) Chambre de cellules contrôles, (II) Chambre du composite ELS extra low shrinkage et (III) chambre du composite X (après 15 min et 5 h, respectivement). Les zones-vertes (cellules viables) et les zones rouges (cellules endommagées).

DISCUSSION

Le composite ELS extra low shrinkage® est significativement mieux toléré par les fibroblastes gingivaux humains que le composite X. Pendant toute la durée du traitement, le composite ELS a démontré un comportement comparable à celui des cellules contrôles. Ces effets ont été traduits par la réduction de la viabilité cellulaire et par des changements importants de la morphologie cellulaire. Le composite ELS extra low shrinkage® a démontré une biocompatibilité supérieure à celle du composite X et des autres composites précédemment testés.

CONCLUSIONS

La présente étude a mis en évidence l'utilisation de l'imagerie confocale 3D CLSM comme une méthode sensible et innovante pour démontrer qualitativement et quantitativement la haute biocompatibilité du composite ELS extra low shrinkage®.

Remerciement : Nous remercions la sociétés Olympus Microsystems France et la société Saremco pour leur soutien financier. La société Saremco est également remerciée pour le don du composite dentaire testé.

Références: Attik et al. (2013), *Microscopy & Microanalysis* ET Attik et al. *JoVe* (2014)
<http://www.jove.com/video/51949>



hydrorise

Silicone A qui s'adapte aux différentes techniques d'empreinte même dans des situations cliniques complexes, car il permet d'associer plusieurs viscosités en fonction du cas spécifique et de choisir le temps de prise adapté pour chaque méthode de travail.

- **Technologie hyper-hydrocompatible**, avec un angle de contact minimum (versions Light et Extra Light), qui permet au silicone de s'adapter à toute sorte de morphologie dentaire.
- **Système AMDA (Advanced Moisture Displacement Action)** assure une reproduction précise des détails et renforce la capacité de déplacement des fluides présents à l'intérieur du sillon, pour garantir une bonne (al posto di ideale-perfetta) intégrité des marges de l'empreinte.



CARTOUCHES COMPATIBLES
avec la plupart des mélangeurs
automatiques 5:1 du marché

La photo dentaire en bref

B. PETITJEAN - Industriel

Première parution originale dans *Stratégie Prothétique*, 2015, vol. 15 (1) : 13-25 © 2015 SAS L'Information Dentaire. Tous droits réservés

En quoi la photo dentaire diffère-t-elle de la photo traditionnelle ?

Quels sont les outils indispensables ?

Qu'est-ce qu'une bonne photo ?

Comment faire le bon choix dans le matériel ?



La photographie dentaire...

Vaste sujet en théorie puisque ses fondements relèvent de la photographie « générale ». Il n'existe évidemment pas de produits spécifiquement étudiés pour cette utilisation toute particulière, et même si la généralisation du numérique et ses outils nous ont considérablement facilité la vie, il convient de se poser les bonnes questions pour rendre pratique et conviviale l'exploitation de la photo au cabinet et au laboratoire.

Comme toute connaissance est une réponse à une question, et que les questions montrent l'étendue de l'esprit, gageons que les réponses vous en démontreront la finesse.

Fig 1 : Exemple d'appareil photo.

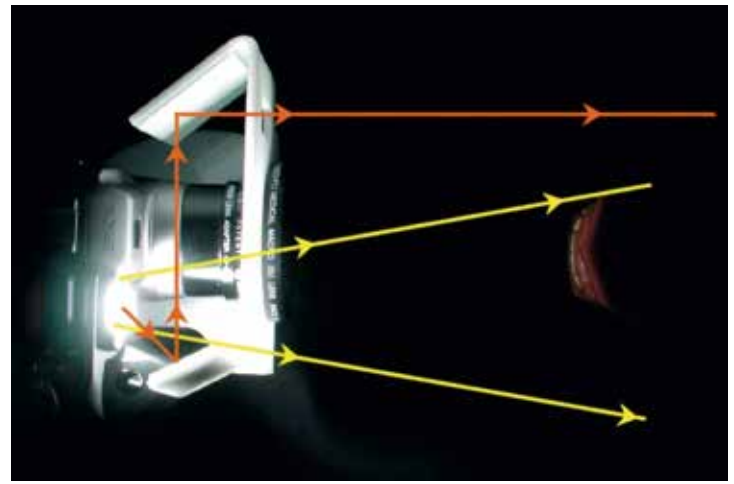


Fig. 2a, b : Appareil Canon.

En quoi la photo dentaire diffère-t-elle de la photo traditionnelle ?

Sa particularité vient du sujet à photographier aux caractéristiques suivantes :

- sujet de petite taille,
- très fort pouvoir de réflexion (la dent est la partie du corps qui renvoie le plus de lumière),
- situé à l'intérieur d'une cavité.

Ce sont ces caractéristiques qui amènent à utiliser un matériel photo spécifique (fig. 1) :

- de par la taille, nous sommes dans le domaine de la macrophotographie,
- le fort pouvoir de réflexion impose un dosage précis de la lumière qui se fera de manière automatique (TTL) ou manuel pour les photographes expérimentés,
- l'éclairage de la cavité impose une source lumineuse assez proche de l'axe optique : le flash annulaire. Cette appellation est actuellement fautive, car l'éclairage annulaire (tube à éclat circulaire) est remplacé par 2 fenêtres (1 de part et d'autre de l'objectif).

Les différents appareils numériques

Les compacts

Tous les appareils compacts qui ont un réglage macro, sont-ils utilisables ?

Non, à quelques rares exceptions près.

Les compacts ont tous un zoom et la position macro se fait toujours sur la position grand-angle. Ceci entraîne une succession d'inconvénients majeurs :

- le grand-angle, à courte distance, accentue très fortement l'effet de perspective. L'arcade dentaire devient une « étrave de bateau » et le portrait de face produit un effet « Pinocchio » désastreux,
- ce réglage particulier permet une distance de prise de vue très courte pouvant même dans certains cas aller presque au contact de la lentille frontale. Cette caractéristique peut convenir pour la photo d'une pâquerette mais en aucun cas pour une photo dentaire. En effet, plus on se rapproche du sujet, moins il est éclairé puisque l'on projette son ombre. N'oublions pas que la dent est dans une cavité, alors que la pâquerette, est entourée de lumière. Aucun espoir de compenser avec le flash, car aucun ne peut fonctionner correctement à une aussi courte distance,
- il n'y a qu'une seule solution pour contourner cette difficulté : l'adjonction de 2 accessoires.

Un complément optique également appelé « bonnette » placé devant le zoom rend l'appareil « myope ». Le principe est simple : cette optique est un système convergent qui a un foyer (point où convergent les rayons lumineux). Un foyer de 1 mètre correspond à + 1 dioptrie, un foyer de 25 cm correspond à + 4 dioptries.

Cela peut convenir en dentaire. Le sujet à 25 cm de l'objectif sera considéré par le système autofocus de l'appareil comme étant à l'infini. Ainsi, le zoom pourra être utilisé sur les focales les plus longues. Plus on est "en télé", plus le sujet est grossi.

Par contre, le problème de l'éclairage n'est pas réglé. Cette fois il va falloir mettre devant le flash, vers l'avant de l'objectif, un produit diffusant comme du plastique blanc laiteux qui aura pour but d'absorber une partie de la lumière et d'élargir le faisceau lumineux à pratiquement 180° évitant ainsi toute ombre portée sur le sujet.

Autre argument, à cette distance nous sommes suffisamment loin du sujet pour permettre à la lumière du flash de pénétrer dans la cavité buccale.

Comment faire tenir tout cela sur un compact ?

L'idéal est quand le fabricant a prévu un système d'accrochage. Malheureusement ils sont peu nombreux à y penser. De plus, les compacts se renouvellent très vite et, pour attirer le client, on remplit l'appareil de gadgets plus ou moins utiles, voire sans intérêt dans notre cas.

Seul un fabricant a intégré un système de baïonnette qui sera fort utile, il s'agit du Canon avec les PowerShot G15 et G16 (fig. 2).

Les Canon G15 et G16 sont les plus conviviaux. N'oubliez jamais que vous allez faire l'achat d'un outil et non pas du dernier gadget à la mode. Le côté fonctionnel est donc à privilégier absolument.

Les « bridges », avec un zoom hyperpuissant (fig. 3)

Il vaut mieux oublier ce type d'appareil, presque aussi volumineux qu'un reflex, un zoom beaucoup trop puissant à commande, la plupart du temps, électrique, trop compliqué.

Qu'en est-il des nouveaux appareils hybrides ?

Ces nouvelles générations, pour l'instant, n'apportent pas grand-chose. Ces produits sont surtout le résultat d'un marketing à outrance dans le but de séduire le consommateur avec les derniers produits mis sur le marché par des techniciens dont on se demande s'ils les ont utilisés un jour ! Il n'y a donc pas d'urgence à se précipiter.

Les reflex

Là, nous sommes dans le domaine du sérieux. Le choix se complique par le fait que nous sommes dans un assemblage de 3 produits différents :

1. Le boîtier
2. L'objectif
3. Le flash

Il n'est absolument pas nécessaire que ces 3 éléments soient de la même marque (fig. 4). En revanche, il faut bien s'assurer qu'ils sont compatibles.



Fig. 3 : Coupe d'un appareil bridge caméra.

Les critères de choix

Le boîtier

Tous les boîtiers conviennent. Le plus cher ne fera pas obligatoirement les meilleures photos, au contraire, il est plus délicat à régler et le néophyte est rapidement perdu.

Le prix ne se ressent pas forcément dans la photo. Par exemple, un appareil traité « tous temps » survivra sans peine à une averse. C'est très utile pour un reporter, parfaitement inutile en dentaire. Un produit « entrée de gamme » fera donc l'affaire.

Un critère peut se révéler intéressant : le flash « pilote » ou « contrôleur ». Autrement dit le flash de l'appareil n'est pas utilisé pour éclairer le sujet, mais pour envoyer un message lumineux qui télécommandera un flash distant à la manière d'une télécommande de télévision. L'avantage de ce système est qu'il n'y a plus de fil entre l'appareil et le flash. Du coup l'ensemble est plus compact et plus léger. En revanche, il n'y aura aucune différence sur la photo.

L'objectif

Ici le choix est très simple. Sachant que nous devons photographier dans une cavité, il nous faudra être suffisamment éloignés du sujet pour que la lumière puisse pénétrer. La distance minimum raisonnable est de l'ordre de 12 cm. Nous sommes dans le domaine de la macrophotographie. On pourra obtenir un grossissement suffisant à cette distance à condition d'utiliser un objectif macro d'une focale comprise entre 90 mm et 105 mm. Une focale plus courte ne permettra que des vues d'ensemble à cette distance, c'est acceptable en orthodontie.

Attention ! Un objectif macro ne doit pas être confondu avec un zoom. Le zoom a une focale variable, autrement dit un angle de champ de vision plus ou moins large. Un champ de vision large est appelé « grand-angle » et un champ de vision étroit « télé objectif ». Plus le chiffre de la focale en mm est élevé, plus

l'angle de champ est étroit. L'objectif macro a donc un angle de champ de vision fixe. Sa construction optique particulière lui permet de photographier de l'infini jusqu'à une douzaine de centimètres. Chaque marque a l'objectif macro qui convient. On peut aussi se tourner vers des fabricants indépendants tels que Tamron, Tokina ou Sigma.

Chaque marque ayant son propre système de baïonnette aucun objectif ne sera universel. Rendre le client captif est le but du marketing (fig. 5).

Le flash (fig. 6)

Ici au moins le choix est assez vite fait, car il est très restreint. Pentax, Sony, Canon, Nikon ont un flash macro, mais paradoxalement ce dernier n'est pas facilement utilisable en dentaire.

Au niveau des fabricants indépendants, il y en a 2 principaux :

- **Sigma**, modèle EM-140DG disponible pour Canon, Nikon, Pentax et Sony. Flash du type deux corps : un, sur le boîtier, il contient les piles et le générateur, le second est la tête éclairante qui se fixe sur l'objectif. Les 2 sont reliés par un cordon spiralé. Il est donc compatible avec tous les types de boîtiers.
- **Metz**, modèle 15 MS-1. C'est le seul à être multi marques Canon, Nikon, Olympus, Pentax, Samsung, Sony. Chaque marque est préprogrammée, il suffit de choisir par le menu. Pour tirer le meilleur parti de ce flash, il faudra avoir un boîtier avec un flash « contrôleur » par exemple Nikon D90, D300s, D7000 ou Canon EOS 7D, 60 D, 600 D, 70D. Ce flash est donc autonome et sans fil (fig. 7).

Attention ! Tous ces flashes se fixent à l'avant de l'objectif au moyen d'une bague spécifique qui se visse à la place d'un filtre. Ils ne sont pas toujours livrés avec la bague qui correspond à votre objectif. Les diamètres les plus fréquents sont : 52 mm,

55 mm, 58 mm, 62 mm, 67 mm, 72 mm. Vérifiez le diamètre de votre objectif, il est gravé dans le bouchon avant.

Une technique ancienne semble refaire surface pour la photo dentaire, il s'agit de la photo en lumière polarisée croisée.

Principe : on polarise la lumière issue du flash avec un film polarisant et on équipe l'objectif également d'un filtre polarisant. Ces 2 filtres seront croisés. En d'autres termes, si nous les superposons en tournant l'un par rapport à l'autre, l'image deviendra de plus en plus sombre. Quand l'image atteint le niveau le plus sombre (proche du noir), la polarisation est dite croisée. Par opposition, une polarisation parallèle est sans effet. Si par exemple le flash est polarisé verticalement et l'objectif horizontalement, l'appareil n'enregistrera pas la lumière du flash. Si nous photographions un sujet brillant (dent ou gravure sous verre), la source lumineuse réfléchie sera invisible ou très réduite.

