

LE POINT

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



Actualité professionnelle

Vendredi 21 janvier 2011

Michel DEVRIESE et les membres de la commission professionnelle

Gestion des conflits

Vendredi 28 janvier
18 février 2011

Dr Patrick MEYERS
Neuropsychiatre
Fatima AZZIHMED
Coach

PHOTOGRAPHIE

Jeu. 03 février
17 mars
12 mai 2011

M. David DEBECKER

Vaincre l'épuisement professionnel

Cycle de 5 ateliers anti-burnout

1^{re} session du 11 février au 20 mai
2^{de} session du 25 mars au 24 juin

Dr Patrick MESTERS
Neuropsychiatre
Fatima AZZIHMED
Coach

Dysfonctions crânio-mandibulaires

Samedi 7 mai 2011

Dentisterie esthétique adhésive

Cycle de formations théoriques et pratiques en 3 séances

Dr J Sabbagh
DCC, MSc, PhD, FRCO

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE

Ergonomie

Jeu. 10 février
31 mars
19 mai 2011

Fabienne PAPAZIAN
Ostéopathe DO

VI^{ème} Congrès
de la Société de Médecine Dentaire

20 - 21 - 22 octobre 2011

L'expérience au service de l'excellence

3^{ème} Rendez-vous des Cercles

Samedi 26 mars 2011

2011

www.dentiste.be



ROXOLID™

LE NOUVEL «ADN» DES MATÉRIAUX POUR IMPLANTS

ROXOLID™ – Conçu exclusivement pour répondre aux besoins des spécialistes de l'implantologie dentaire.

Roxolid™ offre ■ Fiabilité dans la pose d'implants de petit diamètre ■ Adaptabilité grâce à de multiples options thérapeutiques ■ Conçu pour accroître l'acceptation par les patients du traitement par implant dentaire



Vous pouvez nous joindre au + 32 2 790 10 00 info.be@straumann.com www.straumann.be

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS



édito

Moins de biens. Plus de liens.

Ce 8 décembre, a été conclu à l'INAMI un Accord Dento-Mutualiste pour les années 2011 à 2012.

Ceci me donne l'occasion de vous entretenir des perceptions diverses et variées que les Consœurs et les Confrères peuvent avoir de ce genre d'Accord. Surtout à l'heure de poser un choix, puisque chaque praticien va devoir en ce mois de janvier se positionner individuellement par rapport à cet Accord en le refusant, en le refusant partiellement ou en l'acceptant.

Certains d'entre vous snobent cet Accord. Rêvent-ils d'une médecine ultra-libérale où le patient prendrait en charge l'intégralité des coûts et des honoraires ? Ou sont-ils heureux de l'existence de ce « paquet de base » dont ils savent que sa disparition mettrait à mal l'équilibre de leur propre activité ? Ou rêvent-ils d'une privatisation totale de la protection sociale ? Qu'ils préparent alors le dialogue (?) avec les compagnies d'assurances.

Notre système de Sécurité Sociale est l'héritier d'un siècle d'évolution (de révolution) sociale, basé sur la solidarité, en réaction à une misère noire qu'ont pu connaître nos grands-parents ou arrière-grands-parents. La remise en cause de notre système de Sécurité Sociale est pourtant en permanence à l'agenda d'économistes distingués.

D'autres Consœurs et Confrères peuvent adopter une attitude complètement inverse, à savoir attendre TOUT de l'Accord et d'un Etat-providence. Ne savaient-ils pas que le métier de dentiste s'exerce pour une large part en tant que profession libérale et indépendante ? C'est peut-être toute la contradiction de notre système.

Ce débat est éminemment politique, et ce principe de solidarité est d'ailleurs au cœur de nos débats institutionnels actuels.

Les praticiens seront sans doute à l'avenir plus que jamais placés à un de ces nœuds où s'expriment toutes ces contradictions : une volonté de davantage de qualité mais à des coûts toujours plus contrôlés avec une réglementation toujours plus complexe. Davantage d'accès à la technicité moderne, tout un monde qui pousse à la croissance dont la croissance des investissements, mais un désir (des mêmes ?) à désinvestir dans le financement de la Sécu.

Les pressions sur les praticiens peuvent se faire insupportables. Ils ne peuvent y faire face que s'ils comprennent la Société dans laquelle ils vivent et qu'ils y jouent leur rôle citoyen.

La Société de Médecine Dentaire prône la solidarité, la fraternité, l'exercice de la citoyenneté.

Notre préoccupation est que nous puissions nous occuper sereinement de nos patients, tout en assurant des conditions de vie sereine pour nous -professionnels- et pour nos familles.

En ce début d'année, puis-je vous souhaiter de vous détacher des biens matériels pour donner bien plus d'importance aux « liens ». Des liens bien plus riches que tous les biens. Des liens avec vos patients, vos confrères, vos amis et votre famille.

Michel DEVRIESE
Président

Sensitive Pro-Apaisant™

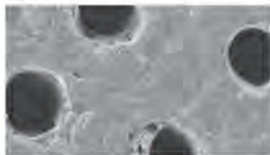
PROGRAMME DE TRAITEMENT



Enfin une solution de soulagement immédiat* de la sensibilité à utiliser à la maison.

Une innovation: la technologie Pro-Argin™

AVANT¹



Photographie SEM *in vitro* de surface dentinaire non traitée.

Les tubules à l'origine de la sensibilité sont ouverts.

APRÈS¹



Photographie SEM *in vitro* de la surface dentinaire après application.

Les tubules sont obturés, pour un apaisement immédiat et durable.

Avec la technologie Pro-Argin™, vous pouvez apaiser immédiatement et durablement l'hypersensibilité dentinaire en utilisant le programme Colgate® Sensitive Pro-Apaisant™

- Pâte à polir désensibilisante pour utilisation en cabinet dentaire
- Dentifrice quotidien pour la maison

La technologie Pro-Argin™ s'appuie sur le processus naturel d'occlusion des tubules dentinaires qui attire l'arginine et le calcium sur la surface dentinaire pour former une obturation protectrice qui procure un apaisement immédiat.²

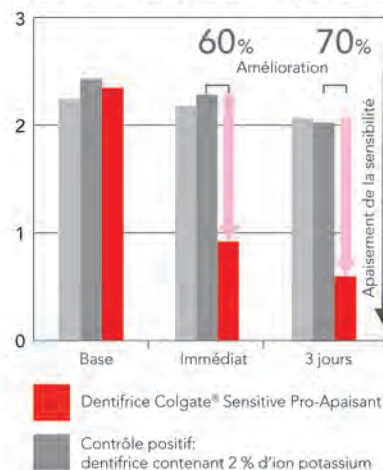
* On apaise la dent sensible en la massant directement avec le dentifrice pendant une minute.

Travaux scientifiques cités: 1. Petrou I et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):23-31. 2. Cummins D et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):1-9. 3. Nathoo S et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):123-130.

Des résultats révolutionnaires

Soulagement immédiat de la dent sensible en la massant directement avec le dentifrice pendant une minute et effet durable par un brossage deux fois par jour.³

Estimation de la sensibilité par le test au jet d'air froid



Appliqué directement sur la dent sensible avec le doigt en massage doux pendant une minute, Colgate® Sensitive Pro-Relief™ procure un apaisement immédiat de la sensibilité comparé aux contrôles positifs et négatifs. L'apaisement durait encore après trois jours de brossage deux fois par jour.

Visitez le site www.colgateprofessional.co.uk pour plus d'informations sur l'impact que peut avoir sur votre cabinet l'apaisement immédiat de l'hypersensibilité dentinaire.

Colgate

VOTRE PARTENAIRE EN SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

www.colgateprofessional.co.uk

Distribué par:

GABA Benelux
The specialist in oral care



Un traitement implantaire est un bel exemple de travail d'équipe où le patient occupe une position centrale et où chaque intervenant réalise le travail spécifique qui lui est confié (dentiste généraliste, dentiste spécialiste en parodontologie, stomatologue ou chirurgien maxillo-facial, laboratoire dentaire). Certains dentistes généralistes se chargent à la fois de la pose des implants et du placement de la restauration prothétique sur les implants. Cette restauration prothétique porte aussi le nom de 'suprastructure'. Si votre dentiste ne place que la supra-structure sur les implants dentaires, il/elle vous conseillera un confrère pour la partie chirurgicale du traitement : la pose de l'implant.



SOMMAIRE

- 3** Edito
M DEVRIESE
- 6** Sommaire
- 8** 3^{ème} Formation qualifiante d'Assistant(e) Dentaire
O CUSTERS
- 11** Concours de posters
- 13** Focus sur les implants dentaires
J-P MICHIELS - M DEVRIESE
- 15** Sommaire articles scientifiques
 - 17** Prévention et aide au sevrage tabagique au cabinet dentaire
T VAN VYVE - Dr T MICHIELS
 - 25** Usage du MEOPA en Odontologie Pédiatrique
M PHAM - Dr B KOVACS - A SHAYEGAN
 - 29** Comment créer une équipe qui fonctionne ?
Les facteurs clés de réussite
Dr E BINHAS



31 Sommaire formation continue

- 33 Actualité professionnelle - M DEVRIESE
- 34 Dentisterie esthétique adhésive - Dr J SABBAGH
- 35 Gestion des conflits - Dr P MESTERS - F AZDIHMED
- 36 Photographie - D DEBECKER
- 37 Ergonomie - F PAPAZIAN
- 38 Vaincre l'épuisement professionnel - Dr P MESTERS - F AZDIHMED
- 39 3^{ème} Rendez-vous des Cercles
- 40 Dysfonctions crânio-mandibulaires
- 41 VI^{ème} Congrès de la Société de Médecine Dentaire

43 Sommaire Infos professionnelles

- 45 ACCORD DENTO-MUTUALISTE 2011 - 2012 conclu
M DEVRIESE
- 47 Nouvelles règles interprétatives de la nomenclature
M DEVRIESE
- 50 Arnaque d'un nouveau genre - Be carefull!
O CUSTERS
- 50 Arnaques aux annuaires professionnels, insertions publicitaires et noms de domaine
- 53 Activités accréditées en 2010

55 Art... dentaire

O CUSTERS

56 Culture

61 Study-Clubs

64 Petites annonces

66 Agenda



3^{ème} Formation qualifiante d'Assistant(e) Dentaire

Pour la 3^{ème} année consécutive, la MILOCS, l'EFPme et la SMD s'associent pour former des assistant(e)s dentaires.

Sous réserve de l'accord de Bruxelles Formation, l'ensemble du processus de formation se déroulera de février à fin septembre 2011 :

- la phase de détermination commencera le 21/02/2011,
- la formation qualifiante du 01/03/2011 au 30/09/2011, comprenant 5 semaines de stage en cabinet et un module de recherche d'emploi. Les cours seront suspendus pendant la période de vacances du 18/04/2011 au 25/04/2011 et du 18/07/2011 au 15/08/2011, et pour faciliter la mise à l'emploi des stagiaires, nous organiserons un accompagnement individualisé après la formation.

Toute personne intéressée est invitée à se présenter à la permanence de la Mission locale de Schaerbeek, rue de Jérusalem, 46 à 1030 Bruxelles, tous les matins de 9h à 12h, sauf le mercredi ou à prendre rendez-vous avec Maria Kazantzidis.

1. Profil de l'assistant(e) dentaire

Définition du métier

L'assistant(e) dentaire assure de manière autonome l'accueil de la patientèle et les tâches administratives liées au patient et au cabinet dentaire. De plus, il/elle prépare l'intervention

du dentiste et le seconde efficacement lors de tout type de soins dentaires.

Il/elle est également responsable de l'entretien et du rangement du petit et grand matériel. Il/elle est aussi associé à l'éducation des patients en matière d'hygiène bucco-dentaire.

Ses activités se déroulent aussi bien en cabinet dentaire privé qu'en centre de soins mutualiste ou en établissement hospitalier; il/elle peut être amené (e) à travailler pour un ou plusieurs dentistes.

Tâches administratives

- répondre au téléphone, accueillir, prendre les rendez-vous
- préparer et tenir à jour les dossiers des patients sur support papier ou informatique
- remplir les documents pour les organismes payeurs (sécurité sociale, mutuelle)
- taper le courrier et les comptes rendus, les publications des praticiens en cas de besoin
- surveiller les stocks et passer les commandes
- éventuellement encaisser, tenir les comptes du cabinet
- maîtriser les logiciels de bureau (Word, Excel, e-mail)
- être en mesure de communiquer en néerlandais avec le patient

Tâches techniques

- installer le patient
- préparer les plateaux (instruments, matériaux, produits)
- assister le praticien au fauteuil
- développer et classer les clichés photographiques
- participer à l'éducation d'hygiène bucco-dentaire des patients
- en orthopédie dento-faciale, participer à la formation des patients à l'utilisation des appareillages
- nettoyer, stériliser et ranger le matériel

Tâches d'assistance psychologique

- Accueillir le patient,
- Installer et veiller au confort matériel et psychologique du patient,
- Ecouter et rassurer le patient

Entretien courant

- effectuer le rangement de la salle d'attente,
- nettoyer les locaux éventuellement, selon l'organisation du cabinet

2. Les débouchés

La formation d'assistant(e)s dentaires vise à répondre aux besoins quantitatifs de personnel qualifié et compétent pour assister les dentistes qui exercent en cabinet privé ou les dentistes regroupés dans des centres dentaires, des maisons médicales et des hôpitaux

3. La formation

La formation est organisée du lundi 21/02/2011 au vendredi 30/09/2011, en 3 étapes :

Détermination ciblée (35h)

Lieu : Mission locale de Schaerbeek, rue de Jérusalem 46 à 1030 Bruxelles

Date : 21/02/2011 au 25/02/2011

Durée : une semaine

Horaire : du lundi au vendredi de 9h à 16h

Formation qualifiante (818h dont 190h de stage)

Lieu : EFPme, rue de Stalle 292 à 1180 Uccle et Société de Médecine Dentaire: avenue de Fré 191 à 1180 Uccle

Dates : du 01/03/2011 au 30/09/2011

Durée : 6 mois et demi

Horaire : du lundi au vendredi, de 8h30 à 16h30

Congés: Pâques du 18/04 au 25/04/2011 et vacances d'été du 18/07 au 15/08/2011

Stages

5 semaines du 01/09/2011 au 30/09/2011

Contenu de la formation qualifiante

Organisation du secrétariat (282h)

Secrétariat

Communication

Gestion du téléphone

Informatique

Gestion de l'agenda et accueil

Prescrits légaux

Néerlandais

Formation odontologique spécifique (312h)

Connaissances odontologiques

Anatomie, physiologie et pathologie de la bouche et des dents

Produits et matériaux odontologiques

Traitements dentaires spécifiques

Information des patients sur la santé et l'hygiène bucco-dentaire

Radioprotection

Logiciel dentaire spécifique

Logistique

Instrumentaire et appareils: finalité, utilisation, entretien, stérilisation et hygiène

Ergonomie et odontologie à quatre mains

Protection de l'environnement

Notions médicales générales (24h)

Interactions de l'odontologie sur la santé générale

Médicaments

Formation aux Premiers Secours (Croix Rouge)

Visites

Entreprises de matériel dentaire, laboratoires de prothèse dentaire, sorties culturelles, etc.

Stages (190h)

Connaissances Stage préclinique : 1 semaine

Stages d'achèvement : 4 semaines

4. La recherche d'emploi

- Module de recherche d'emploi (24 h) en groupe: outils et techniques
- Après la formation, suivi individuel régulier sur rendez-vous avec un conseiller emploi.

5. Conditions d'admission

La formation s'adresse aux demandeurs d'emploi inscrits à ACTIRIS qui remplissent les conditions suivantes :

- Avoir minimum 18 ans
- Etre inscrit(e) chez Actiris comme demandeur(euse) d'emploi
- Posséder au maximum le CESI
- Maîtriser le français oral et écrit et les 4 opérations de base en calcul
- Réussir un test en mathématiques et en français du niveau CED2
- Avoir un intérêt pour le secteur paramédical
- Aimer le contact, avoir le sens de l'accueil et avoir le sens de l'organisation
- Etre en mesure d'assister à une opération chirurgicale (ne pas être incommodé(e) par la vue du sang, par une plaie,...)
- Suivre les différentes étapes de la sélection
- Etre disposé(e) à suivre une formation intensive de 6 mois et demi et vouloir travailler après la formation en qualité d'assistant(e) dentaire.

6. Inscription

Dès le mois de décembre 2010

- Se présenter à la Permanence de la Mission locale de Schaerbeek rue de Jérusalem, 46 à 1030 Bruxelles, tous les matins de 9h à 12h, sauf le mercredi
- Ou prendre rendez-vous avec
- Maria Kazantzidis, responsable du projet, au 02/247 77 64
- Barbara Pauchet au 02/247 77 32
- Le secrétariat au 02/247 77 20.

WRIGLEY'S **Freedom** **FUSION**

LA COMBINAISON DU XYLITOL POUR DES DENTS PROPRES ...

- Le Xylitol est un polyol qui a le pouvoir de sucrer en limitant le nombre de calories apportées.
- Grâce à son action antibactérienne, il aide à prévenir la formation de la plaque dentaire et du tartre.



au XYLITOL

...ET D'UN CŒUR LIQUIDE POUR PLUS DE PLAISIR !

- Freedom Fusion vous donne une sensation de fraîcheur immédiate grâce à son cœur liquide.
- Découvrez tous nos parfums : Menthe forte, Menthe verte, White Menthe douce et Grenade Myrtille.



WWW.FREEDENT.BE

Concours de posters



Dans le cadre de son VI^{ème} Congrès qui se tiendra les 20, 21 et 22 octobre 2011 au Dolce à La Hulpe, la SMD organise un **concours de posters**.

Les meilleures présentations se verront remettre un prix de :

1^{er} : 500 €, 2^{ème} : 300 €, 3^{ème} : 200 €

Les posters seront affichés le jeudi 20 et le vendredi 21 octobre toute la journée, les participants pourront venir poser des questions aux auteurs durant les pauses. Chaque poster sera présenté au jury le vendredi 21 octobre durant un court exposé de 3 minutes. La remise des prix aura lieu le samedi matin.

Tous les sujets retenus par notre comité scientifique seront publiés dans la Revue Belge de Médecine Dentaire.

Le concours est ouvert à tous, tant les chercheurs que les cliniciens, sans limite d'âge.

Les abstracts doivent nous parvenir exclusivement à l'aide du formulaire électronique que vous trouverez sur notre site à l'adresse :

www.dentiste.be/CONGRES2011/Concours_Posters_Form.htm

Seuls les abstracts envoyés sous cette forme seront pris en considération



Nouvelle Sonicare FlexCare+

Donnez-leur la motivation pour mieux se brosser les dents.



2 tailles de brosses différentes pour un nettoyage précis et complet.

Donnez à vos patients la motivation nécessaire pour améliorer leur santé des gencives grâce à FlexCare+. La nouvelle FlexCare+ donne, à chaque brossage, une sensation vivifiante et de propreté intense. Voilà sans doute la raison principale pour laquelle vous recommanderiez Sonicare à vos patients. Cette motivation nécessaire pour obtenir des résultats exceptionnels.

- Amélioration de la santé des gencives en seulement 2 semaines¹
- Les patients se brossent les dents pendant au moins 3 minutes avec le mode Gum Care de la FlexCare+²
- Réduction du saignement des gencives nettement supérieure à une brosse à dents traditionnelle.¹
- Le nouveau mode Gum Care offre 2 minutes de nettoyage global suivi d'une minute de nettoyage en douceur afin de se concentrer sur les zones sensibles le long de la gencive.

