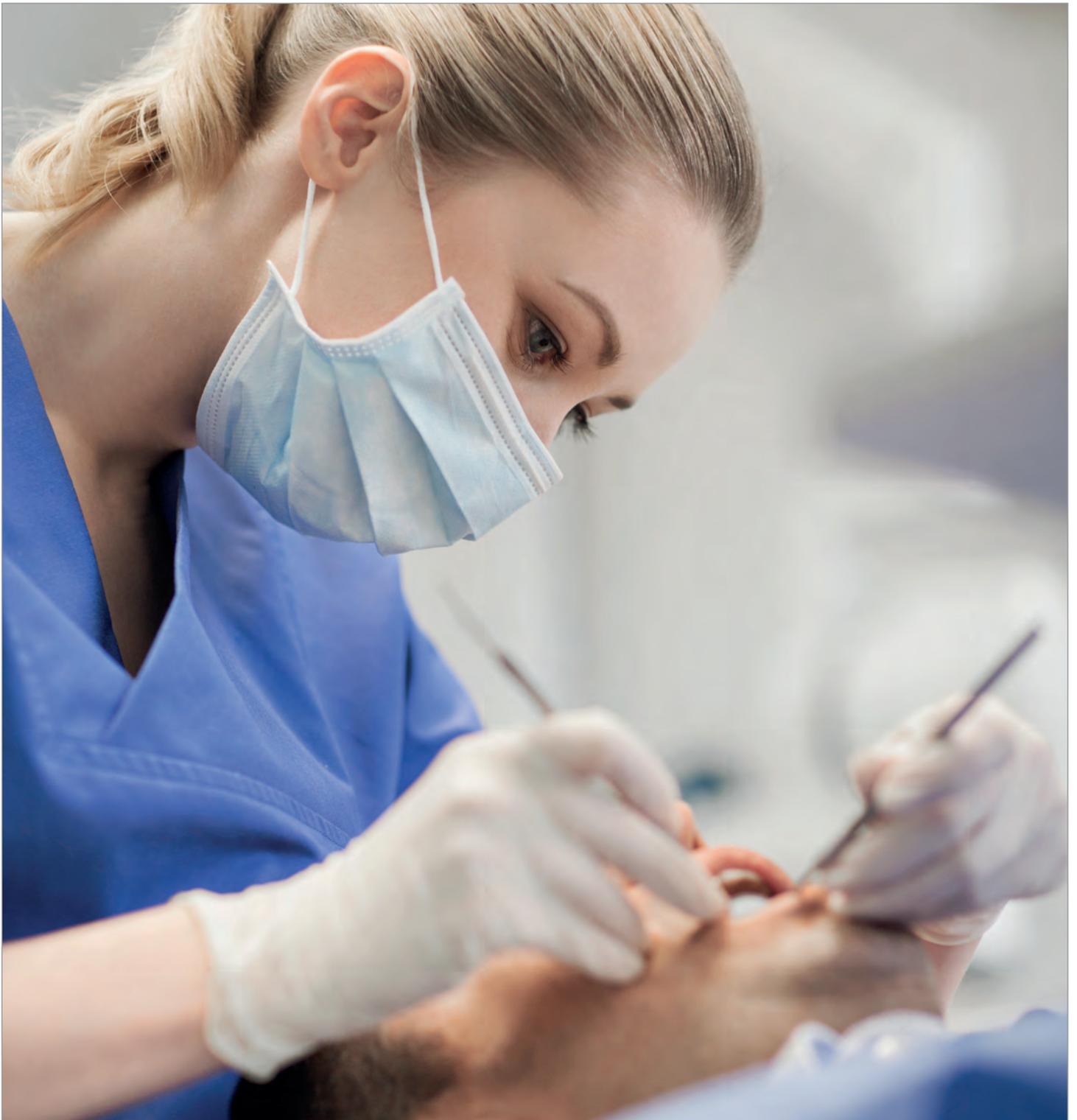


N° 268 Mai - Juin 2018



LE POINT

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



La compatibilité ne
garantit pas le succès.



EuroPerio 9
JUNE 20-23 | 2018
RAI AMSTERDAM

Visitez le stand Nobel Biocare pour des
travaux pratiques et le Corporate Forum
pour nos orateurs internationaux!

Ne compromettez pas le succès de vos traitements implantaires.
Seuls les composants originaux vous garantissent le respect des
normes requises pour assurer une fiabilité sans faille.

Visitez nobelbiocare.com/precision



Le mot du Président

Chères Consœurs, Chers Confrères,

L'Assemblée Générale de la Société de Médecine Dentaire s'est tenue le lundi 26 mars. Des discours ont été prononcés et des rapports ont été présentés.

Je pointerai toutefois plutôt la nomination de trois nouvelles administratrices. Nous souhaitons la bienvenue aux consœurs Julie Bolly, Justine Jossart et Isabelle Stefanescu.

L'AG a aussi été l'occasion de remercier chaleureusement Philippe Rietjens qui, à l'âge de la pension, a décidé de ne pas solliciter sa réélection.

J'aime signaler que la réunion a commencé à 20H précise pour se terminer (tout aussi précisément) deux heures plus tard par un cocktail bien sympathique. Tous les membres sont les bienvenus pour l'édition 2019 !

Le jeudi 29 mars, j'ai assisté à la réunion du Study-Club de Liège dans le cadre magnifique du Royal Golf Club du Sart Tilman. J'ai ainsi visité les neuf Study-Clubs depuis ma nomination en janvier 2017. A chaque fois et partout, il est très agréable de s'immerger dans l'ambiance conviviale et confraternelle et le visiteur que j'étais, s'est immédiatement senti bien entouré. Merci à vous tous pour cela.

Cependant, les Study-Clubs sont victimes de leur succès car ils attirent beaucoup de participants. Les salles choisies finissent par être trop petites et les réunions risquent de perdre leur caractère 'intime'. En étroite collaboration avec les responsables locaux, nous cherchons des solutions. Le prochain Point vous en dira plus.

Et puis il y a eu le vendredi 30 mars : date de publication au Moniteur de l'Arrêté royal reconnaissant officiellement la profession d'hygiéniste bucco-dentaire par la Ministre fédérale de la santé, Maggie De Block. La SMD applaudit toute initiative en faveur de la promotion de la prévention et de l'amélioration de la santé bucco-dentaire. Certaines régions du pays connaissent une pénurie de dentistes et même dans les régions où le problème ne se pose pas, des auxiliaires en matière de prévention seraient bien nécessaires (écoles, homes, centres de soins ou de revalidation e.a.).

Par contre, la Ministre n'a pas tenu compte de tous les avis de la profession ! Autre question : où va-t-on trouver l'argent pour financer cette nouvelle profession ? Toute information utile, déjà communiquée par Dent@I-Infos, se retrouve dans les pages d'information professionnelle.

Enfin, lisez également l'article de notre confrère, ancien-Président de la SMD, et membre du Conseil d'Administration et de la Commission scientifique, Marc Nacar. En trio avec Bertrand Lambert, Président de la Commission Scientifique et Pierre Delmelle, membre du Conseil d'administration, de la Commission scientifique et de la Commission d'Evaluation de l'Accréditation, ils animeront une conférence traitant des aspects pratiques de l'intégration d'un système d'empreinte numérique dans leur pratique, lors du cours du 6 octobre, à l'occasion de Dentex.

C'est fou ce que nous comptons en nos rangs des personnalités actives !

Je vous souhaite une bonne lecture.



Patrick Bogaerts
Président

Nos cabinets intéressent les investisseurs

Franck BOGAERTS, Président de la Société de Médecine Dentaire



Les cabinets dentaires belges ne font pas que soigner des patients, ils leur font également passer le temps en leur offrant un service personnalisé de qualité. C'est ce qui explique que nos cabinets dentaires soient très intéressés par les investisseurs.

Quel est l'intérêt pour les investisseurs ?
Les cabinets dentaires belges ont une croissance constante de 3 à 4% par an. Ils ont une rentabilité élevée, un chiffre d'affaires stable et une clientèle fidèle. Ils sont donc très intéressants pour les investisseurs.

Quel est l'intérêt pour les dentistes qui veulent dans les cabinets appartenant à des investisseurs ?
Les cabinets appartenant à des investisseurs offrent aux dentistes une stabilité financière, une sécurité de l'emploi et une possibilité de travailler dans un cabinet moderne et équipé.

Quel est l'intérêt pour les dentistes qui veulent dans les cabinets appartenant à des investisseurs ?
Les cabinets appartenant à des investisseurs offrent aux dentistes une stabilité financière, une sécurité de l'emploi et une possibilité de travailler dans un cabinet moderne et équipé.

Nouvelle maladie professionnelle ?

En deux illustrations, le dentiste apprend ce qu'est le syndrome de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) et comment le reconnaître.

A. Poumons normaux



Le dentiste qui constate que son patient souffre de douleurs à l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) doit être attentif à la possibilité d'une nouvelle maladie professionnelle. Les symptômes sont souvent liés à une posture inadéquate ou à un usage excessif de la mâchoire.

Cas cliniques de prothèses réalisés à l'aide d'empreintes numériques

Mari NACAR - Dentiste Générale (DCL 1987)
Bibliothèque, Odontologie Esthétique et Fonctionnelle
Pratique privée à Bruxelles

Les prothèses dentaires numériques offrent de nombreux avantages par rapport aux méthodes traditionnelles. Elles permettent de réaliser des prothèses plus précises et plus confortables.

1. Cas d'inlay unitaire traité :
Ce cas illustre la fabrication d'un inlay unitaire à l'aide d'une empreinte numérique. Le processus est plus rapide et plus précis que les méthodes traditionnelles.




- 3 EDITO
- 4 P BOGAERTS
- 4 SOMMAIRES
- 6 UNE COTISATION ALL INCLUSIVE !
- 7 COTISATIONS
- 8 INTERVIEW EXCLUSIVE DE MICHÈLE RENERS, PRÉSIDENTE DE L'EUROPERIO 9
- 9 F LAMBERT
- 10 NOS CABINETS INTÉRESSENT LES INVESTISSEURS
- 11 P BOGAERTS

LE POINT

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

Bureau exécutif :
P. BOGAERTS - Président,
M. DEVRIESE - Past-Président
O. CUSTERS - Directeur,
A. METO - Secrétaire-Générale,
B. GONTHIER - Trésorier,

Rédacteur en chef :
O. CUSTERS

Editeur responsable :
P. BOGAERTS

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

Président de la Commission Scientifique :
B. LAMBERT

Président de la Commission Professionnelle :
M. DEVRIESE

Coordinateur prévention *Souriez.be* :
T. van NUIJS

Directeur :
O. CUSTERS

Secrétariat :
B. FONTAINE
C. WILLIAME

ISSN : 0779-7060

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

lepoint@dentiste.be
www.dentiste.be

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

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

Création & Mise en page :
BVG communication
www.bvgcom.com
benoit@bvgcom.be

12 SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES

14	NOUVELLE MALADIE PROFESSIONNELLE ? P BOGAERTS	
16	CAS CLINIQUES DE PROTHÈSES RÉALISÉES À L'AIDE D'EMPREINTE NUMÉRIQUES M NACAR	
24	CLASSIFICATION DES DENTS TRÈS ENDOMMAGÉES POUR EN ÉVALUER LE PRONOSTIC DR ESTEVES, DR CORREIA, DR ARAUJO	
30	DENTISTE / PROTHÉSISTE LE BINÔME GAGNANT CH. SIREIX	
34	9 FAÇONS D'AMÉLIORER LES COMPÉTENCES AU TÉLÉPHONE E BINHAS	

36 SOMMAIRE FORMATION CONTINUE

39	GESTION DES CONFLITS	24/05
40	E-SANTÉ	25/05
41	PHOTOGRAPHIE	31/05
42	SUTURES	09/06
43	FACETTES, INLAYS, ONLAYS	16/06
44	QUOI DE NEUF DOCTEUR - DENTEX	06/10
45	SUTURES	20/10
46	PARODONTOLOGIE	24/11
47	LES CLÉS DE LA DENTISTERIE PLURIDISCIPLINAIRE MODERNE	15/12
49	STUDY-CLUBS	

52 SOMMAIRE INFOS PROFESSIONNELLES

55	DANS UN MONDE QUI BOUGE ...	M DEVRIESE
56	NOUVEAUTÉS DANS L'EXAMEN BUCCAL SEMESTRIEL	M DEVRIESE
57	RGPD - GDPR QUÉSACO ?	M DEVRIESE
58	RECOMMANDATIONS HYGIÈNE ET STÉRILISATION	M DEVRIESE
58	MYENTREPRISE.BE	M DEVRIESE
59	HYGIÉNISTES DENTAIRES EN BELGIQUE : C'EST FAIT !	M DEVRIESE

60 BIBLIO

O CUSTERS

63 PETITES ANNONCES

68 CULTURE

P MATHIEU

70 AGENDA

74

Région Wallonne

EXPOSITION HORTA ET LA LUMIÈRE
Musée Horta rue Américaine, 24 - 1060 BRUXELLES
jusqu'au 24 juin 2018

Le musée est dédié dans le musée et atelier du grand architecte Victor Horta (1851-1907). Cette double mission se concrétise entre 1992 et 1993. Elle consiste en grande partie à réhabiliter l'édifice, réaménager, rénover, restaurer... Tout est réalisé dans le musée dédié à l'œuvre de l'architecte. L'exposition présente 14 tableaux dans lesquels Victor Horta cherche à capturer la lumière à travers ses constructions.

Déjà, au sein de Palais des Beaux-Arts de Bruxelles, la galerie centrale, la nef, la nef et la nef des Beaux-Arts de Bruxelles. Une rétrospective des réalisations pour les années d'indépendance et le premier étage.

EXPOSITION À LA MANUFACTURE 111
CHAUSSEÉ DE BOONDAEL 537, 1050 BRUXELLES
Rencontre avec le Street Art
jusqu'au 10 juin 2018

La Manufacture 111 présente ENDREK, une exposition collective réalisée par des artistes, des intervenants et des intervenants, impliqués en ville, collages, peinture sur toile, dessin, travail à la bombe et à l'aide du spray.

Le Pop Gallery de Jo De Boer se réveille à l'occasion d'un événement de Street Art. L'artiste qui présente son travail dans la galerie de la Manufacture 111 est un artiste belge et néerlandais. Le projet de galerie est dirigé par l'artiste et le directeur artistique de la galerie. Une invitation à découvrir les réflexions et les outils de la rue en plus qu'un événement dans le cadre de l'art urbain.

Jo De Boer a fait ses armes artistiques sur les murs et les toits des bâtiments de la Manufacture 111. Il a travaillé avec des artistes de la rue. Il est toujours prêt à parler et c'est ce qui l'excite le plus. Les artistes sont invités à venir présenter leur travail et à échanger avec les visiteurs. Les artistes sont invités à venir présenter leur travail et à échanger avec les visiteurs.

Exposition, concerts, projections, live performances, rencontres, ateliers... une programmation dans et hors des murs de la Manufacture 111. Une très belle programmation de l'U.S.S.

BRUXELLES SUMMER FESTIVAL
09/06/18 au 18/08/2018

Un festival de musique et d'arts de la rue qui se déroule dans les rues de Bruxelles. Le festival propose une programmation variée de concerts, de spectacles, de projections, de performances, de rencontres, d'ateliers... une programmation dans et hors des murs de la Manufacture 111. Une très belle programmation de l'U.S.S.

EXPOSITION À LA MANUFACTURE 111
jusqu'au 10 juin 2018

Le Pop Gallery de Jo De Boer se réveille à l'occasion d'un événement de Street Art. L'artiste qui présente son travail dans la galerie de la Manufacture 111 est un artiste belge et néerlandais. Le projet de galerie est dirigé par l'artiste et le directeur artistique de la galerie. Une invitation à découvrir les réflexions et les outils de la rue en plus qu'un événement dans le cadre de l'art urbain.

Jo De Boer a fait ses armes artistiques sur les murs et les toits des bâtiments de la Manufacture 111. Il a travaillé avec des artistes de la rue. Il est toujours prêt à parler et c'est ce qui l'excite le plus. Les artistes sont invités à venir présenter leur travail et à échanger avec les visiteurs. Les artistes sont invités à venir présenter leur travail et à échanger avec les visiteurs.

Exposition, concerts, projections, live performances, rencontres, ateliers... une programmation dans et hors des murs de la Manufacture 111. Une très belle programmation de l'U.S.S.

Le point 268 - Mai - Juin 2018

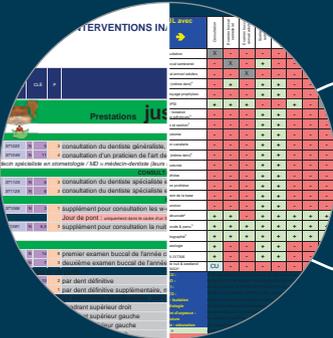
Une Cotisation **ALL INCLUSIVE !** et bien plus encore ...



Réponse rapide à vos questions



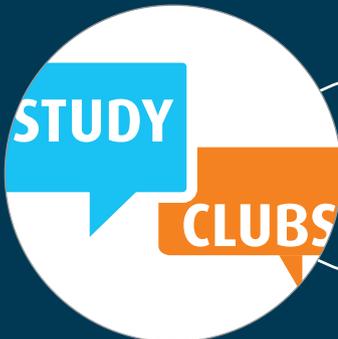
Livret Nomenclature 2018



Plaquettes plastifiées tarif INAMI et cumuls interdits et autorisés



Agenda de bureau Brepols 2018



Participation gratuite aux study-clubs



Formation continue de qualité



Service gratuit de récupération d'honoraires



Assurances à des conditions de groupe

COTISATION 2018



Vous êtes diplômé en

Montant



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

Année	Montant
2012 et avant	365 euros
2013	185 euros
2014	90 euros
2015	90 euros
2016	GRATUIT
2017	GRATUIT
avec statut de stagiaire (Master 3 ou 1 ^{ère} année de stage DSO DSP)	GRATUIT
2018	GRATUIT
Etudiant (Bac 3, Master 1, Master 2)	GRATUIT
Assistant plein temps + de 65 ans	220 euros
Membre Honoraire	175 euros
Praticien n'exerçant pas en Belgique	50 euros
	245 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



Interview exclusive de Michèle RENERS Présidente de l'EuroPerio 9 pour la SMD



Par France **LAMBERT**,
responsable des relations avec la Fédération Européenne de Parodontologie,
pour la Société Belge de Parodontologie.

France LAMBERT

Bonjour Michèle, nous avons le grand plaisir d'avoir des liens assez proches avec la Présidente de l'EuroPerio 9 et nous en sommes très fiers ! Merci de nous accorder cette interview.

**A quel type de praticiens s'adresse le congrès EuroPerio ?
Quel intérêt pourraient-ils retirer de cet événement ?**

Michèle RENERS : L'Europerio, c'est « the place to be » pour être au courant de ce qui se passe en paro.

Tout praticien intéressé par la parodontologie y trouvera sa place, à partir du moment où celui-ci a envie d'en savoir plus sur les techniques de pointe en paro et plus simplement sur les traitements qui fonctionnent.

Cette année les cliniciens seront comblés, il y aura des sessions entières dédiées à la clinique. J'espère qu'ils pourront dire en sortant d'une conférence : « ça c'est top , je pourrai le mettre en pratique dès lundi ! ».

Bien-sûr, tous les **chercheurs et académiciens** seront à la source pour accéder aux données les plus récentes de la « evidence based medicine ». Bien que ce soit un congrès européen, le panel d'orateurs est international ; il y a des experts qui viennent des 4 coins du monde. Par exemple, cette année, notre invité spécial est le Japon.

Le programme choisi par le président scientifique, Prof. Søren Jepsen, est très complet, et les communications cliniques qui ont été sélectionnées seront d'un très bon niveau. Nous avons reçu plus de 1750 abstracts et nous en avons sélectionnés 96 pour des présentations orales et 232 pour des discussions de posters. Le choix était très difficile vu le nombre et la qualité des abstracts envoyés, mais les posters seront tous accessibles sous forme de e-poster.

Comme vous le savez, dans la plupart des pays européens, les **hygiénistes dentaires** ont un rôle prépondérant à jouer ; de la prise en charge du patient avec tout ce qui concerne l'éducation thérapeutique, jusqu'au suivi à long terme, ce type d'événement

leur est aussi dédié et nous avons beaucoup de choses à apprendre dans les sessions qui leur sont adressées. **Les assistantes dentaires** sont toujours heureuses de pouvoir participer à un congrès aussi prestigieux et d'assister à des sessions cliniques. Comme la salle d'exposition est vraiment très grande, on n'est jamais trop nombreux pour se répartir les tâches et découvrir les nouveautés, telles que la micro lame qui nous facilitera les chirurgies muco-gingivales, ou le programme informatique spécifique à la parodontologie et j'en passe.

Les étudiants du 2^{ème} cycle auront la chance de rencontrer les responsables de programmes de paro reconnus par l'EFP. Au sein de l'EFP il y a un comité qui s'occupe de seconder les programmes 1^{er} cycle en parodontologie et de mettre à niveau leur formation. Nous sommes aussi en contact étroit avec l'association des étudiants dentaires européens (EDSA). Une compétition est d'ailleurs organisée pour les étudiants, dont le thème portera sur « pourquoi je voudrais faire une carrière en parodontologie ? ». Le gagnant bénéficiera d'une entrée gratuite au congrès !

Vous l'aurez compris, tout le monde trouvera une séance à son goût, il y aura jusqu'à 6 sessions en parallèle, le plus difficile sera de faire un choix !

Le programme est déjà sur le site web : www.efp.org .

EuroPerio 9
JUNE 20-23 | 2018
RAI AMSTERDAM

France LAMBERT

*Il y a un prix d'inscription préférentiel pour les membres EFP.
Comment devenir membre de l'EFP ?*

Michèle RENERS : Il suffit donc d'être membre de la société belge de parodontologie pour devenir automatiquement membre de l'EFP.

Europerio est le congrès triennal de l'EFP, celle-ci fédère pas moins de 30 sociétés européennes (pan-européennes) de parodontologie. Donc en fait, l'Europerio c'est LE congrès de toutes ces sociétés réunies et ce sont elles qui élisent le comité organisateur. C'est donc un grand moment de rencontre et de partage entre toutes ces sociétés. L'« EFP Village » sera d'ailleurs un lieu de rassemblement durant tout le congrès, où chaque société aura l'occasion de se présenter.

France LAMBERT

Pourquoi Europerio est-il un événement si important ?

Michèle RENERS : Etant donné qu'il a lieu tous les 3 ans, le renouvellement est assuré. Le succès de cet événement est impressionnant, certains se rappelleront du tout premier Europerio qui s'est tenu à Eurodisney et qui rassemblait 1200 participants. Chaque édition a vu sa fréquentation augmentée avec, en 2013 à Vienne, et en 2015 à Londres, près de 6.800 et 10.000 participants respectivement !

Depuis, l'Europerio est devenu le plus grand congrès mondial en parodontologie avec pas moins de 100 nationalités représentées. Savoir pourquoi il a pris une telle ampleur est difficile à expliquer, je pense que les programmes universitaires européens en parodontologie sont de très haut niveau et que l'EFP est très motivée de mener à bien un tel projet commun. Elle s'est fait aider par un organisateur de congrès autrichien Mondial qui est vraiment très fiable et très professionnel.

France LAMBERT

Quelle est la différence avec les précédents Europerio de Vienne et de Londres ?

Michèle RENERS : Les organisateurs essaient toujours d'améliorer le concept et de proposer des nouveautés. Par exemple à Vienne, la grande première était la session 3D ; à Londres, les « sponsor sessions » pendant les temps de midi et la « congress party ». Et cette fois, hormis la volonté d'inclure plus de jeunes et de femmes dans le programme, des sessions nouvelles comme le débat, le cauchemar, les PED talks, la séance interactive sur les plans de traitement, la chirurgie « live » se sont ajoutés.