La dent n'aura plus le reflet de la lumière du flash et donc sera sans zones brillantes. De même avec le sous-verre, la gravure sera visible sans la réflexion du flash dans la vitre.

L'absence des zones brillantes donne un résultat esthétiquement étrange, car la dent sera mate. En revanche, n'étant plus parasitées par les reflets, les transparences et opalescences seront parfaitement visibles. Cette particularité sera très appréciée des prothésistes. Les reflets, eux, informent sur la surface de la dent. Pour un bilan, il faudra donc faire des photos à la fois en lumière normale et lumière polarisée, les deux procédés étant complémentaires (fig. 8).

Les réglages de l'appareil sont-ils difficiles ?

La réponse est NON. En fait un appareil photo est destiné à être utilisé dans des circonstances très variées. C'est pour cette raison qu'il offre de très nombreux réglages. La photo dentaire nécessite avant tout d'avoir les accessoires adaptés qui ont été décrits



Fig. 4 : Appareil Canon flash Metz.



Fig. 5 : Micro Nikkor 105 mm stabilisé, mise au point ultrasons.

plus haut. Elle est répétitive, ce qui va singulièrement faciliter les choses.

Qu'est-ce qu'une bonne photo?

Avant tout ce sera une image qui répondra à 3 critères:

1. La netteté,

une photo floue est déplaisante sauf à vouloir créer un effet esthétique.

2. La luminosité,

une bonne photo doit être ni trop claire, ni trop foncée.

3. Le cadrage,

là nous ne sommes plus dans la technique, mais dans le talent. Un non-pianiste jouera faux avec un instrument pourtant bien accordé! Le photographe en a donc la seule responsabilité.

Comment gérer ces critères?

La netteté

Elle se gère avec la « mise au point ». Ne pensez surtout pas: « Fastoche, mon appareil est automatique, l'autofocus fera le boulot pour moi ». Grave erreur, on va vous demander d'oublier l'autofocus, cette mise au point automatique que vous avez pourtant dans votre appareil.

Pourquoi? Tout simplement parce que nous sommes dans un domaine scientifique et une grande rigueur s'impose. Souvenez-vous de ce qui précède: « répétitivité », « cadrage ». Un type de photo donné doit toujours être cadré de la même manière et surtout à la même échelle, donc à la même distance. L'autofocus s'adaptera à votre distance qui sera très variable, vous risquez

donc de générer une iconographie qui sera bancal comme un texte écrit avec des mots de tailles différentes. La méthode est simple, vous prédéterminez le grossissement dont vous avez besoin (les rapports de grossissement figurent en clair sur les objectifs macro). En fait vous vous imposez une distance de mise au point (MAP). Il vous suffira de vous rapprocher ou de vous éloigner de manière à ce que l'image vous paraisse bien nette dans le viseur. Ceci demande un peu d'entraînement et deviendra rapidement machinal. Vient immédiatement se greffer un autre critère: « La profondeur de champ » (PDC), c'est la zone nette en profondeur. Par exemple si les centrales sont nettes qu'en sera-t-il des molaires?

La profondeur de champ (PDC) (fig. 9) se gère par l'ouverture du diaphragme qui est l'équivalent de la pupille de notre œil. Que faites-vous quand vous avez un travail fin à exécuter? Vous éclairez (scialytique). En éclairant, le diamètre de la pupille de votre œil se réduit, la PDC de votre vision augmente. C'est donc avec le diaphragme de l'objectif que vous allez gérer cette PDC.

Ce diaphragme, que l'on peut aussi appeler ouverture, est gradué en valeurs bien étranges précédées de f: 2.8, 3.5, 5.6, 8, 11, 22, 32. C'est comme un robinet à lumière, à 2.8 il est très ouvert, à 32 il est très fermé.

Nous allons donc le fermer, la limite raisonnable est f/22, à f/32

l'image va se dégrader.

Donc pas besoin de se creuser la tête on affichera f/22.



Fig. 6 : Supports de flashes modulaires.



Fig. 7 : Flash Metz.

Cette PDC est donc une sorte de droit à l'erreur, mais par rapport à quoi ?

Imaginons... Nous avons une profondeur de champ de 6 cm, en macro elle se répartit moitié devant, moitié derrière. Vous faites la MAP sur les centrales, elles seront nettes, 3 cm en arrière ce sera encore net, mais les molaires seront floues. Vous avez gâché votre droit à l'erreur en avant, il est parti dans le vide. Il faut dans ce cas faire la MAP à mi-distance, soit sur les premières prémolaires.

La luminosité

Elle se règle automatiquement, ouf! Les appareils reflex fonctionnent en mode TTL (Through The Lens en anglais) autrement dit à travers l'objectif. La mesure se fait donc sur ce que vous photographiez. C'est donc très précis et extrêmement rapide. L'appareil envoie un premier éclair pour mesurer la lumière, immédiatement après il en envoie un second dont la durée sera réglée pour avoir la bonne exposition.



Fig. 8a : Photo en lumière polarisée : référence de teinte non visible.



Fig. 8b : Photo en lumière traditionnelle. Référence de teinte visible.

L'importance du réglage des ISO

Les ISO correspondent à la sensibilité du capteur à la lumière. La plupart du temps la sensibilité nominale d'un capteur est de 100 à 200 ISO. En fait elle est directement liée à la surface de chaque pixel. Cette sensibilité native peut être amplifiée par voie de logiciel. Plus on amplifie, plus on dégrade l'image. À l'époque de l'argentique, plus on augmentait la sensibilité du film, plus on augmentait le grain occasionnant une perte de netteté. C'est un peu pareil en numérique. On notera qu'au fil du temps cette amplification associée à de nouvelles conceptions de capteurs réduit de plus en plus cette dégradation. Malgré tout on s'en tiendra à une sensibilité de 100 à 200 ISO, le flash travaillant à courte distance, nous avons une puissance lumineuse très confortable. Une montée en sensibilité est surtout nécessaire lorsque les conditions lumineuses sont peu favorables pour photographier avec un diaphragme très fermé (ex. f/22) et une vitesse d'obturation courte (ex. 1/125).

Pour les appareils compacts type Canon G15 ou Nikon P7700 avec le kit macro dentaire ce sera l'inverse, car ils possèdent un zoom.

Le grossissement ne sera pas géré par la distance de prise de vue mais par la focale du zoom. Plus on va vers le télé, plus on grossit. Avec le complément optique macro du kit, la distance objectif/sujet reste constante : 13 cm.

La PDC sera aussi gérée par l'ouverture, dans le cas présent f/8.0.

NOTA : l'ouverture minimum varie en fonction de la taille du capteur. Pour les appareils compacts à petit capteur, ce sera f/8.0, pour les appareils à capteur moyen f/11 et pour les grands capteurs (reflex) f/32.

Fig. 9a : La profondeur de champ est réduite avec une grande ouverture (F4) comparée avec F11.



f:4 f:11
Téléobjectif

Fig. 9b : Pour augmenter la profondeur de champ, il faut réduire le grossissement.



f:7
Grand angle

Les pièges à éviter

Avec les reflex, pour les objectifs, on parle de coefficient multiplicateur. Il faut savoir que peu de reflex ont un capteur au format de la diapositive soit 24 mm x 36 mm. On les appelle « Full frame » soit plein format. Les autres sont au format APS-C soit 22,3 mm x 14,9 mm chez Canon et 23,2 mm x 15,4 mm chez Nikon. Un objectif issu du 24 x 36 va fournir une image à ce format. Monté sur un boîtier à capteur APS-C l'image récupérée sera donc plus petite, cela donne l'impression que l'angle de champ de l'objectif est plus étroit. Par exemple, avec un objectif de 100 mm, on a l'impression d'avoir utilisé un 150 mm ou 160 mm: le coefficient multiplicateur étant de 1.5 chez Nikon et 1.6 chez Canon. Cette notion est donc exacte si l'on considère l'angle de champ.

En revanche, s'agissant du grossissement, c'est différent. Le grossissement est le rapport entre la taille du sujet et celle de son image sur le capteur. Prenons l'exemple le plus simple de 1/1. Une dent de 1 cm de hauteur aura son image de 1 cm de haut sur le capteur. Peu importe la taille de ce capteur. Avec un objectif de courte focale 50 mm, la distance de l'objectif par rapport au sujet est de 40 cm et avec un 105 mm, elle sera alors de 15 cm. Il faut déduire l'épaisseur du flash monté sur l'objectif, en général 3 cm. On voit tout de suite que l'objectif de 50 mm aura le flash à 1 cm du sujet, c'est beaucoup trop près et avec le 105 mm il sera à 12 cm. Cette fois la distance est raisonnable et la lumière peut pénétrer dans la cavité buccale.

Dans une photo dentaire, l'horizontalité est le plan d'occlusion, pas le sol. Aussi il convient d'y penser quand vous cadrez. Un viseur quadrillé est d'un grand secours, vous vous repérez sur les lignes horizontales, les lignes verticales permettent un centrage précis.

La stabilité du photographe est importante, sur ses 2 pieds on est instable. Avoir un 3e point d'appui tel que la jambe contre le fauteuil suffit pour qu'immédiatement on soit stable, c'est le principe du trépied.

Éclairer avec le scalytique: on oublie, c'est le meilleur moyen de faire une mauvaise photo (ombre trop marquée, couleur à dominante jaune).

La couleur

Soyons clairs, en photographie, la vérité des couleurs n'existe pas. Déjà à l'époque de l'argentique il y avait les couleurs Kodachrome, Ektachrome, Agfa, Fuji. La couleur est une appréciation subjective, c'est pourquoi nous nous limiterons à dire que la bonne couleur est celle « qui contente l'œil ». Pour preuve les appareils actuels permettent de jouer sur la saturation des couleurs, sur le renforcement de certaines telles que le bleu, le rouge ou le vert. Disons simplement que pour avoir le meilleur rendu possible il faudra mettre tous les réglages à zéro, autrement dit avoir les couleurs les plus neutres possible (fig. 10a et b).

L'appareil photo a enregistré des couleurs à sa façon, mais l'écran d'ordinateur les restitue, lui aussi, à sa façon. Ils sont loin d'être égaux entre eux d'où de forts écarts de prix.

L'impression est une autre source de dérive de couleurs, cette fois c'est très complexe, cela va dépendre du type d'imprimante, du type d'encre et encore plus du type de papier utilisé.

Avoir sur le papier les couleurs de l'écran est la quadrature du cercle. La seule façon de s'en sortir est d'utiliser une sonde. Un programme envoie des couleurs très précises et compare avec ce qui a été vu par la sonde, cela est valable et assez simple pour un écran, c'est beaucoup plus complexe pour une impression. Le gros avantage de la sonde est qu'elle n'a aucune subjectivité.

En fait, une fois habitué à son écran, on ne fait plus attention à la couleur.

Comment transmettre une teinte au prothésiste ?

Ici encore, c'est très simple. Dans un premier temps c'est le praticien qui détermine la teinte en fonction du teintier. Cette opération doit se faire très rapidement, pas plus de 10 secondes, car l'œil fatigue très vite. Le choix étant fait, on photographie la dent du teintier en veillant à ce qu'elle soit dans le même plan et en opposition à la dent du patient. Il faudra que la référence du

Fig. 10 : Vue intrabuccale photographiée avec différents appareils dont les réglages diffèrent.



teintier soit visible sur la photo ou à défaut précisée dans un texte d'accompagnement.

Partant de cette image, le prothésiste connaissant la couleur de base cherchera alors les caractérisations présentes sur la photo. C'est précisément sur ce point que la photo est précieuse et indispensable.

Les photos de blanchiment

C'est une vraie « peau de banane » à utiliser avec d'infinies précautions.

Il est indispensable que pour chaque photo prise exactement de la même manière, il y ait systématiquement un témoin déterminé au moment du début de traitement. Faute de la présence de ce témoin et d'une grande rigueur au niveau du cadrage, les photos n'auront aucune valeur probante. Autre point capital pour les patientes : rouge à lèvres interdit. Plus il est rouge, plus les dents semblent blanches (fig. 11).

Quelle est la valeur juridique d'une photo ?

Il est vrai qu'une photo peut être facilement retouchée. Aussi, elle ne sera qu'un élément de preuve parmi d'autres. En cas de contestation, c'est un croisement entre ces différents éléments qui permettra d'établir une vérité.

Il y a cependant un moyen d'avoir des photos incontestables c'est de les enregistrer en RAW, c'est-à-dire « brute de sortie de capteur ». Le RAW modifié n'est plus RAW. En cas de contestation il suffit de sortir le fichier RAW qui aura été soigneusement archivé. Dans ce cas, l'idéal est d'avoir un appareil qui enregistre à la fois en RAW et JPEG. On conserve le RAW et on exploite le JPEG qui est lu par n'importe quelle machine. Pour les photographes exigeants, le RAW permet une infinité de manipulations sur l'image (pas dans le sens tricherie, mais contentement de l'œil !). C'est beau sur le papier mais c'est terriblement chronophage.

Archivage de l'iconographie

Avant d'aller plus loin, un élément important est à prendre en compte : la taille de l'image. Prenons un exemple simple. Nous avons un appareil avec 10 millions de pixels. Nous pourrions enregistrer une image constituée de 3648 x 2736 points et une carte mémoire de 2 Go en contiendra 734. Nous pourrions réduire la taille à 6 Mpixels soit 2816 x 2112 points, la carte pourra alors en absorber 1158. Si nous réduisons à 2 Mpixels soit 1600 x 1200 nous pourrions stocker 3171 images (fig. 12).

Le matériel

Un bel écran sera du type Wuxga soit 1920 x 1200 points. Notre image prise avec 2Mpixels remplira toute la hauteur de l'écran

et il y aura 2 bandes verticales noires de chaque côté ce qui n'est absolument pas gênant. Par contre, il faudra que cette image soit bien cadrée, car vous n'aurez aucune possibilité de la rogner (ou la recadrer) sauf à l'afficher plus petite ensuite. Plus l'image au départ aura de points, plus vous pourrez la recadrer. Sachant qu'à 100 % nous avons 1 point- image qui correspond à 1 point-écran. Nous sommes au maximum; au-delà il y aura un phénomène de pixellisation s'il y a moins de pixels image que de pixels-écran.