Pour tester FlexCare+ contactez votre représentant ou téléphonez-nous au 070 253001 www.sonicare.be

PHILIPS
sonicare
the sonic toothbrush

PHILIPS
sense and simplicity

(1) Holt J, Sturm D, Master A, Jenkins W, Schmitt P, Hefli A. Etude randomisée en parallèle pour comparer les effets de la brosse à dents manuelle Sonicare Flexcare et Oral-B P40 sur la plaque dentaire et les gencives. Comp Cont Dent Educ. 2007; 28 (2) Millenan J, Putt M, Jenkins W, Strate J données sur fichier, 2009.



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



Focus sur Les implants dentaires

Croquer à nouveau la vie à pleines dents



Pour tenter de combler cette lacune, la Société de Médecine Dentaire et le Verbond der Vlaamse Tandartsen organisent conjointement une campagne d'information, en partenariat avec les fabricants.

Cette campagne est voulue strictement neutre et non commerciale. La collaboration des associations professionnelles en est la garantie.

Si le monde médical est unanime quant à l'efficacité des mesures de prévention, lorsque l'extraction s'avère inévitable, nous avons actuellement en Médecine Dentaire, dans presque tous les cas, la possibilité d'offrir à nos patients le confort d'une solution de prothèse fixe, ou si ce n'est plus possible, une solution de prothèse amovible stabilisée.

L'ignorance ne peut empêcher nos patients de bénéficier des meilleurs traitements qui soient, leur redonnant le maximum de confort de vie. Leur choix thérapeutique doit pouvoir se faire en toute connaissance de cause. Nous espérons, par cette brochure, les y aider. ”

Jean-Paul Michiels
Verbond der Vlaamse Tandartsen vzw

Michel Devriese
Société de Médecine Dentaire asbl

Pour commander des brochures, rendez-vous sur :
www.dentiste.be/focus_implants.htm

La SMD, en collaboration avec la VVT (Verbond der Vlaamse Tandartsen) et les principales firmes d'implants (Astra Tech, Biomet 3i, Dentsply Friadent, Nobel Biocare et Straumann), vient de rééditer la petite brochure « Focus sur les implants dentaires » à l'usage des patients et distribuée via les cabinets dentaires.

Cette brochure se veut claire, didactique, neutre et a pour but d'aider le praticien dans son rôle d'information vis-à-vis du patient. Il vous est loisible d'en commander gratuitement pour les remettre à vos patients.

Message aux Patients (Editorial de la brochure)

” Grâce à l'amélioration constante du matériel implantaire et des procédures chirurgicales et prothétiques, les réhabilitations sur implants en Médecine Dentaire sont aujourd'hui des traitements fiables, constituant souvent le premier choix de traitement.

Malgré cela, nous constatons encore un manque d'information du Public, et une méconnaissance de la technique des soins avec implants.



Vertise™ Flow | La Révolution Composite.



Basé sur la technologie OptiBond

- **Auto-adhésif.** Pas de procédure adhésive séparée. Restauration simple et performance clinique.
- **Adhésion forte à la dentine et à l'émail.** Incorpore la technologie des adhésifs OptiBond® prouvé cliniquement pour son excellente adhésion sur la dentine et l'émail.
- **Manipulation aisée.** Ne coule pas, possède une viscosité idéale pour les petites obturations (classe I et II), les scellements de sillons et fissures, la réparation céramique et comme liner pour les restaurations composites étendues.
- **Etanche.** Excellente intégrité marginale.
- **Propriétés mécaniques excellentes.** Obturations stables et durables.

OptiDisc® | Un disque à haute performance, un choix toujours plus facile !



Code couleur pour un choix facile

- **Translucidité.** Augmente la visibilité de la surface de travail.
- **Flexibilité.** La finesse du disque lui donne une plus grande
- **Durabilité.** Fabriqué en polyester résistant, imprégné de particules
- **Précision.** Mandrin au ras du disque et fixation brevetée pour les dents voisines et les tissus mous sont protégées et ne
- **Couche abrasive prête à l'emploi.** Pour une meilleure efficacité sont pas recouverts d'abrasif pour ne pas être coupants.

ARTICLES SCIENTIFIQUES



17 Prévention et aide au sevrage tabagique au cabinet dentaire

T VAN VYVE - Dr T MICHIELS

25 MEOPA en Odontologie Pédiatrique

M PHAM - Dr B KOVACS - A SHAYEGAN

29 Comment créer une équipe qui fonctionne ? Les facteurs clés de réussite

Dr E BINHAS

Retrouvez le sourire avec

Eludril

Chlorhexidine 0,10 %

Antiseptique de référence

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

▶ **Réduit l'inflammation gingivale⁽⁶⁾**

▶ **Diminue l'indice de plaque⁽⁶⁾**

*Gingivites - Parodontites -
Avant et après le détartrage -
Soins post-opératoires*

Solution concentrée antiseptique

15 ml à diluer - 2 à 3 fois par jour
Après brossage et rinçage soigneux



Dénomination du médicament: Eludril 0,1 %, solution pour bains de bouche et gargarismes. Composition qualitative et quantitative: 0,1 g de digluconate de chlorhexidine pour 100 ml. Liste des excipients: Chlorobutanol hémihydr. 0,5% - Ethanol - Glycérol - Docusate sodique - Huile essentielle de menthe - Lévomenthol - Ponceau 4R (E 124) - Eau purifiée. Forme pharmaceutique: Solution pour bains de bouche et gargarismes. Indications thérapeutiques: Chirurgie stomatologique (pré et post-opératoire), gingivite, stomatite, parodontite, alvéolite, traitement de soutien des aphtes pour éviter une surinfection. Il s'agit d'un traitement symptomatique. Posologie et mode d'administration: 2 à 3 gargarismes ou bains de bouche par jour. La dose peut être augmentée sur avis médical. Verser la solution dans le gobelet doseur jusqu'au trait de 10, 15 ou 20 ml, puis compléter avec de l'eau tiède jusqu'au trait supérieur et utiliser comme

gargarisme ou bain de bouche. Laisser la solution en contact pendant 30 secondes puis la recracher. Répéter le gargarisme ou le bain de bouche jusqu'à utilisation de toute la solution diluée. SI CE MEDICAMENT N'APPORTE PAS D'AMELIORATION APRES 3-4 JOURS, IL EST CONSEILLE DE CONSULTER UN MEDECIN. Contre-indications: Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 6 ans et chez les personnes qui sont hypersensibles à la chlorhexidine ou à un des excipients. Effets indésirables: Troubles oro-buccaux (fréquence non-déterminée): une coloration brunâtre de la langue et des dents et une modification du goût peuvent survenir. Troubles généraux. Très rare: des allergies généralisées. Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché: PIERRE FABRE MEDICAMENT - 45 place Abel Gance - 92654 Boulogne Cedex - France. Statut légal de délivrance: Délivrance libre. Date de dernière mise à jour/approbation de la notice: mars 2004.

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



PIERRE FABRE
ORAL CARE

Prévention et aide au sevrage tabagique au cabinet dentaire



Enquête auprès de 218 dentistes, avec la collaboration de la Société de Médecine de Dentaire, dans le cadre de la formation interuniversitaire en tabacologie coordonnée par le FARES (Fonds des Affections Respiratoires)

Thérèse VAN VYVE Dentiste L.S.D. - Tabacologue
Docteur Thierry MICHIELS Pneumologue - Tabacologue

Introduction

Pourquoi aider le patient fumeur au cabinet dentaire ? Quel est le rôle, la place du dentiste dans la lutte contre le tabagisme ? Les dentistes sont-ils réellement bien placés pour parler de la cigarette à leurs patients ? Mais surtout, qu'en pensent-ils ?

Pour répondre à ces questions, une enquête a été réalisée auprès de 218 dentistes en Belgique francophone. Après une brève introduction sur la dépendance tabagique et ses conséquences, les résultats de cette enquête sont présentés.

La dépendance tabagique

Le fumeur n'est pas « coupable » de fumer, mais il est la victime de son tabagisme : le tabac induit en effet une triple dépendance : physique, psychologique et comportementale.

La nicotine en est la principale responsable. Elle est surtout absorbée au niveau des poumons. Via les alvéoles pulmonaires, elle passe très rapidement dans la circulation sanguine et atteint le cerveau en quelques secondes.

A ce niveau, elle se fixe sur des récepteurs spécifiques, ce qui entraîne la libération de dopamine au niveau du noyau accumbens, le centre du plaisir. Au fil du temps, les récepteurs nicotiques deviennent moins sensibles aux stimulations répétées : le fumeur doit progressivement fumer plus pour se procurer les mêmes sensations et éviter les symptômes de sevrage, ingérant alors une quantité plus importante de nicotine et de

substances toxiques qui l'accompagnent dans la fumée de cigarette. Cette dépendance, qui s'installe rapidement, est la dépendance physique.

A cela s'ajoutent les habitudes du fumeur. La cigarette s'ancre dans les contacts sociaux et dans la routine du fumeur, elle s'immisce dans le déroulement habituel d'une journée. C'est la dépendance psychique et comportementale. Il est d'autant plus difficile de s'en débarrasser que la nicotine et la fumée de cigarette ont des propriétés antidépressives et anxiolytiques démontrées. L'aide au sevrage tabagique s'appuie à la fois sur le traitement médicamenteux destiné à traiter la dépendance physique, et une thérapie comportementale permettant de gérer la dépendance psychique et le changement d'habitudes. [60][61][62]

Répercussions du tabac sur la santé

L'habitude de fumer est considérée comme le facteur de risque évitable le plus important pour la santé. Parmi les principales maladies provoquées par le tabac, on compte les cancers pulmonaires, les bronchopathies chroniques obstructives ou BPCO, les maladies cardiaques, les atteintes artérielles périphériques, les accidents vasculaires cérébraux, les atteintes fœtales chez les enfants de mères fumeuses...

Un fumeur sur deux meurt d'une pathologie liée à son tabagisme, en moyenne 14 ans avant les non-fumeurs, dont un quart entre 35 et 69 ans. Chaque cigarette fumée coûte en moyenne au fumeur 10 minutes de vie. En Belgique, le tabac est responsable de 20.000 décès prématurés chaque année. Malgré des progrès au cours des dernières décennies, presque 1 adulte Belge sur 3 est fumeur. [60]

Au niveau buccal, le patient ignore trop souvent la gravité des conséquences de son tabagisme : atteintes des dents et des muqueuses, maladies parodontales, pertes de dents,

complications chirurgicales lors de traitements buccaux, parodontaux et d'implantologie, risque aggravé de cancers buccaux et d'anomalies congénitales. [1] à [14]

Effets néfastes et maladies bucco-dentaires associés au tabac adapté de [1] à [14]

Préoccupations principales du fumeur	Colorations, tâches dans la cavité buccale, halitose, besoin accru de soins buccaux [17][38]
Atteinte des muqueuses	Candidoses buccales, palais du fumeur, mélanose tabagique
Atteinte du parodonte	Parodontite du fumeur, gingivite ulcéro-nécrotique, parodontite chronique, à progression rapide [30][45][52]
Atteinte des dents	Caries, pertes dentaires [27]
Effets sur les traitements	Complications chirurgicales, saignements post-extraction, échecs d'implantation [24][41]
Lésions précancéreuses	Leucoplasies [49]
Cancer buccaux	Carcinome épidermoïde [26] [28] [47] [53]
Anomalies congénitales	Bec-de-lièvre et fente palatine [54] [55]

Arrêt tabagique, difficultés... et place du dentiste

« Arrêter de fumer est plus facile à dire qu'à faire... »

Les fumeurs sont souvent confrontés aux remarques de leur entourage, aux publications, aux médias, aux restrictions dans les espaces publics, professionnels et familiaux pour les inciter à arrêter et protéger la société du tabagisme passif. Mais les politiques existantes concernant la santé, les taxes et accises, et les attitudes vis-à-vis des fabricants, n'encouragent pas suffisamment les fumeurs à l'arrêt. La dépendance est souvent trop forte et gagne malgré tout la partie. Les politiques de santé mettent beaucoup de temps à changer et le problème de la cigarette est encore trop souvent minimisé. Les fumeurs restent les seuls arbitres de leur santé et de leur décision. Les professionnels de la santé peuvent les aider, en leur expliquant les dangers du tabagisme, en leur donnant des pistes à suivre pour vivre une vie sans tabac, et pour améliorer leur santé en général.

L'espérance de vie est augmentée par l'arrêt du tabac, même chez ceux qui arrêtent de fumer après 65 ans. En finir avec la cigarette avant l'âge de 35 ans élimine presque toutes les conséquences du tabagisme sur la santé. Il est utile et urgent d'encourager l'abstinence tabagique, moyen le plus efficace

pour diminuer le risque individuel de cancer. L'arrêt du tabac est aussi la mesure préventive et thérapeutique la plus importante pour les atteintes du parodonte. [1][10]

Le dentiste bénéficie d'une situation privilégiée pour informer et motiver ses patients. Il voit des patients en bonne santé, de tous les milieux, de tous âges. Les visites chez le dentiste sont (en principe) régulières, parfois plus fréquentes que chez le médecin traitant. [2] La bouche du fumeur est le premier organe en contact direct avec la fumée toxique du tabac.[3] Les signes du tabagisme sont visibles très tôt en bouche. Le dentiste est donc la personne qui, en premier, pourrait parler rapidement des effets néfastes du tabac. D'autant plus que beaucoup d'atteintes sont réversibles à l'arrêt. [1] à [10]

Les dentistes sont également bien placés pour le dépistage précoce des cancers. Trop de cancers de la bouche auraient pu être détectés et traités plus tôt. [3][6][7] Comme professionnel de la santé, le patient écoute le dentiste et lui fait confiance. Son avis, ses remarques ont de l'importance. Les avis ont plus de poids s'ils sont cohérents et répétés. Son rôle est donc important auprès du patient fumeur.

Questionnaire auprès des dentistes

Quelles sont les habitudes des dentistes? Qu'en pensent-ils ? Abordent-ils la question de la cigarette avec leurs patients ? Y attachent-ils de l'importance ? Le questionnaire destiné aux dentistes pour étudier la situation actuelle en Belgique francophone comportait 37 questions concernant 3 thèmes :

1. Abord du tabac au cabinet dentaire
2. Connaissances générales des dentistes sur le tabagisme
3. Opinions, craintes et attentes des dentistes

Le questionnaire a été distribué avec la collaboration de la Société de Médecine Dentaire lors d'une formation continue sur l'occlusion le 27 novembre 2009 à La Hulpe. Sur les quelque 250 dentistes présents, 220 ont remis leur questionnaire : 218 ont été retenus pour l'étude, 2 exemplaires étant incomplets.

Les dentistes sont en majorité des généralistes, mais aussi plusieurs spécialistes en prothèse, parodontologie, implantologie et orthodontie. Globalement, le groupe de 218 dentistes qui ont répondu à l'enquête est probablement représentatif des dentistes francophones, sur le plan de l'âge, du sex-ratio, du type d'activité professionnelle. Plus de deux tiers ont moins de 50 ans.

La quasi-totalité des dentistes interrogés (90 %) travaillent en cabinet privé, 14 % travaillent dans un centre médical, et 6 % en centre universitaire (plusieurs lieux de travail étant possibles, le total est > 100 %).

95 % ont un statut d'indépendant. 45 % sont diplômés de l'UCL, 40 % de l'ULB, 12,5% de l'ULG et 2,5% d'autres universités belges ou françaises, ce qui est lié au lieu et à l'organisateur de la conférence.

96 % n'ont jamais suivi de formation en tabacologie.

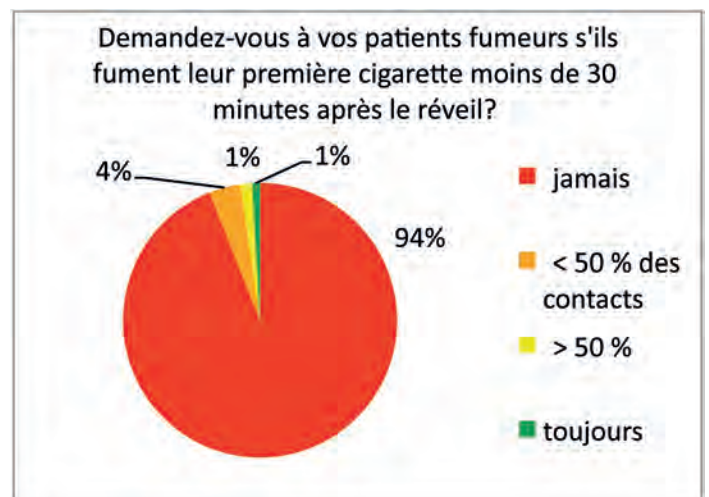
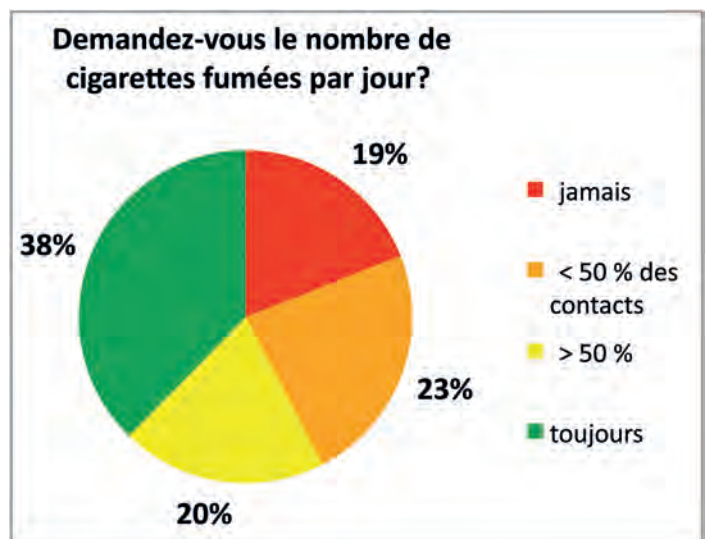
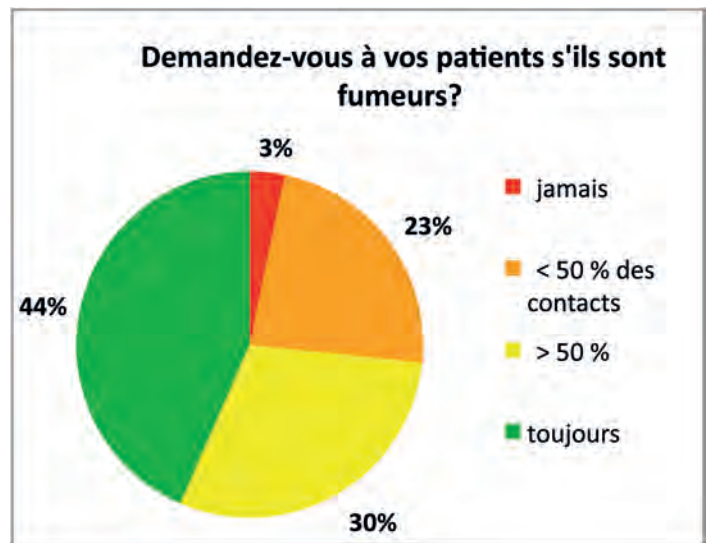
Vu le sujet de l'étude, nous avons posé la question du statut tabagique des dentistes : 16 % se disent fumeurs, 84 % non-fumeurs, dont 24 % d'ex-fumeurs (qui ont fumé plus de 100 cigarettes dans leur vie), et 60 % qui n'ont jamais fumé.