France LAMBERT

Est-ce que la Belgique est bien représentée ? Combien y a-t-il d'orateurs belges ?

Michèle RENERS : Oui, la Belgique est bien représentée et peut être fière de ses orateurs : il y en a 5 dans le programme officiel (F. Lambert, W. Teughels, M. Quiryne, J. Cosijn et B. De Carvalho qui vient de l'Université de Liège). À cela s'ajoutent les orateurs des abstracts sélectionnés pour les communications orales (5 en tout), les discussions de posters (au nombre de 2).

France LAMBERT

Quelles sont les conférences auxquelles tu as prévu d'assister ?

Michèle RENERS : Je me réjouis de voir la session PED Talks qui a été mise en place par le comité post-gradué de l'EFP dont tu fais partie. Le jeudi matin j'irai très probablement voir la séance débat sur les antibiotiques car c'est un sujet qui m'intéresse beaucoup. L'après-midi, je serai curieuse d'aller écouter la séance sur les effets de l'activité physique et ensuite, la séance sur les relations ortho-paro. Le vendredi, j'hésite encore mais je pense rester au programme « team session », suivi des innovations en thérapeutique implantaire et la séance interactive sur les plans de traitements. Le samedi matin j'assisterai à la séance cauchemar et aux sessions finales avec une surprise à la fin !

Par contre, j'essayerai d'aller écouter les communications orales, car c'est là que des sujets originaux et spéciaux sont présentés. Il ne faut donc pas hésiter à « éplucher » le programme.

France LAMBERT

Y a-t-il une session qu'il ne faut absolument pas manquer sur les 4 jours ?

Michèle RENERS : La nouvelle classification des maladies parodontales tant attendue sera présentée lors d'une session où les experts expliqueront les raisons des choix et les difficultés liées à cette classification. Mais je pense qu'il y a tellement d'orateurs passionnants à voir ou à revoir que pour moi elles sont toutes immanquables.

France LAMBERT

Et qu'en est-il du programme social ?

Michèle RENERS : Alors là, je peux vous assurer qu'il sera varié et haut en couleurs, dès la cérémonie d'ouverture le ton sera donné. Le jeudi matin, nous avons invité un astronaute, A. Kuypers qui nous parlera de ses aventures dans l'espace. La « congress party » du jeudi soir débutera dès la fin des sessions et se tiendra juste à côté du centre de congrès, dans une ambiance cool et relax. Le principe est un « after work » dans un cadre inattendu. Un « live-band » liégeois enflammera la piste de danse durant la soirée. Quant au dîner de gala, il aura lieu dans un bâtiment exceptionnel, le « Beurs van Berlage » en plein centre d'Amsterdam et avec un trio d'enfer : dîner – spectacle – dance party, jusqu'au bout de la nuit !

France LAMBERT

Qu'est ce que tu préfères à Amsterdam ?

Michèle RENERS : L'ambiance générale de cette ville est très agréable. Il suffit de s'asseoir à une terrasse et de regarder les gens, de se laisser envahir par cette nonchalance bercée au rythme des bateaux et des vélos. J'aime beaucoup aller au béguinage d'Amsterdam, il est situé en plein centre à côté d'une rue très commerçante et pourtant il y règne un calme impressionnant. Il ne faut pas manquer non plus les restaurants indonésiens, ils sont délicieux.

France Lambert

Et bien, tout cela s'annonce très excitant, nous nous réjouissons déjà. Nous espérons y voir beaucoup de collègues belges.

Merci Michèle de nous avoir accordé cette interview exclusive et rendez-vous à Amsterdam du mercredi 20 au samedi 23 juin 2018.



Nos cabinets intéressent les investisseurs

Patrick **BOGAERTS** : Président de la Société de Médecine Dentaire

Les cabinets dentaires belges se font racheter par des chaînes, titre De Tijd (pendant néerlandophone de 'l'Echo') le 10 mars.

La néerlandaise DentConnect (230 cabinets aux Pays-Bas) a ainsi racheté 12 cabinets en moins d'un an et ce chiffre devrait monter à 20 d'ici la fin de l'année.

La chaîne suisse Colosseum Dental envisage son entrée en Belgique. Colosseum Dental possède et gère déjà plus de 200 cliniques et cabinets dentaires en Norvège, Suède, Royaume Uni, Suisse, Italie, Danemark et Finlande et son chiffre d'affaires avoisine les 400 millions d'Euros. Son ambition est d'être le leader européen du secteur dentaire. Dentius, chaîne belge fondée par 2 investisseurs et 3 dentistes, a racheté 20 cabinets dentaires de groupe.

Le belge, Patrick De Maeseneire, CEO de Jacobs Holding et par ailleurs président de Colosseum Dental, estime que la vague de consolidation du secteur n'en est qu'à ses débuts.

En effet, en Finlande (où a été acquis récemment le groupe Oral), un dentiste sur trois travaille déjà dans des sociétés-proprétaires de cabinets dentaires.

A titre de comparaison, le chiffre avancé en Belgique, serait de 5%, chiffre identique à ce qu'ont connu les Etats-Unis avant 2010. Actuellement les chaînes possèdent plus de 10% des cabinets.

En effet, de moins en moins de dentistes américains sont propriétaires de leur cabinet. Entre 2005 et 2015, le chiffre global est passé de 84% à 80%. Cette tendance est générale et ne se limite

pas, ni à une catégorie d'âges ni au sexe du praticien.

Quel est l'intérêt pour les groupes financiers ?

Les investisseurs s'intéressent plutôt aux cabinets de praticiens 'solo' âgés de plus de 50 ans, qui sont prêts à vendre relativement bon marché alors que Dentius ne rachète que des cabinets de groupe en pleine activité.

Ensuite, les frais d'administration, de personnel et d'achats de produits et matériel de ses différentes entités sont groupés, permettant de substantielles économies et donc une hausse tout aussi substantielle de la rentabilité. Ce faisant, les chaînes réussissent à réduire les frais de moitié, ce qui augmente la rentabilité de 10%.

Ainsi, par exemple, Bart Van der Auwelaer, CEO pour la Belgique de DentConnect, indique que DentConnect a inscrit ses 2600 assistantes dentaires auprès d'un seul secrétariat social.

Ensuite, les Fonds d'Investissements pourraient revendre leur participation avec bénéfice quelques années plus tard. Ainsi le fonds d'investissement Bencis a investi en 2011 dans DentConnect qui réalisait alors un chiffre d'affaires de 16 million d'euro. Cinq ans plus tard, il était monté à 200 millions.

GIMV (fonds d'investissement flamand coté sur Euronext Bruxelles) est actionnaire de Benedenti, qui possède et gère 7 cabinets en Flandre. En deux ans, le chiffre d'affaires a doublé, rapporte Bart Diels, Managing Partner, qui avoue être surpris lui-même de cette croissance rapide.



Qui sont les actionnaires de ces chaînes ?

Nous retrouvons, par exemple, Wouter Torfs (souliers) chez Benedenti et Amaury Hendrickx (Ellis Gourmet Burger et les restaurants Poule & Poulette), au côté de quelques dentistes, il est vrai, au sein de Dentius. Colosseum Dental, déjà cité auparavant, est détenue par Jacobs Holding AG, propriétaire entre autres du producteur de chocolat Barry Callebaut.

Quel est l'avantage pour les dentistes qui exercent dans les cabinets appartenant à des chaînes ?

Un Confrère flamand contacté, Richard Saller, travaille depuis 5 ans au sein de la société Dentius, qui comprend une vingtaine de cabinets de groupe.

Les dentistes, dit-il, recherchent des horaires flexibles et une structure qui s'occupe de tout l'aspect administratif. Il est vrai que la gestion du cabinet ne s'est pas simplifiée de par les réglementations successives (e-health, GDPR, AFMPS, AFCN, assurances et j'en passe).

Ne devoir s'occuper que de soigner son patient et de rien d'autre, est assurément un aspect positif. Le confrère dispose d'une assistance au fauteuil et d'un support administratif continu.

Il garde son statut d'indépendant, prend ses vacances quand il le désire (après arrangement avec les autres dentistes et le personnel), commande les produits qu'il veut (après réunions avec les autres dentistes où se choisissent les meilleurs produits) et il a la liberté du choix du prothésiste et des formations suivies.

Un objectif financier de 3 à 5% de bénéfice annuel est poursuivi mais ce chiffre tient compte des particularités individuelles et ne semble pas être absolu. La société regroupe, en effet des cabinets conventionnés ou non. Il avoue être très enthousiasmé par les efforts de Dentius en matière de prévention bucco-dentaire et du respect des règles de stérilisation et d'hygiène (et sa volonté d'obtenir le certificat ISO en la matière) et de la vision globale en matière de qualité des soins.

Autre son de cloche chez un confrère qui a préféré rester anonyme : lui aussi a vendu son cabinet à une chaîne néerlandaise et très vite, il a tout abandonné face aux dictats concernant produits à utiliser et rentabilité à satisfaire. N'ayant pas bien lu le contrat, il estime avoir été tout bonnement racketté !

Conclusion

Bart Van der Auwelaer, CEO pour la Belgique de DentConnect, prédit la mort des cabinets individuels et il est vrai que les cabinets de groupe ont la cote. Mais n'avait-on pas aussi proclamé la fin des petits commerçants locaux à l'avènement des grands centres commerciaux ?

Sources

Investeerdere kopen tandartsen op. De Tijd, 10 mars 2018
Schaalvergroting mondzorg gaat steeds verder. Dental info (De Website voor mondzorgprofessionals, 19 mars 2018.

Interviews

Vujicic M. Practice ownership is declining. JADA, 2017; 9: 690-692

Articles Scientifiques

SOMMAIRE ARTICLES SCIENTIFIQUES

- 14 **NOUVELLE MALADIE PROFESSIONNELLE ?**
P BOGAERTS
- 16 **CAS CLINIQUES DE PROTHÈSES RÉALISÉES À L'AIDE D'EMPREINTE NUMÉRIQUES**
M NACAR
- 24 **CLASSIFICATION DES DENTS TRÈS ENDOMMAGÉES POUR EN ÉVALUER LE PRONOSTIC**
DR ESTEVES, DR CORREIA, DR ARAUJO
- 30 **DENTISTE / PROTHÉSISTE LE BINÔME GAGNANT**
CH. SIREIX
- 34 **9 FAÇONS D'AMÉLIORER LES COMPÉTENCES AU TÉLÉPHONE**
E BINHAS

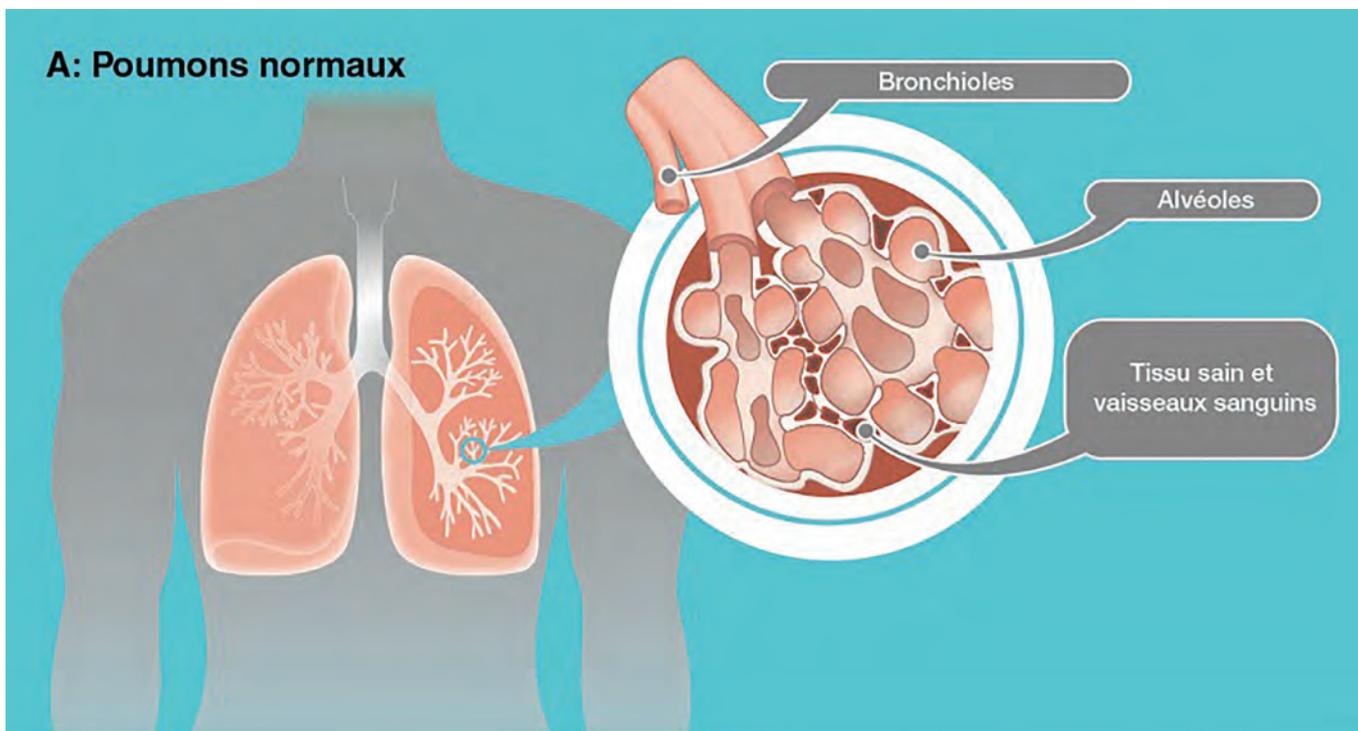


Lu dans littérature scientifique

Patrick **BOGAERTS** - Président de la SMD

Le Centers for Disease Control and Prevention (américain) publie, en mars 2018, un article traitant d'une pneumopathie chronique mais progressive associée à un mauvais pronostic, souvent léthal : la fibrose pulmonaire idiopathique (idiopathic pulmonary fibrosis / IPF).

Il s'avère que cette affection rare a été diagnostiquée chez plusieurs dentistes (et un prothésiste) en Virginie. Auparavant l'association avec notre profession n'avait jamais été faite.



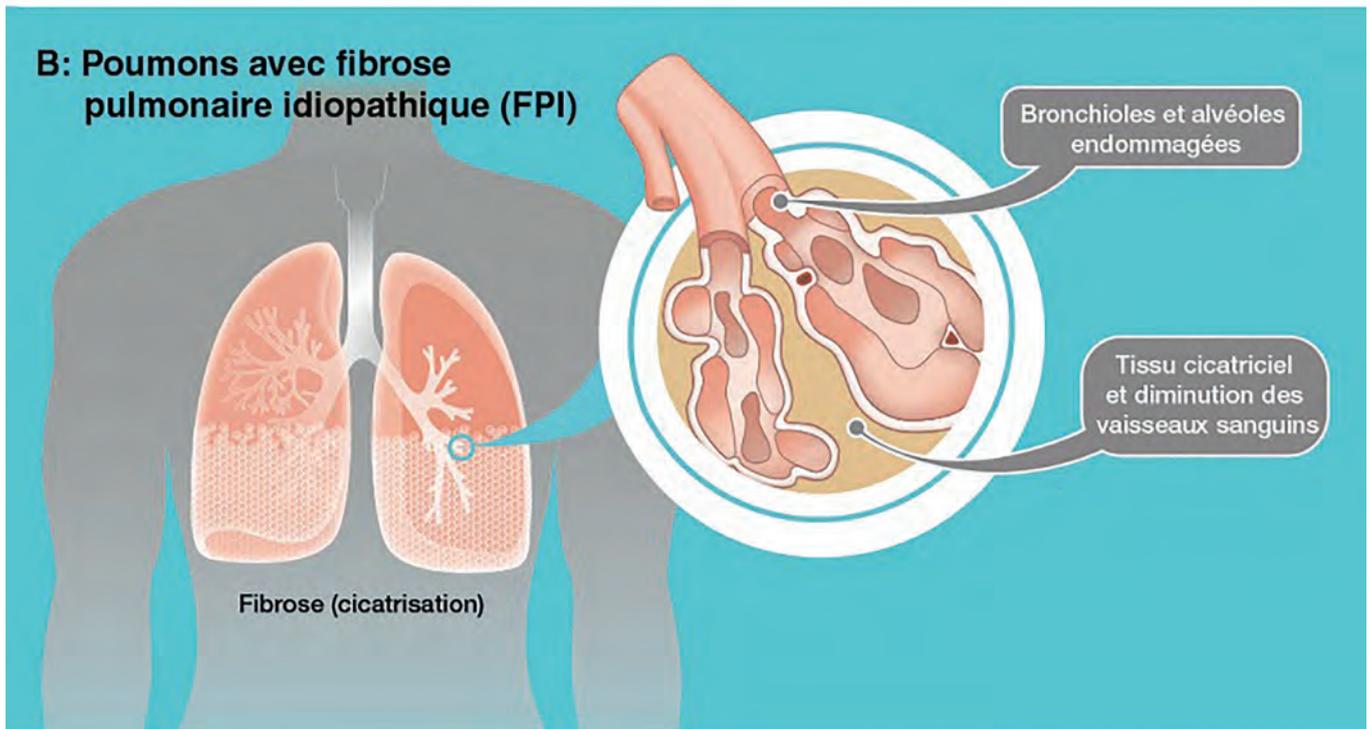


Illustration : Association Pulmonaire du Québec

Il semble que les produits contenant des silicates, des polyvinyl siloxanes et des alginates (sans compter bien d'autres dont la toxicité respiratoire est inconnue) ne devraient pas se manipuler sans protection respiratoire (masques).

Randall et al. Dental Personnel Treated for Idiopathic Pulmonary Fibrosis at a Tertiary Care Center – Virginia, 2000-2015, Weekly/ March 9,2018/ 67(9) ;270-273



CONSEIL : Portez des masques et changez-les entre chaque patient (car leur pouvoir filtrant s'amenuise très rapidement).

Sont ciblés ici les composites, les amalgames, les résines de prothèses amovibles et les produits d'empreintes.



Cas cliniques de prothèses réalisés à l'aide d'empreintes numériques

Marc **NACAR** - Dentiste Généraliste (UCL 1987)
Réhabilitations Orales Esthétiques et Fonctionnelles
Pratique privée à Bruxelles.

La question n'est pas de savoir s'il faut investir dans un système d'empreinte numérique mais quand faut-il investir ?

Les systèmes d'empreintes numériques se développent et de nombreuses marques sont disponibles sur le marché. Elles sont performantes et offrent une facilité d'emploi déconcertante.

L'objectif de ces systèmes est de nous aider dans notre travail quotidien afin de le faciliter, d'être plus rapide, plus efficace et plus précis.

Ces quelques cas cliniques illustrent plusieurs exemples des possibilités infinies qu'offrent les empreintes numériques. Les restaurations prothétiques réalisées par le flux numérique sont très précises et demandent beaucoup moins d'ajustement que la prothèse conventionnelle.

1. Cas d'inlay unitaire fraisé :

Cas réalisé par Manon Dechambre, Dentiste en collaboration avec Lionel Smolders et Maxime Brouleau, prothésistes dentaires. Cas d'un inlay unitaire en E-max CAD. Ce travail a pu être réalisé en moins d'1/2 journée. Les cas de restaurations unitaires peuvent le plus souvent être effectués dans un délai de temps très court si nécessaire.

Le patient présentait des symptômes de pulpite réversible au niveau de la dent 36. Sous digue, l'amalgame a été déposé (photo1), la cavité assainie, sablée, désinfectée à l'hypochlorite de sodium (photo 2) puis un CDI (Conditionnement Dentinaire Immédiat) a été réalisé. La digue est ôtée afin de prendre l'empreinte numérique (photo 3). Les meilleurs résultats d'empreintes numériques sont obtenus lorsque les limites sont supra voir para-gingivales. En effet ces empreintes dites aussi empreintes optiques ne captent que ce qui se voit. L'empreinte est réalisée avec le système TRIOS (photo 4,5) puis envoyée au laboratoire par internet. Le laboratoire réalise le dessin de la prothèse (onlay céramique dans ce cas-ci (photo 6) et lance son fraisage dans la foudre dans un bloc de disilicate de lithium (E-max CAD) (photo 9). Une fois fraisé (+/- 45 minutes, fraiseuse Amann Girbach photo 10), la pièce en céramique (photo 12,13) est ajustée au modèle imprimé en 3D (photo 8,11)) (2 heures d'impression, imprimante Formlab2) (photo 7) puis maquillée et glacée.

L'intrados de l'inlay est traité à l'acide fluoridrique 6% pendant 30 secondes, puis nettoyé à l'acide phosphorique 37%, et finalement passé dans un bain d'alcool et ultrasons pendant 3 minutes.

La digue est à nouveau posée pour le scellement (photo 14). La dent est légèrement sablée, mordancée à l'acide phosphorique 37%. Un adhésif (Scotchbond Universal) est posé et frotté pendant 35 secondes et non polymérisé. L'inlay est scellé avec le Rely-x Ultimate. Les excès sont enlevés après 5 à 10 secondes de photopolymérisation. La restauration est ensuite recouverte d'un gel de glycérine afin de terminer une polymérisation de 1 minute par face. Les limites sont polies, l'occlusion corrigée avec des fraises diamantées grain fin (bagues jaunes) puis avec des pointes en silicone diamantées. On vérifie que les points de contacts sont bien établis avec du fil dentaire. (photo 15).





photo 3



photo 7



photo 4



photo 8

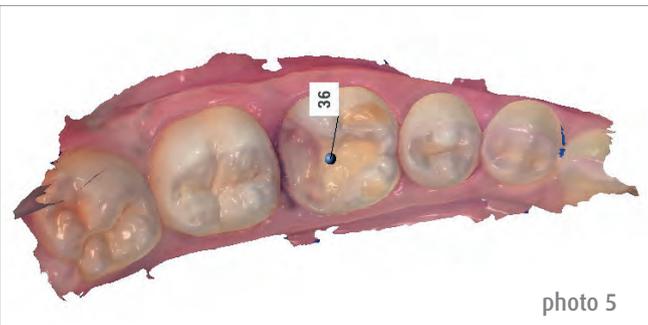


photo 5



photo 9

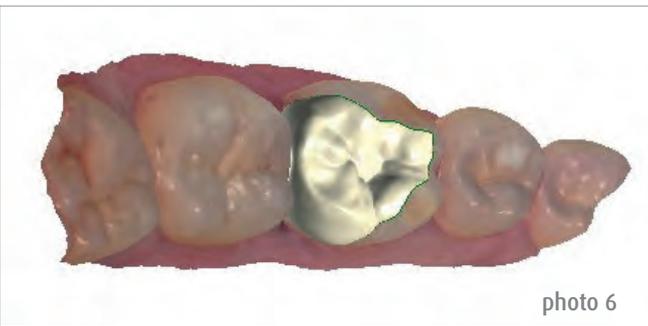


photo 6



photo 10



photo 11



photo 12



photo 13



photo 14



photo 15

2. Cas d'inlays multiples pressés

Cas réalisé par Marc Nacar, Dentiste, en collaboration avec Maxime Brouleau et Lionel Smolders, prothésistes dentaires.

Le patient présentait des sensibilités réversibles sous les amalgames des dents 35,36,37. Le même protocole de dépose et de pose que le cas précédent a été suivi. Cependant, dans ce cas-ci les inlays en disilicate de lithium ont été fraisés en cire puis pressés.

Les inlays en disilicate de lithium pressés (400 MP) sont légèrement plus solides que les inlays fraisés (360 MP). De plus, le fraisage de la cire est plus rapide et use moins les fraises que les blocs de disilicate de lithium. On trouve une économie matérielle et financière ainsi qu'une meilleure résistance à presser les inlays/onlays multiples.