Si vous devez projeter vos images sur un grand écran, vous n'avez pas besoin de plus de pixels ! Un vidéo projecteur va rarement au-delà de 1920 x 1080 ce qui correspond à la TV HD.

Dans le doute, vous pouvez partir de grandes images, car vous pourrez toujours les réduire ultérieurement ; l'inverse est impossible. Il est inutile de surcharger votre disque dur. En prime, plus vous ouvrirez de grosses images donc de gros fichiers, plus vous sollicitez la mémoire vive de votre ordinateur qui va beaucoup ralentir.

La taille de l'image n'est qu'un choix de dimensions, il n'est que quantitatif.

Si votre appareil vous donne des choix de qualité par exemple « standard », « fine » ou « superfine », vous jouez directement sur la qualité. Ne prenez jamais l'option la plus basse, un mauvais choix qualitatif pourra être désastreux.

L'archivage est le gros point faible du numérique. Non pas en termes de capacité, car les disques durs sont de moins en moins chers, mais en termes de pérennité. Un disque dur peut « planter » à tout moment. Dans ce cas, il faut l'envoyer dans des sociétés spécialisées dans ce type de sauvetage, mais le prix est très élevé et l'on n'est jamais sûr de tout récupérer.

Une double sauvegarde est donc à conseiller et surtout dans 2 locaux différents en cas d'incendie, d'inondation ou même de vol.

Il existe des logiciels qui permettent le classement des images. Mais sans aller jusque-là, vous pouvez créer vos propres fichiers avec la fonction « enregistrer sous ». Au niveau datation, les dates à la japonaise sont plus utiles, soit année, mois jour. Votre logiciel de gestion du cabinet gère les images, assurez-vous auprès de votre fournisseur qu'il ne les compresse pas systématiquement pour gagner de la place.

Fig. 11 : Le blanchiment



Les accessoires

Nous distinguerons 2 types d'accessoires.

Les indispensables

Les miroirs sont nombreux (fig. 13). Il y a 3 familles en fonction des secteurs à photographier dans l'ordre des fréquences d'utilisation: faces occlusales, faces vestibulaires et faces linguales.

Chaque famille se décompose en tailles différentes qui seront choisies en fonction de la morphologie du patient. Plus le miroir est grand, plus c'est confortable pour le photographe, mais cela peut vite être le contraire pour le patient.

Aussi, en cas de doute, le mieux est d'opter pour la petite taille, il est beaucoup plus « passe-partout ». Il y a 3 types de métallisation: chrome, titanium et rhodium (plus rare). Le second a un pouvoir de réflexion supérieur.

Cette différence ne se verra pas sur la photo. Une meilleure réflexion est plus confortable pour l'utilisateur et améliore la réactivité de l'autofocus avec les appareils compacts. Il va sans dire que tous sont autoclavables.

Le premier miroir est dédié aux faces occlusales. Il est associé à des écarteurs de commissures. Un petit miroir occlusal sera à réserver aux enfants ou aux très petites morphologies. Pour les adultes, on distinguera des miroirs courts et longs. Un court sera moins cher puisque plus petit, mais on risque de photographier les doigts qui le tiennent. Cet inconvénient peut être évité en utilisant un manche pince. Un long sera utilisé seul sans problème.

Pour les faces vestibulaires, le miroir va être utilisé également comme écarteur, il va donc falloir une certaine force. Un miroir simple offre une préhension inférieure à un modèle avec manche, il sera moins confortable d'emploi qu'un miroir associé à un manche. Ici aussi il devra être associé à un écarteur sur le côté opposé.

Pour les faces linguales, le miroir doit repousser la langue pour dégager la face linguale, il a en gros la forme d'une grosse cuiller. Son utilisation est moins fréquente.

Ce type de miroir doit être métallisé sur la face avant et non pas la face arrière comme les miroirs classiques. Cette caractéristique évite le phénomène de double réflexion qui génère une image fantôme.

La bouche est un milieu très humide, le miroir peut donc s'embuer très rapidement. Pour éviter cet inconvénient, il pourra être préchauffé, un jet d'air sec sera également très efficace.

Les écarteurs seront de préférence en plastique autoclavable transparent et surtout incolore. Les écarteurs automatiques sont à éviter. Les écarteurs individuels sont les plus adaptés. Si vous travaillez à 2 mains, le patient pourra facilement les tenir.

Les utiles

Le manche pince est une aide appréciable à la tenue de tous les types de miroirs photo. L'angulation du miroir par rapport au manche est réglable et blocable sur un angle de 35° (fig. 14).

Les « Contrastor » sont des dispositifs destinés à occulter des éléments nuisibles à la bonne lecture d'une photo en les remplaçant par une surface noire qui augmente le contraste et met donc en évidence les dents.

Il en existe de 3 types pour occulter respectivement la langue pour les vues de face, la langue pour les faces latérales et enfin les narines, les moustaches et les cils pour les photos prises avec un miroir occlusal. Ces éléments simples évitent de fastidieuses retouches sur Photoshop.

Ils sont particulièrement destinés aux photos qui seront utilisées comme moyen de communication. Ils sont soit en aluminium anodisé noir, soit en silicone noir rigidifié avec une âme interne en acier inoxydable malléable. Ces derniers sont beaucoup plus confortables pour le patient. Tous sont autoclavables (fig. 15 et 16).

Fig. 12 : Le plus gros ordinateur du monde.





Fig. 13 : Les miroirs.



Fig. 14 : Le manche porte miroir.



Fig. 15 : Contrastor.

Fig. 16a : Sans contrastor.



Fig. 16b : Avec Contrastor.



Types d'appareils pour la photo dentaire

Compact avec kit macro dentaire



Reflex avec objectif macro + flash macro en 2 pièces

Flash SIGMA EM 140-DG

Configuration obligatoire avec un reflex ne disposant pas du mode flash contrôleur (Pilotage par la lumière)

Reflex avec objectif macro + flash autonome



Flash METZ 15 MS-1

Configuration possible avec un reflex disposant du mode flash contrôleur (pilotage par la lumière)



1 2

2 objectifs macro
2 grossissements identiques
2 concepts optiques différents

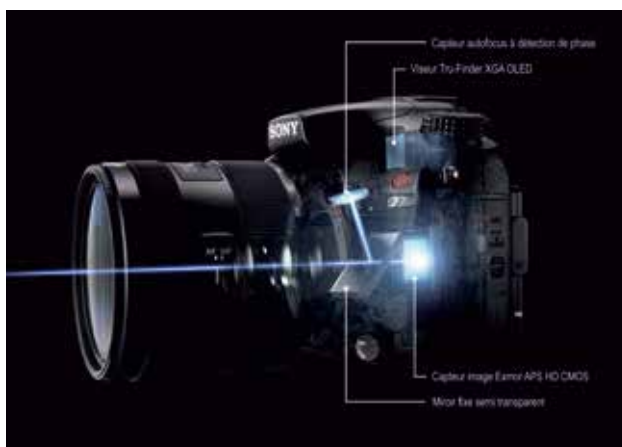
1 Mise au point interne
Lentilles flottantes dans l'objectif qui ne s'allonge pas.

2 Mise au point par variation du tirage. Plus on s'approche du sujet plus il s'allonge.



Exemples de miroirs pour photo intrabuccale

- 1 Face linguale
- 2 Face vestibulaire
- 3 Face occlusale
- 4 Manche universel



Conclusion

Avant tout, il faut bien identifier ses besoins réels et immédiats. On évitera le rêve engendré par le marketing et on ne surdose pas son choix au motif que plus tard cela pourra servir. Car ce jour-là, le produit disponible sera encore plus performant et très probablement moins cher.

Ne pas surestimer ses compétences en photo. Un appareil sophistiqué aura tôt fait de vous noyer dans l'abondance de ses réglages.

Tenir compte du poids et du volume de l'équipement. Un appareil trop lourd sera plus fatigant à utiliser. Ceci est d'autant plus vrai pour la majorité des femmes.

Le prix ne devra pas être le critère déterminant. Un important écart de prix pourra simplement être justifié par la construction de l'appareil. Un appareil en alliage de magnésium traité tous temps sera plus cher qu'un autre en polycarbonate. Pourtant vous ne verrez pas la différence sur vos photos.

Un compact est séduisant pour son prix, son poids et son encombrement. Il convient à beaucoup de cas, en particulier avec les débutants, les orthodontistes et les omnipraticiens. En revanche, si vous envisagez de faire des photos en cours de chirurgie, le passage par le reflex est impératif. Ce type d'appareil réagit instantanément au déclenchement alors que le compact a un temps de latence de l'ordre de la ½ seconde. De plus, en chirurgie, l'autofocus peut être en difficulté sur une muqueuse, car il n'y trouvera pas le contraste dont il a besoin. Il se mettra à « pomper » et la photo, ne pourra pas être prise au bon moment.

Concernant le prix, n'oubliez pas qu'un modèle vieillissant est moins cher que le nouveau venu qui lui, n'aura peut-être pas toutes les options dont vous avez besoin. C'est un critère à retenir dans l'évaluation du rapport qualité/prix.

Auto-évaluation

1. Les appareils compacts avec réglage macro sont tous utilisables	<input type="checkbox"/> Vrai	<input type="checkbox"/> Faux
2. La distance raisonnable est de l'ordre de 12 cm en macrophotographie dentaire	<input type="checkbox"/> Vrai	<input type="checkbox"/> Faux
3. Pour l'archivage, une double sauvegarde est à conseiller	<input type="checkbox"/> Vrai	<input type="checkbox"/> Faux
4. L'utilisation du contrastor entraîne des éléments nuisibles à la lecture d'une photo	<input type="checkbox"/> Vrai	<input type="checkbox"/> Faux

Eviter le burn out : l'une des responsabilités du chef d'entreprise dentaire



Le dentiste est souvent soumis à un travail excessif et compulsif. En effet, en tant que titulaire de son cabinet, il joue le triple rôle de praticien, de chef d'entreprise et de manager. Ces 3 « professions » cumulées sont à forte responsabilité et stressantes. Vous êtes de plus en plus nombreux à être submergés par le stress, lié à l'intensification du travail et à sa surcharge.

Vous savez comme moi que les patients ne viennent pas de gaité de coeur dans un cabinet dentaire. Ils sont généralement peu disposés à entendre qu'ils ont besoin d'importants traitements et rarement ravis du montant des honoraires. Bien qu'ils soient disposés à dépenser leur argent pour les vacances, pour de nouveaux vêtements ou pour acheter une plus grande maison, un traitement dentaire complexe est généralement perçu comme quelque chose de désagréable (et parfois d'inutile).

1. RECONNAÎTRE LES SYMPTÔMES

Ils sont nombreux :

- Troubles du sommeil entraînant une grande fatigue.
- Perte d'appétit.
- Changement de comportement : tristesse, mutisme, irritabilité, agressivité.
- Ruminations.
- Dévalorisation de soi systématique.
- Perte de concentration.
- Démotivation.
- Sentiment d'incapacité.
- Oppression respiratoire.
- Maux de tête et d'estomac.

Des signes précurseurs qui ne trompent pas ! Lorsque cette fatigue persiste, que le cumul de tensions et de stress reprend malgré les vacances... Il est alors temps de consulter un médecin pour faire un bilan. Ces symptômes sont à prendre très au sérieux quand on fait partie de l'entourage. Il est vrai que l'une des valeurs essentielles d'un dirigeant, c'est l'indépendance, l'autonomie. Il ne va donc pas facilement admettre qu'il a besoin d'aide.

2. DÉCELER LES CAUSES

Les impératifs d'un professionnel libéral sont multiples :

- Gestion d'une clientèle exigeante.
- Gestion du personnel.
- Gestion administrative et fiscale.

- Gestion du temps.
- Solitude dans la prise de décision
- Exigences de rentabilité.
- Trésorerie
- Manque de reconnaissance des patients.
- Conflits éthiques récurrents.
- Contraintes juridiques.

Ces soucis atteignent le moral, le sommeil et parfois la santé. Tout cela génère un stress chronique, pouvant aller jusqu'au burn-out. A ces causes s'ajoutent la dévalorisation de la profession dans les médias et les nouvelles contraintes juridiques. Si les signes et les conséquences du burn-out sont similaires chez tous les actifs, certaines causes semblent spécifiques aux dirigeants. C'est le cas de la plus importante d'entre elles, le "risque patrimonial". En effet, un dentiste est propriétaire de son outil de production. Son cabinet peut être en situation de plateau, placé en redressement judiciaire, voire en liquidation.

3. COMMENT PRÉVENIR ET TRAITER LES RISQUES

Les dentistes, souvent incapables de lever le pied, représentent une population à risque sans en être toujours conscients. En effet, un rythme de travail trop élevé empêche le praticien de voir ses propres limites. Le danger de perdre le contrôle est alors considérable.

Généralement, la famille est la première à s'en rendre compte. Elle doit alors essayer de lui faire prendre conscience de l'urgence d'un lâcher prise. Car l'état physique et mental du praticien peut se propager rapidement aux membres de l'équipe du fait de leur proximité. De plus, se montrer irritable avec les patients fragilise leur niveau de satisfaction donc le chiffre d'affaires et in fine la pérennité du cabinet.

Il y a une difficulté à parler de cela : Est-ce de la gêne, de la pudeur, de la honte ? En tout cas, il y a clairement une difficulté à révéler son mal-être au travail. C'est pourtant le moyen de prendre du recul. N'hésitez pas à vous confier à un proche. J'entends souvent : « Si j'avais été accompagné, j'aurais réussi à m'en sortir » Et pour bien gérer un cabinet, vous ne devez pas moins dormir, moins voir votre famille, moins faire de sport. Au contraire !