Une revue de la littérature récente compare le tabagisme chez les dentistes dans différents pays : dans la majorité des études internationales, le taux de fumeurs chez les dentistes est inférieur à 10 % (entre 1 et 8 % aux Etats-Unis). Le taux de dentistes fumeurs est en général inférieur à celui de la population de référence, et semble diminuer au fil du temps.[42]

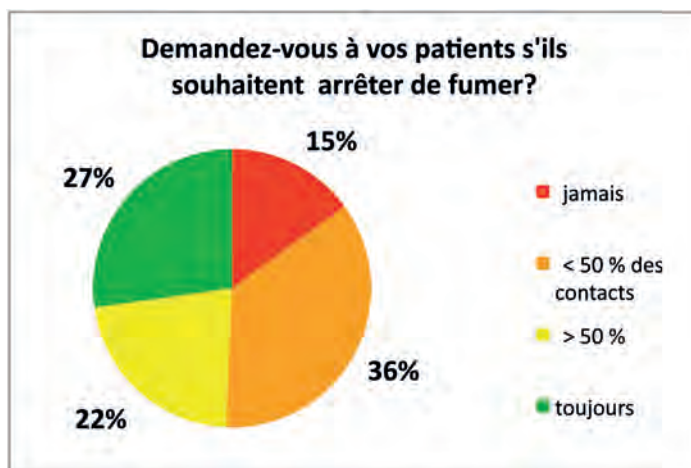
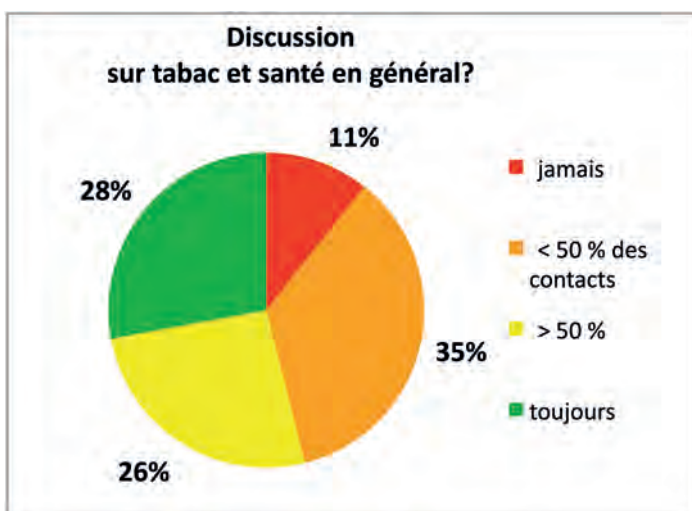
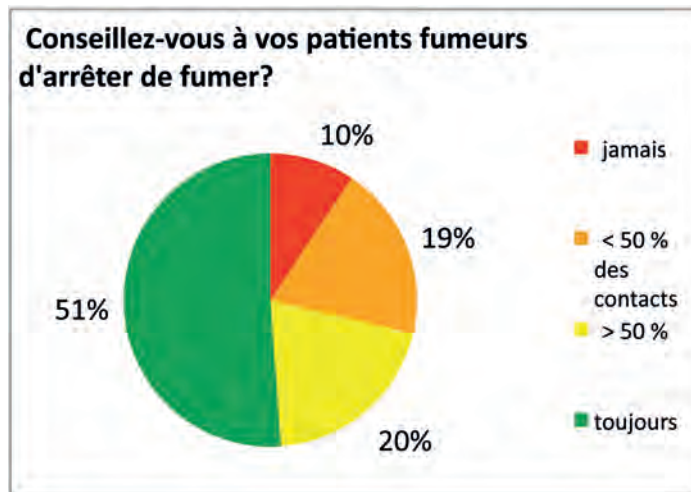
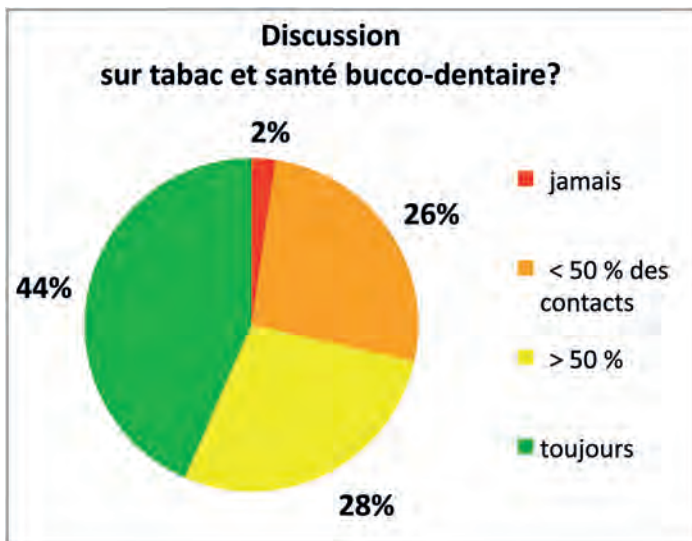
1. Abord du tabac au cabinet dentaire

Les dentistes sont sensibles au problème du tabagisme mais ils donnent très peu d'information aux patients. 74 % demandent à leurs patients s'ils sont fumeurs. Ils le font surtout lors de la première visite et si les patients souffrent de symptômes ou d'affections liés au tabac.

42 % notent régulièrement le statut tabagique au dossier. 58 % demandent le nombre de cigarettes fumées par jour, mais presque aucun (2 %) ne s'informe sur le temps écoulé après le réveil jusqu'à la première cigarette (Time to First Cigarette ou TTFC < 30 minutes, qui est un signe important de dépendance à la nicotine).



57 % des dentistes expriment leur inquiétude à leur patient fumeur, concernant son tabagisme. Les dentistes vont discuter davantage des effets du tabac sur la santé bucco-dentaire (72 %) que sur la santé en général (54 %). Peu, à peine 22 %, parlent des effets délétères du tabagisme passif.

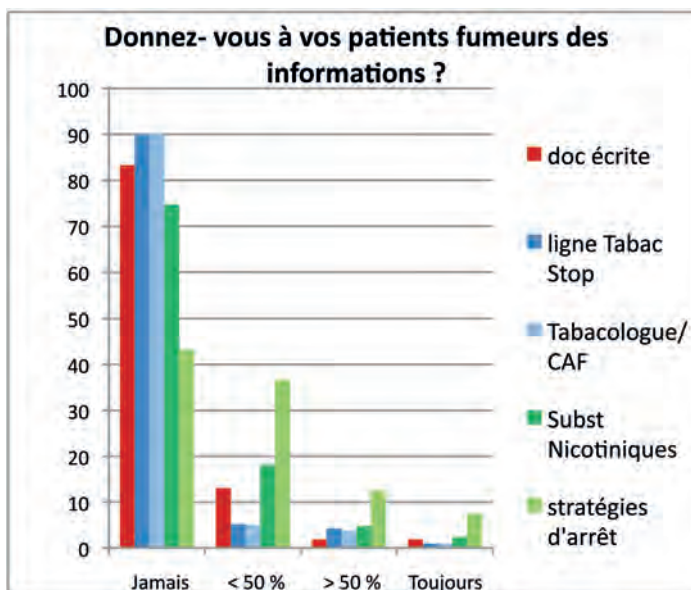


71 % conseillent l'arrêt du tabac, mais à peine 50 % demandent à leurs patients s'ils souhaitent arrêter de fumer.

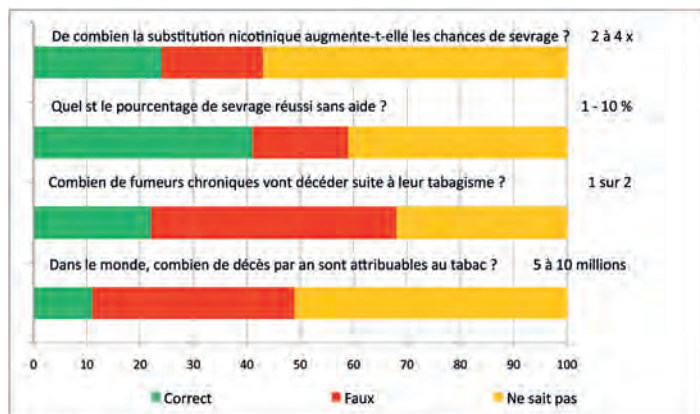
Fort peu de dentistes donnent une documentation écrite à leur patient (4 %). Un tiers des dentistes parlent avec leurs patients des avantages et inconvénients de l'arrêt du tabac.

Peu s'intéressent aux tentatives d'arrêt de leur patient fumeur, aux stratégies d'arrêt, à la date fixée pour débuter le sevrage ou au recours à un substitut nicotinique.

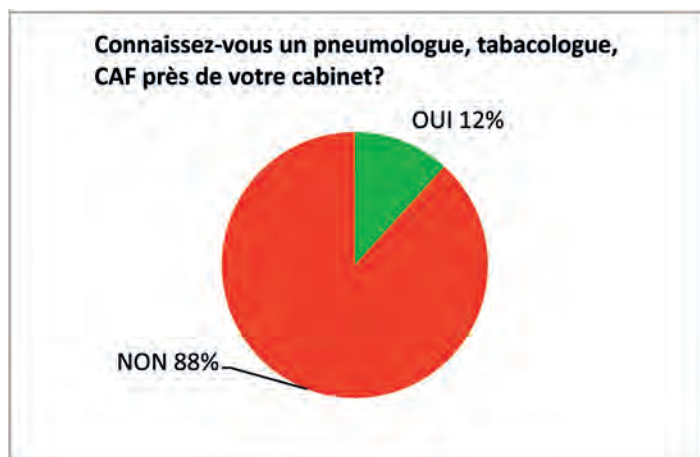
A peine 5 % réfèrent leur patient à leur médecin, à un centre d'aide au fumeur, ou conseillent la ligne gratuite Tabac Stop (dont à peine 3 % connaissent le numéro 0800 111 00).



2. Connaissances générales des dentistes sur le tabagisme



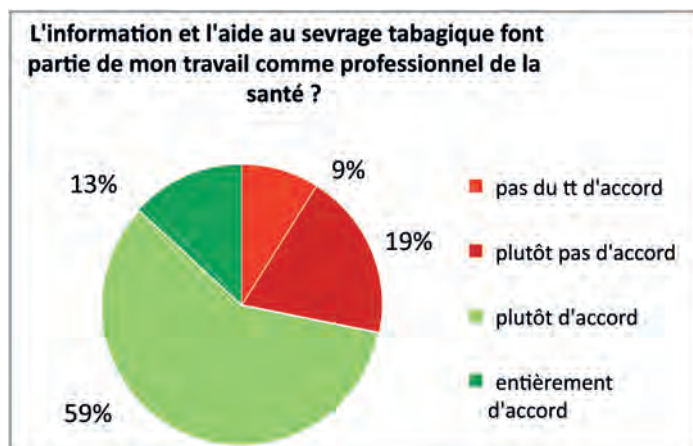
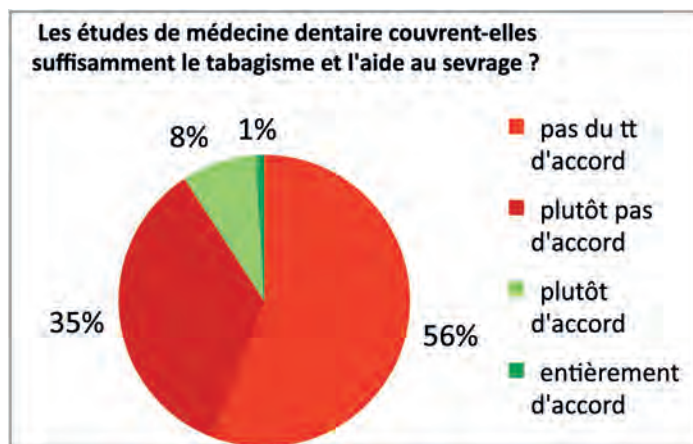
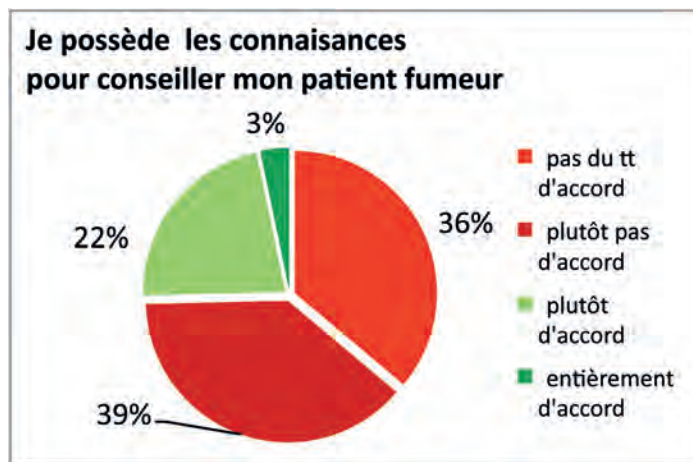
Les dentistes ont de médiocres connaissances en tabacologie...

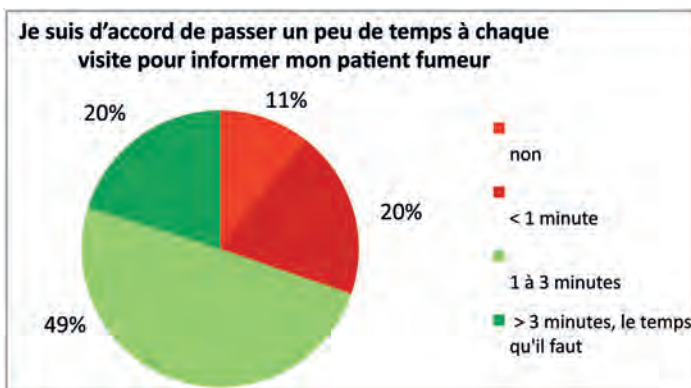
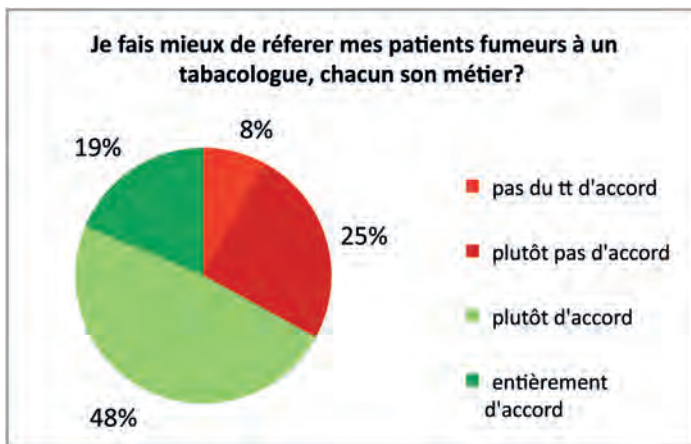


Très peu connaissent le n° de téléphone 0800/111.00 de la ligne Tabac-Stop, ou un pneumologue ou tabacologue dans leur entourage. D'excellentes informations existent, mais ne sont manifestement pas bien utilisées.

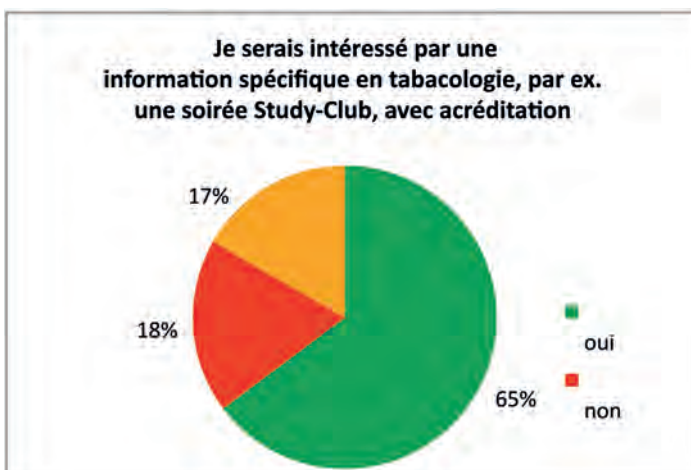
3. Opinions, craintes et attentes des dentistes

A peine 25 % des dentistes estiment avoir les connaissances nécessaires pour conseiller leurs patients fumeurs. Moins de 10 % estiment que le sujet est suffisamment couvert durant les études de dentisterie. Et la grande majorité des dentistes, près de 80 %, considèrent qu'ils ne perdent pas leur temps, mais surtout qu'ils ne risquent pas d'agacer ou de perdre leur patients, en leur parlant du tabac. Dans des proportions proches, les dentistes trouvent que l'information et l'aide font partie de leur travail, mais préfèrent tout de même référer à un tabacologue...





Pour informer un patient fumeur, 50 % des dentistes acceptent de passer de 1 à 3 minutes par consultation et 20 % passeraient 3 minutes et plus si nécessaire.



Concernant l'intérêt d'une formation, il est variable suivant la formule, avec une nette préférence pour des Study-Club avec accréditation. Une formation à domicile (internet, revues de dentisterie) et la formation spécifique en tabacologie, similaire à la formation interuniversitaire organisée par la FARES, recueillent moins d'intérêt.

A la proposition d'un plan de traitement conjoint : aide au sevrage tabagique et soins dentaires, 84 % répondent positivement. Par contre, pour un meilleur remboursement si le patient accepte un programme d'aide au sevrage, le non est majoritaire (64 %).

Analyse des résultats

En résumé, les dentistes sont sensibles au problème du tabagisme. Ils sont conscients de leur manque de connaissances, sont demandeurs d'information, et sont prêts à passer un peu de temps à chaque consultation. Le statut tabagique, l'information au patient des risques pour sa santé ne sont donc pas suffisamment pris en compte lors de l'anamnèse et du traitement. D'où, l'importance de sensibiliser les dentistes à s'intéresser au tabagisme du patient, l'informer et l'orienter, l'encourager.

Les réponses des dentistes sur les connaissances témoignent du manque d'information. Globalement, une grande majorité des dentistes estiment que l'aide au sevrage tabagique fait partie de leur travail, mais ils préfèrent référer leurs patients fumeurs à un tabacologue. Ils se sentent responsables mais peu disponibles et peu compétents. Il existe une demande d'information sur le tabagisme. La formule qui semble intéresser la majorité est celle des soirées Study-Club, peut-être grâce aux points d'accréditations associés ? Il serait sans doute utile de proposer des conseils d'intervention au cabinet dentaire adaptés à la pratique quotidienne et à la disponibilité des dentistes.