(Photos 1-14)

1. Gros amalgames présentant une pulpite réversible.
2. Pose de la digue avant dépose amalgame
3. Assainissement de la carie, nettoyage et désinfection de la cavité, sablage
4. CDI conditionnement dentinaire immédiat et fond de cavité en composite SDR-flow
5. 5.dépose de la digue avant empreinte
6. Empreinte optique inférieure
7. Empreinte optique supérieure
8. Empreinte optique de l'occlusion statique
9. Dessin 3D des onlays
10. Idem
11. Exemple de Cire fraisée en 3D
12. Pièces en céramique pressées en E-max
13. Pose de la digue avant placement
14. Onlays posés.



photo 1



photo 2

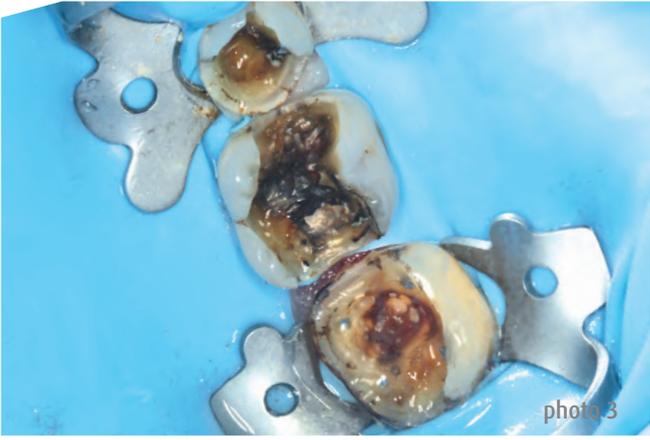


photo 3

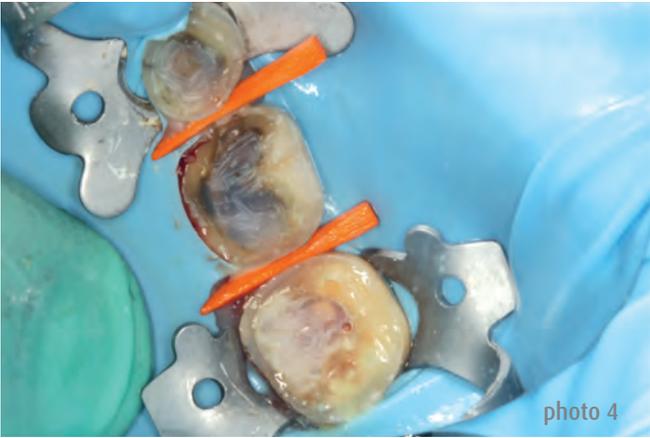


photo 4



photo 5

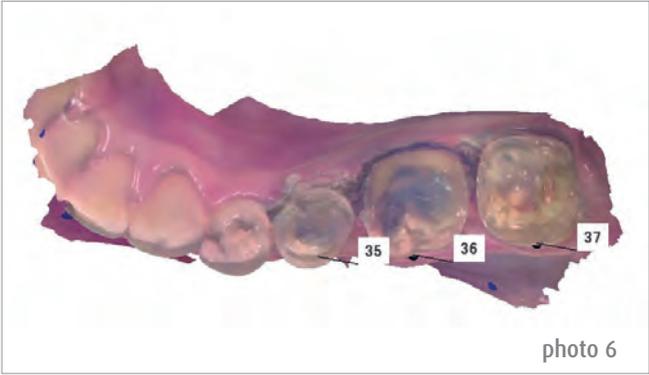


photo 6



photo 7

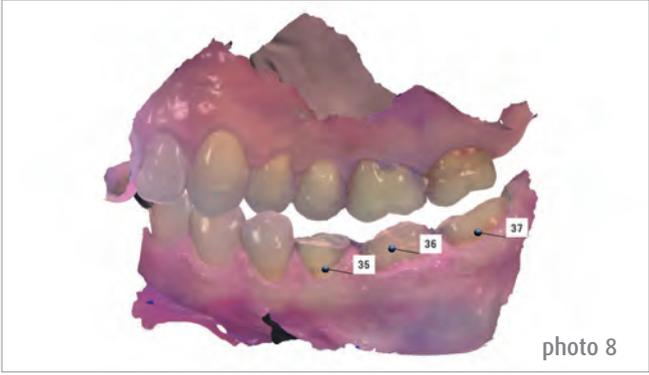


photo 8

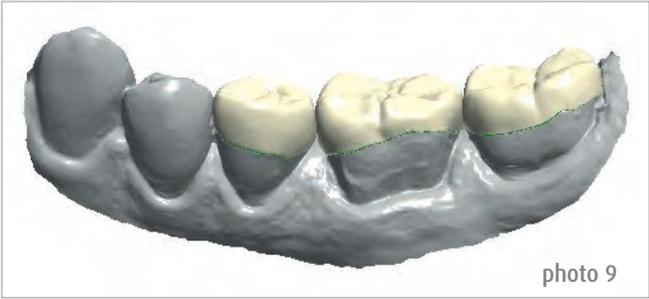


photo 9

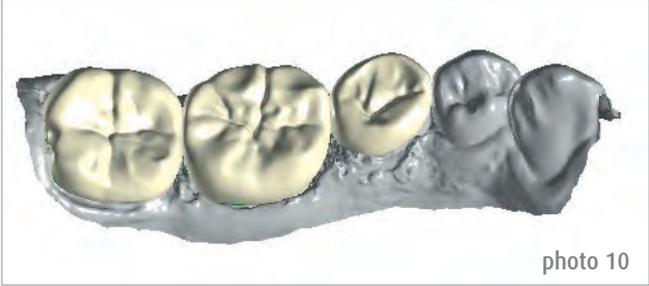


photo 10



photo 11

3. Cas cliniques d'implants :

Les empreintes optiques sur implants sont déconcertantes de facilité et de précision.

Il faut tout d'abord réaliser l'empreinte optique du profil d'émergence (photo1), puis du positionnement de l'implant à l'aide d'un repère appelé « scan Body » (photo 2 et 3). Une fois ces deux paramètres enregistrés, l'antagoniste (photo 4) et l'occlusion sont enregistrés (photo 5) et le fichier est prêt à être envoyé au laboratoire.

1^{er} cas :

Ce patient nous est renvoyé par le chirurgien qui a posé les 2 implants (Nobel parallel, Narrow platform). L'empreinte optique est réalisée comme décrite plus haut. Le laboratoire dessine le travail sur son programme D-sign de 3-Shape et envoie le fichier chez Nobel Procera. 10 jours plus tard le travail est posé. 1 bridge de 4 dents FZC Nobelprocera est transvissée. Les puits sont comblés par du teflon et un bouchon de résine composite.



photo 12



photo 1



photo 2



photo 13



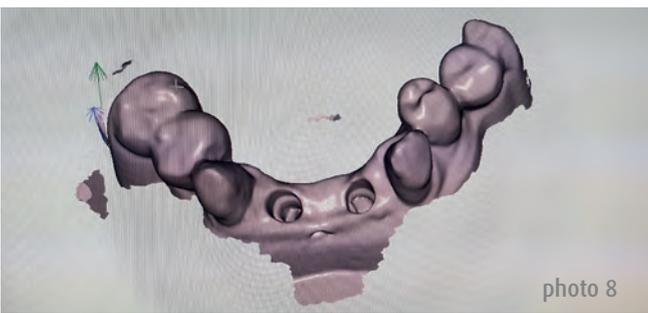
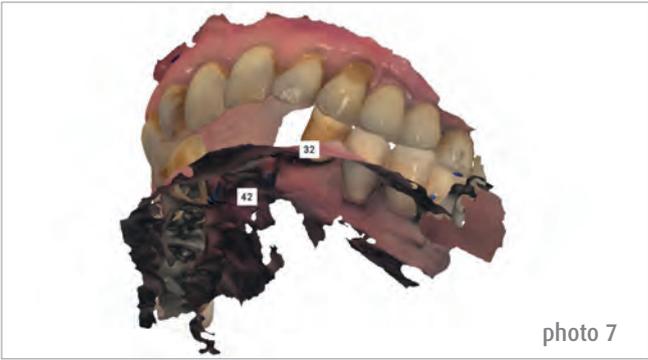
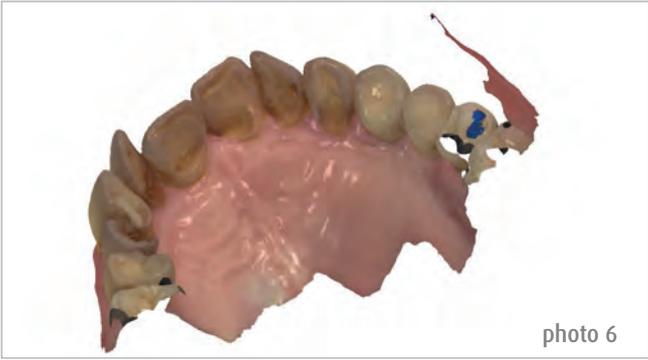
photo 3



photo 14



photo 4



2^{ème} cas :

Ce patient nous est renvoyé par le chirurgien qui a posé les 2 implants (Nobel parallel, Narrow platform). L'empreinte optique est réalisée comme décrite plus haut. Le laboratoire dessine le travail sur son programme D-sign de 3-Shape et envoie le fichier chez Nobel Procera. 10 jours plus tard le travail est posé. 2 dents FZC Nobelprocera solidarisées sont transvissées. Les puits sont comblés par du teflon et un bouchon de résine composite.



+
WE
KNOW
ENDO.

CHOISISSEZ VOTRE SOLUTION ENDODONTIQUE



Rotatif
Performance et polyvalence

Proglider™



Protaper Next™



Solutions d'obturation spécialisées



Réciproque
Simplicité et confiance

WaveOne® Gold Glider



WaveOne® Gold



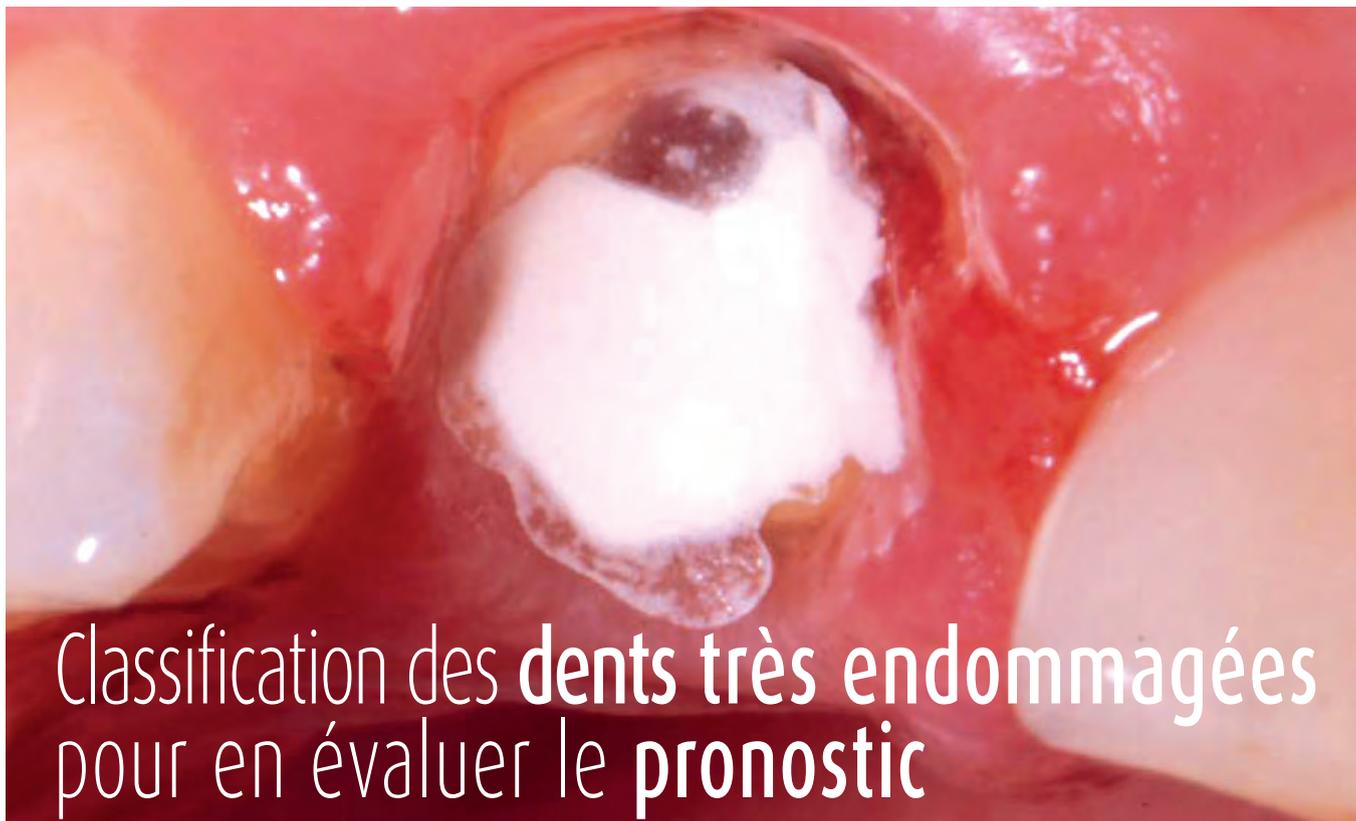
Solutions d'obturation spécialisées



www.chooseyourendosolution.com

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 Dentsply
Sirona



Classification des dents très endommagées pour en évaluer le pronostic

Source : *j can dent assoc* 2011;77:b105

Dr **ESTEVES** : chef du département de prosthodontie fixe, École de médecine dentaire, Université catholique portugaise, Viseu (Portugal).

Dr **CORREIA** : chef du département d'informatique dentaire, Université catholique portugaise, Viseu (Portugal).

Dr **ARAÚJO** : chargé de cours en prosthodontie fixe, Université catholique portugaise, Viseu (Portugal).

SOMMAIRE

La restauration des dents dont la structure est fortement endommagée est une importante procédure clinique en dentisterie. Cependant, alors qu'il existe une variété de matériaux, de techniques et d'études scientifiques disponibles, les critères permettant de déterminer quelles dents devraient être restaurées manquent de précision. La prise en charge des dents fortement endommagées devrait être fondée sur des données scientifiques cohérentes, afin de réduire les erreurs dentaires et d'améliorer le pronostic. Lorsqu'une restauration est indiquée, celle-ci doit préserver et protéger la structure résiduelle de la dent. Dans cet article, nous énonçons et suggérons des critères et des lignes directrices cliniques pour aider les cliniciens à déterminer et à classer les dents fortement endommagées, afin de faciliter le diagnostic, le plan de traitement et le pronostic.

Introduction

Une dent fortement endommagée se définit comme une dent dont la structure a été largement réduite par des caries, des restaurations faites dans le passé et ayant échoué, des fractures ou même des procédures endodontiques. La restauration de ces dents par voie endodontique est une importante procédure clinique en dentisterie, mais les points de vue à ce sujet varient selon les études^{1,2}. La perte de tissus dentaires et l'affaiblissement de la structure résiduelle posent des difficultés pour la restauration prothétique. Même si l'on obtient actuellement un taux élevé de succès avec les implants dentaires³,

le clinicien doit être en mesure d'évaluer la probabilité de restaurer avec succès des dents très endommagées⁴⁻¹⁰. Il importe ainsi d'évaluer avec soin les dimensions des tissus dentaires encore présents, ainsi que plusieurs facteurs biologiques et occlusaux, afin d'établir le bon plan de traitement.

Le présent article a pour but d'énoncer des lignes directrices cliniques pour aider le clinicien à établir facilement un diagnostic et un plan de traitement pour la restauration de dents très endommagées.

Évaluer la probabilité de succès de la restauration

Tissus dentaires résiduels

La structure dentaire résiduelle est l'un des facteurs clés les plus importants pour déterminer le pronostic au moment de la restauration d'une dent endommagée. Des données indiquent que les dimensions de la dentine coronaire constituent un facteur important⁴. Ainsi, selon certaines études^{11,12}, le risque d'échec augmente lorsque l'épaisseur de la dentine est inférieure à 1 mm. Cette épaisseur minimale s'observe plus souvent dans les zones buccale ou palatine/linguale que dans les zones interproximales, après un traitement endodontique et la préparation de la dent^{4,13-15}. L'effet de sertissage («ferrule effect») – c.-à-d. la nécessité d'avoir un collet de 360° d'une hauteur de 2 mm (minimum de 1,5 mm) – a été décrit par Sorensen et Engelman¹¹ en 1990. Des dimensions plus petites sont associées à un risque accru d'échec^{4,6,9,16-22}.

Un tenon radulaire ne devrait être utilisé que lorsque la substance résiduelle de la dent est insuffisante pour supporter le matériau de reconstitution d'un pilier ou la restauration finale. De plus, la hauteur du tenon radulaire devrait toujours être égale ou supérieure à celle de la future couronne, et sa largeur devrait être déterminée en fonction de la largeur du canal après le traitement radulaire. Il n'est pas recommandé d'augmenter le diamètre du tenon radulaire pour tenter d'obtenir une meilleure rétention, car cela affaiblit inutilement la structure de la dent encore présente^{1,9,23-25}.

Considérations biologiques

Des caries, des anciennes restaurations et des fractures peuvent altérer l'espace biologique de la structure résiduelle et causer l'accumulation de bactéries, de l'inflammation, une augmentation des mesures au sondage, une récession gingivale ou un ensemble de ces problèmes. Lorsque le sillon gingival est sain et de dimensions normales (2 à 3 mm) et que les bandes de gencive attachée sont adéquates, les lignes de finition peuvent être placées jusqu'à 0,5 mm à l'intérieur du sillon gingival. Lorsque la structure de la dent est insuffisante pour permettre une attache adéquate des tissus mous, d'autres procédures (comme l'allongement chirurgical de la couronne ou l'extrusion orthodontique) peuvent s'avérer nécessaires pour obtenir des résultats optimaux²⁶⁻³⁴.

Durant la préparation d'un canal radulaire en vue de la mise en place d'un tenon radulaire, le matériau d'obturation endodontique constitue la principale barrière contre la réinfection de la région périapicale. La longueur du scellement apical résiduel après la préparation du tenon radulaire peut influencer le succès à long terme de la restauration^{4,5,10,35-38}. Certaines données semblent indiquer qu'il faut laisser de 3 à 5 mm de matériau d'obturation endodontique apicale intact après la préparation du tenon radulaire. Seules quelques dents ont une dentine d'une épaisseur de 1 mm, à 5 mm de l'apex. À une distance de l'apex inférieure à 3 mm, il est peu probable qu'il y ait 1 mm de dentine saine autour de l'extrémité apicale du tenon radulaire^{4,10,39}.

Facteurs liés à l'occlusion

La charge occlusale est un autre facteur important à considérer pour estimer les chances de succès de la restauration d'une dent endommagée. Dans le cadre d'une étude rétrospective, Sorensen et Martinoff⁴⁰ ont constaté que le taux de succès des couronnes individuelles était de 94,8 % contre 89,2 % pour les prothèses partielles fixes sur piliers, et seulement 77,4 % pour les prothèses partielles amovibles sur piliers. Nyman et Lindhe⁴¹ ont observé que les dents-piliers qui avaient subi un traitement radulaire étaient plus sujettes aux fractures. Enfin, Hatzikyriakos et ses collègues⁴² ont observé un taux d'échec plus de deux fois plus élevé lorsque les dents traitées par voie

endodontique étaient utilisées comme piliers pour des prothèses partielles fixes ou amovibles.

Certaines conclusions peuvent être tirées de ces études. Les dents fortement endommagées ne peuvent être considérées comme des piliers fiables pour des prothèses partielles fixes ou amovibles (en particulier les ponts fixes extensifs et les extensions distales de prothèses amovibles) ou des ponts cantilever ou encore chez les patients ayant des habitudes marquées de bruxisme ou de grincement des dents^{4,8,9,11,41,42}.

Protocole clinique pour le diagnostic des dents très endommagées

Il y a certains éléments du plan de traitement qu'il est essentiel de respecter dans le cas de dents très endommagées :

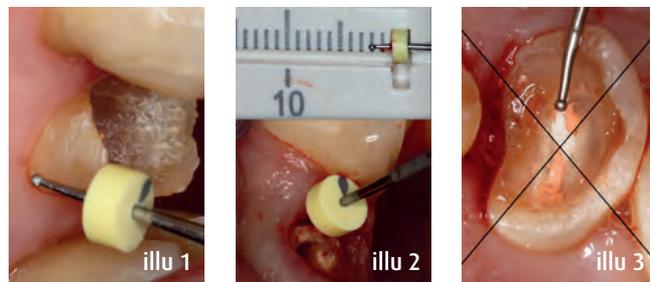
- Enlever toutes les caries et vieilles restaurations, afin d'assurer l'accès à la structure dentaire résiduelle.
- Éliminer toute infection parodontale et contrôler la plaque dentaire.
- Prédéterminer la valeur de la dent - p. ex., cette dent est-elle importante pour le maintien de l'occlusion et de l'esthétique ?

Les critères énoncés ci-après devraient ensuite être évalués dans l'ordre suivant : l'effet de sertissage, la relation entre la longueur de la racine et la longueur de la couronne, et l'état endodontique.

Critère 1 - Effet de sertissage

L'effet de sertissage est déterminé à partir de mesures intrabuccales verticales et horizontales. La mesure verticale correspond à la distance entre l'extrémité de la gencive marginale et l'extrémité de la paroi résiduelle de la dent à 4 points (mésial, distal, buccal et lingual ou palatin). Cette mesure peut facilement être déterminée à l'aide d'une sonde parodontale avec butée d'arrêt et d'une règle endodontique. Les valeurs sont positives si l'extrémité de la dent résiduelle se trouve au-dessus de la gencive marginale (ill. 1) ou elles sont négatives si elle est en dessous (ill. 2).

La mesure horizontale correspond à l'épaisseur des parois résiduelles de la dent au niveau du bord de la future couronne, aux 4 points suivants : mésial, distal, buccal et lingual ou palatin (ill. 3). Cette mesure peut facilement être déterminée avec une jauge de type jauge de Boley - un outil couramment utilisé pour mesurer l'épaisseur de l'armature de prothèses fixes (ill. 4). S'il n'y a pas assez d'espace pour utiliser une jauge, une sonde parodontale (avec butée d'arrêt) peut être utilisée à la place (ill. 5).



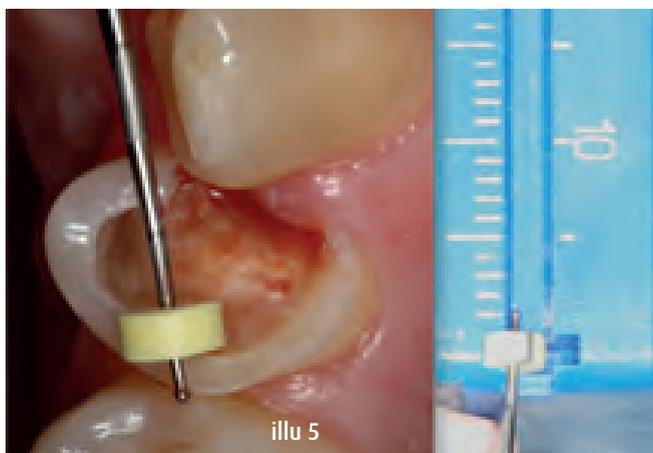
illu 1 : Mesure de la paroi buccale résiduelle de la dent 15 à l'aide d'une sonde parodontale avec butée d'arrêt. La valeur est positive, car l'extrémité de la dent résiduelle est au-dessus de la gencive marginale.

illu 2 : Mesure de la paroi buccale résiduelle de la dent 22 à l'aide d'une sonde parodontale avec butée d'arrêt. La valeur est négative, car la paroi de la dent est sous la gencive marginale.

illu 3 : Prise des mesures horizontales intrabuccales.



illu 4



illu 5

illu 4 : Utilisation d'une jauge pour mesurer la paroi buccale résiduelle d'une dent endommagée (1,4 mm).