Un praticien m'a dit quelques années après un burn-out : « Mes journées étaient parsemées de signes précurseurs et le premier qui aurait dû s'occuper de moi, c'est moi-même. » Accepter sa vulnérabilité est la première étape. Le principe de base est de prendre soin de soi.

Voici quelques préconisations :

- Formez-vous dans les aspects non cliniques pour une meilleure organisation.
- Préférez un cabinet basé sur moins de patients reçus chaque jour.
- Dormez la nuit.
- Marchez et faites une pause de 45 minutes minimum pour le déjeuner.
- Faites attention à votre alimentation.
- Aménagez-vous des micro-siestes.
- Reprenez le sport.
- Gardez du temps libre pour vos proches.
- Prenez suffisamment de vacances.
- Positivisez, car entreprendre est bon pour la santé.

Souvenez-vous que votre équipe a besoin de vous. La dépendance de l'entreprise à son dirigeant est d'autant plus forte que sa taille est petite.

4. QUE METTRE EN PLACE POUR CONTINUER À EXERCER AVEC LE MÊME PLAISIR ET VOUS ÉPANOUIR DANS NOTRE PASSIONNANTE PROFESSION ?

- Fixez-vous des objectifs de production réalisables dans votre cabinet.
- Peaufinez l'ensemble de vos systèmes organisationnels : les rendez-vous, la présentation des projets de traite-

ments, l'encaissement, la cohésion d'équipe, la qualité du service,...

- Mettez à jour les descriptions de poste pour les membres de votre équipe.
- Arrêtez de chercher la perfection immédiate. Raisonnez plutôt en progression constante.
- Soyez flexible.
- Souriez !
- Usez de Flexi-gestion.
- Adoptez la philosophie des 3 P : privilégiez un fonctionnement par Petits Progrès Permanents plutôt que de procéder par révolutions.

« Il n'est pas nécessaire de faire des choses merveilleuses, mais de faire merveilleusement bien toutes les petites choses. »

La vraie question est celle de l'intérêt du travail que vous effectuez. Trouvez du sens dans votre activité renforcera votre image personnelle à travers votre identité professionnelle. Ainsi, le risque de mal-être sera écarté. Je vous rappelle que le mot « management » vient du mot « ménager », c'est-à-dire soigner une richesse humaine précieuse. Et pourtant, en tant que dentiste et manager, vous n'osez pas donner la priorité à votre bien-être. Vous imaginez que celui-ci est incompatible avec de bons résultats. Pourtant il existe un compromis entre de bonnes performances et la sérénité au travail.

New Lisa:
Nothing compares to her



PEOPLE HAVE PRIORITY.



Intuitive user interface

Accelerated type B cycle

Wi-Fi connection and Mobile App

Smooth external design

lisa

SOMMAIRE

FORMATION CONTINUE

33 **SOMMAIRE FORMATION CONTINUE**

35	LES SUTURES	18/06/2016
36	RÉHABILITATIONS ESTHÉTIQUES SUR IMPLANTS	17/09/2016
37	GESTION DU TEMPS	22/09/2016
38	AMÉNAGEMENT DU CABINET	08/10/2016
39	CONTENTIONS COLLÉES	14/10/2016
40	RELATION AU TRAVAIL	20/10/2016
41	PATHOLOGIES BUCCALES - IMAGERIE	19/11/2016
42	DENTISTERIE OPÉRATOIRE	10/12/2016

Oral-B® PRO 6000 SmartSeries

avec Bluetooth™ et CROSS ACTION®



La brosse à dents électrique **Oral-B® PRO 6000** avec **CrossAction®** est la toute première brosse à dents électrique interactive. Dotée d'une connectivité Bluetooth 4.0 intelligente, elle se connecte à l'application Oral-B®. Celle-ci fournit des conseils en temps réel pendant le brossage et enregistre l'activité sous forme de données convertibles en graphique et partageables avec les professionnels des soins dentaires. La brosse **CrossAction®** possède des poils inclinés à 16 degrés pour soulever et éliminer efficacement plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle ordinaire, laissant les dents parfaitement propres.

Poursuivre les soins qui commencent entre vos mains





Les sutures



19 mars - Bruxelles

Les sutures

18 juin de 9h00 à 13h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation n° 31845 - 20 UA dom 6

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

Un nouveau workshop qui vous apprendra les sutures sous toutes les coutures ! Un fil, une aiguille, un porte-aiguille, vous voilà prêt(e) à réaliser les points les plus sophistiqués...

Les sutures sous toutes les coutures

Après un résumé sur les différents types de plaies que l'on peut rencontrer dans notre pratique courante en chirurgie dentaire nous parlerons des caractéristiques des fils de suture, et lesquels utiliser en fonction des plaies. Puis les techniques de suture vous seront exposées avant de passer vous mêmes à vos porte aiguilles pour nous démontrer combien vous mettez parfaitement la théorie en pratique.

Le matériel de suture et les fils vous seront fournis mais si vous le souhaitez vous pourrez apporter votre propre matériel.

Après ces TP de haute couture vous n'aurez plus rien à envier à Yves Saint Laurent ni Karl Lagerfeld...

Limité à 14 personnes donc réservez vite !



Dr Cyrille VOISIN

Docteur en Médecine, (ULB 2004) - Licencié en Sciences dentaires, (ULB 2007) - Spécialiste en Stomatologie (ULB 2009) - Spécialiste en Chirurgie Maxillo-Faciale (ULB 2011)- Consultant CHU Erasme ;
Chef de service adjoint Hopital Ixelles et consultant - Hopital Baron Lambert. Pratique privée à Bruxelles

Réhabilitations
esthétiques sur implants



Réhabilitations esthétiques sur implants

17 septembre de 9h00 à 17H30

DOLCE - La Hulpe

Accréditation : 30917 10 UA dom 6 - 31098 10 UA dom 6 - 30970 10 UA dom 7 - 31099 10 UA dom 7
Formation continue 6h00 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

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

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

Ce cours a été conçu pour présenter les protocoles modernes et scientifiquement fondés qui optimisent la planification et les résultats cliniques des cas complexes ou exigeants, telles que l'édentement dans le domaine esthétique ou en association avec des reconstructions de tissus mous ou durs.

Des protocoles rationnels, incluant des guides prothétiques (wax-up) et des procédures d'augmentation osseuse guidée seront présentés. Le cours comprendra également une évaluation des différents facteurs qui peuvent influencer le clinicien dans le choix entre différents biomatériaux et différentes techniques de reconstruction.

Les techniques les plus évoluées de la reconstruction des tissus mous et de leur conditionnement autour des implants seront également présentées.

Enfin, un aperçu des matériaux et des techniques prothétiques actuels sera partagé avec les participants.

Une sélection de vidéos en haute résolution des principales interventions chirurgicales permettra aux participants d'atteindre un degré plus élevé encore d'apprentissage.

Dr Mario ROCCUZZO

Mario Rocuzzo est maître de conférences et assistant en parodontologie au Département de chirurgie maxillo-faciale de l'Université de Turin (IT). Il est un membre actif de la Société italienne de parodontologie. Il siège au comité de rédaction du Clinical Oral Implants Research et de l'International Journal of Esthetic Dentistry. Il a donné de nombreuses conférences en Europe, Russie, Afrique du Sud, Amériques, Extrême-Orient. Il exerce en pratique privée limitée à parodontologie et d'implantologie à Turin. Il a reçu le prix de la meilleure présentation clinique sur les implants chez les patients parodontalement compromis au Congrès de l'EAO 2009 à Monte-Carlo et pour le meilleur article de recherche publié sur le même sujet par le DGP (Société allemande de parodontologie) en 2010. Lauréat du Prix de recherche 2013 ostéologie clinique sur la stabilité à long terme des tissus mous autour des implants après préservation de la crête.

Dr Paolo CASENTINI

Diplômé en médecine dentaire à l'Université de Milan (IT).
Enseignant au DES en implantologie orale et en chirurgie buccale à l'Université de Milan (IT).
Membre actif de la société italienne de l'ostéo-intégration
Membre actif de la Société italienne de chirurgie orale et Implantologie
Membre de la Société italienne de parodontologie.
Auteur ou co-auteur d'articles scientifiques sur l'implantologie et la chirurgie régénérative publiés dans des revues internationales.
Co-auteur de 8 manuels d'implantologie, de chirurgie pré-implantaire et de chirurgie buccale.
Ses principaux centres d'intérêt sont les aspects chirurgicaux et prothétiques de l'implantologie, la réhabilitation parodontale et prothétique de cas avancés à forte exigence esthétique.
Il a donné de nombreuses conférences sur ces sujets dans plus de 30 pays (Europe, Moyen-Orient, Etats-Unis, Amérique du Sud et Asie).

Gestion du temps



Gestion du temps

22 septembre de 9h00 à 17H00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation demandée : 40 UA dom 2

Formation continue 6h00 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

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

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

Les contraintes administratives sont toujours plus importantes.

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

De nombreux outils permettent de prioriser, organiser et classer.

Seulement, comme dit Parkinson : « Plus on dispose de temps pour faire un travail, plus ce travail prend du temps ». Ceci implique qu'il ne suffit pas d'avoir une « to do list », un agenda, un gestionnaire de mails, etc. il nous faut également apprendre à respecter notre temps.

Objectif

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

Méthode

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

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

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

Mme Fatima AZDIHMED

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

Aménagement du Cabinet

Aménagement du Cabinet

8 octobre de 9h00 à 12H30

Dentex - Bruxelles

Accréditation demandée : 10 UA dom 1 - 10 UA dom 2

Formation continue 3h00 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



L'aménagement du cabinet - Marcello GIORDANO

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

Quels sont les éléments à prendre en considération lors de la conception d'un cabinet ?

C'est un architecte d'intérieur spécialisé qui nous guidera à créer un environnement accueillant moderne hygiénique et efficace.

Différentes étapes seront examinées :

- Créer une nouvelle structure
- Trouver un local
- Aménager un local existant
- Agrandir un local existant
- Respect des normes urbanistiques
- Faisabilité technique

Hygiène et stérilisation - Wali MOHEBI

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

De nos jours, les matériels sont de plus en plus performants et leur utilisation de plus en plus simplifiée pour que le praticien soit aidé dans sa démarche de respect des réglementations et de sa contribution à la protection de ses patients.

Dans un premier temps, je vous rappellerai un certain nombre de définition : la stérilisation, la désinfection, l'asepsie, le cadre réglementaire de la législation belge.

Dans un second temps, je poursuivrai l'exposé en décrivant l'ensemble des moyens, matériels, procédures, méthodes et étapes de stérilisation au sein d'un cabinet dentaire.

Nous verrons comment stériliser les dispositifs médicaux au cabinet dentaire ? Comment organiser rationnellement et mener à bien les opérations de stérilisation, avec toutes les étapes préliminaires et consécutives qui lui sont indispensables.

Marcello GIORDANO

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

M Wali MOHEBI

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



Contentions collées



Les contentions collées

14 octobre de 9h à 12h30

ou

de 14h30 à 17h30

Diamant - Bruxelles

Accréditation demandée : 20 UA dom 4

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

Au cours de cette séance de travaux pratiques, le praticien aura l'opportunité de réaliser plusieurs types d'attelles (antérieures et postérieures) à l'aide de différents systèmes de contention. Dans le cas particulier des attelles antérieures, la technique de la clé vestibulaire sera décrite en détails.

Au cours de ce workshop, 3 types d'attelles seront réalisées :

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

Attelles continues fibrées

Réalisées à l'aide de fibres de verre pré-imprégnées dans une matrice en résine

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

Attelles en U (Abjean & Genon)

Réalisée à l'aide de cavaliers métalliques en U scellés à la résine dans des puits intracoronaire

Attelles intra-coronaire continue : postérieure (Angelus)

Attelles fibrées enfouies

Réalisées à l'aide de fibres de verre pré-imprégnées dans matrice résine, noyée dans une tranchée intracoronaire

Limité à 20 personnes donc réservez vite !

Relation au travail



20 octobre 2016 - Bruxelles

Relation au travail

20 octobre de 9h00 à 17h00

Maison des Dentistes - Bruxelles

Accréditation demandée : 40 UA dom 2

Formation continue 6h00 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75

Au delà de la rigueur et la précision que demande le métier de dentiste, celui-ci se voit confronter dès ses études à une difficulté trop souvent négligée ; la relation. Lors des études universitaires, le dentiste n'apprend pas vraiment toutes les clés de la relation qui permettraient d'améliorer l'ambiance au cabinet, le rapport avec les patients et les collaborateurs mais aussi de ce qui pourrait faciliter l'adhérence au traitement.

Différentes études ont révélé que le dentiste commence à subir le stress et ses complications tels que la dépression et le Burn out dès qu'il commence à entrer en relation avec le patient.

Les techniques de communication existent et amènent le dentiste à plus de sérénité et plus d'efficacité dans la pratique de son métier.

Objectifs

Lors de cet atelier, vous apprendrez :

- Comment fonctionne notre cerveau.
- Comment entrer en relation avec le patient.
- Comment choisir ses mots et quelle posture corporelle adopter.
- Comment montrer de l'empathie sans tomber dans le piège de la compassion (garder la distance nécessaire pour la pratique de votre métier).
- À Découvrir quel champs de manœuvre face à la peur (du dentiste et/ou du patient).
- À Développer votre sens de l'observation pour mieux comprendre et donc mieux agir.
- À Créer un rapport de confiance pour favoriser l'adhérence au traitement.
- À Se protéger face aux personnalités dites "difficiles" (manipulateur, Type A).

Méthode

La méthode est basée sur le principe d'une pédagogie interactive et « orientée solution ».
(Avec des outils venant des neurosciences et la PNL entre autre).

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

La pédagogie est participative et impliquante : elle permet d'intégrer le changement recherché.

Le partage d'expériences vécues et de réflexions lors des débriefings et des feedbacks sont animés par un formateur-coach.