50% des dentistes sont en effet d'accord de passer entre 1 et 3 minutes par visite pour informer leur patient et 20 % disposeraient de plus de 3 minutes. Cela leur donnerait l'occasion d'intervenir brièvement. L'efficacité d'une intervention brève et répétée a été étudiée et il est prouvé qu'elle est efficace. [39]

Discussion

Depuis une vingtaine d'années, les études sur le sevrage tabagique au cabinet dentaire ont mis en évidence la responsabilité du dentiste en ce domaine. De nombreux organismes de santé dans le monde ont pris des dispositions en faveur de la lutte contre le tabac. [1][2][10]

L'aide au sevrage au cabinet dentaire est efficace

Une aide au sevrage dans le contexte dentaire est efficace, selon une revue Cochrane récente. Mais 5 études sur 6 étudient le smokeless tobacco, et les méthodes sont hétérogènes. [32] En 2006, une compilation de résultats de 7 études concernant l'aide avec interventions structurées, par les membres du cabinet dentaire, pour des fumeurs et des consommateurs de tabac à mâcher, a montré une réelle augmentation du taux d'abstinence tabagique. [10]

Le dentiste est bien placé pour conseiller son patient

La plupart des fumeurs sont conscients des effets néfastes du tabac sur leur santé en général mais beaucoup ignorent son impact sur la muqueuse buccale et le parodonte. [2][10]

Les dentistes voient souvent des patients en bonne santé, également des jeunes et des futures mères, parfois plus que leurs médecins traitants, et ils sont les premiers à voir les dégâts du tabac dans la cavité buccale. Ce qui leur donne une illustration visuelle et claire, une bonne occasion de montrer les dégâts au patient pour le motiver, l'informer sur les dangers du tabac et l'orienter vers des examens complémentaires. Ceci en particulier chez les patients à risque : tabac, alcool, problèmes de santé générale, mauvaise hygiène. Tout discours moralisateur est déplacé : place aux informations

objectives sur l'installation de la dépendance, les effets des substances nocives, les possibilités de soutien et les moyens les plus propices pour faciliter la décision. Il s'agit d'un choix, celui de vivre sans tabac, que le dentiste peut conseiller au fumeur. Les patients prennent plus au sérieux les conseils provenant du cabinet dentaire ou d'un professionnel de la santé que ceux des membres de leur famille, des amis.[2]

Le temps de consultation des dentistes est souvent plus long que celui d'autres cliniciens, ce qui leur permet d'intégrer, dans leur pratique, éducation et intervention. Les tentatives d'arrêt du tabac ont plus de chances d'aboutir lorsque plusieurs professionnels de la santé interviennent dans le processus.[1][44] Les dentistes font les examens mais donnent en général peu d'aide au sevrage. [18] Globalement, l'aide au sevrage reste sous-utilisée par les dentistes. [13]

Programmes d'aide à l'intention des dentistes

Dans plusieurs pays, comme aux Etats-Unis [11], en Suisse [2][10], au Québec [24][37], des programmes fédéraux sont proposés pour former et encourager les dentistes dans la lutte contre le tabagisme. Mais, selon des études internationales, les dentistes informent plus rarement que les médecins des avantages liés à l'arrêt du tabac.

En Grande-Bretagne, 50 % seulement se renseignent sur la consommation tabagique de leur patient, et 30 % proposent une aide active. En Suisse, le fait que les patients consultent plus souvent le dentiste que le médecin a fait prendre conscience de la nécessité de s'engager dans la lutte contre le tabagisme au cabinet dentaire.[2] L'aide à l'arrêt du tabac est un choix. Pour combattre cette cause majeure de décès, tous les professionnels de la santé sont encouragés à identifier les fumeurs, à leur donner des informations régulières sur le tabagisme, développer des stratégies de prévention et d'éducation à la santé et conseiller en matière de sevrage.[36]

La responsabilité du dentiste peut d'ailleurs être engagée s'il ne prévient pas son patient des risques pour sa santé ou s'il ne sait pas prouver qu'il l'a fait.[58] En Belgique, depuis peu, des formations spécifiques ont été organisées pour les dentistes, notamment par le Collège d'Omnipraticque Dentaire. [59]

Petit effort - Grande efficacité

L'intervention brève du dentiste semble efficace et a un impact beaucoup plus important que l'absence de toute mention.[2] [39] Une étude Suédoise montre que cette toute petite intervention au cabinet dentaire est utile, surtout si elle est intégrée avec d'autres soutiens disponibles dans la communauté.[21]

Il existe à présent de solides preuves en faveur de l'introduction de cette activité en soins dentaires primaires.[1]

Bénéfices en soins de santé

Une action brève permet souvent d'obtenir des gains importants, est peu coûteuse et permet dès lors, à long terme, d'espérer une réduction des dépenses de santé globales liées au tabagisme.[10]

Possibilité pour le dentiste de dépistage précoce des cancers buccaux

La promotion pour la santé dentaire comprend l'aide à l'arrêt du tabac, mais aussi le dépistage des lésions buccales, le

plus tôt possible, par les dentistes entraînés.[25]

Les médecins et plus spécialement les stomatologues et les dentistes jouent un rôle important dans le diagnostic précoce des cancers de la bouche. Ce dépistage peut être plus difficile parce qu'aux stades initiaux, l'aspect clinique est variable, sans symptôme de malignité évident comme les douleurs ou ulcérations. [6]

Malheureusement, 60 % des patients atteints de cancers buccaux ont un stade avancé: le retard de diagnostic est dû à plusieurs raisons, dont l'ignorance de la population de l'existence de cancers de la bouche et de lésions à risque. Une étude au Québec en 2004 montre que seulement 39 % de la population a entendu parler du cancer de la bouche et que 56 % n'en connaissent pas les causes et ne soupçonnent pas le tabac ! L'examen buccal soigneux par le dentiste permet de poser un diagnostic plus précoce, chez ces patients à risque, et ainsi de réduire la lourdeur du traitement et d'améliorer la survie. Encore faut-il que les dentistes soient bien formés dans ce dépistage précoce. Une étude dans une école de dentisterie montre des lésions suspectes chez 21 % des patients déjà suivis (il s'agissait donc de lésions déjà présentes, mais non notées...).[30]

De surcroît, une Revue Cochrane de 2005 a étudié l'efficacité d'un examen visuel de dépistage: aucune évidence, mais une seule étude méthodologiquement sérieuse avait pu être retenue ! [43] Une deuxième Revue Cochrane en 2008 arrive aux mêmes conclusions, sauf peut-être dans un groupe à haut risque. [31]

D'où la nécessité d'une formation spécifique des dentistes à l'examen buccal de dépistage, et d'études prospectives de l'efficacité de cette technique pour le dépistage précoce.

Les enfants, les adolescents

Les dentistes rencontrent régulièrement des enfants, des jeunes ainsi que des personnes qui s'occupent de ces classes d'âge. Ils ont donc la possibilité de prévenir ou retarder l'entrée dans le tabagisme ou de motiver les jeunes patients à cesser de fumer avant l'installation d'une dépendance trop forte. [2][60]

La grossesse

Les dentistes traitent souvent des femmes en âge de procréer et sont donc en mesure d'informer ces patientes des risques potentiels du tabagisme pour leurs enfants : notamment prématurité, faible poids de naissance, anomalies du rythme cardiaque fœtal, mort in utero, et après la naissance asthme, maladies respiratoires.[62]

Rôle de modèle

Comme professionnel de la santé et personne de confiance, le dentiste a un rôle de modèle et devrait montrer le bon exemple.[1] Une étude dans l'état de New York (USA) montre qu'en ne fumant pas lui-même, en encourageant ses patients à arrêter, en interdisant de fumer dans les salles d'attente, en donnant des informations, le dentiste parvient à diminuer de 1 à 2 % par an ses patients fumeurs. Avec le temps, les efforts des dentistes auront un impact appréciable.[15]

La formation du dentiste et des étudiants

Il est nécessaire d'impliquer et motiver les dentistes pour qu'ils améliorent leurs connaissances.[33][34][35] Une étude aux USA en 2003 a montré que la plupart des dentistes interrogés acceptent qu'ils doivent jouer un rôle dans le sevrage tabagique, mais se sentent mal à l'aise à ce sujet. Les étudiants trouvent aussi que c'est leur rôle mais ne se sentent pas préparés.[46] D'où l'importance, dans les écoles de dentisterie, d'une formation en tabacologie, comprenant notamment l'intervention brève et l'entretien motivationnel.[50] Les pédodontistes se sentent plus concernés et responsables mais ne se considèrent pas bien préparés non plus.[19][26] Les chirurgiens maxillo-faciaux aux USA font peu, mais souhaitent améliorer leurs compétences dans le domaine [29] Dans l'enseignement des hygiénistes dentaires aux USA, un curriculum « dépendance Nicotine » développé dans certaines universités semble efficace.[23] Le rôle actuel du dentiste est bien exprimé début 2000 par l'ADA : il ne s'agit plus simplement de restauration dentaire, mais bien de promotion globale de la santé et du bien-être.[25]

Obstacles au rôle du dentiste

Plusieurs obstacles peuvent expliquer la faible implication des dentistes, malgré tout ce qui a été expliqué plus haut :

- résistance prévisible de certains patients
- pessimisme et doute quant à l'efficacité de l'aide
- découragement face aux politiques de santé et fiscale
- manque d'information, de sensibilisation
- manque de temps
- manque de connaissances, d'expérience

Conclusion et propositions pratiques

Les résultats de cette enquête montrent qu'on est bien loin en Belgique des recommandations de la FDI dans le plaidoyer « Tabac ou Santé bucco-dentaire »[1] et des programmes de formation en tabacologie pour les dentistes qui ont fait leur preuve à l'étranger.

Pour améliorer la situation, voici quelques pistes :

- Améliorer la sensibilisation au problème du tabagisme, l'accès à la documentation existante :

- www.fares.be - www.tabac.ssmg.be - www.tabacstop.be
- www.inami.fgov.be

- Au cabinet dentaire, en 1 à 3 minutes, promouvoir l'intervention brève :
 - Repérer, informer, répéter...
 - Intervention brève au cabinet dentaire : cfr. proposition de dépliant en annexe
 - Référer si nécessaire
 - Voir sur :
www.dentiste.be/documents/questionnaire_tabac.pdf
le dépliant sur l'intervention brève à l'attention du dentiste
- Améliorer les formations :
 - formation universitaire: tabacologie, place et rôle du dentiste, aide au sevrage: intervention brève et entretien motivationnel
 - formation continue par les associations de dentistes :
 - programmes d'aide à l'intention des dentistes
 - soirées d'information: Study-Clubs
 - congrès, salons, conférences, revues de dentisterie
 - Encourager une politique cohérente des instances publiques :
 - prévention et suivi dès l'école (ou mieux avant la naissance...)
 - usage approprié des taxes
 - interdictions de fumer plus répandues
 - soutien des initiatives efficaces...

« Fumer, mieux vaut ne pas commencer » ... Commentaire d'un dentiste fumeur

Bibliographie sur demande

Cette enquête a été réalisée grâce à la collaboration de Monsieur Didier Eycken, Président, du Bureau et du secrétariat de la Société de Médecine Dentaire, que les auteurs remercient sincèrement.

Questionnaire patient à télécharger sur :
www.dentiste.be/documents/questionnaire_tabac.pdf

Erratum

Suite à une erreur d'impression, le nom des auteurs de l'article

« **La malocclusion chez l'enfant** » n'apparaissait pas dans l'article cité, paru dans LE POINT 223 de novembre - décembre 2010.

Il s'agit de Anne DUBOIS - Dentiste Généraliste, en collaboration avec Etienne DESLEE, ostéopathe DO EVOST fellow.

Nous prions les auteurs et les lecteurs de nous excuser pour cette erreur.



USAGE DU MEOPA EN ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE

Malorie Pham DDS,

Service de Stomatologie de l'Hôpital Universitaire Des Enfants
Reine Fabiola (H.U.D.E.R.F)

Dr. Blaise Kovacs MD,

DDS, FEBOMFS, Chirurgien Maxillo-Facial, Chef de Clinique de Stomatologie,
Hôpital Universitaire Des Enfants Reine Fabiola (H.U.D.E.R.F)

Amir Shayegan DDS,

pédodontiste, assistant à l'Hôpital Universitaire Des Enfants
Reine Fabiola (H.U.D.E.R.F) & assistant chargé d'exercice des travaux pratiques
prothèse fixe, campus Erasme (U.L.B)

INTRODUCTION

L'expérience dentaire constitue pour l'enfant une épreuve plus ou moins difficile à surmonter. Pour y faire face, il adopte des comportements variables en fonction de son évolution psychique, de sa personnalité, de son environnement et de son histoire. Parfois ses attitudes rendent impossibles les soins dentaires ou limitent leur qualité.

Ces comportements non coopérants peuvent avoir pour origine les peurs- anxiété. En effet, la peur de la douleur et de l'inconnu est susceptible de modifier l'attitude des enfants qui ne maîtrisent pas leur anxiété. Ils se sentent agressés et se mettent en situation de défense. Les soins dentaires sont alors difficilement réalisables [1].

La sédation consciente par inhalation d'un mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote (MEOPA) offre une possibilité de traitement pour ces patients "difficiles". Elle est une alternative à l'anesthésie générale qui ne saurait être pratiquée de façon systématique [2,3].

Sans recours au MEOPA, le refus de soins aboutit le plus souvent, soit à une prise en charge sous anesthésie générale, soit tout simplement à l'absence de soins.

L'état de conscience sous MEOPA est légèrement abaissé mais le patient reste vigile ; il ne nécessite aucune assistance respiratoire. Le patient répond à tout ordre verbal ou toute stimulation mécanique.

Le contrôle des réflexes pharyngo-laryngés et les mouvements respiratoires du patient sont conservés. Les effets sédatifs sont suffisants pour inhiber les réflexes nauséux incoercibles chez les patients les plus sensibles à ce problème.

Le MEOPA s'adresse aux enfants dont la coopération à l'état vigile est insuffisante pour permettre le diagnostic, la prévention et le traitement dentaire [4-6]. Ces enfants sont pris d'une panique incontrôlable, effrayés par à la vue du matériel dentaire ainsi que par les sons qu'il peut produire. Cette anxiété trouve souvent son origine dans le passé médical ; une expérience négative survenue dans le passé peut suffire à entraîner un blocage total face à la réalisation d'un soin. D'autres facteurs tels qu'un tempérament naturellement anxieux, le contexte socio soins sous anesthésie générale [2,3,8].

Une prise en charge adaptée de ces patients sous MEOPA peut permettre un retour progressif vers la réalisation des soins sans sédation [9,10].

Cette sédation est compatible avec les soins conservateurs et préventifs, et peut être répétée à de courts intervalles selon les besoins des patients. Elle présente un niveau de sécurité extrêmement élevé et peu de contre-indications. Cependant, cette modalité peut s'avérer insuffisante face à une opposition marquée ou à des patients sous médicaments psychotropes au long cours.

HISTORIQUE

Le protoxyde d'azote est communément appelé gaz hilarant et il a effectivement la réputation de rendre les gens euphoriques, voire « écroulés de rire ».

Au XIXe siècle, le protoxyde d'azote était même utilisé comme attraction sur les champs de foire! Les gens n'hésitaient pas à mettre la main au porte-monnaie pour en inhaler quelques bouffées et se retrouver dans un état hilare et extraverti. Il était si enivrant que le poète Robert Southey écrivait : « Je suis sûr que l'air au paradis doit être fait de cet extraordinaire gaz de plaisir ».

Il a été découvert en 1776 par Joseph Priestley. Ses effets anesthésiants ont été découverts en 1844 par le dentiste Horace Wells qui l'expérimenta sur lui-même, ce qui a permis à la chirurgie de faire un pas de géant.

Il est par exemple utilisé comme comburant dans le carburant pour fusées et lors de courses automobiles pour améliorer la combustion.

DONNEES PHARMACOLOGIQUES

Le protoxyde d'azote est un gaz incolore, inodore et non irritant [5]. Il présente à son avantage, une pharmacocinétique particulièrement rapide [11].

Très peu soluble dans le sang et les tissus, le N₂O est très vite capté et franchit rapidement la barrière alvéolo-capillaire pour diffuser dans l'ensemble des secteurs de l'organisme. Le protoxyde d'azote ne se combine avec aucun tissu organique. Il est transporté dans le plasma uniquement sous forme dissoute. Le N₂O se dissout dans l'érythrocyte à 64% et le reste est dissout dans le plasma sans fixation aux protéines plasmiques.

Sa faible liposolubilité explique sa faible puissance anesthésique. En raison d'une pénétration rapide dans le cerveau, le début de l'action survient après quelques inspirations. L'effet analgésique est d'intensité variable selon l'état psychique des patients. Le N₂O agirait au niveau des récepteurs morphiniques, soit directement, soit en libérant des médiateurs opiacés et stimule la sécrétion des endomorphines. Son effet dure tant que l'inhalation se poursuit. Le pic de l'effet analgésique est obtenu après trois à cinq minutes d'inhalation [12].

Non métabolisé ou transformé par l'organisme, le N₂O est éliminé inchangé, avec une cessation rapide des effets en l'espace de deux à trois minutes y compris après une administration prolongée [11].

INDICATIONS

Le MEOPA s'applique, d'une manière générale, aux patients dont la coopération à l'état vigile est insuffisante pour permettre le diagnostic, la prévention ou le traitement. La sédation consciente sous MEOPA est particulièrement utilisée pour des soins de courte durée ne dépassant pas 30 minutes chez [13] :

- 1) enfants anxieux et pusillanimes.
- 2) enfants handicapés psychomoteurs qui ont souvent un passé médical chargé responsable d'une peur et d'une attitude d'opposition aux soins en général.
- 3) enfants présentant une pathologie mal contrôlée telle que l'asthme. La relaxation diminue le risque de crise pendant la séance.

Le MEOPA n'est en général pas appliqué chez les enfants de moins de 3 ans car la concentration alvéolaire minimum efficace est supérieure à celle des enfants plus grands et l'immaturation de certains récepteurs ne permet pas d'obtenir l'effet sédatif souhaité [1].

CONTRE-INDICATIONS

Les contre-indications sont peu nombreuses et sont surtout liées à la grande capacité de diffusion du protoxyde d'azote dans les espaces organiques clos :

- 1) Hypertension intracrânienne: Le N₂O augmente le volume et le débit sanguin cérébral et donc la pression intracrânienne.
- 2) Pneumothorax non drainé, embolie gazeuse, bulle d'emphysème, distension gazeuse abdominale, obstruction sinusienne.
- 3) Traumatisme crânien non évalué.
- 4) Traumatisme maxillo-facial intéressant la région d'application du masque.
- 5) État hémodynamique précaire.
- 6) Insuffisance cardiaque : Le N₂O diminue la contractilité myocardique (effet inotrope négatif).
- 7) Altération de l'état de conscience.

EFFETS CLINIQUES [13-15]

Les effets cliniques sont remarquables et spécifiques :

- 1) **Sédation consciente** obtenue au bout de 2 à 3 minutes d'inhalation. L'état de conscience est modifié mais le sujet reste vigile, capable de réagir avec l'environnement et de dialoguer avec l'entourage. Le patient conserve le contrôle de ses réflexes pharyngo-laryngés et de ses mouvements respiratoires.
- 2) **Analgésie de surface** rendant la plupart des effractions cutanées ou muqueuses peu ou pas douloureuses. L'enfant sent qu'on le touche et peut avoir des réactions de retrait. Ce type d'analgésie n'élève que « relativement » le seuil de perception de la douleur et n'a absolument pas la vocation de l'abolir totalement. On parle alors « d'analgésie relative ». L'anesthésie locale lors des soins générant la douleur est, dans la plupart des cas, un complément essentiel.
- 3) **Anxiolyse associée à une euphorie** observée après 2 à 3 minutes d'inhalation. Le visage est calme, détendu, détaché avec parfois des accès de rire. Cette hilarité peut d'ailleurs être facilement stimulée et provoquée par des histoires drôles.
- 4) **Amnésie** d'intensité variable.
- 5) **Modifications de la perception de l'environnement** se manifestant par des épisodes de rêve.
- 6) **Modifications des perceptions sensorielles :**
 - I) Auditives : distorsion.
 - II) Visuelles: vision double, floue.
 - III) Tactiles : paresthésies (picotements, fourmillements) au niveau péribuccal et des extrémités.
 - IV) Odorat : diminution de l'odorat.

EFFETS INDESIRABLES

Il existe de rares effets adverses (moins de 10%). Relativement bénins, ils sont quasi réversibles après l'arrêt de l'inhalation. En aucun cas, ils ne mettent en jeu le pronostic vital.