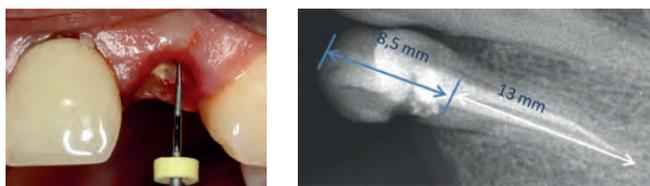
illu 5 : Utilisation d'une sonde parodontale pour mesurer la paroi distale résiduelle d'une dent endommagée.

Critère 2 - Relation entre la longueur coronaire et la longueur radiculaire

Ce facteur est important pour prévoir la rétention de la future restauration. Comme nous l'avons indiqué précédemment, la longueur du tenon radiculaire doit être au moins équivalente à la longueur de la future couronne, laquelle peut être évaluée en mesurant la distance entre l'extrémité de la dent présumée et la ligne de finition hypothétique à l'intérieur de la bouche, ou en utilisant un modèle (ill. 6).

La longueur de la racine peut être mesurée par voie radiographique (ill. 7).

Au besoin, on peut mesurer la distance entre le niveau de référence et l'extrémité de la dent résiduelle sur une face buccale (ill. 8), palatine ou linguale, puis transférer cette mesure sur la radiographie (voir d' sur l'ill. 8). On peut ensuite mesurer la longueur de la racine entre ce niveau et l'apex sur la radiographie (voir r' sur l'ill. 8). En utilisant le ratio entre d et d' , on peut calculer la dimension réelle de la racine, r , à partir de r' .



illu 6 : Utilisation d'une sonde parodontale pour mesurer la dent 22 fortement endommagée, de l'extrémité supposée de la dent à la ligne de finition hypothétique.

illu 7 : Radiographie montrant les mesures de la couronne et de la racine



illu 8 : Détermination de la longueur de la racine sur la face buccale de la dent 12

Critère 3 - État endodontique

Il faut également considérer l'état de la dent résiduelle en fonction de l'étendue du traitement endodontique requis : le traitement peut-il être exécuté sans causer de complications prévisibles; les complications sont-elles probables et, de ce fait, l'issue du traitement est-elle incertaine; ou y a-t-il des complications irréversibles qui ne pourront être corrigées par un traitement endodontique.

Classification des dents très endommagées

Classe I

- Effet de sertissage : Hauteur de la dent résiduelle ≥ 2 mm à 4 points (mésial, distal, buccal, palatin ou lingual) et largeur des parois résiduelles de la dent $\geq 2,2$ mm pour une restauration esthétique ou $\geq 1,6$ mm pour une couronne à bord métallique
- Longueur de la racine résiduelle : Au moins aussi longue que la hauteur de la couronne future plus 5 mm pour le scellement apical résiduel
- État endodontique : Le traitement endodontique peut être exécuté sans complications prévisibles
- Pronostic : Bon

Classe II

- Effet de sertissage : Hauteur de la dent résiduelle de 0,5 à 2 mm ou largeur des parois résiduelles de la dent de 1,6 à 2,2 mm avec futures lignes de finition visibles ou de 1,2 à 1,6 mm avec futures lignes de finition non visibles
- Longueur de la racine résiduelle : Longueur inférieure à la hauteur de la couronne plus 5 mm, mais égale ou supérieure à la hauteur de la couronne plus 3 mm
- État endodontique : Sans complications prévisibles ou résultats incertains
- Pronostic : Modéré

Remarque : Une dent de classe II ne devrait pas être utilisée comme dent-pilier. Une nouvelle évaluation devrait être faite après le traitement endodontique si le pronostic avant le traitement est incertain.

Classe III

- Effet de sertissage : Hauteur de la dent résiduelle $< 0,5$ mm ou largeur des parois résiduelles de la dent $< 1,2$ mm au niveau de la future ligne de finition
- Longueur de la racine résiduelle : Moins que la hauteur de la couronne plus 3 mm
- État endodontique : Complications irréversibles
- Pronostic : Mauvais

Remarque : Une dent de classe III ne se prête pas à un traitement; elle devrait être extraite et remplacée par une prothèse.

Le formulaire ci-dessous peut être utilisé pour évaluer les dents très endommagées selon ces 3 critères. Chaque paramètre est évalué et classé séparément entre les classes I, II ou III. La classification finale est basée sur le classement le plus élevé attribué à n'importe

lequel de ces paramètres. À titre d'exemple, une dent obtenant les cotes I, II, I pour ces 3 paramètres serait de classe II.

Obtention des données cliniques en vue de classer des dents très endommagées

	Classe I, bon pronostic	Classe II, pronostic modéré	Classe III, pronostic mauvais
Effet de sertissage	Hauteur \geq 2 mm Largeur \geq 2,2 mm (esthétique) \geq 1,6 (non esthétique)	Hauteur \geq 0,5 à 2 mm Largeur 1,6 à 2,2 mm (marges visibles) 1,2 à 1,6 mm (marges non visibles)	Hauteur $<$ 0,5 mm Largeur $<$ 1,2 mm
Longueur de la racine	\geq hauteur de la couronne + 5 mm	$<$ hauteur de la couronne + 5 mm \geq hauteur de la couronne + 3 mm	
État endodontique	Sans complications prévisibles	Sans complications prévisibles ou résultats du traitement incertains	Complications irréversibles

Classification finale

Autres considérations cliniques

- Le traitement pré-prothétique peut influencer la classification initiale.
- Des préoccupations au sujet de contraintes particulières (bruxisme, piliers pour une prothèse partielle amovible, ponts cantilever, ponts extensifs ou piliers secondaires) élèvent la classification, des classes I à II ou II à III.
- Le niveau de la classe est également augmenté de 1 s'il y a des problèmes esthétiques.
- Dans les cas où il n'y a pas d'antagoniste ni de problème d'occlusion, que l'antagoniste est une prothèse amovible ou que les données cliniques indiquent que les charges sur les autres dents sont faibles voire nulles, le niveau de la classe est abaissé de 1.
- Chez les patients dont l'hygiène buccodentaire est mauvaise ou qui présentent des maladies parodontales ou des caries non contrôlées, les dents très endommagées devraient être considérées comme étant de classe III.

Conclusion

Les lignes directrices cliniques aident le dentiste à établir le bon diagnostic et le bon plan de traitement, à éviter les erreurs, ainsi qu'à accroître la prévisibilité du traitement dentaire et la qualité du service. Bien que la littérature fasse mention de dents qui ont pu être restaurées malgré d'importantes lésions endodontiques, aucune ligne directrice clinique n'a été publiée. Le but de cet article est de fournir au clinicien des lignes directrices pour l'aider à déterminer quelles dents fortement endommagées peuvent être restaurées.

Remarques

Cet article se propose d'établir le pronostic des dents délabrées sur base de critères objectifs.

Il apparaît bien vite que ce n'est pas aisé d'autant plus qu'ici, 'la dent' est considérée seule (hormis, il est vrai, l'aspect 'occlusion'), en dehors de sa position en bouche : comment réagir en cas de malpositions, par exemple ?

La notion essentielle de 'respect de l'espace biologique' n'est pas abordée non plus.

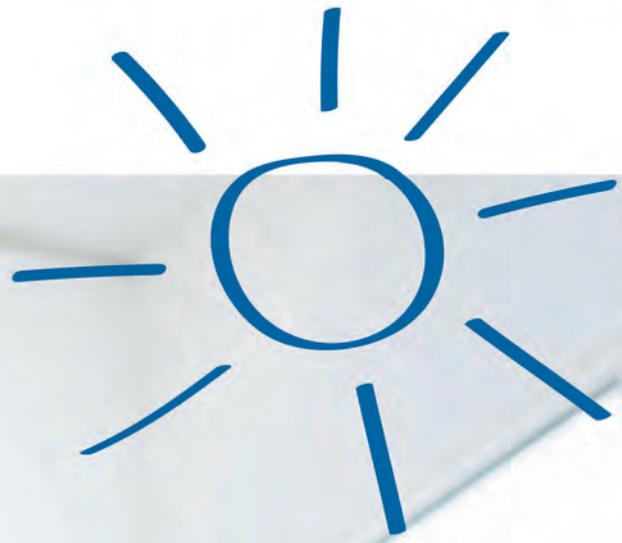
Lors du cours du 6 octobre, à l'occasion de Dentex, nous aurons le plaisir d'écouter Luk Daneels, praticien qui a mis au point l'application 'Digital Dentist' pour i-Pad.

En quelques minutes (et autant de 'clics'), le pronostic de la dent est établi tenant compte des aspects généraux (anamnèse générale, susceptibilité à la carie, souhait de réduire ou non l'arcade et position dentaire et occlusion) et des aspects dentaires individuels : restaurabilité (néologisme !) en fonction des pertes tissulaires et des problèmes parodontaux, endodontiques et liés aux surcharges occlusales.

Patrick **BOGAERTS**

Références

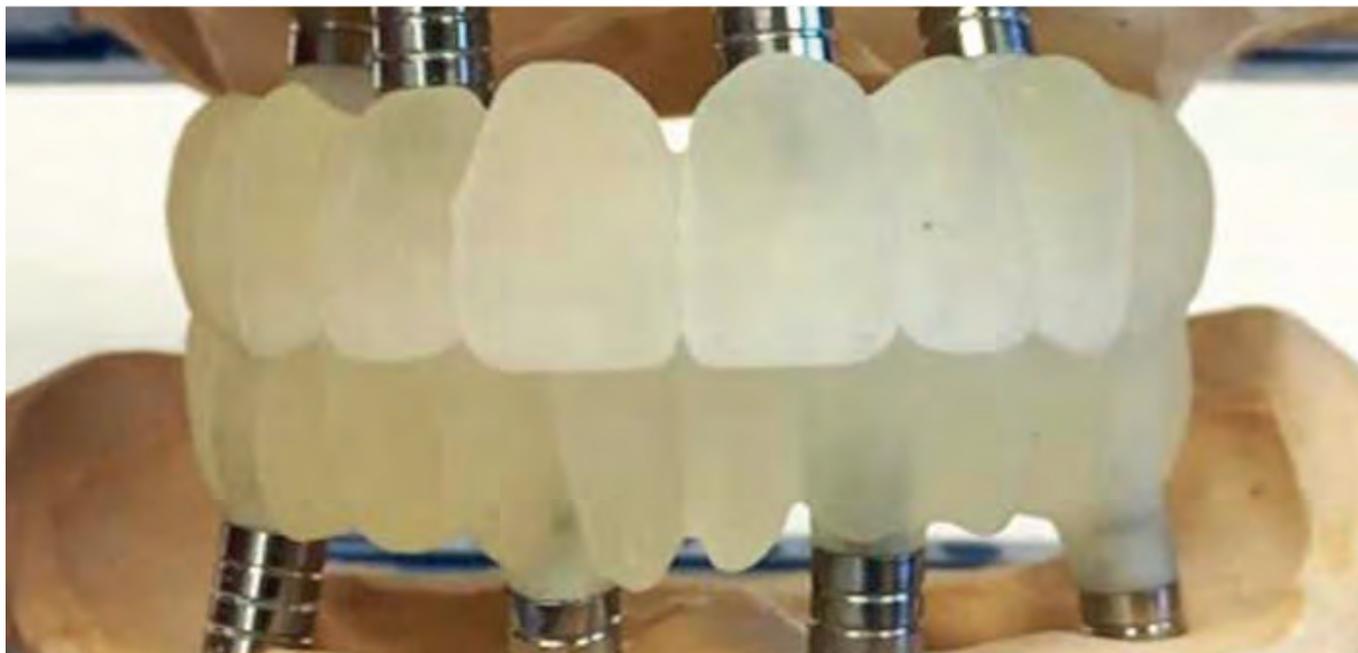
1. Cheung W. A review of the management of endodontically treated teeth. Post, core and the final restoration. *J Am Dent Assoc.* 2005;136(5):611-9.
2. Schwartz RS, Robbins JW. Post placement and restoration of endodontically treated teeth: a literature review. *J Endod.* 2004;30(5):289-301.
3. Avila G, Galindo-Moreno P, Soehren S, Misch CE, Morelli T, Wang H. A novel decision-making process for tooth retention or extraction. *J Periodontol.* 2009;80(3):476-91.
4. McLean A. Criteria for the predictably restorable endodontically treated tooth. *J Can Dent Assoc.* 1998;64(9):652-6.
5. Whitworth JM, Walls AW, Wassell RW. Crowns and extra-coronal restorations: endodontic considerations: the pulp, the root-treated tooth and the crown. *Br Dent J.* 2002;192(6):315-20, 323-7.
6. Goodacre CJ. Five factors to be considered when restoring endodontically treated teeth. *Pract Proced Aesthet Dent.* 2004;16(6):457-62.
7. Morgano SM, Brackett SE. Foundation restorations in fixed prosthodontics: current knowledge and future needs. *J Prosthet Dent.* 1999;82(6):643-57.
8. McLean A. Predictably restoring endodontically treated teeth. *J Can Dent Assoc.* 1998;64(11):782-7.
9. Morgano SM, Rodrigues AH, Sabrosa CE. Restoration of endodontically treated teeth. *Dent Clin North Am.* 2004;48(2):vi,397-416.
10. Goodacre CJ, Spolnik KJ. The prosthodontic management of endodontically treated teeth: a literature review. Part II. Maintaining the apical seal. *J Prosthodont.* 1995;4(1):51-3.
11. Sorensen JA, Engelman MJ. Ferrule design and fracture resistance of endodontically treated teeth. *J Prosthet Dent.* 1990;63(5):529-36.
12. Tjan AH, Whang SB. Resistance to root fracture of dowel channels with various thicknesses of buccal dentin walls. *J Prosthet Dent.* 1985;53(4):496-500.
13. Shillingburg HT. Fundamentals of fixed prosthodontics. Quintessence Pub. Co.; 1997.
14. Dietschi D, Duc O, Krejci I, Sadan A. Biomechanical considerations for the restoration of endodontically treated teeth: a systematic review of the literature, Part II (Evaluation of fatigue behavior, interfaces, and in vivo studies). *Quintessence Int.* 2008;39(2):117-29.
15. Arunpraditkul S, Saengsanon S, Pakviwat W. Fracture resistance of endodontically treated teeth: three walls versus four walls of remaining coronal tooth structure. *J Prosthodont.* 2009;18(1):49-53.
16. al-Hazaimeh N, Gutteridge DL. An in vitro study into the effect of the ferrule preparation on the fracture resistance of crowned teeth incorporating prefabricated post and composite core restorations. *Int Endod J.* 2001;34(1):40-6.
17. Pereira JR, de Ornelas F, Conti PC, do Valle AL. Effect of a crown ferrule on the fracture resistance of endodontically treated teeth restored with prefabricated posts. *J Prosthet Dent.* 2006;95(1):50-4.
18. Dorriz H, Alikhasi M, Mirfazaelian A, Hooshmand T. Effect of ferrule and bonding on the compressive fracture resistance of post and core restorations. *J Contemp Dent Pract.* 2009;10(1):1-8.
19. Kutesa-Mutebi A, Osman YI. Effect of the ferrule on fracture resistance of teeth restored with prefabricated posts and composite cores. *Afr Health Sci.* 2004;4(2):131-5.
20. Dikbas I, Tanalp J, Ozel E, Koksal T, Ersoy M. Evaluation of the effect of different ferrule designs on the fracture resistance of endodontically treated maxillary central incisors incorporating fiber posts, composite cores and crown restorations. *J Contemp Dent Pract.* 2007;8(7):62-9.
21. Sendhilnathan D, Nayar S. The effect of post-core and ferrule on the fracture resistance of endodontically treated maxillary central incisors. *Indian J Dent Res.* 2008;19(1):17-21.
22. Stankiewicz N, Wilson P. The ferrule effect. *Dent Update.* 2008;35(4):222-4, 227-8.
23. Standlee JP, Caputo AA, Hanson EC. Retention of endodontic dowels: effects of cement, dowel length, diameter, and design. *J Prosthet Dent.* 1978;39(4):400-5.
24. Kurer HG, Combe EC, Grant AA. Factors influencing the retention of dowels. *J Prosthet Dent.* 1977;38(5):515-25.
25. Peroz I, Blankenstein F, Lange KP, Naumann M. Restoring endodontically treated teeth with posts and cores - a review. *Quintessence Int.* 2005;36(9):737-46.
26. Padbury A Jr, Eber R, Wang HL. Interactions between the gingiva and the margin of restorations. *J Clin Periodontol.* 2003;30(5):379-85.
27. Addy LD, Durning P, Thomas MB, McLaughlin WS. Orthodontic extrusion: an interdisciplinary approach to patient management. *Dent Update.* 2009;36(4):212-4, 217-8.
28. Bach N, Baylard JF, Voyer R. Orthodontic extrusion: periodontal considerations and applications. *J Can Dent Assoc.* 2004;70(11):775-80.
29. Goldberg PV, Higginbottom FL, Wilson TG. Periodontal considerations in restorative and implant therapy. *Periodontol.* 2000. 2001;25:100-9.
30. Lovdahl PE. Periodontal management and root extrusion of traumatized teeth. *Dent Clin North Am.* 1995;39(1):169-79.
31. Fugazzotto PA, Parma-Benfenati S. Preprosthetic periodontal considerations. Crown length and biologic width. *Quintessence Int Dent Dig.* 1984;15(12):1247-56.
32. Magne P, Magne M, Belsler U. The esthetic width in fixed prosthodontics. *J Prosthodont.* 1999;8(2):106-18.
33. Kois JC. The restorative-periodontal interface: biological parameters. *Periodontol.* 1996;11:29-38.
34. Sterr N, Becker A. Forced eruption: biological and clinical considerations. *J Oral Rehabil.* 1980;7(5):395-402.
35. Mattison GD, Delivannis PD, Thacker RW Jr, Hassell KJ. Effect of post preparation on the apical seal. *J Prosthet Dent.* 1984;51(6):785-9.
36. Grecca FS, Rosa AR, Gomes MS, Parolo CF, Bemfica JR, Frasca LC, et al. Effect of timing and method of post space preparation on sealing ability of remaining root filling material: in vitro microbiological study. *J Can Dent Assoc.* 2009;75(8):583.
37. Haddix JE, Mattison GD, Shulman CA, Pink FE. Post preparation techniques and their effect on the apical seal. *J Prosthet Dent.* 1990;64(5):515-9.
38. DeCleen MJ. The relationship between the root canal filling and post space preparation. *Int Endod J.* 1993;26(1):53-8.
39. Peroz I, Blankenstein F, Lange KP, Naumann M. Restoring endodontically treated teeth with posts and cores - a review. *Quintessence Int.* 2005;36(9):737-46.
40. Sorensen JA, Martinoff JT. Endodontically treated teeth as abutments. *J Prosthet Dent.* 1985;53(5):631-6.
41. Nyman S, Lindhe J. Prosthetic rehabilitation of patients with advanced periodontal disease. *J Clin Periodontol.* 1976;3(3):135-47.
42. Hatzikyriakos AH, Reisis GI, Tsingos N. A 3-year postoperative clinical evaluation of posts and cores beneath existing crowns. *J Prosthet Dent.* 1992;67(4):454-8.



**Votre tranquillité
d'esprit garantie** | Le système
endo



Faites-nous confiance. Notre principale priorité en endodontie est votre satisfaction et celle de vos patients. Depuis 1869 et pour de nombreuses années encore. Nous avons une approche holistique en endodontie: des produits parfaitement assortis et une formation clinique combinée à un service client d'excellence. Pour des traitements endodontiques aisés et efficaces, aujourd'hui et demain. **Refusez les compromis – avec le système endo de VDW, votre tranquillité d'esprit est garantie.**



Dentiste / prothésiste le binôme gagnant

Par Christophe **SIREIX** - Le 18 mars 2016

Le binôme laboratoire de prothèse dentaire et cabinet dentaire ne saurait exister et s'avérer constructif qu'au travers d'une parfaite communication entre ces deux professionnels. Les attentes du prothésiste sont nombreuses et nécessaires si le but souhaité est d'obtenir un résultat rapide et parfaitement satisfaisant pour le patient et le praticien. Trop peu nombreux sont les dentistes qui savent transmettre au quotidien des informations pourtant essentielles sur les cas à traiter. Données capitales qui ne pourraient que faciliter et améliorer le travail du prothésiste.

Les plus indispensables sont :

L'espérance du patient

Parfois et bien trop souvent, nous nous apercevons qu'entre ce que nous professionnels, prothésistes et dentistes, projetons et réalisons et ce que souhaitait réellement le patient, il existe une marge importante de différence. Le cas réalisé sera sans doute fonctionnel, esthétique et présentera toutes les garanties d'un travail de qualité mais il ne correspondra pas aux exigences du patient et ne saura le satisfaire pleinement. Il est celui qui doit nous guider dans la réalisation de la prothèse et le seul qui saura nous faire imaginer ce qu'il désire.

"Le patient est celui qui doit nous guider dans la réalisation de la prothèse et le seul qui saura nous faire imaginer ce qu'il désire".

L'attente du praticien

Les attentes du praticien sont notre premier matériau, la base solide de nos réalisations, elles sont donc primordiales et exigent une transmission précise et constante. Le praticien élabore une idée, construit une vision de ce qu'il veut et bien souvent le prothésiste n'a que 2 modèles et 3 mots sur un bon de commande pour commencer son

travail. Cette vision du travail souhaité doit être déchiffrée, traduite par le praticien, un langage commun doit s'utiliser. Les moyens actuels permettent d'échanger des photos, de dessiner les modifications demandées sur ces photos. En fait, le plus important est d'obtenir une base concrète qui permettra de communiquer de façon constructive.



Des photos du patient

Respecter la structure d'un visage, la symétrie d'un sourire, l'ensemble d'une physionomie n'est pas chose aisée lorsque l'on ne possède que deux empreintes. L'idéal serait de posséder 5 photos du patient. De face souriant, de face bouche fermée, les deux profils, les incisives vues de dessus et l'intérieur de la bouche. Mieux encore une petite vidéo du patient qui édicte des chiffres de 1 à 10.

Des photos des dents existantes

La meilleure référence visuelle est la photo d'une dent opposée. Ces photos indiqueront la cartographie de la teinte, la forme de la dent, la prise de référence sur un échancier. Lorsque la dent symétrique est présente, il apparaît indispensable de se pencher sur les informations qu'elle peut apporter quant à la morphologie, caractérisations, usure des dents, facettes d'abrasion. J'insiste grandement sur ce point car il est aisé avec la CFAO de pratiquer l'enregistrement de la dent opposée et par un effet miroir de la positionner en lieu et place de sa symétrique.

Les matériaux à choisir

La connaissance des différents matériaux déjà présents en bouche, et les prévisions des travaux ultérieurs prévus par le dentiste permettent de choisir le matériau qui s'accordera le mieux avec la bouche du patient.

Connaître le plan de traitement global

Assimiler le plan de traitement global des réhabilitations prothétiques est fondamental, il doit déterminer l'élaboration des prothèses. Une courbe de Spee à reprendre, un espace prothétique à respecter doivent être des données à anticiper.

Disposer d'un prévisionnel mensuel des cas importants

Planifier au maximum le plan de charge du laboratoire permet bien évidemment le respect des délais et de prévoir un temps suffisant à la réalisation des travaux.

Les équipes qui oeuvrent dans les laboratoires s'organisent, se préparent, gèrent un stock de matériaux. L'élaboration de ce prévisionnel par les praticiens est une grande marque de respect pour le travail du prothésiste. Pourrions-nous imaginer qu'un dentiste travaille à vue, sans aucun rendez vous, juste à la demande du patient ?