Mme Fatima AZDIHMED

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

Pathologies Buccales Imagerie

19 novembre de 9h00 à 17H30

Cercle de Wallonie - Namur

Accréditation : 31242 10 UA dom 1 - 31243 10 UA dom 1 - 31244 20 UA dom 3
Formation continue 3h00 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



19 novembre 2016 - Namur

Rôle du dentiste dans la détection des pathologies de la muqueuse buccale - Pr Dominique PARENT

Le dentiste est en première ligne pour déceler de manière précoce les lésions de la sphère orale, qu'elle soient bénignes ou précancéreuses. Une bonne anamnèse est indispensable suivie d'un examen méticuleux des muqueuses afin de déceler toute lésion.

L'exposé, orienté vers la pratique, vous enseignera par de nombreux exemples imagés comment gérer des plaintes comme sécheresse buccale ou douleur muqueuse, comment prendre en charge une candidose orale, comment discuter les diagnostics différentiels des lésions blanches et des lésions rouges y compris les lésions potentiellement cancéreuses.

Une fois ce diagnostic posé, que faire - Quels sont les traitements qui sont à la portée du dentiste, quand faut-il référer à un spécialiste.

Traitements antirésorbeurs osseux et ostéonécrose des mâchoires - Dr Michèle MAGREMANNE

Les ostéonécroses des mâchoires sont un effet secondaire connu depuis 2003 du traitement par bisphosphonates, essentiellement sous forme iv et dans le traitement du cancer. On retrouve également des ostéonécroses dans le cadre d'un traitement pour ostéoporose, avec des bisphosphonates oraux ou iv. Depuis quelques années, le denosumab, un anticorps anti RANK ligand a également été incriminé. Le denosumab est utilisé dans le traitement du cancer de manière mensuelle (Xgeva®) et dans le traitement de l'ostéoporose, avec une injection tous les 6 mois (Prolia®). Les ostéonécroses surviennent principalement après des gestes dentaires agressifs de type extraction dentaire, mais sont décrits sur des phénomènes infectieux chroniques, et peuvent plus rarement apparaître spontanément. Des facteurs de comorbidité sont évoqués comme un diabète, la prise de corticoïdes, le tabagisme, une anémie. La durée de traitement, la dose reçue, le type de traitement sont incriminés dans le déclenchement d'une ostéonécrose, ainsi que des facteurs anatomiques. La prévention avant mise en route des traitements antirésorbeurs osseux sera discutée, ainsi que les possibilités de soins dentaires au cours de ce type de traitement.

Imagerie 2D/3D - Dr Eric BONNET

Complémentaire d'un examen clinique minutieux, l'imagerie numérique est et restera un outil indispensable à la bonne conduite de nos traitements. L'imagerie 2D intra- et extra-orale représente les examens de première intention qui nous permettent de poser un diagnostic précis dans la plupart des cas lorsque les clichés sont de bonne qualité. Si, malgré ces examens un doute subsiste, il est alors possible d'accéder à l'imagerie sectionnelle, représentée actuellement par le Cone beam.

Se posent alors les interrogations suivantes :

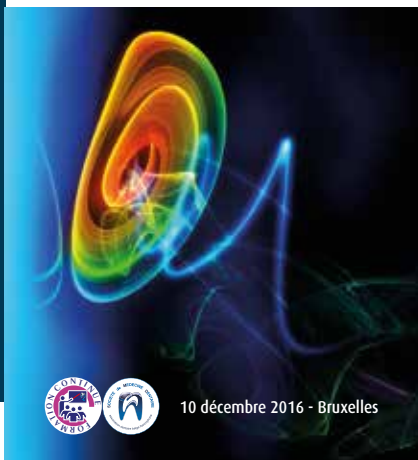
- Comment optimiser l'ensemble de ces clichés -
- Quel examen choisir en fonction de quelle pathologie -
- 2D ou 3D : sur quels paramètres agir pour améliorer la qualité de ces images -
- Quelle est l'influence du traitement d'images sur notre diagnostic -
- Sans oublier de quantifier les doses pour chacun de ces examens.

Cette séance, appuyée sur de nombreux cas cliniques, se propose donc de répondre à l'ensemble de ces questions afin de pouvoir utiliser au mieux l'imagerie intra-buccale.

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

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

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



10 décembre de 9h00 à 17H30

Diamant - Bruxelles

Accréditation demandée : 40 UA dom 7

Formation continue 6h00 hrs. Inscriptions sur www.dentiste.be - 02 375 81 75



10 décembre 2016 - Bruxelles

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

Les traumatismes bucco-dentaires sur les dents matures et a fortiori sur les dents immatures, impliquent les tissus dentaires et/ou péri-dentaires. Ils se concrétisent essentiellement par des dommages au niveau des tissus durs (fractures coronaïres et radiculaires) mais aussi par l'atteinte des tissus de soutien de la dent suite à une luxation partielle (concussion, subluxation, luxation latérale) ou totale (expulsion). Nous connaissons aujourd'hui parfaitement les pathologies post-traumatiques (nécrose, calcification, résorption) et leurs mécanismes d'apparition mais les traitements mis en œuvre, qui sont pourtant parfaitement codifiés, ne donnent pas toujours les résultats espérés. D'autres paramètres, que nous ne pouvons pas systématiquement contrôler (délai d'intervention, temps extra-oral, milieu de conservation ...) interfèrent hélas grandement dans le pronostic...

De la fracture coronaire à l'expulsion : soins conservateurs et suivi à long terme des dents matures et immatures - Anne CLAISSE

Les traumatismes bucco-dentaires sur les dents matures et a fortiori sur les dents immatures, impliquent les tissus dentaires et/ou péri-dentaires. Ils se concrétisent essentiellement par des dommages au niveau des tissus durs (fractures coronaïres et radiculaires) mais aussi par l'atteinte des tissus de soutien de la dent suite à une luxation partielle (concussion, subluxation, luxation latérale) ou totale (expulsion). Nous connaissons aujourd'hui parfaitement les pathologies post-traumatiques (nécrose, calcification, résorption) et leurs mécanismes d'apparition mais les traitements mis en œuvre, qui sont pourtant parfaitement codifiés, ne donnent pas toujours les résultats espérés. D'autres paramètres, que nous ne pouvons pas systématiquement contrôler (délai d'intervention, temps extra-oral, milieu de conservation ...) interfèrent hélas grandement dans le pronostic. La prise en charge d'un traumatisme sur les dents matures et encore d'avantage sur les dents immatures est souvent « une course contre la montre ». Des gestes simples « qui sauvent » sont à mettre en œuvre dans les plus brefs délais. Leur méconnaissance peut être à l'origine de la perte des dents traumatisées, à court, moyen ou long terme.

Reconstructions coronaïres directes et indirectes - Stéphane BROWET

Technique directes

Le composite est certainement le matériau de reconstruction le plus répandu lorsque l'on parle de techniques directes de restauration de dents, tant vitales que non vitales. Nous observons son utilisation sur dents antérieures et postérieures avec plus ou moins de réussite. Il est clair que le succès ne dépend pas uniquement du matériau mais aussi et surtout de l'opérateur et de ces capacités. La technique directe présente de nombreuses difficultés et cette présentation se concentrera sur la façon de gérer la plupart d'entre elles mais fixera également les limites et ce à quoi peut s'attendre.

Les points clés sont : adhésif (bonding), application en couches (layering), points de contact, morphologie, hauteur occlusale.

Techniques indirectes

Les restaurations indirectes sont souvent considérées comme onéreuses et nécessitant un travail important. C'est exact mais, de même que pour une restauration directe, le résultat dépend essentiellement de la prise de décision dans une procédure multi-étape pour obtenir la restauration finale de la dent. La conférence se focalisera sur la communication avec le patient pour l'aider à choisir entre restauration directe et indirecte et sur la différence d'approche entre l'ancienne école et la médecine dentaire moderne et progressiste basée sur les restaurations adhésives.

Anne CLAISSE

- Maître de Conférences des Universités et Praticien Hospitalier CHRU de Lille
- Praticien libéral durant 40 ans (Endodontie, Traumatologie et en Chirurgie)
- Responsable du Département d'Endodontie à la Faculté d'Odontologie de Lille
- Membre fondateur de la Société Française d'Endodontie

Stéphane BROWET

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

SOMMAIRE

INFOS PROFESSIONNELLES

- 43 **SOMMAIRE INFO PROFESSIONNELLE**

- 45 **STATUT DES PAIEMENTS PAR CARTE BANCAIRE**
M DEVRIESE
- 46 **REÇU DE L'ATTESTATION DE SOINS**
M DEVRIESE



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

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

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

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



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

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

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

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

PROTECTAS 
Protectas, le spécialiste des
assurances pour dentistes.

STATUT DES PAIEMENTS PAR CARTE BANCAIRE : TOUT DOUTE EST MAINTENANT LEVÉ !

Voilà plusieurs mois (pour ne pas dire plusieurs années) qu'un flou existe à propos de la manière dont il faut traiter les paiements par carte bancaire. Sont-ce des paiements assimilés aux paiements en espèces, au comptant. Ou sont-ce des paiements assimilés à des virements bancaires ?

De plus, faut-il faire une distinction entre cartes de débit (Bancontact) et carte de crédit (Visa, Mastercard, etc.) ?

Le doute s'est amplifié ces derniers mois pour les praticiens exerçant en société et découvrant les nouvelles attestations de soins (ASD) AVEC reçu. Comment compléter ces reçus lors de paiements par carte ?

Risquait-on des disputes lors d'un contrôle fiscal et le praticien complétant le reçu risquait-il une double imposition (une fois sur base de la totalisation des reçus, une fois sur base des extraits de banque) ?

Le SPF Finances et l'INAMI ont apporté des réponses définitivement claires.

Tout doute est levé. Quelle procédure dorénavant adopter ?

Cartes de banque = espèces

Plus aucun doute n'est permis : **le reçu de l'ASD DOIT être complété lors d'un paiement par carte bancaire, comme s'il s'agissait d'espèces, quelque soit le type de carte, et en y indiquant le montant TOTAL payé par le patient.**

En ce qui concerne la manière dont les frais éventuels de transaction (carte de crédit) doivent être comptabilisés, ils doivent figurer dans la partie « dépenses » du livre-journal sur base du document justificatif délivré par l'organisme payeur (exemples : extrait bancaire, facture mensuelle ATOS, etc.)

Le SPF Finances donne également des conseils à suivre en cas de Contrôle fiscal.

Car nous avons évoqué avec lui le flou, les comptabilisations à la fin décembre qui n'apparaissent que début janvier, les pannes retentissantes du système Bancontact, etc.

Voilà les conseils du SPF Finance himself :

... il est particulièrement important qu'au début d'un contrôle, le dispensateur de soins explique en détail la manière dont il comptabilise ses recettes et les éléments qui peuvent influencer celles-ci comme les problèmes informatiques qui ont pu survenir et retarder l'arrivée des paiements sur son compte bancaire au cours de l'année écoulée, le montant des frais de transaction (par ex. en expliquant la manière dont ils sont calculés, en indiquant leur pourcentage si celui-ci est fixe, en montrant le contrat conclu avec l'organisme financier,), les éventuels défauts de paiement de certains patients, etc.

Des logiciels dentaires à adapter

Certains logiciels de gestion de cabinet ne comptabilisent pas les paiements par carte comme paiement en espèces et impriment donc un reçu avec un montant égal à 0.

Ces logiciels vont devoir s'adapter aux instructions dorénavant claires du SPF Finances et de l'INAMI.

Que vous utilisiez des ASD en continu imprimées par ordinateur ou des ASD en carnet complétées à la main, **nous vous recommandons d'indiquer** dorénavant et systématiquement sur le reçu, outre le montant perçu, **le MODE DE PAIEMENT (espèces, Bancontact, Visa, etc..).**

Un autre conseil est que si vous devez changer vos pratiques dans la manière de procéder pour être dorénavant conforme aux instructions du SPF Finances, établissez un document qui montre à quelle date vous avez changé le mode de comptabilisation (par exemple à partir du premier juin, du premier juillet, de la mise à jour de votre logiciel, etc.).

Comment et quand comptabiliser les recettes ?

Si « cartes de banque = espèces », certains praticiens pourraient se demander comment comptabiliser ces montants.

Ce sont les carnets d'ASD qui sont totalisés et dont le total est inscrit au **livre-journal** au jour de l'utilisation de la dernière ASD du carnet ou de la série de 50 formules en continu.

*Les praticiens qui tiennent leur comptabilité à l'aide d'un ordinateur peuvent limiter les inscriptions au livre journal à une **écriture mensuelle récapitulative** qui ressort d'un listing d'ordinateur, lui-même conforme au modèle du livre journal (...).*

MD

REÇU DE L'ATTESTATION DE SOINS : UNE RECOMMANDATION IMPORTANTE

Nous ne pensons pas devoir en arriver là, mais au vu de multiples incidents rencontrés par des patients et leurs dentistes, face aux pratiques d'une (grande) mutuelle en particulier, nous devons vous faire la recommandation suivante :

**Dites-bien à vos patients
de DÉTACHER le reçu de l'attestation de soins,
et SURTOUT de ne PAS l'envoyer à la mutuelle,
sous peine de ne pas être remboursé correctement !
Ce reçu est destiné au patient,
constitue SA preuve de paiement
et n'a pas vocation à être transmis à la mutualité.**

Quels sont ces incidents ?

- Cette mutuelle n'avait pas voulu rembourser une attestation de soins donnés (ASD), exigeant d'avoir le reçu pour rembourser.
- La même mutuelle ne remboursait que partiellement un soin, car le montant indiqué sur le reçu (resté attaché à l'ASD) est inférieur au tarif de remboursement INAMI. Ceci s'explique par le fait que le praticien n'a perçu qu'un acompte sur le soin. Cela aurait été pareil s'il s'agissait d'un solde (un acompte ayant déjà été perçu).