- 1) **Nausées - Vomissements** en raison d'un dérèglement du mécanisme de la déglutition mais qui sont sans incidence

clinique car les réflexes laryngés protecteurs sont conservés. Cependant, ces effets peuvent être gênants au point d'interrompre les soins.

2) **Malaises - Dysphories** peuvent s'observer chez des patients souffrant d'une claustrophobie ou chez certains enfants très anxieux qui paniquent quand ils se sentent "partir". Ils peuvent être surpris voire "désorientés" par les perceptions sensorielles nouvelles procurées par l'inhalation du MEOPA. Ces patients ont des difficultés à lâcher prise.

3) **Excitation-agitation** dues soit à un effet antalgique insuffisant, soit à un effet d'excitation paradoxale comme décrit avec beaucoup de produits sédatifs et anxiolytiques chez l'enfant (barbituriques, benzodiazépines...).

4) **Sédation parfois profonde** peut s'observer chez certains patients. Il s'agit souvent d'une susceptibilité individuelle de la même manière qu'il le serait avec des sédatifs oraux. C'est pourquoi, il est indispensable de garder le contact verbal avec le patient.

5) **Céphalées bénignes** sont parfois rapportées.

MATERIEL

Le système Kalinox® propose un kit spécialement conçu pour la dentisterie.

Ce système est particulièrement adapté aux soins dentaires [Fig.1,2]. Il permet une mise en place et un fonctionnement simplifiés réduisant les possibilités de fausses manœuvres lors de l'administration du mélange.

Il comporte :

- 1) une bouteille contenant le mélange à concentration fixe 50/50 en deux tailles différentes, 5 litres ou 20 litres, remplie à 170 bars.
- 2) un manodétendeur permettant la sortie du gaz.
- 3) un débitmètre permettant de régler le débit du gaz de 0 à 15 l/min, l'adaptant ainsi à chaque enfant.
- 4) un ballon réservoir standard 2 l.
- 5) un kit comprenant : une tubulure reliée au manomètre et au ballon.
- 6) une valve d'anesthésie type Ruben, valve antiretour évitant la ré-inhalation du gaz expiré.
- 7) un jeu de masques faciaux nasaux ou naso-buccaux de tailles différentes.
- 8) un filtre antibactérien à usage unique qui s'intercale entre la valve et le masque facial.
- 9) un tuyau d'évacuation des gaz qui permet de faire face à une pollution de l'air ambiant. Il est indispensable de l'utiliser dans les salles de soins non équipées de système actif d'extraction d'air.

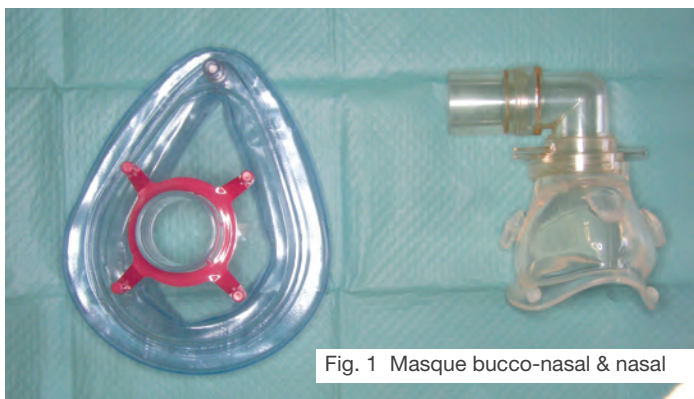


Fig. 1 Masque bucco-nasal & nasal

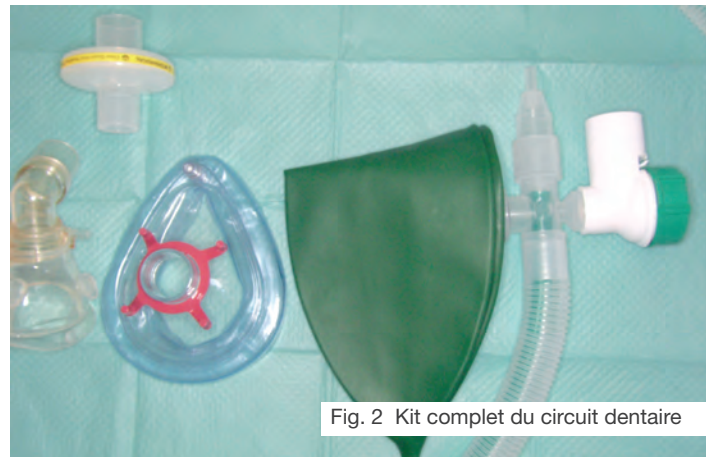


Fig. 2 Kit complet du circuit dentaire

PROTOCOLE

1° séance

Elle ne comporte aucun acte thérapeutique et permet d'évaluer le comportement et la coopération de l'enfant lors de la mise en place du masque.

2° séance

L'enfant doit avoir ingéré un repas léger deux heures avant l'intervention. On peut associer une prémédication sédatrice par voie orale (anxiolytiques, Atarax). Les paramètres respiratoires sont contrôlés avant l'induction.

Induction: on applique le masque pendant 3 minutes. Le débit est en fonction de l'âge et de la fréquence respiratoire. Il est en général de 4 à 6 l/min. En cas de stress important, la ventilation du patient augmente et il faut donc augmenter le débit du MEOPA. La référence est le ballon qui se gonfle et se dégonfle régulièrement. Le ballon ne doit jamais être aplati à la fin d'une inspiration. En effet cela signifierait que le volume inhalé n'est pas suffisant. L'efficacité se traduit par une détente du patient, des fourmillements aux extrémités et une paresthésie péri-buccale.

On peut ensuite procéder à l'anesthésie locale et commencer les soins. Si l'on poursuit l'inhalation de MEOPA pendant les soins il faut maintenir un contact verbal et visuel avec l'enfant afin de vérifier son niveau de conscience. Par ailleurs, la surveillance ventilatoire est constante. A la fin de la séance on doit s'assurer que l'enfant recouvre son comportement habituel et initial.

CONCLUSIONS

Le MEOPA se révèle être une alternative précieuse du praticien de l'art dentaire surtout en odontologie pédiatrique à condition de maîtriser sa technique, son administration et de respecter les contre-indications d'usage. Cependant la sédation par inhalation ne doit en aucun cas être systématisée et son but doit rester la réintégration progressive du patient dans un circuit de soins ambulatoires classiques [16].

Il faut aussi souligner qu'en médecine de très nombreux services de pédiatrie ou d'urgence utilisent régulièrement le MEOPA de manière autonome pour des actes douloureux itératifs qui auparavant se déroulaient dans des conditions difficiles pour l'enfant.

Bibliographie sur demande

Pour votre sécurité et votre confort

La sécurité est essentielle dans votre vie professionnelle. La Société de Médecine Dentaire (SMD) en est pleinement consciente. En tant que membre SMD, vous pouvez désormais acheter et installer un terminal de paiement – mobile ou fixe – à tout petit prix. Très pratique pour vos patients et vous-même !

Le paiement par carte bancaire est monnaie courante dans la plupart des commerces, mais reste peu répandu dans les cabinets dentaires. Or, le paiement électronique ne présente que des avantages, non seulement pour vous, mais aussi pour vos patients.

Plus de sécurité

La sécurité de vos patients, celle de vos confrères et la vôtre méritent toute votre attention. Les cabinets dentaires constituent une cible facile en raison de leur grande accessibilité. Il est pourtant simple d'augmenter la sécurité en gardant le moins possible d'argent liquide dans le cabinet. La **SMD** conseille donc à ses membres d'opter pour le paiement électronique. Elle **vous offre même une intervention financière appréciable à l'achat d'un terminal de paiement Atos Worldline.**

Assurez vos revenus

Payés par carte bancaire, vos honoraires sont automatiquement versés le lendemain sur votre compte en banque. Cela en est fini du suivi des impayés et des tâches adminis-

tratives qui en découlent. Et vous avez à tout moment une vision claire et à jour de l'état de vos revenus.

Le confort de paiement pour vos patients

Y avez-vous pensé ? Plus de 80 % des belges préfèrent payer par carte bancaire et ont toujours ce précieux sésame sur eux. En vous dotant d'un terminal de paiement, vous leur évitez l'embarras et le désagrément de devoir passer par un distributeur de billets.

Besoin d'être conseillé ?

Il vous suffit de répondre à quelques questions sur www.masolutiondepaiement.be pour trouver immédiatement le terminal qui vous convient le mieux.

Par souci d'exhaustivité, voici les coûts de l'abonnement Bancontact/Mister Cash et des transactions :

- **Abonnement Optimax** (idéal si vous effectuez moins de 90 transactions par mois) :
17,26 €/mois + 0,1207 €/transaction
- **Abonnement Horizon** (idéal si vous effectuez plus de 90 transactions par mois) :
21,85 €/mois + 0,0710 €/transaction

UNE OFFRE EXCEPTIONNELLE POUR LES MEMBRES SMD

- **11 % de remise sur le prix d'achat normal** : vous ne payez que **707,55 euros** pour un terminal fixe ou **827,70 euros** pour une solution de paiement mobile.
- **Un taux de commission ultra avantageux de 1,40 %** pour les paiements avec VISA, MasterCard, Maestro et V PAY.
- **La première année d'assistance technique est gratuite** en cas d'achat (vous épargnez jusqu'à 190 euros).

Les terminaux de paiement Atos Worldline sont aussi disponibles à la **location à des tarifs avantageux. Dans ce cas, l'installation vous est offerte** (vous économisez jusqu'à 125 euros).



Achetez
MAINTENANT
votre terminal de
paiement à tout
petit prix !

Profitez de cette offre exclusive et souscrivez avant le 31 décembre 2010 !

Convaincu(e) ? Vous avez d'autres questions ?

- Appelez le 02 727 70 00 du lundi au vendredi, de 8h30 à 17 heures.
- Ou consultez la page Web www.dentiste.be/atos.htm pour plus d'informations.



“Une question de sécurité”

L'AVIS D'UN COLLÈGUE

Voilà 23 ans que Véronique Peeters tient un cabinet dentaire, qu'elle vient de transférer de Bruxelles à Waterloo. Elle utilise un terminal de paiement Atos Worldline depuis plus de 20 ans.

Il y a 20 ans, Véronique Peeters a dit stop à l'argent liquide dans son cabinet et aux visites quotidiennes à la banque. Une question de sécurité. Pionnière, elle a instauré le paiement électronique. D'autant plus qu'à cette époque, la plupart des patients disposaient déjà d'une carte bancaire. Depuis lors, une visite mensuelle à la banque suffit. Et puis, le terminal, c'est aussi :

- La garantie d'être payée et moins de suivi administratif des impayés
- Pratique pour les patients, qui ne peuvent pas prévoir le coût d'une consultation et plus facile pour les gens qui n'ont pas d'argent liquide sur eux.
- Sécurité accrue dans votre cabinet dentaire

Les paiements en liquide se limitent à présent à 2 ou 3 patients par jour. Environ 90 % des transactions sont électroniques. Véronique Peeters se sent vraiment en sécurité et estime que ses confrères devraient suivre son exemple. C'est la raison pour laquelle la Société de Médecine Dentaire recommande explicitement l'utilisation de terminaux de paiement, en insistant surtout sur la sécurité.

Véronique Peeters n'a plus besoin d'être convaincue. Fort heureusement, les mentalités évoluent favorablement, dans le secteur des soins dentaires.

Comment créer une équipe qui fonctionne ?

Les facteurs clés de réussite

Dr Edmond Binhas :
Chirurgien-dentiste et
fondateur du Groupe
Edmond BINHAS



En Belgique, de nombreux praticiens travaillent sans assistantes. Il est vrai qu'il est difficile, tout seul, de construire et préserver une équipe qui fonctionne.

En effet, les obstacles sont nombreux. Malgré tout, vous pouvez être le meilleur praticien au monde, vous avez besoin d'une assistante pour vous aider au cabinet. Comme le leader d'une équipe cycliste, vous vous appuyez sur les qualités de votre (vos) coéquipier(s) pour maintenir un bon niveau de qualité. Plus votre équipe sera soudée et formée, plus votre activité sera florissante. Mais quels sont les ingrédients pour construire une équipe performante ?

Fort de mes différentes expériences et collaborations avec des centaines d'équipes dentaires, vous trouverez un plan d'action en six points pour vous aider à construire la meilleure équipe possible :

Etape 1 : Des systèmes documentés

Il est important de mettre en place des systèmes documentés, point par point, sur les domaines cliniques, para-cliniques et extra cliniques du cabinet. L'objectif est de permettre aux membres de l'équipe de se former rapidement et d'être performant dans leurs tâches et responsabilités respectives. Avoir des systèmes documentés fournit des informations claires et nécessaires à l'équipe entière. C'est le moyen le plus rapide pour former les personnes déjà en poste, ainsi que d'éventuelles nouvelles recrues. Quand aucun système documenté et aucune traçabilité de l'organisation n'existent, une déperdition de l'information et des savoir-faire apparaissent. Une organisation qui ne repose que sur l'oral conduit inexorablement à de l'inefficacité et de la confusion. Pourtant, vous pourriez fortement réduire le niveau de stress et le turn-over du personnel en mettant en place des systèmes documentés. Il faut au minimum 12 mois de travail assidu pour développer une documentation efficace et cohérente des systèmes organisationnels du cabinet.

Etape 2 : Des scripts

Une fois les systèmes en place, l'étape suivante est la formation. Si les systèmes ont été documentés par écrit point par point et accompagnés de scripts (i.e. scénarii des situations de communication au cabinet), alors les membres de l'équipe seront capables de suivre ces systèmes de leur propre chef, en toute autonomie. Cette démarche se révèle très pertinente lors de l'intégration d'un nouveau membre dans l'équipe ou lorsqu'un membre de l'équipe n'a pas une culture dentaire suffisante. La réalisation de scripts s'avère un outil clé très

efficace. Ces scripts assurent une cohérence de chaque membre de l'équipe dans toutes les situations de communication vis-à-vis des patients. Ils apportent une efficacité relationnelle dans les échanges.

Etape 3 : Des recrutements pertinents

Beaucoup d'erreurs sont commises dès le recrutement. Aussi, dès le départ embauchez les meilleures personnes possibles. Pour attirer et motiver des profils de qualité, le cabinet doit pouvoir offrir des avantages attrayants. Un cadre de travail agréable, un praticien motivé, un travail de qualité : tout cela fait partie de la motivation. Bien entendu, lorsque le cabinet a mis en place des systèmes efficaces qui permettent d'augmenter la production ainsi que la rentabilité, le cabinet peut proposer des rémunérations légèrement plus élevées, pour avoir un personnel motivé. Pour conserver sur du long terme son personnel, les cabinets doivent pouvoir appliquer un système de rémunération et de primes rendu possible par l'augmentation de la production du cabinet.

Etape 4 : Des descriptions de poste

Présentez toujours une description de poste à un candidat. Les descriptions de poste doivent être très claires. Elles doivent décrire les compétences et responsabilités nécessaires pour le poste. Enfin, il est opportun de les considérer comme un document de travail. La communication sur le poste est la clé à la fois pour le cabinet et le futur membre de l'équipe. Les premiers jours de travail pour un nouvel employé sont cruciaux. Les praticiens ne doivent pas être effrayés de prendre congé d'une personne au bout d'une semaine si le travail fourni par la nouvelle employée ne donne pas satisfaction et ne répond pas aux attentes.

Lors de la période d'essai, la nouvelle assistante doit être formée rapidement au fonctionnement des systèmes, en particulier des scripts. Elle doit être évaluée régulièrement. La description de poste devient un document de travail qui doit vous aider à mesurer l'évolution et l'intégration de la nouvelle recrue. Le praticien ou un membre de l'équipe en place devrait passer au moins 15 minutes toutes les semaines avec elle pour mesurer les progrès accomplis, en prenant comme référence la description de poste.

Si la personne donne entière satisfaction, ces entretiens peuvent être utilisés pour renforcer la philosophie de travail et l'encourager à poursuivre ses efforts. En revanche, si vous avez des doutes, ces entretiens permettront de mettre en avant les points d'amélioration attendus.

Durant la période d'essai, si des insatisfactions régulières apparaissent concernant le candidat, il est préférable de ne pas poursuivre. L'expérience nous prouve que si vous avez le moindre doute sur le profil du candidat dans les débuts, cela risque fort de s'aggraver au fil du temps. En effet, le temps investi et les efforts fournis pour former une nouvelle personne qui n'est, soit pas motivée, soit qui n'a pas les compétences requises par le poste, ont des lourdes conséquences. Non seulement cela peut impacter directement la gestion financière du cabinet, mais également la motivation des personnes en place.

Etape 5 : Des entretiens annuels individuels

La cohésion d'équipe demande une communication sur des bases régulières. Par exemple, les entretiens annuels individuels, avec chaque membre de l'équipe, sont critiques. Ils ont pour objectifs de faire un bilan, d'aborder les points positifs et négatifs, de maintenir la motivation et de donner encore plus de perspectives et de sens au travail de chacun. La période à laquelle vous les réalisez est importante. Par exemple, ne les organisez pas en fin de semestre, souvent veille de congés. En effet, tout le monde est moins réceptif à cette période. Par ailleurs, il est important de souligner et de féliciter les résultats obtenus et les bonnes initiatives prises. En parallèle mettez également l'accent sur les points d'amélioration attendus. Tout ceci se faisant avec le feed-back du salarié.

C'est notamment l'occasion d'entendre les éventuels problèmes ou difficultés auxquels le salarié est confronté au sein du

cabinet ou de l'équipe. Cette démarche le motive et l'engage dans l'action. Enfin, cet entretien annuel vous donne l'opportunité d'encourager chacun des membres de votre équipe à apporter sa contribution à la cohésion d'équipe.

Etape 6 : Un état d'esprit

Veillez à recruter des personnes ayant l'esprit d'équipe. Le profil de certaines personnes semble parfois idéal en termes d'expérience professionnelle. Cela peut vous amener à penser que l'activité du cabinet pourrait bien se développer avec sa présence. Mais il arrive parfois que la simple présence de cette nouvelle personne perturbe l'équilibre du Cabinet. Cela est particulièrement vrai quand une assistante est déjà présente. Aussi avant de recruter, il est judicieux de s'interroger soi-même : « Est-ce que cette nouvelle recrue « colle » bien avec l'équipe actuelle? »

La cohésion d'équipe est primordiale sur la croissance à long terme du cabinet. Les praticiens, quel que soit leur talent, ne peuvent plus piloter le cabinet seul. Pour avoir une activité continue, les praticiens ont besoin de construire une forte cohésion d'équipe. Tout cela sera possible dès qu'il existe des systèmes documentés, des membres de l'équipe formés sur le fonctionnement de ces systèmes et les bons éléments recrutés. La formation est un processus sans fin, qui ne s'arrête pas à la fin d'une période d'essai pour le nouvel arrivant. La profession dentaire est aujourd'hui sans cesse en mouvement, et les meilleures équipes seront celles qui seront capables de s'adapter.

www.ids-cologne.de



34ème Salon international
d'odontologie

COLOGNE, 22 – 26.03.2011
22 mars: journée du commerce spécialisé

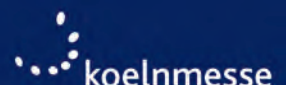
NUMERO UN POUR LE BUSINESS DENTAIRE A TRAVERS LE MONDE!

Visitez le salon phare pour le progrès dans les domaines de la médecine et technique dentaires. Environ 1.800 exposants venant de plus de 50 pays présentent à l'IDS 2011 leurs plus récentes innovations.