Réaliser des prototypes imprimés

Avec la modernisation considérable des laboratoires, l'équipement en logiciels et machines de production, il devient facile de réaliser en méthode additive ou soustractive des pièces que je nomme prototypes ou gabarits qui seront les pièces de référence et de critique pour la réalisation prothétique.

Nous avons la possibilité d'intervenir sur ces gabarits, meuler, modifier par ajout de résine, dessiner dessus, marquer le centre, l'horizontalité, la ligne du sourire. L'impression de guides de reprise de profil d'émergence ou d'alignement de collet pour un coût tout à fait raisonnable est réalisable. Lors de cas importants, il est envisageable d'imprimer à partir du wax-up virtuel, un projet prothétique en résine qui pourra être essayé en bouche avant d'attaquer la réalisation de l'armature qui finira à la poubelle s'il y a une erreur de données lors de la réalisation.

La réalisation des mock-ups en usinage qui vont se clipper aisément sur les dents, grâce à la technologie CFA nous libère du temps pour aller chercher les informations nécessaires à la réalisation de vos cas.



Gabarit complet amovible haut et bas amovible CFAO, cas Dr Mathieu Contrepois, pour vérification du centre, de l'horizontalité, de la ligne du sourire et de la relation centrée

Des empreintes d'études physiques ou mieux encore, empreintes numériques

Plus faciles à utiliser et à stocker ces empreintes numériques sauront se superposer sur les modèles de travail numérique lors de la modélisation des éléments. Conserver une empreinte numérique avant toute intervention dans la bouche du patient présente de nombreux avantages, elle est susceptible de nous guider, de nous alerter sur ce que le dentiste ne souhaite pas reproduire et se révéler un parfait étalon pour mesurer l'avancée des réalisations et les résultats auprès des patients qui méconnaissent bien souvent la situation initiale et oublient quel était notre point de départ. L'empreinte optique est un outil de diagnostic performant, ses qualités offrent une aide non négligeable à l'équipe.

Les nuances, les teintes et les couleurs sont respectées, et la présence d'un tchat disponible et ouvert durant la prise de vue propose au prothésiste une place au cœur du cabinet lui allouant ainsi la ressource de demander des modifications sur les préparations avant que le patient ne quitte le fauteuil. Toutes les données acquises et consignées lors de ce diagnostic sont des références complémentaires de réussite et constituent un gain de temps précieux pour l'équipe.



Les radios 3D

Indispensables lors de l'élaboration de plans de traitements et notamment en implantologie. Elles sont par exemple une assistance incontestable dans la fabrication numérique d'un complet amovible lorsqu'il s'agit d'éviter des zones sensibles dans la bouche du patient.

La société Dental-Wings met à notre disposition Codiagnostix, un logiciel fort bien pensé, qui permet de réaliser en corrélation parfaite avec le chirurgien-dentiste une planification implantaire, une vis de cicatrisation baptisée « SSA » par l'équipe des Dr Gary Finelle et Dr Antoine Popelut, un provisoire pour mise en charge immédiate. Le serveur qui sert de plateforme d'échange entre le cabinet et le laboratoire s'appelle CaseXchange, le prothésiste superpose les fichiers stl et

Dicom après avoir exécuté la segmentation et la planification est exportée au cabinet dentaire pour le positionnement des implants grâce à cette même plateforme d'échange.

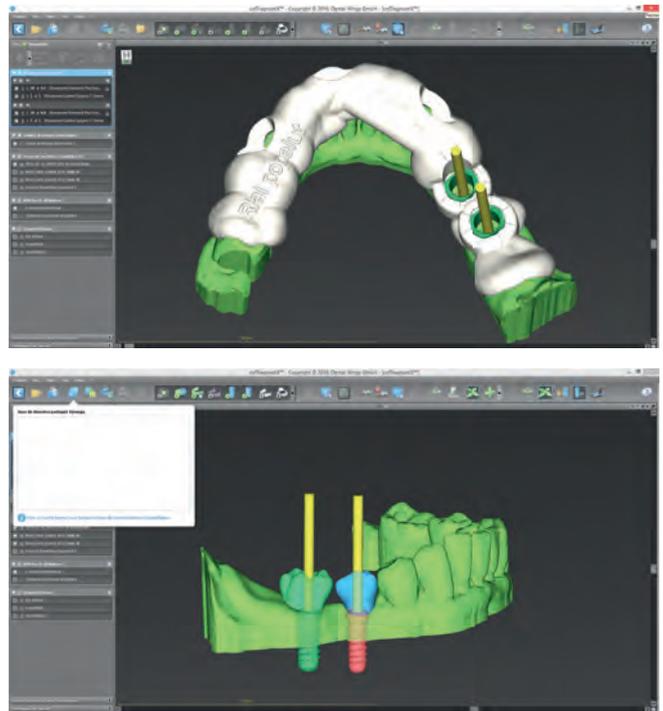
La mise en place virtuelle des implants effectuée, le cas est à nouveau échangé avec le prothésiste qui réalise le guide chirurgical virtuellement, exporte le fichier STL et l'imprime au laboratoire. Toujours avec Dental-Wings, la réalisation d'un wax-up virtuel que l'on peut intégrer dans la planification implantaire est une alternative qui remplacera les guides radiologiques.

Le prothésiste dispose aussi du logiciel Synergy qui lui permet de partager avec le dentiste les données prothétiques totales du patient, ainsi lorsque que le chirurgien place ses implants, nous assistons en live dans notre logiciel de modélisation aux modifications apportées à l'intérieur de nos provisoires et nous pouvons dialoguer en direct du meilleur positionnement en regard de la réalisation prothétique.

Par la prise en main à distance de notre écran à l'aide de Team Viewer, le dentiste peut modifier les modélisations virtuelles ou nous orienter dans les variations à administrer et valider la réalisation avant usinage.

Le praticien demande souvent au laboratoire de rectifier ou de refaire, une fois le travail terminé. Aujourd'hui, il est irraisonnable de travailler sur des échecs. C'est d'une part, coûteux et d'autre part démotivant pour l'équipe du laboratoire.

Un panel impressionnant d'outils modernes est à notre disposition pour simplifier et stimuler grandement notre travail d'équipe à condition bien sûr de se donner la peine de les utiliser.



CodiagnostiX cas Dr Antoine Popelut avec le guide modélisé (photo 4), wax-up virtuel et positionnement des implants par le dentiste (photo 5).

En conclusion, l'équipe dentiste prothésiste n'est efficace qu'au travers d'une étroite communication, la compétence de notre tandem n'est effective qu'avec la régularité d'un échange permanent et constructif.

dentex

LE SALON PROFESSIONNEL DU SECTEUR DENTAIRE

SAVE
THE
DATE

4

5

6

OCT 2018
BRUSSELS
EXPO

INFO &
TICKETS

www.dentex.be

Organised by EASYFAIRS



Trois options. UN résultat toujours aussi fiable.

Choisissez la meilleure qualité d'adhérence pour vos restaurations par CFAO et en vitrocéramique.

Ciment résine
3M™ RelyX™ Ultimate

Choisissez la simplicité et une décennie de preuves cliniques avec ce ciment universel.

Ciment composite auto-adhésif
3M™ RelyX™ Unicem

Choisissez un scellement aisé et hygiénique, avec des couronnes céramo-métalliques et en acier inoxydable libérant du fluor.

Ciment verre ionomère
3M™ Ketac™ Cem Plus

Choisissez la simplicité.

Avec notre guide de sélection des ciments, sélectionnez le meilleur matériau pour votre indication. Rendez-vous sur go.3M.com/ciments



Dr E. Binhas

9 façons d'améliorer les compétences au téléphone

Le téléphone sonne. L'assistante répond enfin, visiblement agacée par la sonnerie. Avant même de savoir ce dont il s'agit, elle demande au patient de rappeler dans 15 minutes. Il le fait... Puis elle le met en attente pendant encore 10 minutes avant de finalement demander comment elle peut l'aider.

Le problème s'énonce ainsi : le patient a disparu depuis longtemps, avant qu'elle ne revienne sur la ligne, et est probablement déjà au téléphone avec un autre cabinet...

Ce n'est pas une façon concevable de gérer les appels téléphoniques, à moins bien sûr, que vous vouliez contrarier les patients potentiels et développer les cabinets de vos confrères.

Lorsque les patients appellent votre cabinet, ils ne veulent pas être mis en attente avant même d'avoir eu l'occasion de dire bonjour, et ils ne veulent certainement pas rappeler seulement pour savoir que vous n'avez toujours pas de temps à leur consacrer.

Ils veulent parler avec une personne professionnelle et serviable, qui est heureuse de prendre leur appel et de planifier leur rendez-vous ou de répondre à leurs questions.

Malheureusement, de nombreux cabinets dentaires ne perçoivent pas l'importance des compétences au téléphone et des opportunités que représente chaque appel téléphonique.

Au lieu de cela, ils voient les appels téléphoniques comme une perturbation et préfèrent les gérer le plus rapidement possible afin qu'ils puissent se concentrer sur les activités de la journée. Cette attitude coûte probablement très cher à ces cabinets.

Avec un peu de formation, les membres de votre équipe peuvent améliorer considérablement leurs compétences au téléphone.

Voici neuf conseils pour vous aider à démarrer.

1. Ne considérez pas les appels téléphoniques comme des interruptions dans votre journée de travail

Lorsque les patients appellent, ils peuvent ressentir l'impression de déranger la personne qui répond au téléphone. Ils entendent les soupirs et remarquent les longues pauses. Le membre distrait de l'équipe qui décroche de cette façon, ne se contente pas d'être impoli, toute son attitude signifie «je n'apprécie pas votre appel ou votre activité», ce qui est une excellente façon de garantir que les patients ne téléphoneront plus jamais.

Assurez-vous que les membres de votre équipe comprennent que le fait de répondre correctement aux appels téléphoniques est crucial pour le développement et la réputation du cabinet.

Toute l'équipe doit se mobiliser pour offrir un service de qualité exceptionnel à chaque patient potentiel (et existant) qui appelle.

2. Écoutez

Peu importe l'intensité de votre journée, vous devez prendre le temps d'écouter les patients lorsqu'ils appellent votre cabinet.

Ne cherchez pas systématiquement à abrégé cet appel. Au lieu de cela, concentrez-vous sur ce que le patient a à vous dire. Réfléchissez à la façon dont vous pouvez l'aider et comprenez ses préoccupations ou problèmes éventuels. Profitez de l'occasion pour établir une vraie connexion avec lui.

3. Soyez patient

Aussi tentant que cela puisse être, ne terminez pas les phrases des patients pour eux. Ils sauront que vous essayez d'abrégé l'appel. Donnez-leur le temps dont ils ont besoin pour expliquer leur situation, puis dites-leur comment votre cabinet peut aider. L'appel téléphonique peut prendre un peu plus de temps, mais il sera rentable à long terme.

4. Utilisez des mots positifs

Ne dites jamais «non» à un patient (ou «je ne peux pas»). Si le patient souhaite un rendez-vous en soirée et que votre cabinet n'ouvre pas à ces heures, mentionnez les heures flexibles que vous avez à leur disposition. Travaillez avec les patients pour trouver une solution aux obstacles et faites en sorte de trouver un compromis pour fixer un rendez-vous.

5. Parlez clairement et efficacement

Rappelez-vous, des nuances de langage qui sont à peine perceptibles en face à face, peuvent devenir très prononcées au téléphone. Formez votre équipe à parler clairement, professionnellement, et avec enthousiasme. Les membres de l'équipe doivent répondre au téléphone comme s'ils accueillait la personne en face à face, ce qui signifie aussi, avec le sourire.

6. Connaissez les produits et services du cabinet

Lorsque les patients appellent votre cabinet, ils ont souvent des questions sur les services et les traitements que vous proposez. Si le membre de l'équipe qui répond à l'appel ne sait pas répondre à leurs questions, les patients ne seront pas rassurés.

Assurez-vous que les membres de l'équipe peuvent parler des traitements classiques tels que les couronnes, les obturations, les implants, certains types de prothèses, le blanchiment... mais aussi tous les autres aspects tels que les ententes financières ou les mutuelles. Bien évidemment, toutes les réponses ne peuvent être données par téléphone, seulement des généralités.

Pour faciliter cela, envisagez de créer une sorte de F.A.Q. avec une liste de questions qui sont fréquemment posées. Les membres de l'équipe peuvent s'y référer lorsqu'ils parlent avec des patients.

7. Gardez votre sang-froid

Quand un patient en colère appelle votre cabinet, vous ne pouvez pas réagir émotionnellement ou être sur la défensive. Rappelez-vous que ce n'est pas personnel. Si vous restez calme et vous vous concentrez sur la résolution du problème, que ce soit pour une personne qui souffre et qui a besoin de soins dentaires d'urgence ou une personne qui ne comprend pas les frais d'une facture ou son devis.... Ces patients retrouveront probablement leur calme avant la fin de la conversation.

Donnez-leur suffisamment de temps pour expliquer la situation et faites ce que vous pouvez pour les aider.

8. Rédigez des scripts

Prenez le temps de rédiger des scripts téléphoniques pour plusieurs situations. Cela aidera les membres de l'équipe à savoir exactement ce qu'il faut dire aux patients lorsqu'ils appellent, peu importe la raison, sans avoir à chercher les bons termes. Mais rappelez-vous que les patients veulent avoir une conversation normale. Les membres de l'équipe doivent savoir évoquer les scénarios de façon naturelle, tout en délivrant aux patients un message cohérent, énonçant les faits de façon claire et concise.

9. Tenez vos promesses

Lorsque vous dites à un patient que vous ou un autre membre de l'équipe rappellera avant midi avec les réponses aux informations demandées, rappelez vraiment avant midi. Si vous oubliez et rappelez trois jours plus tard, il est fort probable qu'un cabinet ait déjà répondu aux questions du patient à votre place.

Maintenant que vous savez comment améliorer vos compétences au téléphone, il vous appartient de savoir si votre cabinet est performant. Référez vous aux 9 points cités, et demandez à chacun des membres de l'équipe de s'auto-évaluer... Vous obtiendrez ainsi une « tendance » de la façon dont est géré le téléphone au sein du cabinet.

La lubrification
en un temps
record



NOUVEAU

Lubrification efficace en seulement 10 secondes

Vos instruments n'ont jamais été entretenus aussi rapidement et minutieusement qu'avec le nouvel Assistina TWIN. Grâce à la technologie innovante de nébulisation, il traite jusqu'à 360 instruments par heure. C'est la solution idéale dans tous les cabinets dentaires.

assistina^{TWIN}

Formation Continue

SOMMAIRE FORMATION CONTINUE

39	GESTION DES CONFLITS	24/05
40	E-SANTÉ	25/05
41	PHOTOGRAPHIE	31/05
42	SUTURES	09/06
43	FACETTES, INLAYS, ONLAYS	16/06
44	QUOI DE NEUF DOCTEUR - DENTEX	06/10
45	SUTURES	20/10
46	PARODONTOLOGIE	24/11
47	LES CLÉS DE LA DENTISTERIE PLURIDISCIPLINAIRE MODERNE	15/12
49	STUDY-CLUBS	

EST-CE QUE LISTERINE® PEUT AIDER A AMELIORER L'HYGIENE BUCCALE ?

Oui, de manière significative.

Une méta-analyse avec > 5.000 sujets le prouve.¹



L'action de LISTERINE^{®2}

- Les 4 huiles essentielles de LISTERINE[®] aident à éliminer les bactéries qui favorisent la formation de plaque et qui persistent dans la cavité buccale après le nettoyage mécanique.
- Les huiles essentielles pénètrent le biofilm en profondeur et aident à détruire sa structure.
- Le biofilm est détaché ou désagrégé, même aux endroits difficiles à atteindre avec la brosse à dents et le fil dentaire.

* chez 2.325 sujets qui utilisaient LISTERINE[®] en complément du nettoyage dentaire mécanique.

LISTERINE[®]

La brosse, le fil dentaire et le rinçage.
Parce que 3 étapes valent mieux qu'une.

¹ En savoir plus sur les résultats de la méta-analyse : Araujo MWB et al., JADA 2015; 146 (8): 610-622. ² Valable pour Listerine avec 4 huiles essentielles.



Gestion des Conflits

Jeudi 24 mai
de 9h00 à 17h00

FORMATION ACCESSIBLE
AUX ASSISTANTES ET AUX SECRÉTAIRES
NOMBRE DE PLACES LIMITÉ



Les dentistes sont régulièrement confrontés à des conflits qui surgissent au cours de leur exercice professionnel. Que ce soit avec un patient difficile lors de soins, avec un consœur ou un confrère dans une pratique de groupe, avec un ou une stagiaire, ou avec du personnel, assistante ou secrétaire.

Toutes ces situations seront analysées afin de trouver les méthodes et solutions pour gérer ces conflits, les désamorcer et les prévenir.

Ce Workshop est le deuxième d'une série de 4 formations pratiques et interactives :

- Bien-être au travail
- Gestion des conflits
- Gestion du Temps
- Relation au travail

Fatima AZDIHMED

Coach professionnel certifié (PCC) par la Fédération Internationale de Coaching et membre de cette Fédération.

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.



Maison des dentistes - Bruxelles

Accréditation 34894 : 40 UA dom 2

Formation continue 6 hrs

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

e-Santé

vendredi 25 mai
de 14h00 à 17h30

NOMBRE DE PLACES LIMITÉ



Est-on en marche vers une informatisation obligatoire des cabinets dentaires ? Si le plan « e-santé » des Autorités est resté longtemps au stade de concepts, aujourd'hui on assiste à une concrétisation rapide, voire à une marche forcée vers sa réalisation. Attendue par certains confrères « geek » ou soucieux de simplifications administratives, elle est par ailleurs crainte pas des praticiens non encore informatisés ou dont la fin de carrière se profile dans les 10 années à venir. Pour répondre aux attentes et inquiétudes de ces Consœurs et Confrères, la SMD a décidé de créer des workshops « e-Santé ». Ceux-ci sont destinés essentiellement aux praticiens qui n'utilisent PAS de « logiciel-métier » ou qui se sentent quelque peu « largués » par cette marche forcée vers la e-Santé. 2 sessions sont prévues, une pour Mac et une pour PC.

Le workshop d'une durée de 3 heures se décompose en une partie théorique et une partie pratique.

M Michel **DEVRIESE**

Past-président de la SMD

Responsable des questions professionnelles

Une facette méconnue du Past-président de la SMD est son côté « geek » : il est un des premiers internautes de Belgique et est bien sûr l'auteur de l'enregistrement de www.dentiste.be et du premier site internet de la SMD.

Il a participé aux travaux d'élaboration du Plan e-Santé 2013-2018 publié au Moniteur belge début 2014.

Dans le cadre de ses mandats à l'INAMI (Dento-Mut et Conseil Technique Dentaire), il participe aux groupes de travail MyCareNet, prime télématique et à la Commission informatique INAMI. Il est également mandataire de e-santé-wallonie et garant au sein du Réseau Santé Wallon.



Maison des dentistes - Bruxelles

Accréditation demandée 20 UA dom 2

Formation continue 3h00

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Photographie

Jeudi 31 mai
de 13h30 à 18h30

NOMBRE DE PLACES LIMITÉ



La photo fait maintenant partie intégrante de la pratique dentaire. Elle est devenue indispensable à la communication avec le patient et le prothésiste. Le développement des différents médias en fait aujourd'hui un élément incontournable du développement de nos cabinets.

Par ailleurs, la Simulation Virtuelle du Sourire nécessite des clichés de qualité et reproductibles. Il ne suffit pas d'acquérir du bon matériel photographique, il faut pouvoir le régler et le manipuler correctement.

C'est ce que le conférencier vous apprendra durant ce workshop axé sur la pratique.

Venez avec votre propre matériel et nous verrons comment l'optimiser ! Nous testerons également tous les accessoires : flash, écarteurs, filtres, miroirs. Si vous avez une assistante, proposez lui de vous accompagner. Elle est directement concernée.

Ron GILMAN

Ron Gilman est un spécialiste de l'imagerie pour l'information aux patients et des médias numériques pour le secteur médical. Il prend des photos et tourne des films pendant et après des opérations, ce qui permet au dentiste de mieux évaluer le résultat de ses interventions. Depuis 2013, Ron s'est spécialisé dans la photographie de la bouche et du visage.



Maison des dentistes - Bruxelles

Accréditation 35402 20 UA dom 2 - 35354 10 UA dom 0
Formation continue 4h30

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Sutures

Samedi 9 juin
de 9h00 à 13h00

COMPLET



Un 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...

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.

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



Maison des dentistes - Bruxelles

Accréditation 34911 20 UA dom 6

Formation continue 3 hrs

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Facettes, Inlays, Onlays

samedi 16 juin

de 9h00 à 18h00

COMPLET



Facettes, inlays, onlays en pratique quotidienne : de la préparation au collage.

La demande esthétique de nos patients est en continuelle croissance tant pour la forme que pour la teinte des dents visant à améliorer leur sourire. Outre les traitements d'éclaircissement très à la mode, l'utilisation des facettes représente une alternative également très médiatisée. Souvent peu enseignée à l'université, et en conséquence peu pratiquée, l'utilisation des facettes et des inlays-onlays en céramique ou composite, s'avère parfois un vrai challenge pour le dentiste.

Le but de cette journée est de permettre au praticien de se familiariser avec ces techniques selon deux aspects, le premier théorique et le deuxième, pratique où chaque dentiste fera des tailles de facettes et d'inlays-onlays sur des dents Frasco, et procédera par la suite au collage d'une facette. Le cours théorique répondra aux questions les plus posées concernant ces préparations.

CONFÉRENCIER :

Dr Joseph **SABBAGH**

Docteur en chirurgie Dentaire - CES en Odontologie Conservatrice et Endodontie (université Paris-VII)

DES en traitements conservateurs

Docteur en Sciences Odontologiques UCL



CAMPUS GC EUROPE - Heverlee

Accréditation 34910 : 40 UA dom 4

Formation continue 360 min

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Quoi de Neuf Docteur ?

Samedi 6 octobre
de 9h00 à 12h30



Profitez du Dentex pour venir découvrir les dernières évolutions en Art dentaire !

Biofilm et désinfection, un changement de paradigme

Marc **FOURNIER**

Croyez-vous que votre installation dentaire présente toutes les garanties d'hygiène et de désinfection ? Avez-vous pensé aux canalisations internes ?

Une détermination systématique du pronostic d'une dent

Luk **DANEELS**

Une nouvelle application pour tablette, le "Digital Dentist", développée par la Société Flamande d'Endodontie permet de déterminer rapidement le pronostic d'une dent.

Intégrer les empreintes numériques au sein du cabinet

Pierre **DELMELLE**,
ertrand **LAMBERT**,
Marc **NACAR**

Des dentistes généralistes comme vous partagent leur expérience de l'intégration d'un système d'empreinte numérique dans leur pratique prothétique quotidienne.



Maison des dentistes - Bruxelles

Accréditation demandée 20 UA dom 2

Formation continue 3 hrs

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Sutures

Samedi 20 octobre
de 9h00 à 13h00

NOMBRE DE PLACES LIMITÉ

Un 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...

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.