S'il s'agissait d'incidents isolés, on n'en ferait pas tout un plat. Mais là, il faut constater que c'est une pratique récurrente d'UNE mutualité en particulier. Une intervention de notre part n'a pas suffi, chaque régionale de cette mutualité s'y mettant à son tour. Nous sommes maintenant intervenus au niveau de l'Union nationale. Cela suffira-t-il enfin ?

Cette question a même été évoquée en Commission Nationale Dento-Mutualiste, où la question a été clairement tranchée. La Direction de l'INAMI a fait publier sur son site internet l'avis suivant :

Votre patient est-il remboursé si, en cas de paiement partiellement ou totalement différé de vos honoraires, vous mentionnez un montant inférieur à celui exigé ou « 0 EUR » dans la partie « Reçu » de l'attestation de soins donnés ?

Oui, votre patient doit être remboursé par sa mutualité. La partie « Reçu » de l'attestation est destinée au patient. Elle n'a pas vocation à être transmise à la mutualité.

Il a encore fallu le rappeler à cette mutualité !!!

NB : Pour rappel, un praticien est tenu de remettre l'ASD, même si le patient paie les soins de manière différée. La mutuelle ne peut retenir un remboursement sous prétexte que les honoraires n'auraient pas encore été payés par le patient au praticien.

Anciennes attestations vertes

Si ces incidents ont été plus fréquemment rencontrés ces derniers mois, c'est que le reçu s'est généralisé pour toute forme d'exercice : dorénavant aussi pour les praticiens exerçant en société.

Les ASD confectionnées avec le vieux stock de papier vert ne présentaient pas de perforations pour détacher le reçu. Ce stock est maintenant épuisé, et les livraisons d'ASD se font bien sur papier blanc, avec perforations.

☛ **Nous recommandons de passer à l'utilisation de ces nouvelles ASD, sans attendre la date limite de validité pour les anciens modèles d'ASD fixée au 31 décembre 2016.**

Qu'en penser ?

Il est légitime d'exiger des praticiens une transparence financière totale. Toutefois, les mutualités n'ont pas fonction première de contrôler financièrement les praticiens. On peut d'ailleurs légitimement se poser la question du... qui contrôlerait alors l'activité des cabinets dentaires gérés par des asbl adossées aux mutualités ?

Les mutualités sont des partenaires importants de la gestion de notre Sécurité sociale.

Il est dommage que des pratiques d'UNE mutuelle en particulier jetterait le discrédit sur l'engagement sociétal important des autres mutualités. Nous aurions espéré que cette mutuelle eût cessé ses pratiques illégales dès la mise au clair par l'INAMI de la réglementation (qui s'impose AUSSI aux mutuelles).

Si cela avait été le cas, nous n'aurions pas dû écrire cet article ni vous conseiller cette recommandation... à faire dorénavant à vos patients.
MD

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

Conditions spéciales SMD



à louer
à partir de
150 euro
par jour

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



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



André-Jean
FAUCHER

Jean-Christophe
PARIS

Olivier
ETIENNE

BRUXELLES

17 & 18 novembre 2016
Hôtel METROPOLE

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

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



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

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

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

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

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

Conditions de désistement :

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

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



continuum
education

STUDY-CLUBS



Brabant Wallon

Lieu : Cliniques St Pierre à Ottignies - Av. Reine Fabiola 9 - 1340 Ottignies

Entrée par les urgences, suivre salle de conférence étage -2. Parking payant

Responsables : Christine VRANCKX -02 354 21 90 • Jacques WALENS 02 522 70 95

Jean-Pierre SIQUET 02 387 01 07

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

31/05/2016 : La stratification des composites : comment mieux maîtriser l'esthétique au quotidien ?
Alain PERCEVAL



Bruxelles

Lieu : County House, Square des Héros 2-4 à Uccle

Parking délicat, préférez les transports en commun; Tram 4, 92 - Bus 38, 43

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

04/10/2016 : Sujet à définir

06/12/2016 : Sujet à définir



Charleroi

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

Responsables : Didier BLASE - 071 35 68 02 - Sébastien JASSOGNE 071 32 05 17

Xavier Leynen - 071 51 56 49

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

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

ATTENTION

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

Veillez toujours vous munir de ces documents.





Hainaut Occidental

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

Responsables : Olivier DUMORTIER - Tél. : 056 34 65 85 • Nathalie SENGHER - Tél : 056 33 73 55

e-mail : studyclubhainautoccidental@gmail.com

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

09/06/2016 : La dépression positive - *Dr Etienne PAYEN*



Huy

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

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

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

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

19/05/2016 : En médecine oublions le "passé composé" et intéressons-nous au "futur compliqué" !
Philippe COUCKE



Liège

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

Responsables : Philippe GOHMANN - 04 371 28 74 • Jean-Paul SMONS - 04 226 53 51

Accueil dès 19h45, conférence à 20h30.

Prochainement de nouvelles dates et sujets

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.



Lieu : LA FONTAINE - Place du Parc 31 à Mons

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

Drink d'accueil dès 19h30, conférence à 20h précises,
cocktail dînatoire avant et après la conférence.

26/05/2016 : Photo & vidéo pour mieux communiquer - *Alain PERCEVAL*

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



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

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

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

07/06/2016 : Les erreurs en endodontie - *M Darbinyan*



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

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

Kenton KAISER - 087 67 52 25

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

Inscription et réservation de repas souhaitées par mail à scverviers@gmail.com

19/05/2016 : Le diabète - *Dr Laurence PLAT-KUTNOWSKA*

06/10/2016 : Sujet à définir

01/12/2016 : Sujet à définir

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 10 UA - Formation continue : 1h30 par SC. Les membres de la Société de Médecine Dentaire ont accès GRATUITEMENT aux SC (prière de vous munir de votre carte de membre). Le non-membre est le bienvenu au Study Club de sa région, moyennant le paiement d'une participation aux frais de **80 euros**. Toutefois, il est invité à annoncer sa visite à un des responsables du Study-Club concerné (sauf Brabant Wallon et Bruxelles), dont vous trouverez les coordonnées sur ces pages.



CHIRURGIE ESTHÉTIQUE MUCOGINGIVALE

Pr Giovanni ZUCHELLI, Dr Guido GORI

L'objectif de ce livre est de décrire et d'illustrer des situations cliniques quotidiennes dans nos cabinets, avec diagnostic, pronostic et plan de traitement, concernant des patients pour lesquels une intervention de chirurgie mucogingivale esthétique est indiquée.

L'auteur ne prétend nullement écrire un ouvrage purement scientifique mais une synthèse entre ce que la littérature reconnaît comme the state of the art et son expérience fondée sur les résultats cliniques acquis, ses croyances et sa philosophie qui, non seulement considère la demande esthétique du patient, mais prend en compte tous les aspects de sa personnalité.

Le but avéré est de simplifier et de standardiser le traitement de ces défauts esthétiques mucogingivaux de façon à permettre à tous les lecteurs, expérimentés ou non, de s'approprier ces modalités thérapeutiques.

Éditeur : Quintessence International

Nombre de pages : 820 pages

Format : 21.5cm x 30.5cm x 6cm

ISBN : 978-2-36615-015-5

Prix : 290 € frais port inclus



L'OCCLUSION EN IMPLANTOLOGIE

Marc Bert, Philippe Leclercq

L'implantologie est une discipline nouvelle qui a profondément modifié le traitement prothétique de nos patients, en permettant le remplacement de dents perdues par des piliers autonomes laissant intactes les dents bordant l'édentement ou en permettant de mettre en place des prothèses fixes là où la seule solution possible antérieurement était une prothèse amovible.

L'occlusion étant la clé du succès à long terme, de nombreuses questions se posent concernant les implants :

- existe-t-il des récepteurs sensitifs semblables à ceux des dents autour des implants ?
- la modulation de la contraction des muscles masticateurs est-elle la même pour les implants que pour les dents ?
- les schémas occlusaux habituels sont-ils transposables aux implants ?
- doit-on systématiser une fonction occlusale particulière : fonction de groupe, fonction canine, fonction balancée ?
- les matériaux utilisés ont-ils une influence sur le résultat à long terme ?
- peut-on utiliser les récepteurs desmodontaux encore présents en bouche ?

Forts de leur pratique de plus de 40 ans dans cette discipline, Marc Bert et Philippe Leclercq apportent dans cet ouvrage la réponse à ces questions grâce à leur expérience fondée sur une approche fondamentale et clinique de l'occlusion.

Editeur : edp Science

ISBN : 978-2-7598-1820-4

Prix : 150 € frais de port inclus

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

Dentiste cherche emploi

1342 - NAMUR - Jeune spécialiste en endodontie (formation de 3ans à l'UCL 2013-2016) cherche emploi dans la région de Namur pour pratique exclusive de l'endodontie.

1336 - BRUXELLES - jeune dentiste avec 7 ans d'expérience cherche un poste de collaborateur dans un cabinet privé ou un centre médical dans n'importe quelle région de Belgique.

1303 - WALCOURT - Cherche stagiaire temps plein ou mi-temps pour année 2016/2017 - région rurale (Philippeville, Walcourt, Beaumont) - 2 cabinets récents et bien équipés - 2 assistantes à temps plein - patientèle agréable - ambiance d'équipe excellente.

1266 - BRUXELLES - Parodontologue - Implantologue recherche cabinet spécialisé dans la ville de Bruxelles.

1263 - BRUXELLES - Dentiste Diplômé de la Suède avec 35 ans d'expérience.

1250 - BRUXELLES - Polyclinique de la Royauté bien situé et bien équipé cherche dentiste sérieux (e) pour collaboration durable.

1246 - WAVRE - Dentiste généraliste expérimentée, consciencieuse et fiable peut vous remplacer lors de vos congés dans Brabant-Wallon, Bruxelles Sud. Merci de me contacter.

1103 - BRUXELLES - Dentiste avec 10 ans d'expérience cherche une collaboration à long terme. Dentisterie générale, conservatrice, intérêt particulier pour l'endodontie. Sympa, motivée, sérieuse.

1227 - BRUXELLES - Cabinet dentaire Rue Haute 309 Bruxelles cherche dentiste pour reprendre consultation deuxième fauteuil, néerlandophone ou parlant couramment néerlandais c'est un plus.

Dentiste cherche collaborateur

1339 - BRUXELLES - Cabinet dentaire Rue Haute 309 Bruxelles cherche dentiste pour reprendre consultation deuxième fauteuil, néerlandophone ou parlant couramment néerlandais c'est un plus.

1340 - BRUXELLES - Noville medical Clinic cherche orthodontiste pour éventuelle collaboration au sein de la clinique même. 02 414 48 16 novillemc@gmail.com.

1335 - CINEY - Cabinet dentaire situé à Ciney cherche un DG pour collaboration 2 jrs/semaine. Cadre moderne et agréable.

1332 - BRUXELLES - Centre médical situé à 1120 Bruxelles cherche dentiste pour compléter l'équipe. Forte demande. Infrastructure moderne et agréable. Contact : Dr. Zinga au 0495 456 146 ou jizinga@hotmail.com.

1318 - BRUXELLES - Recherche : Endodontiste pour 2 à 3 demi-jours/semaine.

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

1326 - LA LOUVIERE - Centre dentaire pluridisciplinaire - Centre La Louvière - 7 postes informatisés -

engage un dentiste généraliste à temps plein - remplacement suite à un congé de maternité du 01/07 au 1/11 - Envoyer CV info@centre-dentaire.be.

1329 - BRUXELLES - Centre dentaire Bruxelles cherche DG beaucoup de patients en attente. On cherche un dentiste et un orthodontiste motive consciencieux, afin de compléter notre équipe, cabinet moderne 4 fauteuils, secrétariat, patients en attente.

1331 - BRUXELLES - Cabinet dentaire situé à Ixelles cherche un dentiste généraliste pour collaboration 1 à 2 jrs/sem.

1325 - BRUXELLES - Cherchons spécialiste en orthodontie pour temps partiel à la Nouvelle Clinique de la Basilique (CHIREC-1083 Ganshoren), pour collaboration à long terme.

900 - MORLANWELZ - Cherche dentiste motivé pour collaboration temps partiel dans un cabinet fraîchement rénové. Contact via formulaire de réponse.

1323 - BRUXELLES - Cabinet dentaire pluridisciplinaire, informatisé (pano 3D), cadre moderne et agréable avec assistante. Cherche dentiste généraliste orienté endo pour 1 à 3 jours/semaine.

1322 - ANVERS - Cabinet dentaire à Anvers cherche Dentiste Généraliste.

1321 - BRESSOUX - Cabinet deux fauteuils, assistante, informatisé, endo mécanisé... cherche collaborateur trois jours semaine à partir d'août 2016.

1312 - TOURNAI - Urgent . Cabinet 2 dentistes Tournai cherche remplaçant(e) jusque mi-mai puis collaboration sur 2 jours et demi voire 3 jours à Tournai.

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

1314 - SPA - Cabinet bien équipé cherche collaborateur DG pour le vendredi et le samedi matin. Patientèle en attente.

1311 - BRUXELLES - Cabinet Dentaire situé à Schaerbeek souhaite engager de nouveaux collaborateurs pour assurer un service de garde en semaine (soirée/nuît) et durant les weekend (soirée/nuît et dimanche).

1309 - BRUXELLES - Cabinet dentaire près de la place Vanderkindere cherche DG pour collaboration deux 1/2 jours/sem. cabinet parfaitement équipé pano et radio digitale.

1304 - BRUXELLES - Bruxelles - cherche DG pour collaboration long terme motivé, consciencieux dans cabinet deux fauteuils, informatisé et parfaitement équipé.

1128 - GRAND-LEEZ - Cabinet 3 fauteuils, pratique générale et alternative, à Grand-Leez (10 min Gembloux), recherche pour 2 jours / semaine dont mercredi, dentiste aimant la pédo et la prévention (non exclusifs). Secrétariat, cabinet entièrement informatisé (Dentadmin).