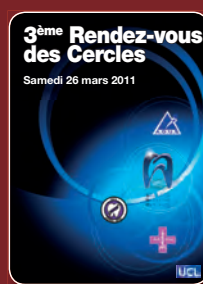
Profitez de la force motrice de la recherche mondiale pour les cabinets et laboratoires dentaires, admirez l'efficacité des nouveaux procédés et produits, rencontrez vos collègues du monde entier: Bienvenue à Cologne.

Equipement et agencement de cabinets | Meubles de fonction
et systèmes | Instruments et Matériaux / Appareils et Outilla-
ges Spéciaux | Implantologie et Pharmaceutique |
Aide à l'ODF et à la reconstruction / Prophylaxie et Esthétique |
CAO/FAO... et bien plus encore

Luc Van Den Eede
Representative Koelnmesse Belgium/Luxembourg
Interleuvenlaan 62 | BE-3001 HEVERLEE
Tel.: +32 (0)16 394 855 | Fax: +32 (0)16 394 858
belux@koelnmesse.be



FORMATION CONTINUE



- 33** Actualité professionnelle
M DEVRIESE
- 34** Dentisterie esthétique adhésive
Dr J SABBAGH
- 35** Gestion des conflits
Dr P MESTERS - F AZDIHMED
- 36** Photographie
D DEBECKER
- 37** Ergonomie
F PAPAIZAN
- 38** Vaincre l'épuisement professionnel
Dr P MESTERS - F AZDIHMED
- 39** 3^{ème} Rendez-vous des Cercles
- 40** Dysfonctions crânio-mandibulaires
- 41** VI^{ème} Congrès de la Société de Médecine Dentaire

Oral B Triumph

Actualité professionnelle



Service Public
Fédéral
FINANCES



SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE



INAMI



SPF Santé publique, Sécurité de la
Chaîne alimentaire et Environnement



AFCN
agence fédérale de contrôle nucléaire



CBIP
BCFI

Vendredi 21 janvier 2011

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



CROWNE PLAZA
BRUSSELS - LE PALACE

Dentisterie esthétique adhésive

Cycle de formations théoriques
et pratiques en 3 séances

Samedi 22 janvier
12 février 2011

Vendredi 18 mars 2011

Dr J Sabbagh
DCD, MSc, PhD, FICD



Gestion des conflits

Vendredi 28 janvier
18 février 2011

Dr. Patrick MESTERS
Neuropsychiatre

Fatima AZDIHMED
Coach



PHOTOGRAPHIE

Jeudi 03 février
17 mars
12 mai 2011

M Didier DEBECKER



SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE

Détails et inscription sur www.dentiste.be

Ergonomie

Jeudi 10 février

31 mars

19 mai 2011

Fabienne PAPAZIAN
Ostéopathe DO



Vaincre l'épuisement professionnel

Cycle de 5 ateliers
anti-burnout,

1^{er} session du 11 février au 20 mai

2^{ème} session du 25 mars au 24 juin

Dr. Patrick MESTERS
Neuropsychiatre

Fatima AZDIHMED
Coach



3^{ème} Rendez-vous des Cercles

Samedi 26 mars 2011



association dentaire belge francophone
**SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE**
1953



UCL

Dysfonctions crânio-mandibulaires

Samedi 7 mai 2011



Détails et inscription sur www.dentiste.be

VI^{ème} Congrès

de la Société de Médecine Dentaire

20 - 21 - 22 octobre 2011



Association Dentaire Belg. Francophone
SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE
1980



L'expérience
au service
de l'excellence



Détails et inscription sur www.dentiste.be

CARTES DE RAPPEL

Deux modèles disponibles, deux formats différents :



modèle adulte (format A5 ou A6)



modèle enfant (format A5 ou A6)

Les cartes sont vendues par lot de 100 et sont accompagnées d'enveloppes

Commandez-les en ligne sur :

www.dentiste.be/cartes_rappel.htm ou par téléphone au 02 375 81 75



PEOPLE HAVE PRIORITY



LED's be independent!

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



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

alegra led+

INFOS PROFESSIONNELLES



- 45** ACCORD DENTO-MUTUALISTE 2011 - 2012 conclu
M DEVRIESE
- 47** Nouvelles règles interprétatives de la nomenclature
M DEVRIESE
- 50** Arnaque d'un nouveau genre - Be carefull!
O CUSTERS
- 50** Arnaques aux annuaires professionnels,
insertions publicitaires et noms de domaine
- 53** Activités accréditées en 2010



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

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

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

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

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

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

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

Vous pouvez également nous envoyer un e-mail à : info@protectas.be

Nous sommes sur les dents pour votre assurance.



ACCORD DENTO-MUTUALISTE

2011 - 2012 conclu

Ce mercredi 8 décembre, a été conclu un Accord pour les années 2011 - 2012.

Malgré le contexte budgétaire général difficile, le secteur des soins dentaires a pu bénéficier d'un budget pour des initiatives nouvelles pour un montant de plus de 4 millions d'euros, alors que d'autres secteurs sont contraints à un programme d'austérité.

Cet Accord est le garant de la poursuite d'une politique volontariste menée depuis plus de 10 ans et qui a vu de très bonnes évolutions dans la prise en charge des soins dentaires.

L'Accord en 7 points

1. Indexation

L'indexation linéaire (= sur tous les actes) de **1,40 %** est appliquée sur tous les codes en vigueur à partir du 1er janvier 2011. Ceci représente un budget de plus de 11 millions d'euros.

2. Parodontologie

La Commission Nationale Dento-Mutualiste a désiré poursuivre le développement de la nomenclature de parodontologie.

Trois axes sont poursuivis :

- Mise en place d'un nouveau code de parodontologie concernant le **suivi parodontal (« Examen buccal parodontal » = charting)**, une fois par année civile, avec réduction – dans un second temps – de son ticket modérateur.
Les honoraires pour ce code seront de L79, soit **102,49 EUR**.
Le **ticket modérateur** fixé à l'origine à 25% sera réduit dans un second temps (car 25 EUR a été jugé pour un tel acte).
- L'extension **des tranches d'âge** des bénéficiaires.
Si le DPSI est applicable dès le 15^e anniversaire, et sans plus aucune limite d'âge supérieure, les codes de parodontologie (détartrage SOUS-gingival et charting) seront applicables pour les patients de 18 ans jusqu'au 50^e anniversaire (jusqu'à présent, c'était jusqu'au 45^e anniversaire).
Ce sont des limitations budgétaires qui imposent que l'introduction des codes de parodontologie se fasse progressivement.

A noter que l'utilisation des codes de parodontologie s'inscrit obligatoirement dans un traitement de véritable suivi parodontal, ce que vient encore renforcer l'introduction du charting.

A noter encore que ces codes de parodontologie sont accessibles tant pour le dentiste généraliste que pour le dentiste spécialiste en parodontologie.

3. Examen buccal annuel

Poursuite de l'extension de l'âge des bénéficiaires du 18^e jusqu'au 63^e anniversaire (actuellement jusqu'au 60^e anniversaire). Le but est évidemment à terme de supprimer la limite d'âge.

4. Endodontie

Un projet de nomenclature nommé « apexification » concrétisera la prise en charge spécifique notamment en cas de trauma ou d'atteinte pulpaire d'une dent immature.

5. Gardes durant les jours de pont

Constatant que les praticiens prennent souvent congé les jours de pont, il a été décidé de donner la possibilité d'organiser les gardes officielles ces jours de pont, et d'autoriser les suppléments d'honoraires au cours de ceux-ci.

6. Nettoyage prophylactique : correction de la nomenclature

Une anomalie de la nomenclature empêche d'attester les nettoyages prophylactiques pour les handicapés physiques et mentaux lorsque des soins sont effectués sous anesthésie générale. Ce sera corrigé.

7. Soins en maison de repos ou institutions

Un budget est dégagé pour concrétiser des expérimentations de prise en charge de patients « aux besoins particuliers », telles les personnes âgées ou handicapées vivant en institutions ou maison de repos.

Nous en reparlerons courant 2011.

Dates de prises d'effet

Si l'indexation rentrera en vigueur le 1^{er} janvier prochain, les autres mesures entreront en vigueur étalée dans le temps. Le charting en premier, d'ici quelques semaines. La plupart des mesures entreront en vigueur le 1^{er} mai prochain.

La concrétisation de l'« apexification » et des jours de gardes de pont pourraient prendre un peu plus de temps.

Et maintenant, que faire ?

L'Accord doit bien sûr encore passer par un processus règlementaire dont l'approbation par la Ministre et la publication au Moniteur belge.

Comme tous les 2 ans, vous devrez vous positionner vis à vis de l'Accord en choisissant une des options suivantes :

- Conventonnement total.
- Conventonnement partiel.
- Rejet de l'Accord.

Pour ces 2 derniers choix, l'envoi d'une lettre recommandée doit se faire dans les trente jours qui suivent la publication de cet accord au Moniteur belge.

Vous recevrez les documents de l'INAMI probablement en janvier et nous préviendrons bien entendu les membres des délais.

Nous invitons les praticiens qui pratiquent des honoraires proches de ceux de l'Accord à opter pour le conventionnement partiel et bénéficier ainsi du « Statut social ».

La Commission recommande que le montant pour 2011 du Statut social soit fixé à 2.086,89 euros.

La Société de Médecine Dentaire – constatant la faiblesse de ce montant par rapport à l'engagement social mais aussi par rapport aux montants d'autres catégories de prestataires - a proposé qu'une réévaluation de ce montant intervienne à l'avenir. La Commission a accepté et une recommandation sera faite auprès des Autorités pour que soit augmenté le montant du Statut social à partir de 2012.

L'Accord 2011-2012 : mais encore ...

D'autres mesures se trouvent également dans l'Accord, mais ne sont pas des éléments de « nomenclature ». Certains de ces points débordent le cadre de la Commission Nationale Dento-Mutualiste, mais leur présence dans l'Accord témoigne d'un engagement à concrétiser ces projets.

Nous citerons notamment :

- la poursuite de la lutte contre la fraude.
- lutte contre les publicités illégales.
- le soutien à la « force de travail » (manpower) en médecine dentaire (fonds d'impulsion, délégation, aide à l'embauche, aide à l'installation, soutien à l'activité, etc.)
- examen de la problématique de l'ostéite et de l'anesthésie générale dans le secteur dentaire.
- étude sur l'impact de l'évolution des protocoles d'hygiène des cabinets.
- évaluation de la nomenclature « implants ».
- la Commission démarrera les opérations préparatoires avec pour objectif l'introduction au plus tard dans le courant de 2013 de MyCaret dans le secteur des praticiens de l'art dentaire : entendez par là les applications informatiques telle la gestion online du tiers-payant, le contrôle online de l'assurabilité, la dématérialisation des attestations de soins, ...
- la CNDM agira pour trouver des solutions à la problématique des dentistes stagiaires en fin de stage et leur accès à la nomenclature des prestations de santé.

Ce point a fait l'objet d'une demande spéciale de la Société de Médecine Dentaire asbl, tant la situation que vivent les jeunes diplômés en fin de stage est scandaleuse.

Nous ne serions pas complet si nous n'évoquions pas le conflit qui existe à propos de la non-réalisation d'un point de l'Accord en 2010. Ce point concerne le code de nomenclature pour les clichés « cone-beam » dans le cadre des examens préliminaires à l'implantologie pour les plus de 70 ans et dans les suivis des traitements des enfants atteints de fentes. Le dossier a été bloqué au Comité de l'Assurance de l'INAMI, vu les impacts possibles d'une telle implémentation dans d'autres secteurs de l'Art de guérir.

L'avenir nous dira les répercussions que pourraient avoir ce blocage sur le processus de l'Accord.

Le « 2012 » de l'Accord, point de vue «nomenclature»

En fonction des disponibilités budgétaires pour 2012, des priorités ont été définies en matière de nomenclature.

Nous citerons :

- La poursuite de l'extension de la limite d'âge pour les extractions dentaires (voire la suppression de la limite d'âge).
- L'extension de la limite d'âge de l'examen buccal annuel jusqu'au 65^e anniversaire.
- Révision et simplification de la nomenclature « implants », y compris la limite d'âge.
- La revalorisation du détartrage SOUS-gingival.
- Une approche intégrée des cas d'agénésies multiples.
- Une révision globale de l'imagerie médicale orale et la formulation de recommandations concernant les radiographies panoramiques.
- Implémentation dans la nomenclature de l'évolution des normes d'hygiène.
- L'introduction dans la nomenclature de la sédation consciente dans les cabinets dentaires de 1^{ère} ligne (MEOPA).

ACCREDITATION 2011

Le montant de l'honoraire forfaitaire d'accréditation pour l'année 2011 a été fixé à **2.641,80 euros**.

Il y a très peu de changements réglementaires qui interviennent.

On notera un renforcement du souhait de ne pas prendre en considération les cours à caractère commercial dans le système d'accréditation. Par ailleurs des modifications interviennent pour les organisateurs de cours et peer-review en alliant rigueur et simplification.

Nouvelles règles interprétatives de la nomenclature

De nouvelles règles interprétatives qui concernent les implants et l'orthodontie viennent de paraître au Moniteur de ce 17 décembre.

ORTHODONTIE

- la règle 6 est abrogée.
- la règle 14 a été remplacée.

QUESTION 14

Comment peut-on attester les forfaits pour traitement régulier par le numéro de nomenclature 305316-305620 ?

REPONSE

Il existe deux manières d'attester :

1. ou bien immédiatement après que 6 prestations 305616-305620* ont été effectuées. Dans ce cas, les 6 forfaits pour traitement régulier peuvent être attestés au plus tôt pendant le 3e mois du semestre en cours et au plus tard pendant le 18e mois du traitement en cours. (*) Il s'agit bien du code 305616. Suite à une coquille, le Moniteur a publié "305316", ce qui est inexact et sera corrigé.

Ex. 1 : pour un traitement qui commence le 25 janvier 2010 par le 305631-305642, il peut être attesté 6 x 305616-305620 avant la fin du premier semestre du traitement et ce, au plus tôt en mars 2010 si au début de ce traitement, deux forfaits par mois étaient nécessaires. Dans ce cas, aucun forfait ne peut plus être attesté jusqu'à la fin du semestre, dans cet exemple pendant les mois d'avril, de mai et de juin 2010, et ce parce que seuls 6 x 305616-305620 par semestre peuvent être attestés.

Ex. 2 : pour un traitement qui commence le 25 janvier 2010 par le 305631-305642, les prestations 305616-305620 doivent être attestées au plus tard le 30 juin 2011, quel que soit le nombre de forfaits pour traitement régulier réalisés (arrêté royal 22 octobre 2009).

2. ou bien au cours du sixième mois civil d'un semestre pendant lequel un traitement régulier a été effectué. L'attestation de soins donnés peut alors comprendre 1 à 6 forfaits pour traitement régulier.

Ceci rentre en vigueur au 1^{er} décembre 2009.

Cette date peut vous paraître étrange, elle qui entraîne une entrée en vigueur rétroactive. L'explication en est que la règle interprétative explicite la nomenclature, mais ne la modifie pas.

IMPLANTS

- publication de 3 nouvelles règles interprétatives : n°s 2, 3 et 4.

QUESTION 2

Un assuré qui n'a pas bénéficié d'une intervention de l'assurance pour sa prothèse, peut-il bénéficier d'une intervention pour des implants et/ou le placement de deux piliers ainsi que leur ancrage sur ces deux implants ?

REPONSE

Si aucune intervention n'a été accordée par l'assurance maladie obligatoire ou l'assurance petits risques des indépendants pour une prestation de la rubrique "prothèses dentaires amovibles, consultations comprises" pour ou sur cette prothèse inférieure complète amovible, aucune intervention de l'assurance n'est possible pour les implants, ni pour le placement des piliers sur les deux implants et leur ancrage.

QUESTION 3

Si un assuré possède plusieurs prothèses dentaires remboursées, quelle est la prothèse visée par "la prothèse dentaire complète amovible existante" ?

REPONSE

"La prothèse dentaire complète amovible existante" est la prothèse inférieure complète amovible qui a été remboursée en dernier lieu.

QUESTION 4

Existe-t-il une intervention pour l'ancrage d'une nouvelle prothèse chez un assuré déjà porteur d'implants non indemnisés ?

REPONSE

Oui, mais au plus tôt 1 an après le placement de la nouvelle prothèse qui présente en outre un grave dysfonctionnement et qui satisfait aux conditions mentionnées à l'article 6, § 5bis, les piliers étant également remplacés.

Ceci rentre en vigueur au 1^{er} mai 2009, soit la date d'entrée en vigueur de la nomenclature "implants".

DECODAGE

Nous comprendrions tout à fait que vous resteriez interrogatifs vis à vis de ces règles interprétatives de la nomenclature implants. Depuis l'entrée en vigueur de cette nomenclature, les mutuelles et le Conseil Technique Dentaire sont confrontés à un nombre incroyable de questions et de litiges.

Il est vrai que cette nomenclature est compliquée et restrictive. Mais son GROS défaut est qu'elle ne colle pas à la réalité clinique de nos patients.

Des consœurs et des confrères font des contorsions incroyables pour faire coller la pathologie de leur patient à la nomenclature, "encouragés" parfois par un guichetier de mutuelle soucieux de faire bénéficier l'affilié du remboursement.

Nous devons vous informer que plusieurs dentistes ont rencontré de bien mauvaises surprises à l'attestation d'implants.

Des patients ont été remboursés, et des contrôles à posteriori par la mutuelle ont permis de constater que toutes les règles n'avaient pas été respectées. Comme le prévoit la loi, la mutuelle se tourne alors vers le dentiste (c'est celui-ci qui n'aurait pas respecté les règles) pour récupérer le remboursement qu'a perçu le patient. Au dentiste alors à récupérer le remboursement auprès de son patient ! Imaginez la situation !

A la lecture des ces règles, on se demande si le Conseil Technique n'est pas tombé sur la tête. Non. Il est simplement confronté aux contorsions des dentistes.

Ainsi, un dentiste a affirmé qu'il avait placé les ancrages dans une ancienne prothèse et non dans celle qu'il avait attestée le mois dernier. Celle-ci devant attendre un an pour recevoir des ancrages. Voilà la genèse de la règle 3.

Ou un autre confrère attestant une nouvelle prothèse un mois à peine après l'attestation des ancrages. Pas crédible, estime le Conseil Technique, qui rédige alors la règle 4 (il est plus que probable que les ancrages avaient bien été placés dans cette nouvelle prothèse dont l'attestation avait été différée !).

Cette règle 4 stipule bien que si on atteste des nouveaux ancrages, les piliers doivent être remplacés.

Cela nous a paru une règle favorisant la "surconsommation". Le praticien a le choix : soit il remplace seulement la partie femelle de l'ancrage et ne peut alors rien attester, et son patient n'obtient pas de remboursement, soit – guidé par cette nouvelle règle interprétative- il remplace toutes les pièces y compris les piliers (remplacement probablement non cliniquement nécessaire...) pour que le patient puisse être remboursé.

Les mandataires de la Société de Médecine Dentaire asbl expliquent depuis des mois qu'il faut envisager une modification de la nomenclature "implants" plutôt que d'y coller des rustines.