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



Maison des dentistes - Bruxelles

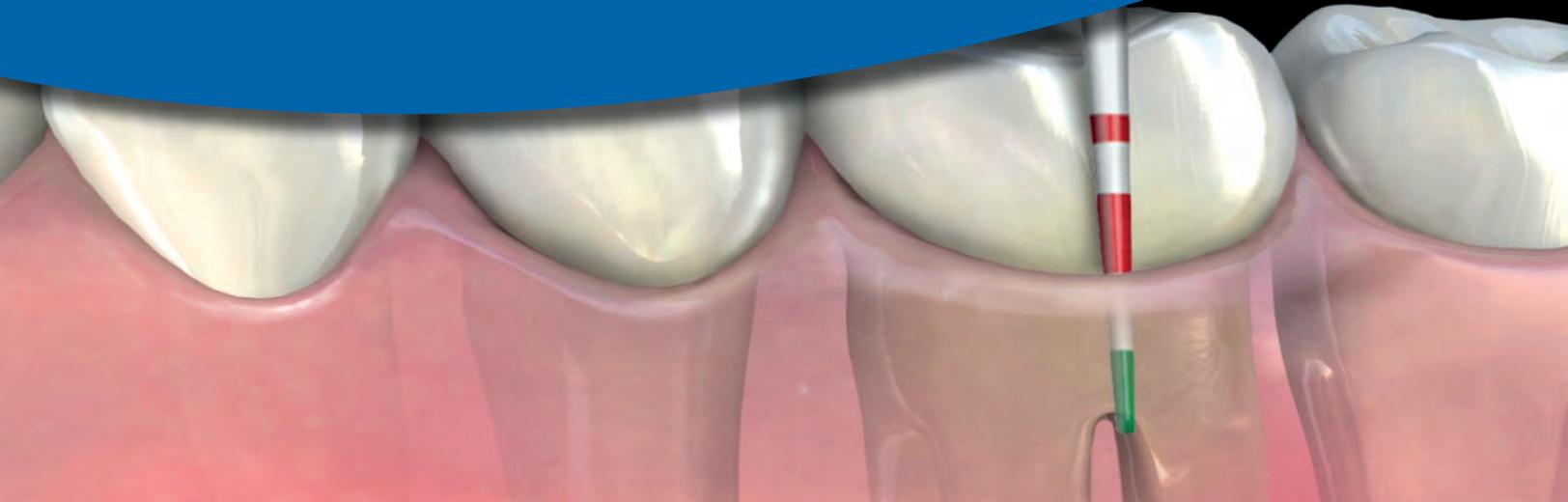
Accréditation demandée : 20 UA dom 6

Formation continue 3 hrs

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Parodontologie

Samedi 24 novembre
de 9h00 à 17h30



**Tout ce que vous avez toujours voulu savoir en paro sans oser le demander !
Un récapitulatif complet des standards actuels de diagnostic et de traitement en parodontologie et péri-implantologie.**

Maladies parodontales et péri-implantites : l'essentiel pour notre pratique quotidienne en 2018

Frédéric **JOACHIM** (Lille France)

Formation spécialisée en implantologie

Pratique limitée à la parodontologie et à la chirurgie implantaire depuis 1986.

Longue expérience dans le traitement de la parodontite sévère.

A donné de nombreuses conférences sur les maladies parodontales, la péri-implantite et l'implantologie depuis 1984.

Les péri-implantites

Michèle **RENERS**

Dentiste spécialiste en parodontologie et chirurgie implantaire

Maitre de stage externe pour l'Université de Liège.

Membre du comité de reconnaissance des parodontologues.

Présidente du congrès Europério 2018 à Amsterdam.

Présidente de la Fédération Européenne de Parodontologie (EFP) 2013-2014.

Licenciée en sciences dentaires Université de Liège 1987

CES biologie buccale Université de Paris 7 1989

CES parodontologie Université de Paris 7 1991



Espace UCM - Namur

Accréditation demandée 40 UA dom 6

Formation continue 6 hrs

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Les clés de la dentisterie pluridisciplinaire moderne

Samedi 15 décembre
de 9h00 à 17h30



Planification, communication, exécution...

Du composite direct à la chirurgie implantaire guidée, une nouvelle façon de penser et d'exécuter vos plans de traitement.

Introduction à la simulation virtuelle du sourire SVS : Origine, Description, Photos, Protocoles.

Réhabilitation adhésives (composites, facettes, orthodontie, réhabilitations collées étendues).

Réhabilitation Globales : Intégration de la composante occlusale dans les plans de traitements (Esthétique, Fonction, Biologie)

Implantologie : De la planification à la prothèse implantaire : Apport de la SVS dans la prédictibilité du résultat.

Dr Cyril **GAILLARD**

Chirurgien-dentiste

1998 Diplômé de l'Université de Bordeaux

2000 C.E.S. de Prothèses Fixées

2002 D.U. d'Implantologie, Université de Bordeaux

2006 D.U. Réhabilitation Chirurgicale Maxillo Faciale, Paris VII

C.E.S. de Prothèses Amovibles

Dr Marie **CLEMENT**

Attachée d'enseignement à la Faculté d'Odontologie de Lyon

Praticien Attaché des Hôpitaux de Lyon, Service d'Odontologie et Pôle Esthétique

Diplôme Universitaire d'Esthétique du Sourire

Dr Renaud **NOHARET**

Docteur en chirurgie dentaire Université de Lyon I,

maître de conférence des universités,

Spécialiste en implantologie et en réhabilitation orale



Dolce - La Hulpe

Accréditation demandée

Formation continue 6 hrs

Inscription sur www.dentiste.be ou par téléphone au 02 375 81 75

Une solution simple et fiable



Dispositif Médical (DM) Classe IIa pour soins dentaires, réservé aux professionnels de santé, non remboursé par la Sécurité Sociale. Lisez attentivement les instructions figurant sur la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. L'ensemble des produits présentés sur ce document est fabriqué par la société Kerr - Organisme notifié: 0086 - Date de parution Février 2018.

0057 F Rev.0 | 02-'18 - Copyright © 2018 KERR.

Une solution simple répondant à tous vos besoins en matière d'adhérence. **OptiBond™ Universal l'agent adhésif en une seule étape indiqué pour toutes vos opérations de réparation.** Sa formule associe la référence en matière d'adhérence, le monomère GPDM d'OptiBond, à la solution innovante Kerr Ternary Solvent System. Une force et des procédures sur lesquelles vous pouvez compter sur le long terme.

Demander votre échantillon OptiBond Universal
www.kerrdental.com/simplement-universal



OptiBond™ Universal - Adhésif monocomposant

KaVo Kerr France | Cap de Seine, 3ème étage
45-47 Boulevard Paul Vaillant Couturier | 94200 Ivry Sur Seine | France
www.kerrdental.com

Kerr
RESTORATIVES

STUDY

CLUBS

BRABANT WALLON

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

CHANGEMENT DE LIEU DE CONFERENCE - SALLE OLEFFE - Rez-de-chaussée du nouveau bâtiment blanc situé à droite de l'entrée de la clinique (aile MILLE). Parking payant

Responsables : Christine VRANCKX - 02 354 21 90 - Sami EL MASRI 0476 70 28 46 - François LATOUCHE 0497 39 95 44
Charles DASSARGUES 0476 74 37 62

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.

5/06/2018 : Revascularisation en endodontie - J LEPRINCE

23/10/2018 : Sujet en orthodontie à définir

11/12/2018 : Sujet Paro à définir

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

BRUXELLES

Lieu : County House

Square des Héros 2-4 à Uccle

Accueil dès 19h45, début de la conférence à 20h15, petites restauration et verre de l'amitié après la conférence.

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

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

Save the date : 23/10, 04/12

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

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

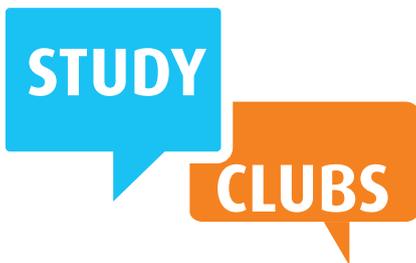
Les soirées débutent à 20h30 précises, accueil apéro dès 20h00. Petite restauration avant et après la conférence.

30/05/2018 : Initiation à L'Hypnose Médicale Dentaire. Dom 1 - K KAISER

19/09/2018 : Le flux numérique en pratique dentaire quotidienne - M NACAR

14/11/2018 : L'utilisation du MTA en dentisterie - R VAN DER EECKEN

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx



HAINAUT OCCIDENTAL

Lieu : Centre Expo de Tournai

Rue Follet 30 - 7540 Kain

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

e-mail : studyclubhainautoccidental@gmail.com

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

20/09/2018 : Le collage sous toutes ses facettes - T MOUREAU

11/10/2018 : Les implants en zircone, l'avenir en implantologie ? - P EPPE

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

HUY

Lieu : FOURNEAU Ste ANNE

Rue E. Quique 6 à 4520 Vinalmont-Wanze

Responsables : Renaud Bribosia - 085 25 45 65 - Michel MINUTE - 019 33 03 53

Accueil 19h30 conférence à 20h précises

Repas offert sur réservation obligatoire au 085 25 45 65 au plus tard la veille.

Bientôt de nouvelles dates et sujets

LIÈGE

Lieu : ATTENTION NOUVELLE SALLE

Royal Golf Club Sart Tilman - 4031 Angleur

Réservation OBLIGATOIRE pour le repas 48h avant le SC sur l'adresse mail studyclubliege@gmail.com

Responsables : Nathalie DUPONT, Nathalie ROBERT, Julie OUDKERK, Deborah ROTH - studyclubliege@gmail.com

Accueil dès 19h30, conférence à 20h30.

31/05/2018 : Radioprotection - Vera PIRLET

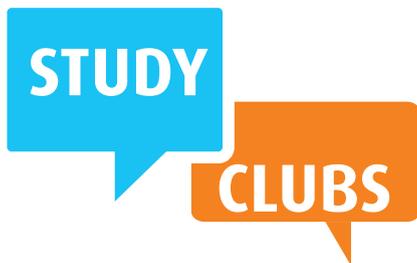
Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

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.





MONS

Lieu : LA FONTAINE

Place du Parc 31 à Mons

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

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

20/09/2018 : Les astuces à tous les stades de l'élaboration d'une prothèse - Jean-Pierre BORGES

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

NAMUR

Lieu : Château de Namur

Avenue de l'Ermitage, 1 - 5000 Namur

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

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

09/10/2018 : Droits du patient et responsabilité médicale - P REMY-PAQUAY

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

VERVIERS

Lieu : Restaurant "Le Brévent"

Route d'Oneux, 77 B - 4800 Verviers

Responsables : Marthe THOMAS 087 31 35 99 • Kenton KAISER 087 67 52 25

Caroline HOEN 087 33 22 00 - Quentin PIRONNET

14/06/2018 : Le flux numérique dentaire en pratique quotidienne - M NACAR

Consultez régulièrement www.dentiste.be/Evenements.aspx

Accréditation : nous vous rappelons que pour être pris en compte pour l'accréditation, vous devez être présent dès l'heure du début annoncée et rester jusqu'à la fin de la conférence.

L'INAMI est très strict à ce sujet, soyez prévoyants.

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

Infos Professionnelles

SOMMAIRE INFOS PROFESSIONNELLES

55	DANS UN MONDE QUI BOUGE...	M DEVRIESE
56	NOUVEAUTÉS DANS L'EXAMEN BUCCAL SEMESTRIEL	M DEVRIESE
57	RGPD - GDPR QUÉSACO ?	M DEVRIESE
58	RECOMMANDATIONS HYGIÈNE ET STÉRILISATION	M DEVRIESE
58	MYENTREPRISE.BE	M DEVRIESE
59	HYGIÉNISTES DENTAIRES EN BELGIQUE : C'EST FAIT !	M DEVRIESE



DentAdmin

Le N°1 des logiciels dentaires !



eHealth

Assurabilité,
Ordonnance électronique,
Contrôle tarification,
eHealthBox,
Facturation électronique
Tiers-payant



Migration

Baltes, Karius, Super Octopus, Cyberdent,
Dentosphère, Superdent, logiciels propres,
plus de 30 logiciels radiologiques...



Testez notre flexibilité grâce à une démonstration gratuite dans votre cabinet

www.DentAdmin.com

Quelques points forts :

- Leader sur les possibilités eHealth
- Logiciel convivial et intuitif
- Lecture carte EID
- Traitement de texte intégrant votre imagerie
- Annexes et documents assurances complémentaires complétés automatiquement.
- Gestion financière détaillée
- Schéma 3D
- Intégration de la nomenclature
- Conforme aux normes RGDP
- Fiche parodontal complète
- Fiche orthodontique complète
- Agenda détaillé avec synchronisation
- Gestion salle d'attente et des disponibilités praticiens
- Devis et planning intégrables directement dans l'agenda
- Rappel Rendez-vous
- Lien paiements Bancontact, SEQR, Payconiq.

Et encore bien d'autres...

Autres services: Sauvegarde en ligne – Support Technique – Formation – Matériel informatique

Brusselsesteenweg 283/12, 9230 Wetteren

☎ 09/382.00.16 ✉ Sales@dentadmin.com

DentAdmin est un produit de la société ATX NV/SA

A  company

Dans un Monde qui bouge ...

Nous vivons probablement actuellement une période de mutation majeure. En tout cas, je dois vous dire que les mandataires SMD qui siègent dans les diverses instances n'ont pas le temps de se reposer tant l'activité est intense.

Est-ce dû à l'approche des diverses élections 2018 et 2019 et à la fin prochaine de la législature, période où les Politiques cherchent à finaliser les projets qui peuvent encore être concrétisés ?

Je soulignerai 3 chantiers :

Professions libérales

La Chambre des Représentants a adopté le projet de Loi 2828 portant réforme du Droit des entreprises. Celui-ci donne une définition positive de ce qu'est une profession libérale :

*Titulaire d'une profession libérale: toute **entreprise** dont l'activité consiste principalement à effectuer de manière **indépendante** et sous sa propre **responsabilité**, des prestations **intellectuelles** pour lesquelles une **formation préalable** et **permanente** est nécessaire et qui est soumise à une **déontologie** dont le respect peut être imposé par une institution **disciplinaire** désignée par la loi ou en vertu de celle-ci.*

Le texte souligné de bleu a fait l'objet d'une dernière adaptation.

Chaque mot souligné de gras a son importance et devrait être intégré sans concession aucune au fonctionnement de chaque dentiste.

Réforme de l'Arrêté royal n°78

Il est dans les intentions de la Ministre Maggie De Block de réformer ce texte majeur qui organise les professions de santé. Elle n'y arrivera pas sous cette législature. Toutefois un projet de Loi « Qualité » concrétisera peut-être partiellement cette volonté. Ce projet pourrait répondre au besoin criant d'un code de déontologie et d'une instance disciplinaire qui pourrait en imposer le respect. Ce ne sera pas un Ordre des Dentistes, mais ce serait tout comme ?

Hygiénistes

Comme vous avez pu le lire dans le Dent@l-Infos et comme vous le lirez dans l'article ci-après, la Profession d'hygiéniste bucco-dentaire est créée. Sur papier. Sauf en Flandre où les premiers diplômés sont pour juin 2019. En Fédération Wallonie Bruxelles, c'est aux Universités et à la Profession de réussir ce défi essentiel d'en faire un atout majeur pour rencontrer les **objectifs de santé** publique dentaire.



Michel **DEVRIESE**
Chargé des questions professionnelles.



e-SANTÉ : Une simplification bienvenue avec



Cela n'aura pas échappé aux praticiens qui se sont rendus récemment sur MyInami ou sur l'application de prescription « PARIS » : il est désormais possible de s'identifier de façon sécurisée SANS carte d'identité électronique et SANS lecteur de carte.

Vous avez peut-être également remarqué ce logo  lorsque vous vous connectez à votre banque. En effet, Belfius, BNP Paribas Fortis, KBC, CBC, ING l'ont déjà adopté.

 remplace la « calculatrice » de votre banque par une appli sur votre smartphone avec un mot de passe en 5 chiffres. Mot de passe UNIQUE pour TOUTES vos connexions sur tous les sites ayant adopté ce moyen d'identification :

- Proximus, Tax-On-Web, MyPension, MyMinFin ont adopté .
 - Dans le secteur des soins de santé, on notera également que le Réseau Santé Wallon et MyCareNet (sur demande de la SMD) ont également adopté .
- Il en est maintenant de même pour l'accès à la eHealthBox.

Comment faire pour activer ?

Le plus simple est sans doute de le faire via votre application bancaire.

MD m-à-j 9 avril 2018



Nouveautés dans l'examen buccal semestriel : Quelques clarifications complémentaires

Quelques membres nous ont posé des questions par rapport au nouveau code de « premier » examen buccal pour les moins de 18 ans. Cela appelle quelques clarifications :

- En termes de CUMUL, il n'y a pas de changement par rapport à l'ancien code : *uniquement cumulable avec les radiographies éventuelles et/ou les scellements ou la détermination du DPSI (pour les plus de 15 ans).*
NB : remarquez bien le « et/ou » et le « ou » : le DSPI n'est pas cumulable avec le scellement.
- Les radiographies intrabuccales ne sont PAS comprises dans le code (comme cela l'est pour l'examen buccal annuel des adultes). On peut donc bien attester les RX intrabuccales en sus du code d'examen buccal préventif pour les moins de 18 ans.
- Le code de « deuxième examen buccal préventif, dans la même année civile » (371571) ne sera remboursable que si le premier examen buccal a été effectué. C'est ce qu'on peut provisoirement conclure de la discussion à ce propos lors du Conseil Technique Dentaire auprès de l'INAMI lors de sa séance de janvier 2018. On a entendu dire qu'il ne « pouvait pas y avoir de deuxième s'il n'y avait pas eu de premier ». Et dire que la modification est motivée par des économies ... Le débat va se rouvrir. Mais sachez déjà que vous et vos patients pourriez être confrontés à ce problème. Des solutions sont recherchées.
- Il faut stopper le réflexe de calculer en terme « du 1^{er} janvier au 30 juin » et du 1^{er} juillet au 31 décembre ». On peut très bien attester un « premier examen buccal » alors qu'il est effectué durant le **second** semestre civil.
- Une question aussi sur le détartrage éventuel fait à la même séance qu'un examen buccal préventif. A noter que le détartrage n'a jamais fait l'objet d'un remboursement pour les moins de 18 ans. Le nettoyage prophylactique en tant que tel a cessé d'exister, sauf pour les personnes handicapées qui ne peuvent assurer seules leur hygiène buccale.
Le code de « premier » examen buccal préventif comprend si nécessaire un nettoyage prophylactique. Si un autre nettoyage prophylactique s'avère nécessaire, il se fera hors nomenclature.

MD

...



RGPD - GDPR : quèsaco ?

Le **R**èglement **G**énéral sur la **P**rotection des **D**onnées - General **D**ata **P**rotection **R**egulation, « nouvelle » loi vie privée européenne sera d'application le 25 mai 2018.

« *Un nouveau vent, pas un ouragan !* », titre la Commission (belge) de la vie privée.

Son entrée en vigueur donne une opportunité pour tous de réfléchir à la manière dont nous conservons les données des patients, de la manière dont nous les utilisons, et à ce qu'il en est de la protection de celles-ci.

Au besoin, la politique de protection des données qui est appliquée doit être adaptée afin de satisfaire à la nouvelle législation.

En pratique, nous avons déjà pu constater des problèmes liés au respect des requis légaux en matière de protection de données :

- perte des données de patient suite à un crash de disque dur
- absence de sauvegarde (backup)
- envoi d'informations médicales par e-mail et non pas par boîte cryptée
- élimination non sécurisée (via le sac poubelle) des dossiers de patient arrivés à obsolescence
- absence de protection des dossiers des patients contre des regards de tiers
- sauvegarder ses données sur un cloud public (sécurité insuffisante)
- ...

Pour les praticiens informatisés, sachez que certaines firmes qui développent les « logiciels-métiers » sont bien au courant de ce cadre et y travaillent. Comme ils agissent en tant que votre sous-traitant, il est bon de s'assurer formellement qu'ils œuvrent dans le respect de la législation du GDPR.

Informatisés ou non, le moment est venu d'évaluer vos pratiques en matière de respect des données privées.

Nous vous invitons à prendre connaissance des notions du GDPR,

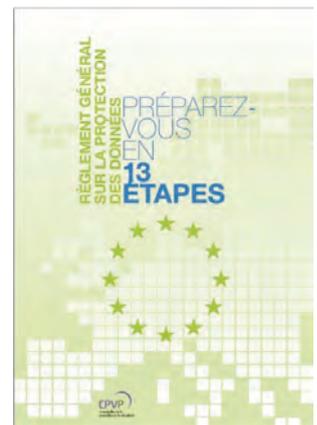
- **via le site de la Commission Vie Privée**
<https://www.privacycommission.be/fr/reglement-general-sur-la-protection-des-donnees-0>
- **via la brochure « Préparez-vous en 13 étapes » : ----->**

Pour en savoir davantage sur le **GDPR et l'e-Santé**, visitez les pages du site eHealth :

- <https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/securete-de-linformation-gdpr>
- <https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/service-securete-de-linformation-general-data-protection-regulation>

MD

Pour les courageux, le texte intégral du règlement européen se trouve ici :
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>



...



Conseil Supérieur de la Santé

Recommandations HYGIÈNE & STÉRILISATION

Le Conseil Supérieur de la Santé est l'organisme officiel qui élabore des recommandations de bonne pratique dans le domaine des soins de santé.

Une publication **majeure** pour la profession dentaire est l'avis CSS 8363 de mai 2011 :

Site www.dentiste.be Menu Utilitaires / Documents / Recherche / Catégorie SPF Santé / Sous-catégorie Conseil Supérieur de la Santé.

Dans cet avis, il est fait référence à l'avis CSS n° 7848 : recommandations en matière de stérilisation («Techniques de stérilisation », 2006). Or une **récente révision de cet avis** a été rendue publique. Il s'agit de l'avis CSS n° 9256 de mai 2017. **Bonnes pratiques en matière de stérilisation de dispositifs médicaux.**

Nous vous invitons à en prendre connaissance, même si vous découvrez un document davantage dirigé vers les hôpitaux et institutions de soins. **Il sert de référence pour tous les prestataires de soins en matière de stérilisation des dispositifs médicaux.**

MD



myentreprise.be

Tout dentiste est une entreprise avec un numéro BCE (Banque Carrefour des Entreprises), que celui-ci exerce en personne physique ou en société.

Ce numéro est d'ailleurs indispensable pour commander des attestations de soins donnés.

Le SPF Économie a mis à disposition un nouveau site internet pour vérifier les données de « l'entreprise » et les modifier si nécessaire : <http://myentreprise.be/>

...

Hygiénistes dentaires en Belgique : c'est fait !

En ce 30 mars a été publié au Moniteur belge l'Arrêté royal et ses annexes qui crée la profession d'hygiéniste bucco-dentaire, en définit la formation et les contours de son exercice. La SMD est satisfaite que se concrétise enfin 15 années de travaux à ce propos.

Le Conseil de l'Art dentaire avait déjà remis un Avis à la Ministre ONKELINX en mars ... 2013. Sans suite. Les travaux ont repris conjointement avec la Commission technique des professions paramédicales qui remit un Avis à la Ministre Maggie De Block en juin 2017.

Si on suit l'exemple de nombreux pays, l'hygiéniste bucco-dentaire centrera son activité sur les actes de détartrage, d'instructions d'hygiène, de maintenance parodontale, de soutien aux soins dentaires.

Une déception toutefois : la Ministre De Block n'a pas suivi intégralement les avis des 2 Conseils, risquant de mettre à mal l'intégration de cette nouvelle profession dans l'« équipe dentaire ».

En effet, elle n'a pas suivi la classification des différents actes dans les 3 catégories d'actes proposés : actes autonomes, actes sur prescription, actes confiés (sous supervision).

La SMD constate par ailleurs l'asymétrie que nous vivons entre la Flandre et les autres régions du pays. En effet, la formation (Bachelier en 3 ans) a débuté en Flandre depuis 2016. Les premiers diplômés seront promus en juin 2019. Et ils seront très nombreux, la formation recueillant un grand succès.

En juin 2019, la formation n'aura pas encore débuté dans la partie francophone du pays.

La SMD n'a pourtant pas ménagé ses efforts pour susciter l'intérêt du secteur de l'enseignement.

Autre défi qu'il faudra relever : le financement des actes posés par les hygiénistes.

N'est pourtant pas annoncé un euro de plus pour le secteur des soins dentaires. Pourtant le but premier de la création de cette nouvelle profession est de répondre à des besoins en soins non encore satisfaits, et non de systématiquement substituer le dentiste pour les soins préventifs.