1296 - ANTWERPEN - Cabinet moderne privé de groupe-tout digitalisé- cherche dentiste généraliste complet : dentisterie conservatrice, endo, bonne expérience d'implant. Jours et heures flexibles.

1297 - LIEGE - Cabinet dentaire moderne, très bien situé centre Liège, avec parking privé, cherche dentiste pour 1 à 2 jours/semaine. .

1293 - SAINT GERARD - Cabinet en pleine expansion cherche collaborateur motivé pour 1 jour/ semaine et/ou des samedis matin. Matériel neuf, pano

digitale, Vistascan, Baltès, secrétariat.

1294 - LOT - Clinique dentaire bien situer cherche dentiste avec rémunération intéressante.

1058 - ARLON - Clinique dentaire à Arlon recherche un Dentiste et un pédo-dentiste.

1129 - SERAING - La maison médicale de Seraing cherche un dentiste pour travailler à temps partiel dans une équipe pluridisciplinaire. Tél:04 336 88 77.

1283 - GENVAL - Cabinet dentaire à Genval cherche un(e) dentiste pour remplacement à partir du mois d'août.

1284 - CHATELET - Centre médical à Châtelaineu recherche dentiste généraliste / orthodontiste pour compléter une équipe pluridisciplinaire. Horaire à convenir selon disponibilités.

1285 - DINANT - Dinant, cabinet dentaire moderne et full équipé, informatisé et digitalisé, assistante/secrétaire, cherche collaborateur sérieux et motivé long terme ...Patientèle en attente...Excellentes conditions.

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

1280 - VERVIERS - Cabinet de groupe 3 fauteuils, équipements très récents, assistante, cherche collaborateur 2-3 j/ semaine pour patientèle

1135 - BRUXELLES - Hôp. Iris Sud (site Molière Longchamp - Bruxelles) cherchent dentiste généraliste 4/10e par sem. à partir du 1er juin. Envoyer lettre de motivation & CV à l'aide du formulaire de réponse.

1277 - WANDRE - cabinet dentaire multidisciplinaire cherche parodontologue.

1279 - TOURNAI - recherche dentiste motivé, consciencieux et fiable pour les congés scolaires. A Tournai.

1271 - WANDRE - cabinet dentaire région liégeoise cherche dentiste pour remplacement temporaire pour cause arrêt maladie et ce dès fin avril 2016.

1267 - BRUXELLES - Cabinet dentaire pluridisciplinaire cherche ortho pour reprendre patientèle existante. Cab 3 fauteuils, informatisé, assistante dentaire.

1268 - Bois d'Haine (La Louviere) - Cherche dentiste dans cabinet pluridisciplinaire pour compléter équipe jeune et dynamique. 3j/semaine. Cabinet moderne, 3 fauteuils, informatisé, 2 assistantes.

1269 - BRUXELLES - Cabinet situé à Saint-Gilles Bruxelles, cherche dentiste pour collaboration.

1260 - WEMMEL - Cabinet conventionné 6 fauteuils, assistantes, Baltès, radio et pano digitales, bien localisé, cherche dentiste diplômé en Belgique, horaire à convenir. Photos sur le site: www.wemmeldentalclinic.be.

1262 - BRUXELLES - Clinique dentaire cherche un implantologue. Patientèle en attente.

1256 - BRUXELLES - Groupement des médecins spécialisés cherche orthodontiste indépendant à Etterbeek. Nombreux patients en attente. Pour contact envoyer CV par e-mail: etterortho@yahoo.be.

1257 - BRUXELLES - Cabinet prive a Uccle, cherche jeune collaborateur en orthodontie. Beaucoup de patients. Conditions à discuter. Pour contact envoyez CV par e-mail: orthophase@yahoo.be

1249 - KRAAINEM - Centre dentaire 3 fauteuils à Châte-lineau recherche collaborateur les lundis ou mardis. Secrétariat, super équipement digital RX Pano Téléradio, dossiers informatisés, prothésiste sur place.

1243 - ANTWERPEN - Cherche parodontologue pour pratique moderne de groupe à Anvers. 1 à 2 jours par semaine.

1239 - BRUXELLES - Cabinet dentaire de nouvelle installation à Schaerbeek cherche orthodontiste. 3 fauteuils, pano, rx digitalisé, assistante.

980 - ANDENNE - 1 ou 2 j / sem puis cession progressive totalité de l'activité du cabinet bonne patientèle, informatisé: Baltes, rx + pano numérique, équipé implan to mise à disposition d'une assist.

1228 - CHARLEROI - Centre pluridisciplinaire entièrement informatisé recherche 2 dentistes consciencieux : 1 temps-plein et 1 mi-temps pour renforcer son équipe. Grosse patientèle en attente.

1224 - BRUXELLES - Facial And Oral Surgery Center, Centre Dentaire et de Stomatologie - situé 640, chaussée de Ninove à Anderlecht, recherche dentiste généraliste ou spécialisé pour collaborer avec une équipe soignante pluridisciplinaire.

Dentiste cherche assistante-secrétaire

1337 - BRUXELLES - Je cherche une assistante dentaire (avec notions d'anglais) 4j/sem pour mon cabinet privé (2 fauteuil) près des Institutions Européennes. Merci de me recontacter avec votre CV.

1338 - BRUXELLES - Recherche assistante polyvalente bilingue (Fr - Angl) pour cabinet privé à BXL.

1248 - BRUXELLES - Clinique située à Koelberg cherche pour un mi-temps une personne motivée, disponible, ordonnée, disciplinée avec bonne connaissance de la langue française orale et écrite. Envoyez CV via formulaire de réponse.

1247 - BRUXELLES - CENTRE DENTAIRE situé à UCCLE, cherche ASSISTANTE DENTAIRE pour un temps plein. Maîtrise de l'informatique souhaitée; connaissance parfaite de la langue française. Anglais et néerlandais sont un atout. CV avec photo à envoyer par mail.

1237 - BRUXELLES - Cherche assistante dentaire, débutantes sont bienvenues, connaissance d'allemand serait un plus. CV à dentalof@outlook.de.

1236 - BRUXELLES- Cabinet dentaire à Ixelles cherche assistante dentaire pour 4 jours/semaine (pas de mercredi). Cv avec photo à dentistkrist@gmail.com

Assistante secrétaire cherche emploi

1310 - BRUXELLES - Diplômée assistante dentaire et secrétariat médical avec 5 ans d'expérience assistance dentisterie générale, stomato, orthodontie, paro,endo, prothèses, cherche emploi plein-temps.

1292 - BRUXELLES - Jeune femme recherche emploi de secrétaire. Personne sérieuse, rigoureuse dans son travail et sociable. Personne possédant une expérience professionnelle réussie comme secrétaire médicale. Possède une aide à l'emploi.

1229 - BRUXELLES - Assistante avec expérience (formation Binhas) cherche emploi temps plein à partir du 1er avril.

Cabinet à vendre - à remettre

1282 - BRUXELLES - Beau cabinet dentaire. limite Woluwé Saint Pierre - Etterbeek - Sur 100M2 au rez de chaussée face à un petit jardin à l'angle d'un immeuble

à appartements. Métro, tram, ring, institutions Européennes à proximité, face à une belle avenue.

1290 - LIEGE -VERVIERS - Cabinet dentaire 2 fauteuils + maison très grand volume. Accompagnement le temps nécessaire car départ à l'étranger.

1288 - EPINAL - Le cabinet (5 pièces) se situe dans une maison bourgeoise au centre-ville d'Epinal, à 45 min des pistes de ski vosgiennes, et à 2h30 de Paris en TGV. Parking gratuit à proximité. Achat de la maison (avec appartement d'habitation à l'étage) possible.

1287 - ELLEZELLES - Pour cause de retraite cabinet dentaire à céder à bas prix. Forte patientèle; à partir du 1er juillet 2016.

1047 - JODOIGNE - Cabinet dentaire (rez-de-chaussée) à remettre en vue retraite proche conjointement à la vente du bâtiment (appartement 2 ch à l'étage) Très bien situé, 1 fauteuil, informatisé, clim, RX pano + télé, local stérilisation, ... cfr Immo ARYES JFC12.

1273 - BRUXELLES - Woluwe Saint Lambert : maison 3 façades 1928 art déco sur 8 ares de terrain. Living cuisine équipée WC salle d'attente et cabinet. 5 chambres 1 salle de bain 2 WC, grenier, caves, garage, alarme, adoucisseur, 2 remises aménageables, jardin plein sud.

1270 - BRUXELLES - Cabinet très bien placé, fauteuil récent, système informatique, radio murale digitale, tout en bon état de fonctionnement, installations récentes, local très grand avec possibilité d'installer un deuxième fauteuil. Vente pour cause déménagement.

1258 - LIEGE - CABINET DENTAIRE A REMETTRE POUR CAUSE DE RETRAITE Belle situation à Liège, dans artère principale, au cœur d'Outremeuse. Cadre de travail agréable et spacieux (100m2), au rez-de-chaussée d'une maison de maître. Équipement complet dont 2 units et une radiographie numérique Planmeca Cabinet toujours en activité. Clientèle fidélisée depuis 1968. Libre dans le courant de 2016. Conditions à débattre. Accompagnement possible en début d'activité. Info : Pierre EYMAEL, eymaelp@hotmail.com, 0486 785806

1238 - SERAING - Cabinet 2 postes de travail complètement informatisé Rx, Pano, Dossiers. Petit matériel très complet, moteur endo, matériel labo etc... A remettre avec immeuble (appartement privé à l'étage).

1225 - YVOIR - Cabinet dentaire situé à Yvoir. Patientèle importante fidélisée. trismus.sprl@skynet.be.

Cabinet à louer

1327 - BRUXELLES - Cabinet à louer 180 m2 pour dentiste ou autre profession médicale Médecin kiné ou para-médicale. Libre Au centre de Bruxelles.

1299 - BRUXELLES - Cabinet à louer ds pratique de groupe pr dentiste (raccords existants) ou autre profession médicale ou para-médicale. Libre 31/8.

1226 - SILLY - A LOUER: superbe cabinet de 30M2 au sein d'une structure de 4 médecins généralistes à Soignies (Hainaut) collaboration possible, cabinet à meubler, prix à discuter selon utilisation, région en pénurie de dentiste.

Matériels à vendre

1341 - LIBRAMONT - En très bon état.

1334 - COURT ST.ETIENNE - A v. Soudeuse dentaurum Assistent 3000 (photo) et assistant 2000 a toute offre acceptable ; a donner PE couleur dentaurum + divers (fil ligature, arcs etc...) fin activité ! Urgent.

1198 - MARTELANGE - Fauteuil Planmeca 2004 très bon état, radio numérique Planmeca capteur (2014), meubles dental art (métal) 2004, compresseur

(2012), moteur d'aspi, autoclave, éclairage, ordinateurs (2012). Prix à discuter.

1315 - WATERLOO - A vendre installation dentaire complète neuve, n'ayant jamais servi. Prix très intéressant.

1306 - BRUXELLES - Thermaprep Plus à échanger contre un détecteur d'apex (pas de marque chinoise bien sur).

1274 - LESSINES - Sur pied roulant avec tablette et module capture video Elgato. Etat neuf. Valeur neuf 7000, laissé 2500.

1265 - BRUXELLES - A vendre: Implant Center 1 kit complet, inserts et pieces a main, Prix: 5900 Euros.

1261 - BRUXELLES - à vendre +/- 45 implants IDI + Trousse complète quasi neuve +. Prix bradé. raison : changement de marque d'implants.

1254 - BRUXELLES - A donner : un tabouret de travail beige et un poupinel, matériel de +/-1980 A venir chercher Tervuren.

1245 - BRUXELLES- avec lot de films argentiques, faire offre.

1197 - ANDENNE - Fauteuil Planmeca 2004 très bon état, radio numérique Planmeca capteur (2014), meubles dental art (métal) 2004, compresseur (2012), moteur d'aspi, autoclave, éclairage, ordinateurs (2012). Prix à discuter.

1191 - BRUXELLES - fauteuil -unit à vendre (sialitique et separateur aag compris) 1 micromoteur et détecteur et 1 connexion pour turbine ; parfait état (mid-way); 3000 euro

1234 - BRUXELLES - A vendre Unit et fauteuil dentaire Stern Weber 2006, Compresseur, séparateur d'amalgame, aspiration, meubles en fonction. Disponibilité fin septembre 2016. Excellent état. prix 13.000 euros. info. 0475808031

1235 - BRUXELLES - Scanner intra-Oral True definition, état neuf, 6 mois. A vendre cause double emploi. 15.000 euros.

Cherche

1308 - BRUXELLES - Centre médical cherche dentiste générale pour compléter son équipe très dynamique dans un centre médicale actf situé dans le quartier européen, local lumineux, équipé neuf et informatisé .

1305 - BRUXELLES - Cher Confrère, vous qui fermez votre cabinet dans ma région (Bruxelles nord) Pouvez vous m'adresser vos patients dont je prendrais grand soin avec mon équipe pluridisciplinaire. En effet j'aimerais élargir ma clientèle pour devenir maitre de stage.

1298 - IITRE - Je cherche pour le cabinet de Médecins du Monde une turbine d'occasion Chirana en bon état.

1120 - BRUXELLES - Recherche Cerec 3 / redcam même ancienne version dongle.

1230 - CINEY - Je Recherche un Quick sleeper S4 d'occasion pour anesthésies intra-osseuses.

Divers

1240 - LIEGE - A louer, vacances 2016, Provence verte, maison 3 chambres 2 sdb, 1s tudio, piscine, contact par mail: christiane.delooz@skynet.be

Maître de stage cherche Stagiaire

1301 - BRESSOUX - Maître de stage en dentisterie générale cherche stagiaire à partir de mi-août 2016. Engagement pour un mi-temps. Deux fauteuils, assistante, full équipé...