Nous proposons :

1. que l'on désolidarise le remboursement de la prothèse, des implants, de l'ancrage. D'aucuns agitent le spectre d'un impact budgétaire majeur. Nous n'y croyons pas. En effet, les cas d'implants se résument à une centaine par mois. Permettre le remboursement de 1200 prothèses inférieures ne grèverait pas le budget, au regard des quelque 38.000 prothèses complètes inférieures remboursées annuellement (et qui ne sont de toute manière remboursables qu'une fois tous les 7 ans). Quand bien même le nombre de personnes éligibles à ce remboursement augmenterait, c'est que l'indication d'ancrage d'une prothèse sur implant a été posé et qu'un besoin médical existe.
2. que l'on réintroduise un formulaire de demande d'intervention pour les implants et ancrages, donnant ainsi une sécurité au patient et au praticien qu'on ne remettra pas en cause le remboursement à posteriori.
3. que l'on permette de soumettre des cas individuels à un groupe de travail du Conseil Technique pour les cas qui ne "collent" pas à la nomenclature, mais qui peuvent -après examen de leur dossier- y être apparentée. A titre d'exemple, pourquoi exiger d'extraire cette malheureuse prémolaire bancale, mais qui assure la rétention d'une prothèse partielle pendant la phase d'ostéointégration ? Pourquoi laisser souffrir un patient de plus de 70 ans pendant une longue année, pendant 3 fois 365 repas, pour satisfaire à une règle de nomenclature ? On permettrait ainsi de prendre en considération un patient dont la mâchoire présente une racine résiduelle, ce qui fait dire jusqu'ici à certains qu'il ne s'agit pas d'une "mandibule édentée depuis au moins 12 mois" !
4. que l'on introduise la notion de "maximum" des montants d'intervention. Ceci permettrait de prendre en charge le remplacement d'un seul implant, ou des seules pièces femelles de l'ancrage. Ceci aiderait des patients tout en générant des économies.

Les mandataires de la Société de Médecine Dentaire asbl sont les seuls à s'être opposés à ces règles interprétatives et à voter contre. Nous ne comprenons pas l'attitude des autres associations.

Les mutuelles désiraient des clarifications, car leur devoir est d'appliquer les remboursements dans le respect strict de la nomenclature.

Nos regrettons que ces décisions rencontrent des préoccupations administratives au lieu de chercher à rencontrer les besoins médicaux de patients âgés fragilisés par une santé dentaire particulièrement compromise.

Quoiqu'il en soit, nous avons demandé (et obtenu) pour le nouvel Accord qu'une évaluation de la nomenclature "implants" ait lieu en 2011 et que d'éventuelles adaptations de réglementation (et de limite d'âge) aient lieu en 2012.

D'ici là, nous vous invitons à la prudence et à la lecture attentive de la rubrique "implant" de notre GUIDE NOMENCLATURE et du présent article.

Michel DEVRIESE

Arnaque d'un nouveau genre

Be careful!

Le téléphone sonne, au bout du fil une personne vous parle en anglais et vous demande si vous parlez bien l'anglais. Vous répondez Yes ! La personne poursuit en vous expliquant qu'elle a pour vous un grand potentiel de patients anglophones, principalement des hommes d'affaires londoniens, qui cherchent à se faire soigner à l'étranger car en Angleterre l'attente est trop longue et les soins de bonne qualité sont hors de prix. Elle veut vous voir très rapidement, vous propose un rendez-vous le jour même car, comme par miracle, elle est justement en Belgique en ce moment. Vous vous laissez tenter (malgré nos nombreuses mises en garde) et vous acceptez le rendez-vous. La personne arrive à votre cabinet, une femme BCBG dans la cinquantaine, elle sort un contrat qu'elle vous demande de signer, sans avoir le temps de le lire. Elle évoque le fait que c'est une promotion et que si vous reportez la signature cela vous coûtera beaucoup plus cher. Le contrat vaut tout de même 1.000 £ (1.185 €). Derrière tout cela, « nothing », du vent, un site web « under construction », un hypothétique annuaire en ligne destiné à une clientèle huppée londonienne.

Notre conseil :

- Ne répondez jamais favorablement à ce genre de demande,
- Ne signez jamais aucun document sans avoir eu le temps d'en lire attentivement, l'intégralité du contenu, surtout ce qui est écrit en tout petits caractères au dos,
- Ne fixez jamais de rendez-vous à des personnes qui ne s'identifient pas formellement, en vous indiquant clairement le but de leur démarche,
- N'apparaissez jamais dans des annuaires ou sur des sites non exhaustifs, ce serait assimilé à de la publicité et vous pourriez être poursuivi.

A bon entendeur...

OC

Arnaques aux annuaires professionnels, insertions publicitaires et noms de domaine

Ne vous est-il jamais arrivé de recevoir des propositions d'insertion de vos coordonnées dans des guides professionnels électroniques ou traditionnels ?

Avez-vous récemment reçu une facture vous proposant de racheter les noms de domaine pour votre activité ?

Avez-vous reçu la visite d'un démarcheur vous proposant une insertion publicitaire dans un fascicule régional ?

Ne signez rien, ne payez rien ! Soyez attentif aux petits caractères et aux informations confuses. En cas de doute, mieux vaut ne rien signer !

En quoi consistent les arnaques aux annuaires professionnels ?

Vous recevez par courrier, fax ou e-mail un message vous invitant à corriger les coordonnées de votre entreprise (indépendants, professions libérales, asbl) en vue d'une mise à jour. On vous demande de signer le document et de le renvoyer. Mais, lorsque vous signez ce document, vous êtes tenu par un contrat d'une durée de 2 ou 3 ans en général à des tarifs démesurés. De plus, le service rendu est de qualité très médiocre voire inexistant.

Un autre procédé est également utilisé. Vous recevez une facture qui laisse supposer qu'un contrat a déjà été conclu alors que ce n'est pas le cas. Le paiement de cette facture implique que vous avez accepté l'offre. Et de même, vous vous retrouvez tenu par un contrat onéreux de plusieurs années.

Insertions publicitaires : démarcheurs toujours honnêtes ?

Vous recevez la visite d'un démarcheur vous invitant à payer pour insérer une publicité de votre entreprise dans un catalogue diffusé dans la région et/ou vendu au profit de diverses œuvres.

Dans la plupart des cas, le but philanthropique est discutable. Ces démarcheurs ne recherchent que leur profit sous un faux prétexte.

Une fois que vous avez accepté la première offre du démarcheur, vous recevez une demande de confirmation pour insertion publicitaire. Vérifiez absolument l'intitulé exact du catalogue pour lequel une signature vous est demandée ! Un des procédés des démarcheurs consiste, au moment de cette confirmation, à vous faire signer pour une deuxième insertion publicitaire dans un autre fascicule. En effet, ces démarcheurs éditent, en général, plusieurs magazines et profitent d'un moment d'inattention de votre part pour vous faire signer deux contrats.

Arnaques aux noms de domaine : un nouveau phénomène

Ici aussi deux procédés existent. Le premier consiste en un démarchage téléphonique invitant à payer des noms de domaine à des tarifs abusifs. Ces noms de domaines pourraient être achetés par d'autres et sont susceptibles de nuire à l'image de la société si mal utilisés. Souvent, les sociétés démarchées ont déjà un site internet se terminant par l'extension .be, et on leur propose d'acheter de toute urgence les extensions .biz, .net, .name, etc.

Le deuxième procédé utilisé prend la forme d'une facture avec une mention « rappel », qui pousse généralement à l'acquiescer sans prendre le temps de vérifier son bien fondé. Il convient d'être attentif et d'analyser toutes les mentions, et plus particulièrement celles en petits caractères. En lisant ces mentions, on constate qu'il s'agit d'une offre et non d'une facture impayée. Aucun contrat préalable n'a donc été signé.

Quelques bons réflexes

Ne signez rien !

La signature et la mention de la date constituent un engagement contractuel ferme, ne signez jamais une offre douteuse ou que vous ne comprenez pas.

Ne payez rien !

Même si vous recevez une facture portant ou non une mention de rappel, vérifiez systématiquement que cette facture corresponde bien à un service demandé.

Déjà signé ? Déjà payé ?

Tout d'abord, cessez tout paiement !

Si vous avez donc été victime d'une pratique commerciale déloyale (par exemple, une vente à but philanthropique qui n'en est

pas une, une facture sans contrat préalable...), vous pouvez porter plainte auprès du SPF Economie. En effet, celui-ci a pour mission de surveiller le marché belge des biens et services et de veiller notamment à ce que les comportements des vendeurs soient conformes à la réglementation économique en vigueur.

Si vous souhaitez faire valoir vos droits (obtenir un remboursement, une résiliation du contrat signé sans frais, etc.), seules les autorités judiciaires pourront vous y aider.

Néanmoins, un des buts de la Direction générale du Contrôle et de la Médiation du SPF Economie est de faire cesser les pratiques commerciales illégales dans l'intérêt général. Dans cet esprit, vous pouvez l'aider en l'informant des pratiques dont vous avez été victime afin d'éviter que d'autres tombent dans le piège.

Prudence !

Nous vous recommandons la plus grande prudence lorsque vous recevez des offres émanant des sociétés suivantes :

- BMS
- BPS (Belgium Packet Service)
- Construct Data
- DAD - Deutscher Adressdienst / Registre Internet belge
- Easy Pages Ltd / European www register
- Edition Hekking Cornélis
- Euro Business Guide
- Euroguide.de
- European City Guide
- Expo Guide
- Global Earth Register
- Globe Trade Control
- Guide pour la ville
- Index-Entreprise / Etude Grivière SAO France
- Inet Biz Solutions
- Intercable Verlag
- IRD
- MCH Printing Services
- Media Belgique Design
- Media Connect
- Media Group Vlaanderen
- Media Print
- Nederland Media Register
- Nouvel annuaire / Belga Marketing / Internet Bedrijvengids / Annuaire pro
- Pan World Life
- Print Media Group / Plan de ville
- Registre des Branches professionnelles
- Service-pro / Eurl Media Press
- TM - Collections
- TW - Tele Verzeichnis Verlag / Portail des Entreprises
- United Lda / Nova Channel / Temdi / Med1web
- World Business Guide
- World Company Register / World Company Directory
- WZD - Wolf SW / Banque Centrale des données économiques
- Yellow-Pages

Source :

SPF Economie, P.M.E., Classes moyennes et Energie
 Direction générale du Contrôle et de la Médiation
 Services centraux - Front Office
 NG III, 3ème étage
 Boulevard Roi Albert II, 16
 1000 Bruxelles

Tél. : 02 277 54 85 02 277 54 85
 Fax : 02 277 54 52
 E-mail : eco.inspec.fo@economie.fgov.be

Activités accréditées en 2010

Date	Type	Titre	Organisateur 002			
			N° agr.	Dom.	UA	Durée
22/01/10	Cours Bruxelles	Radiologie	19536	3	20	180
22/01/10	Cours Bruxelles	Actualité professionnelle	19566	2	20	180
28/01/10	SC Mons	Peut-on se fier au retraitement endodontique ?	19729	4	10	90
29/01/10	Cours Bruxelles	Rester lucide, efficace et serein. Gérer son stress/1	19794	2	20	180
04/02/10	Cours Bruxelles	Mise en pratique de la photographie numérique dentaire	19637	2	10	120
05/02/10	Cours Bruxelles	S'adapter en toutes circonstances/2	19795	2	20	180
09/02/10	SC Bruxelles	Je suis accro au sucre ... Des solutions !	19799	1	10	90
25/02/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	19640	2	20	240
25/02/10	Cours Bruxelles	Gérer le patient impatient, irrité ou en colère/3	19796	2	60	540
27/02/10	Cours Namur	Plan de traitement - Occlusion	19867	7	10	90
27/02/10	Cours Namur	Les empreintes - Les provisoires	19868	7	10	90
27/02/10	Cours Namur	Les reconstitutions corono-radicaux coulées et foulées	19866	4	10	90
27/02/10	Cours Namur	Considérations parodontales	19969	6	10	90
04/03/10	SC Tournai	Les empreintes en prothèse fixe	19970	7	10	90
11/03/10	SC Verviers	Le point sur les innovations en endodontie	20031	4	10	90
16/03/10	SC Namur	Impact des traitements anti-cancéreux par radiothérapie et des biphosphonates...	19958	1	10	90
18/03/10	SC Huy	Investir "malin" au cabinet dentaire	Pas accrédité			90
19/03/10	Cours LA HULPE	Portrait de la parodontologie actuelle	19664	6	40	360
20/03/10	Cours Bruxelles	Chirurgie parodontale	19665	6	40	360
25/03/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	19639	2	20	240
26/03/10	Cours Bruxelles	Gérer les personnalités difficiles et déjouer les comportements manipulateurs...	19797	2	20	180
31/03/10	SC Charleroi	Gestion de la douleur et des dysfonctionnements de la tête et du cou, le dentiste...	20148	7	10	90
01/04/10	SC Liège	les restaurations partielles collées (RPC) postérieures en céramique	20188	4	10	90
20/04/10	SC Brabant Wallon	La piezographie "une technique d'actualité"	20214	7	10	90
22/04/10	SC Mons	Analyse des charges professionnelles du cabinet dentaire	Pas accrédité			90
27/04/10	SC Namur	la communication par le biais de la photographie	19656	2	10	90
27/04/10	SC Bruxelles	Les antiseptiques buccaux	20250	1	10	90
29/04/10	Cours Bruxelles	Mise en pratique de la photographie numérique dentaire	19641	2	10	120
29/04/10	SC Hainaut Occ.	Implantation et/ou mise en charge immédiate	20228	6	10	90
30/04/10	Cours Bruxelles	Comment vivre son quotidien avec plus de sérénité, bien gérer son stress...	19798	2	20	180
06/05/10	SC Verviers	Traiter les dysfonctions pour éviter les dysmorphoses	20267	5	10	90
07/05/10	Cours Bruxelles	Nouveaux horizons pour les facettes en céramique et la prise de teinte...	19706	7	20	180
07/05/10	Cours Bruxelles	Concepts actuels d'aménagements des sites esthétiques	19707	6	20	180
08/05/10	Cours Bruxelles	Le secret des céramiques renforcées : comment éviter les échecs...	19705	7	20	180
08/05/10	Cours Bruxelles	Intégrer la chirurgie implantaire dans votre pratique	19704	6	20	180
20/05/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	19638	2	20	240
03/06/10	SC Hainaut Occ.	Je suis accro au sucre... Des solutions!	20399	1	10	90
08/06/10	SC Brabant Wallon	Radiologie dentaire : rappel théorique et exercices pratiques	20356	3	10	90
10/06/10	Cours Bruxelles	Mise en pratique de la photographie numérique dentaire	19642	2	10	120
17/06/10	SC Huy	Profession dentaire : QUO VADIS	20495	2	10	90
29/06/10	Cours Bruxelles	Maître de stage "Médecine dentaire intégrée au service du patient"	20540	2	10	90
01/07/10	Cours Bruxelles	Réaliser un examen de bouche aux normes ICDAS	20539	4	10	90
09/09/10	SC Mons	Les lampes à polymériser	20541	4	10	90
16/09/10	SC Huy	Situation actuelle sur les orthèses mandibulaire...	20641	5	10	90
17/09/10	Cours Bruxelles	Vaincre l'épuisement professionnel 1/5	20508	2	20	180
18/09/10	Cours Namur	Prescriptions médicales chez le sujet âgé : enjeu pour le dentiste	20441	1	10	90
18/09/10	Cours Namur	Soins aux seniors : trucs et astuces	20442	7	10	90
18/09/10	Cours Namur	Salive et personnes âgées	20443	1	10	90
18/09/10	Cours Namur	Matériaux en gérontologie	20444	4	10	90
21/09/10	SC Bruxelles	Les mini-implants dans la pratique quotidienne	20602	6	10	90
23/09/10	Cours Bruxelles	Mise en pratique de la photographie numérique dentaire	20461	2	10	120
23/09/10	SC Liège	Radiologie dentaire : rappel théorique et exercices pratiques	20576	3	10	90
24/09/10	Cours Bruxelles	Dentisterie esthétique adhésive 1/3	20459	4	50	450
30/09/10	Cours Bruxelles	Gestion des conflits -	20367	2	40	360
01/10/10	Cours Bruxelles	Vaincre l'épuisement professionnel 2/5	20507	2	30	270
05/10/10	SC Brabant Wallon	Les traitements orthodontiques : quand et pourquoi ?	20687	5	10	90
05/10/10	SC Charleroi	Traiter les dysfonctions pour éviter les dysmorphoses	20590	5	10	90

Activités accréditées en 2010 (suite)

Date	Type	Titre	Organisateur 002			
			N° agr.	Dom.	UA	Durée
07/10/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	20453	2	20	240
12/10/10	SC Namur	Approche ostéopathique des dysfonctions cranio-temporo-mandibulaires...	20591	7	10	90
23/10/10	Cours Bruxelles	Empreintes optiques	20616	7	10	90
23/10/10	Cours Bruxelles	La fluorescence; Traitement de l'hypersensibilité	20617	4	10	90
28/10/10	SC Hainaut Occ.	Radiologie dentaire : rappel théorique et exercices pratiques	20599	3	10	90
29/10/10	Cours Bruxelles	Dentisterie esthétique adhésive 2/3	20493	4	50	450
18/11/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	20452	2	20	240
18/11/10	SC Huy	Trucs et ficelles orthodontiques à l'usage du dentiste généraliste	21115	5	10	90
18/11/10	SC Hainaut Occ.	Profession dentaire : QUO VADIS ?	20592	2	10	90
18/11/10	SC Verviers	Gestion de l'environnement sonore au cabinet dentaire	20808	2	10	90
20/11/10	Cours LA HULPE	L'intégration esthétique appliquée aux plans de traitement...	19703	6	40	360
23/11/10	SC Namur	Du bon usage d'une contention parodontale durable	20542	6	10	90
25/11/10	Cours Bruxelles	Mise en pratique de la photographie dentaire	20810	2	10	120
26/11/10	Cours Bruxelles	Vaincre l'épuisement professionnel 3/5	20506	2	20	180
26/11/10	Cours Bruxelles	Dentisterie esthétique adhésive 3/3	20494	4	50	450
02/12/10	SC Mons	Désordres temporo-mandibulaires et douleurs oro-faciales	20992	1	10	90
02/12/10	Cours Bruxelles	Mise en pratique de la photographie dentaire	20460	2	10	120
02/12/10	SC Liège	Nouveautés concernant les composites		4	10	90
03/12/10	Cours Bruxelles	Vaincre l'épuisement professionnel 4/5	20505	2	20	180
07/12/10	SC Bruxelles	Quelques clés pour la réussite en endodontie		4	10	90
09/12/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	20458	2	20	240
13/12/10	Cours Bruxelles	Ergonomie	20809	2	20	240
14/12/10	SC Brabant Wallon	Profession dentaire : QUO VADIS	20993	2	10	90
16/12/10	SC Verviers	Radiologie dentaire : rappel théorique et exercices pratiques		3	10	90
17/12/10	Cours Bruxelles	Vaincre l'épuisement professionnel 5/5	20504	2	30	270

COMMUNIQUE

SERVICE de GARDE en Région Bruxelloise

Un service de garde autonome en région bruxelloise est institué en ASBL.

La garde est assurée par des praticiens volontaires qui s'engagent à respecter les tarifs conventionnés (une obligation légale lors des gardes !) ainsi que les règles de déontologie.

Les horaires de garde sont les suivants :

- Les soirs de semaine, de 19h à 23h
- Les samedis, de 8h à 19h
- Les dimanches et jours fériés de 8h à 17h
- En période de vacances scolaires (hiver, printemps, été) une garde est également assurée en journée, de 9h à 17h.

Il faut noter que par sa position de capitale, de grand centre urbain et une position assez centrale, Bruxelles reçoit les patients en urgence provenant d'une région bien plus large que le territoire des seules 19 communes.

Les praticiens qui souhaitent soutenir l'organisation de ce Service de garde peuvent s'affilier au titre de membre adhérent en versant une cotisation de 25 €.