Et comme le nombre de diplômés qui vont débouler sur le marché de l'emploi, en une fois, uniquement en Flandre, est TRES important, cela ne manquera pas de poser divers problèmes.

D'où l'importance d'intégrer cette nouvelle profession dans les schémas de planification, si toutefois la planification reste possible.

Si la publication au Moniteur de ce 30 mars marque une étape importante, il en reste bien d'autres à franchir, particulièrement en Fédération Wallonie Bruxelles.

Notre espoir est que la poursuite de l'intégration de cette profession se fasse au bénéfice exclusif de la Santé dentaire de la population, et dans un climat de meilleur respect de la concertation avec la Profession dentaire, profession qui porte ce projet depuis si longtemps.

MD

En savoir plus : rendez-vous sur la page du Dent@I-Infos #275 (<http://www.dentiste.be/DisplayPage.aspx?pid=635>)

Vous y trouverez :

- Le texte de l'Arrêté royal
- L'avis du Conseil de l'Art dentaire de mars 2013
- L'avis de la Commission technique des professions paramédicales de juin 2017

Bien sûr, la création de cette nouvelle profession peut inquiéter certains dentistes. C'est bien normal, et nous le comprenons.

Pourtant, l'arrivée d'hygiénistes ne changera RIEN pour ces praticiens déjà investis dans le suivi préventif de leurs patients. Les dentistes continueront de réaliser les détartrages. Juste certains dentistes préféreront confier leurs détartrages à des hygiénistes.

Le modèle à privilégier est bien sûr l'intégration d'hygiénistes dans des cabinets de groupe. Cette nouvelle profession devra aussi rencontrer des besoins non satisfaits jusqu'ici, comme par exemple assurer la prévention de personnes fragilisées, en maison de repos et de soins ou dans des institutions de personnes handicapées.

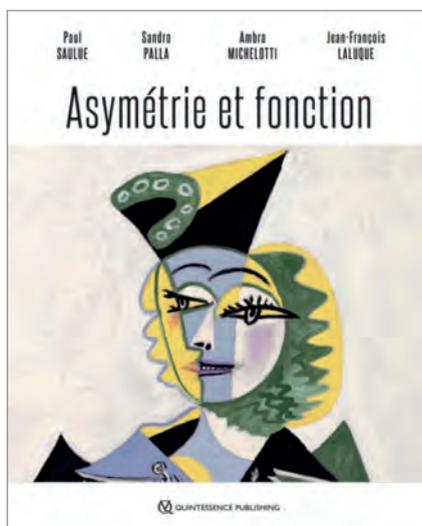
Mais il faudra certainement encore beaucoup de temps ... et de financement pour voir se développer une telle activité d'hygiénistes côté francophone. Car il faut d'abord que s'organise une formation de qualité. Et les budgets actuellement serrés ne permettent pas de développer de nouveaux projets.

Nous avons également posé la question de la planification des professions de santé. Si des hygiénistes sont formés, on pourra former un peu moins de dentistes. D'après une étude réalisée il y a quelques années, ce sont les dentistes spécialistes en orthodontie qui sont les plus susceptibles de s'adjoindre la collaboration d'hygiénistes, bien avant les dentistes spécialistes en parodontologie et les généralistes.

Enfin, il faut se rendre compte qu'aucun modèle de fonctionnement n'est imposé aux dentistes. Chacun est libre d'organiser sa pratique comme il l'entend. Ce n'est pas parce que certains cabinets intégreront des hygiénistes que ce modèle s'imposera pour tous les cabinets.

Une seule chose compte : l'intérêt de nos patients et de leur santé !

A ces dentistes inquiets, nous répondons que ce débat existe dans toute la médecine. Voyez médecins spécialistes, généralistes, infirmières et aides-soignants. Ces professions peuvent s'organiser pour des soins efficaces et au bénéfice de la santé du patient.



ASYMÉTRIE ET FONCTION

SAULUE P., PALLA S., MICHELOTTI A. , LALUQUE J.-F.

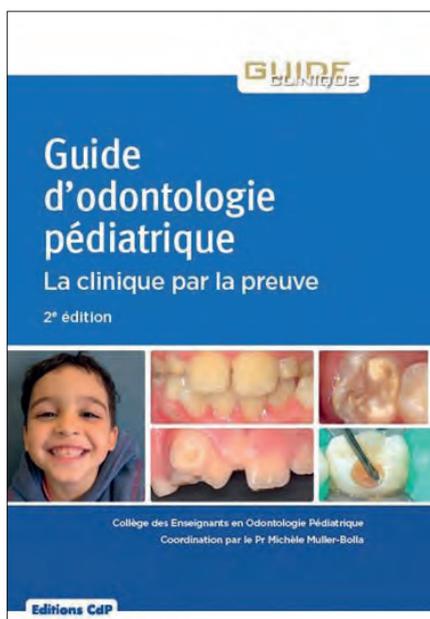
L'asymétrie craniofaciale est une forme de normalité. Mais à partir de quel degré doivent-elles être prises en compte ?

Les conséquences en sont moins connues et les approches thérapeutiques concernent tous les domaines de la sphère maxillo-faciale : prothèses, esthétique, orthodontie, orthopédie maxillo-faciale.

Sujet très peu analysé à ce jour, les auteurs principaux ont fait appel aux meilleurs spécialistes internationaux afin de réunir dans cette synthèse, unique en son genre, toutes les connaissances actuelles sur ce sujet méconnu.

Nombre de pages : 264 pages

Prix : 144 € port inclus



GUIDE D'ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

M. MULLER-BOLLA

L'odontologie pédiatrique est une discipline particulière ! Parmi les différentes disciplines d'enseignement reconnues, elle est la seule à ne pas être centrée sur un domaine de compétences techniques spécifiques mais sur un type de patient en cours de croissance : le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent.

Présenté de manière résolument pratique, ce livre traite en près de 97 chapitres de nombreux aspects de l'odontologie pédiatrique.

Ainsi, il propose une succession de recommandations cliniques utiles à la prise en charge des enfants et des adolescents : les fiches ont été rédigées de façon synthétique, en obéissant au principe de la dentisterie factuelle. Ce faisant, elles se réfèrent en priorité aux revues systématiques d'essais cliniques randomisés (the Cochrane Library) et à d'autres essais cliniques randomisés.

Ce livre est le fruit du travail de nombreux membres du Collège des Enseignants en Odontologie Pédiatrique et soumise à l'analyse critique d'autres membres de ce même Collège afin de parvenir, si nécessaire, à un consensus.

Ce Guide clinique, unique dans sa forme mais aussi quant au nombre de ses auteurs, constitue à la fois une référence pour les étudiants en formation initiale ou les internes, et un outil pratique pour les omnipraticiens dans leur exercice clinique quotidien.

Editeur : Editions CdP - Date de parution : 04/2018

Nombre de pages : 496 pages - Nombre d'illustrations : 360

Prix : 104 € port inclus

ISBN : 9782843614101

-5%
sur tous
les livres

IMPLANTOLOGIE/PARODONTIE



COMPLEMENTS SINUSIENS
Simplification des protocoles chirurgicaux
Louise F., Dragan O.
128 pages, 220 illustrations



IMPLANTOLOGIE DE LA ZONE ESTHÉTIQUE
Stratégies de traitement
Grunder U.
848 pages, 4 049 illustrations



CHIRURGIE PLASTIQUE ET ESTHÉTIQUE EN PARODONTIE ET IMPLANTOLOGIE
Une approche microchirurgicale
O. Zuhr, M. Hürzeler
872 pages, 1 905 illustrations



CHIRURGIE ESTHÉTIQUE MUCOGINGIVALE
Zuccheilli G.
808 pages, 4 021 illustrations

PROTHÈSE



LA PROTHÈSE EN IMPLANTOLOGIE
Le patient au centre du traitement
Wolfart S.
728 pages, 2 163 illustrations



LES FACETTES EN CÉRAMIQUE
De la théorie à la pratique
Gürel G.
496 pages, 1 150 illustrations

DENTISTERIE RESTAURATRICE



La dent dépulpée
ENDODONTIE ET PROTHÈSE
Zarow M.
310 pages, 1 900 illustrations



LES COMPOSITES ANTÉRIEURS AU QUOTIDIEN
Faucher A.-J., Ortet S., Camaleonte G., Welsrock G., Etienne O., Paris J.-C.
120 pages, 332 illustrations

ANATOMIE



ATLAS D'ANATOMIE CLINIQUE DE LA FACE
Radlanski R.-J., Wesker K.-H.
250 pages, 220 illustrations

ORTHODONTIE



LES ALIGNEURS EN ORTHODONTIE
Diagnostic, biomécanique, plan de traitement
Schupp W., Haubrich J.
368 pages, 1 987 illustrations



ASYMÉTRIE ET FONCTION
Saulue P., Palla S., Michelotti A., Lалуque J.-F.
264 pages, 420 illustrations

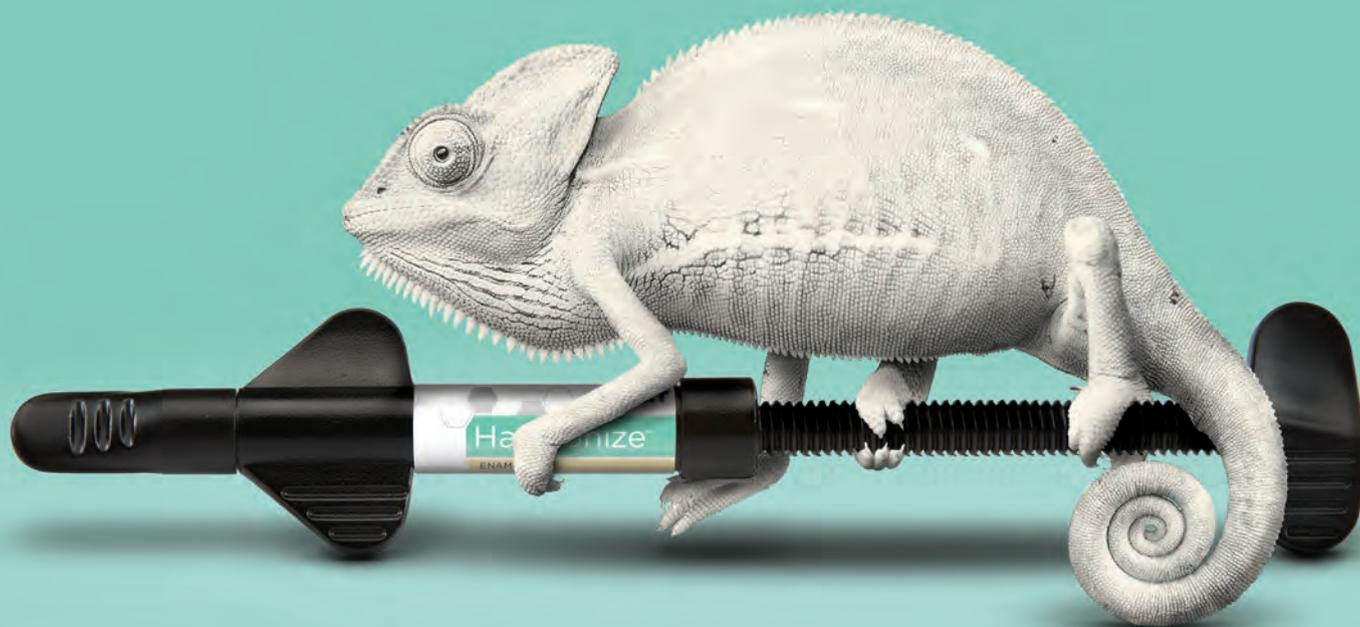
OCCLUSION



COMPRENDRE LES BRUXISMES
Laluque J.-F., Brocard D., d'Incau E. et coll.
184 pages, 172 illustrations



Harmonize™ : une harmonie plus que naturelle.



APR720BBL - FR Rev 01/12 - 17 - Copyright © 2014 Kerr

Le composite de nouvelle génération Harmonize™ exploite la technologie **Adaptive Response Technology** (ART) pour vous offrir des **capacités d'intégration améliorées** et une **intégrité structurelle accrue** pour toutes vos restaurations. **Créez des restaurations naturelles et durables en toute simplicité.**

Recevez votre échantillon gratuit sans plus attendre :
www.kerrdental.com/essayer-Harmonize



Harmonize™ - Composite Universel Nanohybride

Petites ANNONCES

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

Dentiste cherche emploi

3962 - DG à la recherche d'un cabinet dentaire non conventionné dans la région de Bruxelles, Brabant Wallon ou Hainaut. Affinité pour la prothèse fixe mais possibilité de faire de soins généraux aussi. Mes valeurs : sérieux, professionnalisme et compétence.

3943 - Spécialiste en orthodontie cherche une collaboration de préférence dans un cabinet d'orthodontie exclusive à Bruxelles.

3937 - Jeune dentiste dynamique orientée pédiatrie, je suis disponible 2/3 jours semaine de préférence en région bruxelloise.

3902 - Diplômée en 2015, dentiste généraliste cherche cabinet à Bruxelles et périphérie pour 1 à 2 jours.

3901 - Je cherche un cabinet pour exercer la parodontologie et l'implantologie dans les communes de Saint-Gilles, Ixelles, Uccle ou Forest. Je parle le français, l'anglais, l'espagnol et le néerlandais.

3897 - DG orienté endo cherche collaboration 2 js par semaine cabinet moderne Bruxelles, Waterloo, Braine l'Alleud

3895 - Dentiste (F) cherche à remplacer praticien pour le mois de mai.

2527 - Dentiste pluridisciplinaire cherche à pouvoir collaborer 2 jours par semaine dans la région de Woluwe et Weezembeek Oppem. Maîtrise plusieurs langues: Français, Anglais, Allemand et le Luxembourgeois. Merci en avance.

Dentiste cherche collaborateur

3923 - Cabinet moderne avec assistantes recherche DG salarié (temps pleins ou mi-temps) avec affinités PBP (personnes âgées, handicapées, enfants). Actes variés et rémunération attractive (soins prothétiques,...).

3964 - Cabinet dentaire de groupe rechercher orthodontiste. Plages horaires possibles : lundi, mardi, jeudi et samedi. Visite du cabinet et de l'équipe sur <http://www.cabinetdupesage.be>

3960 - Cabinet dentaire dans la région de Mons (35 min de Bruxelles, accès aisé), cherche DG consciencieux et motivé pour compléter l'équipe dynamique existante (DG, paro, ortho, pédo), 3 fauteuils, cadre agréable, importante patientèle en attente

3956 - Cabinet pluridisciplinaire à Bois d'Haine (La Louvière) et Braine le Comte cherche collaborateur 1-2 jours/semaine (samedi si possible). Bonne condition de travail, équipe jeune et dynamique.

3957 - CHU recherche dentiste qqs demi-journées, assistance fauteuil, bonnes conditions de travail et de rémunération, bonne ambiance. Equipe pluridisciplinaire avec stomatologues, orthodontistes et pédodontistes. Faire parvenir CV et prendre contact.

3955 - Centre dentaire pluridisciplinaire informatisé, pano, vitascan, assistantes... rech. dentistes consciencieux pour répondre à la demande de sa très grande patientèle. Envoyer cv svp

3953 - Centre de Paro et Implantologie (www.paregembloux.be) facile d'accès, cherche DSP et DG orienté paro. Un ou deux jours par semaine. Conditions de rétrocessions d'honoraires intéressantes.

3942 - Cabinet de groupe à Anvers- quartier diamantaire, à la pointe, informatisé et parfaitement équipé, avec assistante et secrétariat, cherche dentiste généraliste, ambiance très relax et agréable intérêt: couronne, implants, dentisterie générale

3938 - Belge - vis à Die(Drôme 26) depuis 10 ans, région magnifique,naturelle.viens de construire cabinet super équipé (pano/laser/cerec/informatique., 2postes.) active omipratique globale, holistique. cherche un(e) dentiste partager activité,carnet rdv plein

3939 - Cabinet dentaire région liégeoise, informatisé et parfaitement équipé, avec assistante et secrétariat, cherche DG pour compléter équipe dynamique, ambiance agréable

3940 - Cabinet dentaire région liégeoise, informatisé et parfaitement équipé, avec assistante et secrétariat, cherche orthodontiste pour compléter équipe dynamique, ambiance agréable

3928 - Cabinet dentaire à Mons cherche dentiste homme/femme, généraliste, spécialiste, pour un ou plusieurs jours par semaine. Excellentes conditions de travail.

3920 - Nous recherchons un DG. 2-3 jours par semaine et le Samedi de 10h-14h. Cabinet 4 fauteuils informatisé avec assistante secrétaire & pano. Début de collaboration immédiat. Nombreux patients en attendant.

3925 - Cabinet Dentaire : IXELLES / UCCLE / ST-Gilles. Nous cherchons Dentistes spécialistes Ortho / Endo / Paro et DG. Ecrire CV + photo

3906 - 2 fauteuils, labo 2 places, stérili, gestion informatisée et Rx numérisées (pano, télé, 2 intra). Patientèle fidèle à LA HULPE; Accompagnement en implantologie et autres techniques innovantes. Matériel PLANMECA très complet. Assist expérim-polyvalente.

3903 - Cabinet moderne 3 fauteuils,3 dentistes, digitalisés, secrétariat, assistantes, pano...cherche collaborateur LUNDI et MERCREDI.Possibilité d'augmenter l'horaire par la suite. Possibilité d'évolution de collaborateur en associé.

3900 - Bruxelles, Sablon cabinet privé cherche dentiste généraliste bilingue (Français, Néerlandais).

Merci de transmettre votre CV par email

3896 - Cabinet 'Les Echasseurs' à Namur cherche Dentiste Généraliste.<http://www.les-echasseurs.be> 0474289664

3889 - Cabinet 2 fauteuils, full équipé, cherche collaborateur (trice) 2/3 jours par semaine. Patientèle en attente

3890 - Cherche collaborateur mi-temps centre de Tournai

3884 - Dinant - cabinet dentaire moderne et full équipé, informatisé et digitalisé, assistante/secrétaire, cherche collaborateur sérieux et motivé long terme... Patientèle en attente... Excellentes conditions.

3886 - Cabinet de groupe dynamique et à la pointe cherche DG ayant affinités pour l'endo. Min 2j/sem. Contact: via formulaire de réponse ou www.cabinetdeladreve.be

3882 - Mamer GD de Lux - cabinet médico-dentaire cherche confrère/consœur pour collaboration. Tel.: +352 312989 - Merci d'adresser votre CV. par courriel à info@dentist.lu

3878 - Dentiste pratique privée cherche parodontologue et stomatologue pour Bastogne

3879 - Etant absente tout le mois je cherche de toute urgence un dentiste remplaçant(e) pour tout le mois d'avril, même 2 à 3 jours semaine sachant se débrouiller en anglais (quartier européen) cabinet bien équipé à Etterbeek.

3880 - Cabinet dentaire très bien équipé, avec assistante à Anvers cherche dentiste. Généraliste. Rx - pano, assistante. Possible stagiaire

3876 - Cabinet pluri-spécialistes sur l'Avenue Franklin Roosevelt cherche un endodontie exclusif pour collaboration longue durée. 1x par semaine. Microscope, assistante...

3873 - Cabinet d'orthodontie exclusive Marchen-Famenne cherche orthodontiste pour collaboration à long terme. Possibilité stage pour PG en formation DSO.

3874 - Maison Médicale à Bruxelles recherche dentiste à partir de septembre. Emploi plein-temps. CDI. Centre et cabinets entièrement rénovés. Equipe multidisciplinaire et dynamique. Contexte multiculturel. charles.goethals@wgcdbrug.be ou 02/411.18.38

3871 - Cabinet dentaire située à Ixelles à proximité de la place Flagey recherche un collaborateur 1 à 2 jrs/sem.

3866 - Cabinet moderne + digitalisé à Woluwé-St-Pierre cherche une dentiste de prévention (hygiéniste dentaire) ayant un numéro INAMI. 2-3 jours par semaine. Maîtrise de l'anglais nécessaire. SVP, envoyez votre CV.

PA

3861 - cabinet dentaire récent avec forte patientèle en attente à La Louvière cherche collaborateur (le cabinet est libre le lundi et le vendredi)

3859 - Cabinet de groupe au nord de Charleroi (45 minutes de Bruxelles), composé de 3 fauteuils récents, informatisé (Baltes), très bien équipé, recherche activement dentiste compétent, consciencieux et motivé pour collaboration à long terme en vue de compléter l'équipe et reprendre la patientèle stable et fidèle d'une collaboratrice. Transmettre CV + photo via formulaire de réponse.

3858 - Je cherche urgent un dentiste pour me remplacer à partir de 29 mars, idéalement 3 semaines (1-2 ou 3 semaines). La liste de rdv est faite.

3856 - Cabinet dynamique - 2 fauteuils - pano - 2 RX - assistante - secrétariat rechercher pour collaboration 1 à 2 jours/sem

3853 - Suite au départ d'un de nos dentistes à l'étranger fin avril, centre dentaire pluridisciplinaire informatisé, pano, vitascan, assistantes... rech. 1 dentiste temps-plein ou 2 dentistes mi-temps pour reprendre sa très grande patientèle. Envoyer cv svp

3816 - Centre dentaire situé à Saint Gilles (1060) recherche collaborateur pour 3j /sem. équipe jeune et dynamique, 4 assistantes, 7 fauteuils, baltes, pano numérique. Patientèle très importante !

3817 - Clinique dentaire située à Bruxelles (1060) cherche DG aimant l'endodontie pour compléter équipe dynamique de 8 DG et 4 assistantes. Patientèle en attente

3818 - Centre dentaire situé à Saint Gilles cherche dentiste généraliste parlant le portugais. 5 fauteuils, 3 assistantes, full informatisé, Baltes.

3759 - Cabinet moderne + digitalisé à Woluwé-St-Pierre cherche collaborateur dentiste. Bonne maîtrise de l'anglais nécessaire. Patientèle + assistante dentaire fournis. SVP, envoyez votre CV via formulaire réponse

3756 - Maison médicale BVS de Seraing cherche un jeune collaborateur pour travailler environ 15h par semaine dans une équipe pluridisciplinaire. cabinet dentaire bien équipé. Contact via formulaire de réponse.

3699 - Nous recherchons un(e) jeune dentiste dynamique pour renforcer notre équipe pluridisciplinaire. mi temps ou plus. Assistante personnelle au fauteuil, équipement ultra-moderne. Patientèle assurée ! plus d'infos sur le site NKDENTAL.BE. cv par email!

3647 - le Centre dentaire Barrière situé à saint gilles cherche dentiste parlant portugais ou espagnol pour compléter équipe. 5 fauteuils, 4 secrétaires, baltes, pano dig + scan

2543 - Nouveau centre dentaire situé à Etterbeek proche CEE en extension du Centre Dentaire Meiser cherche dentistes mi-temps ou plein-temps (2 à 5 jours/semaine). Pour de plus amples informations veuillez contacter Monsieur Majon au 0475 27 22 26

2530 - Centre dentaire pluridisciplinaire - Hypercentre La Louvière Centre - 7 postes digitalisés - engage un dentiste généraliste pour le samedi - patientèle existante - Très bonne rétrocession - Assistance - Envoyer CV

2469 - Cabinet Dentaire conventionné situé à Schaerbeek recherche un endodontiste exclusif afin de venir compléter notre équipe actuel (cabinet de groupe pluridisciplinaire). Cabinet entièrement informatisé et présence de plusieurs assistantes dentaires.

2416 - La Clinique dentaire du centre à Arlon. Cherche pour compléter son équipe, dentistes généralistes, pédodontistes à mi-temps ou plein temps. Clinique entièrement informatisée, cadre moderne et agréable.