RECOMMANDEZ LE CHEWING-GUM SANS SUCRES DANS LA JOURNÉE, EN COMPLÉMENT DES 2 BROSSAGES



En journée, après chaque prise alimentaire, il est recommandé de mastiquer un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes. Cette solution simple et efficace pour prendre soin de sa santé bucco-dentaire, est aujourd'hui recommandée par la FDI et plus de 25 associations dentaires dans le monde.

Mâcher un chewing-gum sans sucres pendant 20 minutes après une prise alimentaire, multiplie le flux de salive ce qui :

- **Aide à neutraliser les acides de la plaque dentaire**

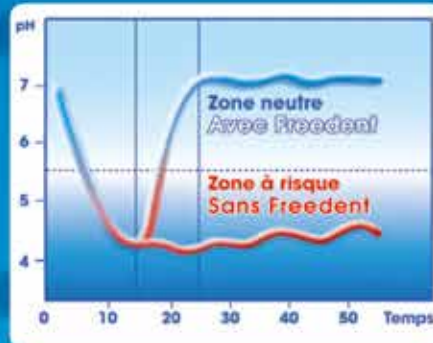
Après une prise alimentaire, stimuler la production salivaire avec un chewing-gum sans sucres permet de faire remonter le pH de la bouche jusqu'à la normalité de manière plus rapide.

- **Aide au maintien de la minéralisation de l'émail**

La salive apporte des ions et minéraux à la surface de la dent ce qui aide à reconstruire la densité minérale de l'émail, la renforce et inverse le processus de déminéralisation.

- **Aide à lutter contre la xérostomie**

Mâcher du chewing-gum sans sucres stimule la sécrétion de salive et contribue ainsi à lutter contre la bouche sèche.



EXPOSITION "REMEMBER SOUVENIR"

DENIS MEYERS RUE KEYENVELD IXELLES ANCIEN BÂTIMENT SOLVAY JUSQU'AU 15 MAI 2016

Denis Meyers, né en 1979 à Tournai vit et travaille à Bruxelles

Artiste urbain et multiple, il est connu dans le monde artistique entre autres pour ses fresques ou ses stickers en forme de visage.

Ancien étudiant en typographie à la Cambre, il est le petit-fils de Lucien De Roeck (1915-2002) qui a signé l'emblème et l'affiche de l'exposition universelle de 1958.

Denis Meyers, avec l'accord des actuels propriétaires du bâtiment Solvay (4500m2) voué à la destruction en cette fin du mois de mai, a investi les lieux pour nous dévoiler en fin avril un travail artistique incroyable. Une œuvre titanesque !

Au moyen de ses bombes, il dessine, crée des phrases, trace des portraits, révèle ses souvenirs... sur les portes, même sur celles des anciens ascenseurs ou monte-plats, les murs, les fenêtres... L'ensemble est fantastique.

Le bâtiment fut construit à la demande d'Ernest Solvay en 1883 pour y installer son entreprise florissante. Constant Bosman et Henri Vandeveld en sont les architectes. Le bâtiment a subi des extensions ultérieures.

L'entreprise Solvay a quitté les lieux fin 2012. Le bâtiment est racheté par Alfin et BPI pour devenir un espace résidentiel de standing avec jardins créés par l'architecte paysagiste Wirtz.

Jean-Luc Moerman, Arnaud Kool, Steve Locatelli, Sebastien Alouf interviennent aussi dans quelques pièces de l'exposition. Tout le travail de Denis Meyers est filmé depuis le début et une publication paraîtra ensuite pour fixer ce Remember Souvenir.



EXPOSITION BRUEGEL

" UNSEEN MASTER PIECES "

MUSÉES ROYAUX DES BEAUX-ARTS, BRUXELLES

JUSQU'AU 16 MARS 2020

Le musée nous propose une exposition temporaire et interactive, née de la collaboration avec le Google Cultural Institute. L'expo permet d'admirer 12 œuvres de Bruegel l'ancien en ultra haute résolution sur différents terminaux disséminés à travers le musée. De très belles œuvres sont accrochées dont la chute d'Icare (1558).

Le tableau original a disparu, il subsiste deux copies exposées à Bruxelles. L'une dans celle des Musées royaux des beaux-arts de Belgique, l'autre dans la collection du musée van Buuren.

Connaissez-vous la légende d'Icare ? Pour avoir trahi son protecteur le roi de Crète, Dédale est enfermé avec son fils Icare dans un labyrinthe inextricable qu'il a lui-même conçu quelques années plus tôt. Toute évasion par voie terrestre est impensable... par contre, rien n'empêche les deux hommes de prendre la poudre d'escampette par les airs... Dédale met au point deux paires d'ailes collées dans leur dos avec de la cire et met bien en garde son fils de ne pas s'élever trop haut dans les airs pour ne pas que les rayons du soleil fassent fondre la cire. Comme tout ado qui se respecte, Icare n'écoute pas les recommandations de son père, ses ailes fondent et il meurt suite à une chute vertigineuse dans la mer.

En 2019, le 450e anniversaire de la mort de Pieter Bruegel l'Ancien, sera un événement majeur avec une méga-exposition au musée de Vienne qui en possède le plus. En Belgique, le musée des Beaux-Arts, qui a la seconde plus grande collection de tableaux de Bruegel l'Ancien (il n'en reste que 40 en tout), ouvrira alors "la maison Bruegel" à la rue Haute avec à l'intérieur des outils technologiques nouveaux.

De plus, dans la salle Bernheim, à côté du hall, a été créée la "Bruegel Box", où le visiteur est plongé dans le tableau qui, agrandi, est projeté sur les trois murs. On entre ainsi dans "les proverbes flamands" du musée de Berlin, dans "La prédication de saint Jean-Baptiste" du musée de Budapest, en plus de "La chute des anges rebelles"

Concernant cette toile, les anges qui combattent aux côtés de Saint Michel ont des vêtements de couleurs claires. Saint Michel est vêtu d'une armure d'or. Les anges déçus sont précipités vers le bas, où ils retrouveront des êtres fantastiques qui sortent de l'imagination du peintre.

Si le visiteur a un "cardboard" (boîte en carton avec lentilles sur lequel il peut placer son smartphone et se connecter au site), il a accès à une animation à 360° autour de "La chute des anges rebelles".

La Reine Mathilde a découvert cette exposition au mois d'avril, dont voici quelques photographies.

Une très belle exposition, qui se met à l'ère du numérique.



EXPOSITION DANY DANINO

CENTRALE FOR CONTEMPORARY ART
JUSQU'AU 5 JUIN 2016

MUSÉE ROPS

À PARTIR DU 21 MAI 2016 À NAMUR



Dans son exposition à la centrale box dans le cadre de l'exposition « Connected », Dany Danino a réalisé une œuvre monumentale.

Fidèle à lui-même, il livre une composition intense « La Chute des anges rebelles » dans ses tons bleus qui le caractérise. (Coincidence avec l'article sur Bruegel).

L'artiste a développé une technique de dessin au bic bleu. Ce virtuose du dessin s'est inspiré de la thématique de l'exposition CONNECTED pour la réalisation d'une fresque originale : corps humains flottant dans l'espace, animaux qui semblent sortis de scènes mythologiques,... sont autant d'anatomies qui soulignent l'énigme de l'existence et l'intensité du drame humain.

Par cette œuvre, il combine la connexion mécanique à la connexion spirituelle. C'est le questionnement de l'homme prisonnier de son enveloppe charnelle.

Artiste belge né en 1971, il vit et travaille à Bruxelles. Dany Danino a étudié à l'académie des Beaux-Arts de Bruxelles. Il exposera en mai au musée Rops à Namur.

EXPOSITION À L'ESPACE WALLONIE A BRUXELLES

RUE MARCHÉ AUX HERBES 25-27

Portraits de dessinateurs et scénaristes de BD par Patricia Mathieu vernissage le 26 mai à 18h30. Bienvenue ! Pour info : www.expositions-wallonie.be/bruxelles

L'affiche et invitation est dessinée par Olivier Grenson connu notamment pour sa série Niklos Koda dont le prochain album sort à la fin du mois. À découvrir!





Les cartes de rappel de la SMD

Un moyen sympa pour rappeler à vos patients leur visite de contrôle !



NobelProcera®

Travaillez avec l'original & bénéficiez de réductions

NobelProcera® représente une gamme variée et étendue de solutions CAD/CAM scellées et transvissées pour les restaurations dentaires unitaires et multiples. NobelProcera® constitue dans de nombreux cas le meilleur choix pour vos patients. C'est la raison pour laquelle Nobel Biocare s'investit continuellement dans cette gamme. Outre une garantie de qualité, vous pouvez profiter de notre action d'épargne My NobelProcera®, ce qui peut vous donner droit à une réduction.

Comment fonctionne l'action d'épargne?

Chaque commande NobelProcera® vous octroie des points sur base du numéro de référence unique du produit. La carte d'épargne en ligne mynobelprocera.be est destinée à enregistrer ces références. Une fois validées, la valeur de chaque produit est ajoutée à votre solde sous forme de points (1 point = 1 euro) qui vous donnent droit à une réduction.

Où trouver ces références?

Votre laboratoire dentaire livre chaque produit NobelProcera® avec son **label d'authenticité** qui sert à la traçabilité des composants et à la garantie*. Sur ce label, vous trouverez un numéro de référence unique qui vous accorde un nombre de points par type de produits.

Vous avez épargné suffisamment de points?

Dès que votre solde atteint 50 points, vous pouvez bénéficier d'une réduction et éventuellement l'utiliser pour commander un produit de notre catalogue My NobelProcera® afin de moderniser votre cabinet et/ou d'améliorer la communication avec vos patients.

* Nobel Biocare prévoit le remplacement gratuit des produits NobelProcera® en cas de fractures ou de dysfonctionnement dans les 5 ans après placement. Plus d'info sur nobelbiocare.com/warranty.



Label d'authenticité NobelProcera®

Scannez ce code et registrez-vous!



Action d'épargne réservée aux dentistes, en collaboration avec les laboratoires dentaires participants en Belgique et au Luxembourg.





Jean-Pierre LEVA

Nous venons d'apprendre le décès de notre confrère Jean-Pierre Leva, survenu le 29 janvier 2016 à l'âge de 82 ans.

Jean-Pierre avait dirigé de main de maître le Study-Club de Mons pendant de nombreuses années.

Bruxellois pur jus, il s'était exilé à Mons, « à la campagne », comme il aimait le dire en blaguant. Il était tombé totalement sous le charme non seulement de Mons, mais également de quelques personnes du cru, et pour lesquelles il se donnait corps et âme.

Personnage entier et chaleureux, il adorait cultiver la convivialité, notamment lors des sessions de peer-review qu'il organisait en toute simplicité, chez lui.

Un vrai épicurien, sincère et honnête de la vie.

Salut JP !

Philippe Massin

Dentimut Plus

L'assurance soins dentaires XXL !

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

Plus d'infos sur www.fmsb.be



**MUTUALITÉ SOCIALISTE
DU BRABANT**

L'accès à la santé pour tous !

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



AGENDA

16 juin 2016
**Délabrement minimal,
pérennité maximale**
Lieu : SOP Paris - France
E-mail : secretariat@sop.asso.fr
www.sop.asso.fr

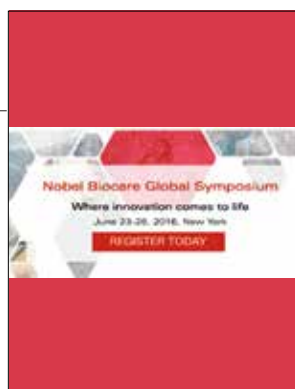


Aménagement du Cabinet



8 octobre 2016
Aménagement du cabinet
Lieu : Dentex - Bruxelles
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél : 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
www.dentiste.be

23-26 juin 2016
Nobel Biocare
Global Symposium New York
Lieu : New York
www.nobelbiocare.com/
global-symposium-2016/#about



Contentions collées



14 octobre 2016
Contentions collées
Lieu : Diamant - Bruxelles
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél : 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
www.dentiste.be

17 septembre 2016
**Réhabilitations prothétiques
sur implants**
Lieu : Dolce - La Hulpe
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél : 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
www.dentiste.be



Pathologies Buccales Imagerie

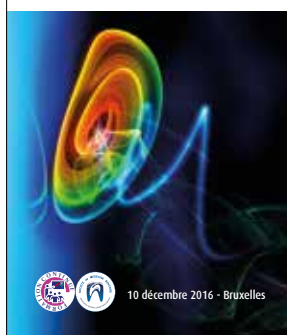


19 novembre 2016
Pathologies buccales - Imagerie
Lieu : Cercle de Wallonie - Namur
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél : 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
www.dentiste.be



7-8-9 octobre 2016
**7ème Congrès de la FIAPP-RNO
(Planas)**
Lieu : Arequipa - Pérou
Info : Adelat240@yahoo.es
www.fiapparno.com



Dentisterie Opératoire



10 décembre 2016
Dentisterie Opératoire
Lieu : Diamant - Bruxelles
Info : Société de Médecine Dentaire
Tél : 02 375 81 75
E-mail : secretariat@dentiste.be
www.dentiste.be



Votre prêt en moins de temps
qu'il n'en faut pour dire
lithiase du canal de Wharton.

VOUS POUVEZ COMPTER SUR NOS CONSEILLERS PROFESSIONS LIBÉRALES.
Prenez rendez-vous au 02 433 43 32 ou surfez sur bnpparibasfortis.be/professionliberale



**BNP PARIBAS
FORTIS**

La banque et l'assurance d'un monde qui change

bnpparibasfortis.be

OBTURATION
INNOVATION

BioRoot™ RCS

Ciment de scellement canalaire

Haute étanchéité et bien plus



L'échec du traitement du canal radicaire peut avoir des conséquences négatives, pour vous et pour vos patients. Avec BioRoot™ RCS, vous bénéficiez d'une nouvelle génération de produits d'obturation minéraux proposant une combinaison innovante de fonctionnalités :

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

**ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY**

BioRoot™ RCS. Le succès.