2412 - CD de groupe bien équipé (3 unités récents, rx et pano num, 1 secr, 1 assist) ambiance de travail et patientèle très agréables cherche jeune collaborateur(trice) ou stagiaire dynamique et motivé(e) pour débiter rapidement. CV et candidature par courrier ou email

2302 - Cabinet 2 fauteuils, rx et pano digitalisées omnipratique, paro, implanto, avec assistante, cherche collaborateur (-trice) possibilité de prêter un plein temps.

2232 - Cabinet doté des dernières technologies dans un cadre verdoyant et chaleureux entre Namur et Charleroi cherche un(e) dentiste généraliste pour une ou plusieurs journées/semaine pour une collaboration de longue durée. Conditions et patientèle au top.

2167 - La Clinique dentaire du Centre à Arlon Belgique cherche d'urgence 2 dentistes avec numéro INAMI, pour temps plein ou mi-temps. Cabinet entièrement informatisé, moderne avec 2 assistantes dentaires.

1882 - Centre dentaire pluridisciplinaire - Hypercentre La Louvière - 9 postes digitalisés - engage un endodontiste exclusif à temps partiel le mardi et vendredi - patientèle existante - Bonne rétrocession - Assistance - Microscope - Conebeam

1508 - Centre dentaire situé à Schaerbeek cherche dentiste pour des gardes de nuit et journée à convenir. Si vous êtes intéressé appelez le 0475/27.22.26

1331 - Cabinet dentaire situé à Tubize cherche un dentiste généraliste pour collaboration 1 à 2j/sem

Dentiste cherche assistante secrétaire

3950 - Dentiste pédiatrique cherche assistante 9h/sem (ma-je matin). Anglais et connaissance informatique indispensables. Waterloo. Envoyer CV et lettre de motivation

3935 - centre dentaire dans un centre médicale cherche assistante dentaire à temps plein, français et néerlandais requis, merci de nous envoyer un CV.

3936 - Clinique dentaire cherche assistante plein temps CDD

3931 - Cabinet 3 fauteuils, 6 praticiens, recherche assistante secrétaire motivée, multi tâches, connaissance parfaite FR et très bonne notion de néerlandais. Notions informatiques nécessaires. Quartier ERASME. Anderlecht.

3934 - Cabinet dentaire moderne situé Ave de Terwueren 1150 Bxl cherche assistante dentaire parlant

l'anglais pour 3,5 jours par semaine. Svp, envoyez votre CV via formulaire contact.

3921 - Dentalmobilis cherche assistante dentaire (travail à quatre mains et travail administratif) avec laquelle collaborer. Nous organisons des campagnes de soins pour personnes handicapées et âgées. www.dentalmobilis.be Intéressé ? Contactez-nous

3918 - Gembloux, je recherche une assistante un minimum expérimentée, fiable, discrète mais efficace pour un temps plein. Veuillez envoyer cv via formulaire de réponse.

3865 - Cabinet dentaire (une praticienne) cherche assistante ayant une bonne communication avec le patient, qui soit polyvalente pour former un binôme fonctionnel et motivé. 32 heures semaine (mercredi congé)

3690 - Cherche secrétaire assistante pour cabinet d'orthodontie situé à Arlon. (BELGIQUE). Horaire temps plein. Formation assurée. Libre de suite. CV et lettre motivation par mail.

2382 - cabinet d'orthodontie cherche secrétaire temps partiel, présentation soignée, discrétion, connaissance informatique, flexibilité. Au sud de Namur

Assistante secrétaire cherche emploi

3733 - Assist dentaire et chirurgien. 10ans d'exp. cherche emploi plein temps. Expér. secrétariat. Dynamique et passionnée. Voit. Franç, Anglais, Portugais. Tél : 0479/205382 après 18h.

3735 - Accueil et contacts patients, sens de l'écoute, discrétion, gestion des conflits, sens des responsabilités, disponibilité, patience, désir d'aider, sens de l'observation, précision, organisation.. je souhaite mettre à profit mes compétences.

Cabinet à vendre, à remettre

3963 - Cabinet dentaire très moderne à céder à Woluwé Saint Pierre dans local de 130m² Deux fauteuils omnipraticiens. Radio panoramique 2D + Cephalographie numérique. Planmeca. 1 Parking.

3961 - Appartement vide équipé pour recevoir 2 unités, salle d'attente, secrétariat et deux salles de rangement + cave + garage

3945 - Cède patientèle Cabinet ODF Exclusif dans association 2 praticiens entre Nice et Cannes Excellente situation géographique Gros potentiel Cadre de vie exceptionnel Accompagnement assuré

3929 - Recherche un rez-de-chaussée à louer ou à vendre pour déplacer un cabinet existant dans le quartier Mérode-Montgomery.

3927 - NAMUR, libre le 01/09/18, proche centre ville cab dent complet dans appart 110m² immeuble de standing. Emplacement intéressant proche des facultés et de centres hospitaliers avec 2 empl de parking. Possibilité de 2 unit. gros potentiel. Bon C.A-A voir

PA

3908 - Centre- Luxembourg ville. Cabinet dentaire, 3 Fauteuils et 1 bureau à céder pour départ à la retraite.

3894 - 31/12/18 - cessation d'activité (45ans). Cabinet pour dentiste seul à reprendre. 80 m² Planmeca Rx numérique. Parking privé. Vente matériel dentaire et location locaux. A voir : 0475/418246

3686 - A remettre, à louer, à vendre, rez 120mc, 3units Sirona, radio+pano digital; 2 bureaux, réception, salle d'att. labo proth; 2 espaces stérilisation; air co; aspiration centrale; stéréo intégrée; bilan d'honoraires important; 02/6491797 après 18h.

3646 - BRUXELLES - Cabinet à remettre sur Saint gilles. Localisation excellente, avec écoles / tram/ bus / métro à proximité immédiate. RDC d'angle, 1 fauteuil, RXpano num, secrétariat, salle de stérilisation, possibilité 2eme fauteuil (raccordement pk)

Cabinet à louer

3893 - cabinet dentaire 105m² au rez-de-chaussée, possibilité 2e unit, pas de reprise de patientèle, libre 1/10/18, tél 0476809769 après 19h

3870 - Cabinet, réception, salle d'attente, 2 cabinets, salle stérilisation, WC, ... 1000€/mois

Matériels à vendre

3944 - Unit dentaire à vendre neuf jamais utilisé. Prix 2000€

3932 - Vente de matériel chirurgical : syndesmotomes, élévateurs, davier, pince à suturer, ciseau

3917 - boites clefs prothese Nobel 500€ boite Ankylos 300€. cupules Locators et embouts 100 € impressions coping Nobel 100€ détails voir photos

3905 - Installation dentaire complète en très bon état CEMM SONAR PLUS. Idéal pour jeune praticien.

3875 - a vendre installation siger S 90et pano owandy lmax new generation 2D configuré ,tous les deux acheté neuf en janvier 2017, contrôle techni test 22 fév 2018 ,encore sous garantie,. Prix intéressant.

3872 - A vendre fauteuil de marque Galbiati avec compresseur le tout en état de marche. Prix 2500€

3867 - A vendre installation dentaire Siger S90 17/1/2017+Pano I Max New Generation Owandy, configuré. Prix à discuter. Cause : laisse tomber cab privé, santé.

3863 - Deux capteurs sopix parfait état, excellente qualité d'image, de dernière génération à vendre (cause double emploi). Date de fabrication : 2010 et 2012. Possibilité de les tester. Prix demandés; 1100€ et 1600€. À discuter.

3812 - A VENRDRE unit PUMA de mars 2000 avec fouets. Détartreur piezostemic II EMS. Console assistante bras long. Aspi chirurgicale. Pédale multifonction + commande fauteuil. Eclairage LUNA. Tablette double trays. Bon état et tjs utilisée. Prix +/- 3200 €

3746 - Fauteuil Ancar sd 175, très peu utilisé. Fauteuil Sirona C8 plus et Sirona C2, ainsi que Sirona C3 à vendre. Stérilisateur Faro (presque neuf) et W&H LISA, moteur durr, récupérateur aag durr, compresseur... <https://centredentairevictoria.be/vente-occasion/>

2470 - Pano Céphalo Proline XC Digital 2010 en parfait état suite à achat d'un Cone Beam

1197 - Développeuse XR24 avec chambre noire à donner bon état

Maître de stage cherche Stagiaire

3926 - à un/une stagiaire impliqué(e), dynamique et motivé(e) à développer un savoir-faire et un savoir être dans un cabinet privé avec assistante et secrétaire dans la région de Jodoigne. Envoyez votre CV via formulaire réponse.

3881 - J'engage stagiaire 1/2 temps. intéressé, faire parvenir CV.

3860 - Maître de stage depuis 9 ans, recherche stagiaire pour l'année 2018-2019, ayant envie d'être épaulé tout en ayant l'autonomie nécessaire pour traiter les nombreux patients qui seront mis à sa disposition. Le tout au sein d'un cabinet de groupe situé au nord de Charleroi. Envoyer CV + photo via formulaire de réponse.

3857 - MS cherche stagiaire à partir de aout ou septembre 2018, équivalent temps plein disponible, région Ligny, entre Fleurus et Gembloux. Locaux modernes pour formation de qualité (généraliste, chirurgie, implanto). Envoyer cv par mail

2413 - Cab Dent de groupe très bien équipé (3 unités récents, rx et pano num, 1 secr, 1 assist), ambiance de travail et patientèle tr agréables, cherche stagiaire dynamique et motivé(e) pour 2018-2019. Voir site web.

2037 - Clinique dentaire du Centre à Arlon cherche stagiaire dentiste à mi-temps ou temps plein. Cabinet moderne et informatisé avec 2 Assisantes dentaire. <http://cliniquedentaire.be/>

Stagiaire cherche Maître de stage

3958 - J'ai obtenu mon visa du diplôme de dentiste en Roumanie et pour accéder au titre professionnel de dentiste généraliste je dois suivre un stage d'adaptation de 6 mois, je cherche un maître de stage à Bruxelles à partir du 1er juillet 2018.

3954 - Dentiste stagiaire motive et bien organise a la recherche d'un stage de 12 mois à plein temps , disponible début 2019 CV et informations complémentaires par email.

3949 - Bonjour je suis en master 2 à l'UCL et je recherche un 1/2temps à pd juillet 2018 pour réaliser mon stage. Je me qualifie de motivé et dynamique et je cherche à apprendre et me perfectionner. Je dispose d'une voiture. CV et + d'infos par email

3948 - Dentiste Tunisienne avec deux ans d'expérience.

Recherche un stage de six mois dans le cadre de l'équivalence de mon diplôme.

3914 - Diplômée en 2015, 3 ans d'expérience professionnelle, motivée, sérieuse et dynamique, cherche stage de six mois dans le cadre d'équivalence de mon diplôme.

3898 - diplôme : 2012. expérience : 5 ans pour obtenir la reconnaissance professionnelle du titre professionnel de dentiste généraliste, je dois suivre 6 mois de stage en dentisterie générale Je cherche un maître de stage. Je suis disponible

3891 - Dentiste français (3 ans d'expérience) en cours d'obtention de l'équivalence. Recherche 2ème stage à mi-temps pour compléter mon emploi du temps sur Bruxelles ou à 30-40 min en voiture.

3888 - Je suis à la recherche d'un stage (mi-temps ou temps plein) dans la région de Bruxelles ou de Charleroi. Diplômée depuis juin 2017, je travaille actuellement en collaboration en Martinique depuis le mois de septembre. Mon contrat se termine en juin

3839 - Bonjour à tous, je suis en master 2 à l'UCL et je suis à la recherche d'un maître de stage pour septembre 2018 dans la région de Nivelles, Soignies, Louvain-la-Neuve. CV et informations complémentaires par email.

3729 - Étudiante en Master 2, à l'université catholique de Louvain, je cherche un stage à temps plein ou à mi-temps dans votre service / cabinet. Mes stages s'effectuent à l'hôpital Saint-Luc. Je recherche un assistantat commençant en septembre 2018 pour l'année académique 2018-2019

Cherche

3941 - Cherche pièce à main détartreur EMS Piezolith modèle 0124

3933 - Cherche capteur RVG d'occasion

3930 - Recherche un rez-de-chaussée à louer dans le quartier Mérode-Montgomery

3922 - Dentalmobilis cherche hygiéniste dentaire salariée avec laquelle collaborer. Nous organisons des campagnes de soins pour personnes handicapées et âgées. www.dentalmobilis.be Intéressé? Contactez-nous

Divers

3904 - Projet d'un cabinet dentaire dans un orphelinat au Vietnam. Si vous avez du matériel à donner, vous pouvez consulter le site www.lesenfantsduvietnam.org ou vous adresser à Thanh Binh Nguyen 010 40 26 11 bodystyle.bd@gmail.com Merci pour eux."

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

CULT

EXPOSITION HORTA ET LA LUMIÈRE MUSÉE HORTA RUE AMÉRICAINNE, 24 - 1060 BRUXELLES JUSQU'AU 24 JUIN 2018

Le musée est établi dans la maison et atelier du grand architecte Victor Horta (1861-1947). Cette double maison fut construite entre 1898 et 1901.

Elle conserve en grande partie sa décoration intérieure, mosaïque, vitraux, peinture murale... Tout est raffiné dans le moindre détail.

L'exposition présente 14 bâtiments dans lesquels Victor Horta cherche à capturer la lumière à travers ses constructions.

Entre autres, le Palais des Beaux-arts de Bruxelles, la gare centrale, la maison Tassel et le Palais des Beaux-arts de Tournai.

Une découverte très enrichissante pour les amateurs d'architecture et de patrimoine belge.



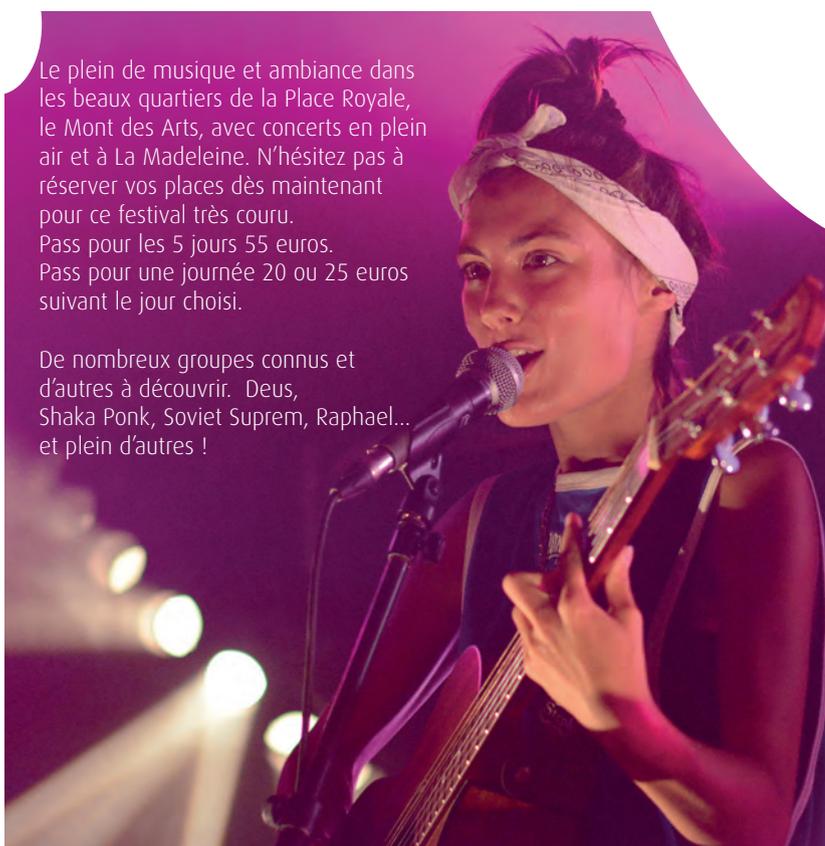
BRUSSELS SUMMER FESTIVAL DU 14/8 AU 18/8/2018



Le plein de musique et ambiance dans les beaux quartiers de la Place Royale, le Mont des Arts, avec concerts en plein air et à La Madeleine. N'hésitez pas à réserver vos places dès maintenant pour ce festival très court.

Pass pour les 5 jours 55 euros.
Pass pour une journée 20 ou 25 euros suivant le jour choisi.

De nombreux groupes connus et d'autres à découvrir. Deus, Shaka Ponk, Soviet Suprem, Raphael... et plein d'autres !



URE

Patricia MATHIEU

**EXPOSITION À LA MANUFACTURE 111
CHAUSSÉE DE BOONDAEL 537,
1050 BRUXELLES
RENDEZ-VOUS AVEC LE STREET ART
JUSQU'AU 10 JUIN 2018**

La Manufacture 111 présente PATCHWORK, une exposition collective réunissant des artistes aux inspirations et aux techniques diverses : installation in-situ, collage, peinture sur toile, dessin, travail à la bombe, à la craie ou... au sabre.

Le Pop Graffiti de Jo Di Bona se mêle à l'univers chamanique et ensorcelant de Claire Courdavault, tandis que les puissantes toiles réalisées au sabre à peindre par Antoine Bertrand côtoient les tags du graffeur old school Papa Mesk et le monde onirique de Gilbert Mazout. Une invitation à découvrir les influences et les outils de plus en plus variés qui se multiplient dans le street-art aujourd'hui.

Jo Di Bona a fait ses armes artistiques sur les murs et les trains dès le début des années 90. Fervent adepte du graffiti et de ses codes, il s'en éloigne petit à petit et crée ce qu'il nomme le Pop Graffiti.

Antoine Bertrand s'est formé en bande-dessinée à l'Institut Saint-Luc à Bruxelles, il acquiert son trait et s'affirme graphiquement dans le dessin animé.

Expositions, concerts, projections, live performances, rencontres, cafétaria ... sont au rendez-vous dans ce lieu proche du cimetière d'Ixelles, lieu très animé proche de l'ULB.



Photos ©Patricia Mathieu Groupe Shaka Pônk en concert ce mois d'avril 2018 à Forest National. Images du festival en 2017.

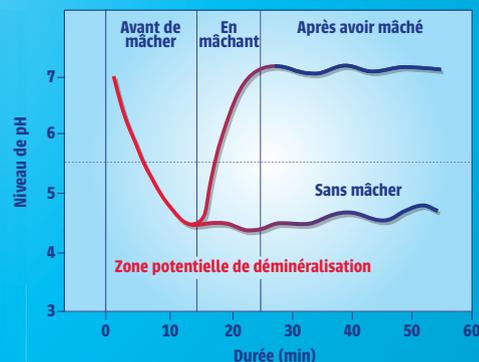
POUR DES DENTS PROPRES ET SAINES, MÂCHEZ



En partenariat avec



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



Contient du Xylitol.



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



La vis TorqTite™

Un petit détail peut faire une grande différence sur la longévité du traitement implantaire!



Nos piliers sont livrés avec une vis clinique dédiée qui est optimisée pour le système de pilier implantaire dont elle fait partie. En fonction du pilier, du type de connexion et de la taille de la plate-forme, les vis sont, ou non, couvertes d'un revêtement. L'absence ou la présence du revêtement et le type de revêtement ont un impact sur le serrage initial (la force de traction créée lors du vissage). Nous sélectionnons le type de vis adapté à chaque système de pilier implantaire, afin de garantir un ajustement solide et stable et une performance à long terme.

Qu'est-ce que le revêtement TorqTite™?

TorqTite est un revêtement de plusieurs couches de carbone amorphe et de carbure appliqué sur nos vis pour optimiser leur performance de serrage.



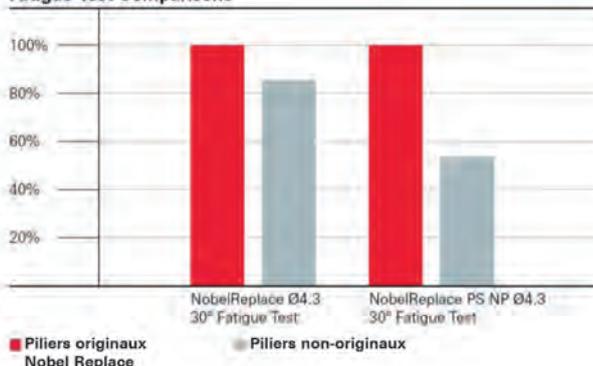
$$F_p = \cos(\rho) * \cos\left(\frac{\alpha}{2}\right)$$

$$F = d_m * \pi * l * \sin\left(\rho + \frac{\alpha}{2}\right)$$

L'importance des composants originaux

L'utilisation de composants de substitution peut générer des problèmes de résistance au système implantaire. Toute inadéquation peut entraîner des conditions de charge et de tension extrêmes, qui peuvent mener les composants individuels ou le système complet à l'échec. En outre, les composants de substitution n'ont pas toujours un ajustement précis avec le tournevis, ce qui peut entraîner des problèmes lors du vissage de la restauration.

Fatigue Test Comparisons



En savoir plus sur les composants originaux!



PROCHAINES FORMATIONS

30/05/2018

Gestion d'alvéole après extraction : lunch & learn

Gosselies

G. Lecloux

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

21-22/09/2018

Seaclass: Optimiser l'esthétique et le résultat à long terme des prothèses sur implants

Knokke-Heist

Prof. Lamy, Prof. Brabant, Mr. Adriaenssens

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

26/09/2018

Gestion d'alvéole après extraction : lunch & learn

Namur

G. Lecloux

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

04/10/2018

Gestion d'alvéole après extraction : lunch & learn

Chaufontaine

G. Lecloux

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

01-02/06/2018

Clinical course: All-on-4® Surgical Protocol & highly skilled rehabilitation

Clinica Malo Lisbonne

Prof. Malo

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

21-22/09/2018

Seaclass: Optimiser l'esthétique et le résultat à long terme des prothèses sur implants

Knokke-Heist

Prof. Lamy, Prof. Brabant, Mr. Adriaenssens

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

25-26/10/2018

L'excellence à portée de mains: All-on-4®: Get started

Paris

Dr. Joao Borges

Info: 02/467 41 90 – nobelbiocare.com/courses

AGENDA

24 mai 2018
Gestion des conflits

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

09 juin 2018
Les sutures - COMPLET

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

25 mai 2018
e-Santé

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

16 juin 2018
Facettes, inlays, onlays

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

25 & 26 mai 2018
XI^{èmes} Journées Dentaire de l'UCL
Let's work together

Info : <https://uclouvain.be/fr/facultes/mede/mden/inscription-jd-2018.html>

20-23 juin 2018
EuroPerio

Lieu : RAI Amsterdam
Info : www.efp.org

31 mai 2018
Photographie

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

20 & 21 juillet 2018
Congrès Européen sur les Douleurs et Dysfonctionnements oro-faciales

Lieu : Londres
Info : <https://www.eaopd.org/95814/wiki/270635/next-meeting-icot-london-2018>

DANS UN MONDE QUI CHANGE,
**UN DENTISTE A BESOIN D'UN
CONSEILLER QUI COMPREND
SON MÉTIER.**



**CONNAÎTRE VOTRE PROFESSION, C'EST POUVOIR
RÉPONDRE À VOS BESOINS SPÉCIFIQUES**

Contactez votre Conseiller Expert Médical de
BNP Paribas Fortis.

Plus d'info sur bnpparibasfortis.be/medicals



**BNP PARIBAS
FORTIS**

La banque
d'un monde
qui change

Biodentine™

La première et unique dentine en capsule

BIOACTIF
BIO
BIOCOMPATIBLE



**ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY**

Biodentine™ est le premier matériau biocompatible et bioactif « tout-en-un » indiqué pour la réparation des atteintes dentaires. Dotée de propriétés biologiques et mécaniques similaires à celles de la dentine naturelle, Biodentine™ la remplace avantageusement.

Découvrez vous-même les avantages cliniques, basés sur plus de 7 ans d'expérience clinique :

- Stimule la reminéralisation dentinaire
- Préserve la vitalité de la pulpe
- Favorise la cicatrisation de la pulpe