Les praticiens qui souhaitent participer activement à la garde versent une cotisation de 40 €.

Ces affiliations permettent ainsi aux praticiens de remplir leur obligation de garde et se mettre en ordre sur le plan légal et administratif. Les documents adéquats sont transmis au SPF Santé Publique.

Les cotisations des dentistes affiliés permettent d'assurer le fonctionnement du serveur vocal, sa programmation, la gestion administrative du Service, l'organisation des tours de garde par le secrétariat.

Nous rappelons aux praticiens qu'il vaut mieux que la profession organise elle-même la garde que de se voir imposer une réquisition et une imposition d'office d'un rôle de garde par les autorités.

Numéro de compte du Service de Garde ASBL : BE62 3100 3067 8661

Pour connaître le numéro d'appel du praticien de garde, former le 02 426 10 26.

Les informations sur les praticiens de garde ne sont délivrées que pendant les heures de garde.

Art... dentaire

Quand les praticiens se transforment en peintres et sculpteurs



En ce début décembre se tenait à l'Abbaye de Forest, une sympathique exposition du Cercle Médico-Artistique, rassemblant peintres, photographes, sculpteurs ayant fait leurs études médicales à l'ULB.

C'est ainsi que nous pûmes découvrir et admirer les œuvres de nos confrères Gilberte Demol et Sylviane Vincent et de nos confrères, Christian Conrardy, Raymond Mayer et Roland Rodembourg.

Nous vous présentons ici quelques unes de leurs réalisations.

OC



Raymond Mayer



Roland Rodembourg



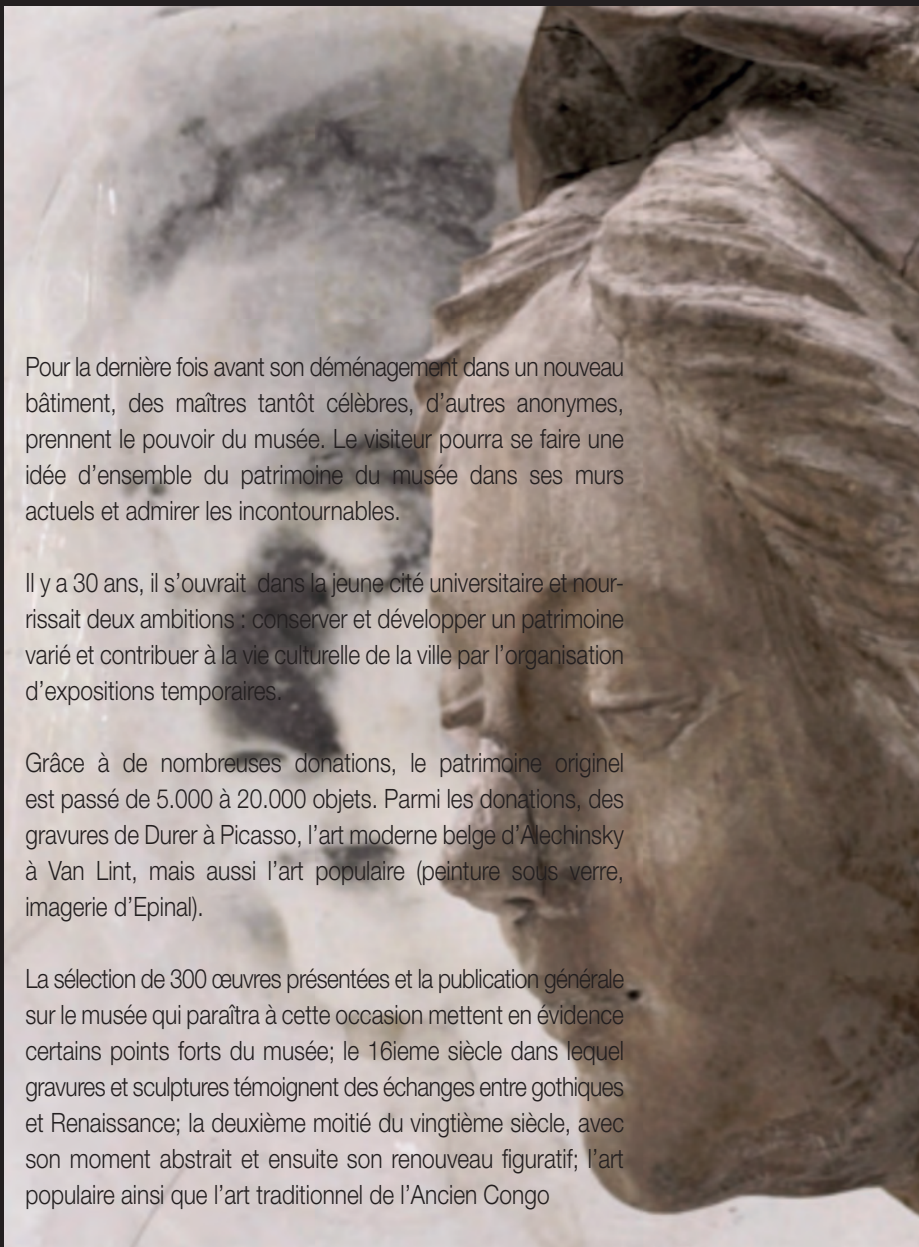
Christian Conrardy



Gilberte Demol

Jusqu' au 13 mars 2011 Exposition

**30 ans de donations,
20 ans de dialogue
Musée de Louvain La Neuve**



Pour la dernière fois avant son déménagement dans un nouveau bâtiment, des maîtres tantôt célèbres, d'autres anonymes, prennent le pouvoir du musée. Le visiteur pourra se faire une idée d'ensemble du patrimoine du musée dans ses murs actuels et admirer les incontournables.

Il y a 30 ans, il s'ouvrait dans la jeune cité universitaire et nourrissait deux ambitions : conserver et développer un patrimoine varié et contribuer à la vie culturelle de la ville par l'organisation d'expositions temporaires.

Grâce à de nombreuses donations, le patrimoine originel est passé de 5.000 à 20.000 objets. Parmi les donations, des gravures de Durer à Picasso, l'art moderne belge d'Alechinsky à Van Lint, mais aussi l'art populaire (peinture sous verre, imagerie d'Epinal).

La sélection de 300 œuvres présentées et la publication générale sur le musée qui paraîtra à cette occasion mettent en évidence certains points forts du musée; le 16ième siècle dans lequel gravures et sculptures témoignent des échanges entre gothiques et Renaissance; la deuxième moitié du vingtième siècle, avec son moment abstrait et ensuite son renouveau figuratif; l'art populaire ainsi que l'art traditionnel de l'Ancien Congo



Exposition permanente

Exposition

Musée Hergé Louvain La Neuve

Inauguré le 25 mai 2009, cet empire de la BD rend hommage au créateur de Tintin, de son vrai nom Georges Remy.

Ce vaisseau futuriste a été conçu par l'architecte urbaniste Christian de Portzampac. Le musée fait évoluer les visiteurs dans un énorme espace et dans les nombreuses vies parallèles de Georges Remy, qui tour à tour fut graphiste, publiciste, caricaturiste, dessinateur. On évoque ses rêves de voyages et ses rapports à la science.

Une très belle maquette en taille réelle d'un sous-marin créée par Tournesol est exposée, un immense crabe aux pinces d'or, 80 planches originales et renouvelées ainsi que 800 croquis et dessins. Avis aux amateurs de Tintin.

23 rue du Labrador à Louvain La Neuve



Journées Dentaires de Nice Euroméditerranée

NOUVELLES TECHNOLOGIES ET MEDECINE BUCCO-DENTAIRE
NEW TECHNOLOGIES AND ORAL MEDICINE

19^{ème} édition

**18-19-20
mai 2011**

NICE - France

Palais des Congrès Acropolis
1, esplanade Kennedy - 06302 NICE

www.jdn-congres.info



ALPHA OMEGA BELGIUM CHAPTER

Programme scientifique 2011

Jeudi 10 février 2011



Dr Bernard TOUATI : «Impact des couronnes céramo-céramique CAD-CAM sur l'intégration esthétique et biologique des dents et des implants au secteur antérieur»

Jeudi 31 Mars 2011



Dr Bertrand KHAYAT : «Une nouvelle vision de la chirurgie endodontique»

Jeudi 26 Mai 2011



Dr Jacques WIDELEC : «Imagerie de l'ostéoporose et de ses complications»

Jeudi 22 Septembre 2011



Pr Eric ROMPEN : «Gestion des tissus péri-implantaires en zone esthétique»

Jeudi 17 Novembre 2011



Pr Dominique PARENT : «Comprendre et traiter les lésions de la muqueuse buccale en pratique dentaire»

Lieu : H.E.B. de Fré, Avenue De Fré, 62 - 1180 Bruxelles à 20 Heures

Prix : Membres : 30 Euros

Non membres : 90 Euros

Inscription sur place : Supplément de 15 Euros

Accréditation demandée

Inscription par versement anticipé

Contact : Maxime DAHAN Tél : 0478 98 15 60

Alpha Omega Belgium Chapter asbl n° 0830.832.7.14

Av. Louise, 391 - 1050 Bruxelles. aoi.belgiumchapter@gmail.com

BNP Fortis : 001 61541 4657 IBAN : BE09 001 61541 4657 BIC : GEBABEBB



A l'occasion du 99^{ème} Congrès de la FDI à Mexico

Un voyage scientifique, culturel et touristique sera organisé au Mexique
du **11 au 25 septembre 2011**.

Retenez déjà ces dates !



www.fdiworldental.org
congress@fdiworldental.org

www.fdi2011.org
info@fdi2011.org

Study-Clubs

Brabant Wallon

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

Responsables : Christine VRANCKX -02 354 21 90 • Olivia PAULUIS 082 73 09 42
Jacques WALENS 02 522 70 95 • Laurence WATTHEE - 02 384 23 95.

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

Bientôt d'autres dates et sujets

Bruxelles

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

Responsables : Véronique FRANCO - 02 375 02 63 • Fabienne SIRALTY - 02 534 45 58
Accueil à 19h45, conférence à 20h15 précises suivie d'un repas réservé aux membres (10€)
à verser au BE20 0682 3275 4456 en mentionnant St Apolline Bxl.

8 février 2011 : Le sinus - Bertrand LOMBART, Michael GABA, Patricia PELC - *Dîner de Sainte Apolline*

5 avril 2011 : Sujet d'orthodontie

20 septembre 2011 : Sujet de radiologie

13 décembre 2011 : Sujet de dentisterie opératoire

Charleroi

Lieu : Spiroudôme - 2 rue des Olympiades - 6000 Charleroi
Parking 4

Responsables : Fabian Detournay - 071 95 08 44 • Xavier Leynen - 071 51 56 49

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

Bientôt d'autres dates et sujets



Hainaut Occidental

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

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

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

17 mars 2011 : “ Trucs et ficelles en orthodontie” - *Gérald CORNET et Mme LOWETTE*

5 mai 2011 : Sujet d'endodontie - *Jean-Pierre SIQUET*

15 septembre 2011 : La reconstitution d'une incisive centrale au moyen d'une couronne full-céramique, que choisir ? - *Bertrand LAMBERT*

Huy

Lieu : Tennis Club de Huy - Plaine de la Sarte à 4500 Huy

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

Les soirées commencent à 20 h précises, repas après la conférence sur inscription auprès des responsables

Bientôt d'autres dates et sujets

Liège

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

Responsables : Philippe GOHMANN - 04 371 28 74 • Jean-Paul SMONS - 04 226 53 51
Vinciane SIZAIRE - 04 226 29 56

Accueil dès 19h, conférence à 20h30.

24 mars 2011 : Les composites et leurs dernières évolutions - *Sébastien BEUN*

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



Mons

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

Responsables : Benoît CAMBIER - 0479 53 93 36

Xavier LHOIR - 0474 21 09 47

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

10 février 2011 : Sujet de Stomatologie - *Dr TAGNON*

24 mars 2011 : Les mini-implants dans la pratique quotidienne - *Alex DEMETS*

Namur

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

Responsables : Françoise Goossens - 081 30 53 81 • Chantal Hossay - 081 61 56 05

22 mars 2011 : Les mini-implants dans la pratique quotidienne - *Alex DEMETS*

Verviers

Lieu : Hôtel Verviers - rue de la Station 4 - 4800 Verviers

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

Kenton KAISER - 087 67 52 25

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

Bientôt d'autres dates et sujets

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

Petites Annonces

Dentiste - *cherche emploi*

5489 - Dentiste (F) généraliste bilingue 2005 (travail de qualité) cherche collaboration au sud de Bruxelles de préférence. griat_ka2001@yahoo.fr

5405 - Dentiste cherche cabinet dentaire à reprendre à Bruxelles avec achat des murs. dentistebuxelles@gmail.com

5419 - Formation universitaire d'orthodontie PARIS V, Straight wire appliance, technique arc segmenté, et autres. Recherche cabinet d'orthodontie pour collaboration : 0487 420 440. imraningo@hotmail.com

5498 - Dentiste diplômé en 2005 cherche collaboration sur Bruxelles. Disponibilité 2 jours par semaine. contact : 04 86 49 35 44 pelorgeas@hotmail.fr

Dentiste - *cherche collaborateur*

5444 - Brasménil - cherche dentiste 2j/sem + 1samedi sur 2 assistante dentiste.brunin@gmail.com

5508 - Bruxelles - cabinet dentaire à Evere recherche dentiste 1 à 2 jours par semaine pour compléter l'équipe. dvc.tooth@skynet.be

5478 - Bruxelles - Clinique Ste Anne St Rémi cherche un orthodontiste et un dentiste généraliste pour faire face à une patientèle croissante. Renseignements Dr Micheli 0475 745 455

5417 - Bruxelles - Centre dentaire moderne située dans le quartier le plus agréable d'Anderlecht cherche (f/m) pour reprendre une consultation d'un confrère sur le départ (2jours semaine). info : 0475 393 940. Dental51@hotmail.com

5457 - Mons - Cab dent cherche un DG ou un DS pour compléter son équipe. Travail en famille. Cabinet super équipé, panoramique, secrétaire médicale. pharmaceline@gmail.com

5458 - Bruxelles - Dentiste établi à Etterbeek cherche dentiste 2à3 jours/sem. Horaire souple. rtbiani@yahoo.fr

5409 - Mettet - Nouveau cabinet dentaire (janvier 2011) dans l'Entre Sambre-et-Meuse recherche DG. Belle patientèle en attente. Horaire à convenir. Contacter 0474 173 268. francis58@hotmail.be

5488 - Beauvechain - Dentiste exerçant depuis 10 ans exclusivement dans un très beau cabinet dans le Brabant Wallon cherche collègue pour collaboration à long terme. Horaires à convenir. Contact : 010 860 692. ulrike.lambach@musyck.be

5422 - Cabinet dentaire de groupe situé à Bruxelles, avec matériel moderne, Rvg, pano digitale, assistante et secrétaire, cherche collaborateur/trice sérieux/se pour 2 jours/semaine. Tél : 0494 070 612

5423 - Cabinet dentaire 2 fauteuils région de Tournai cherche dentiste (UCL) motivé pour collaboration 3 jours par semaine (mardi, mercredi, vendredi). Tél 0476 981 177. sandrine.dussart@skynet.be

5426 - Bruxelles -cherche Dentiste mi-temps à partir de décembre et collaboration future confrère(sœur) soigneux et motivé. Patientèle assurée 0472 101 808 clinique@skynet.be

5458 - Ouverture d'un centre médico-dentaire ultra-équipé avec orthodontiste, stomato et

maxillo-facial à Châtelineau. Nous recherchons collaborateurs dentistes pour commencer début janvier 2011. Gros potentiel. [Dr Luc Navez 0478 708 857. \[lucnavez@hotmail.com\]\(mailto:lucnavez@hotmail.com\)](mailto:Dr.Luc.Navez@hotm.com)

5493 - Chu Charleroi cherche dentiste motivé, consciencieux. Conditions intéressantes. Tél au 0478 457 270

5432 - Cabinet dentaire 2 fauteuils à Ixelles (avec dentisterie générale, prothèse, implantologie et orthodontie) cherche dentiste (avec ou sans spécialisation). Le candidat (H/F) doit être Sérieux, motivé et présentable. La connaissance de l'anglais est un atout majeur. tel 02 649 45 25 demander Corine. hadentalclinic@skynet.be

5472 - Verviers - Polyclinique cherche à renforcer son service d'ORTHODONTIE (Collaboration sous statut d'indépendant). Equipe renommée en région verrière. Services existants, importante patientèle. Cadre de travail agréable au centre de Verviers. Locaux et Matériel récents. Assistanat, accueil, secrétariat et administration assurés. Votre candidature : CDV, Rue Laoureux 31, 4800 VERVIERS. cdv.philippe.lamalle@skynet.be 087 308 640

5430 - Cherche dentiste motivé par des soins de qualité 2 jours par semaine dans cabinet à Auderghem. Patientèle en attente. 0475 635 373 - 02 657 10 39 vervan@skynet.be

5496 - Cabinet dentaire avec 3 fauteuils situé à Bruxelles sur la place Meiser (Schaerbeek) cherche un(e) dentiste pour garde de nuit et journée(s) à convenir. Pour plus d'information veuillez prendre contact avec Monsieur Michel Majon au 02 735 23 38 ou au 0475 27 22 26. michelmajon@yahoo.fr

5469 - Maransart - Je cherche un/e dentiste sympa aimant travailler avec les enfants et un/e dentiste généraliste. Nouvelles infrastructures et horaires flexibles. cabinetdentairemaransart@yahoo.fr

5404 - Dentiste Mons cherche collaborateur(trice). équipement moderne. Tél. 056 55 70 63 therese.demeulenaere@belgacom.net

5434 - Verviers - cherche collaborateur/trice pour 2 jours/semaine. patientèle existante et agréable. Assistante- cadre de verdure- marthe.th@scarlet.be

5435 - Verviers - cherche paro et pedo pour compléter l'équipe. Cadre agréable- assistante marthe.th@scarlet.be

5504 - Marchienne Cabinet 2 fauteuils avec secrétariat cherche dentiste pour collaboration longue durée - Rx et Pano numérisés - Périphérie Charleroi - 071 51 10 17

5436 - Auvelais - Cabinet 4 fauteuils province de Namur cherche praticien temps partiel ou + pour compléter équipe. Matériel récent. RX numérique. Stage 6è année possible. 0474 931 981 cstienon@hotmail.com

5439 - Bruxelles - Recherche remplaçant(e) congé de maternité de mi-décembre à mi-février et possible collaboration à long terme. Cabinet pratique générale, Ganshoren, Bruxelles-capitale.02 428 74 09 dentiste.gyselinc@skynet.be

5441 - Groupe hospitalier cherche dentiste pour Uccle, Wavre et Mons +/- 2 jours semaine. Pour tous renseignements veuillez envoyer un mail à cliniquedentaire@hotmail.be

5403 - Chatelineau -Clinique dentaire privée de 600m² cherche dentiste supplémentaire motivé(e) et dynamique pour compléter équipe sur long terme, cadre agréable, matériel tout confort, labo sur place, pano, pc, park privé, etc.. nbreux patients en attente, contact 0499 03 16 67.

Dentiste - *Cherche assistante, secrétaire*

5480 - Bruxelles - Recherche assistante expérimentée. CV photo. Urgent dental01@doctor.com

5427 - Bruxelles - recherche une assistante souhaitant travailler au sein d'une petite équipe dans un cabinet au centre ville 0472 101 808 clinique@skynet.be

5421 - Bruxelles Uccle Nous recherchons une assistante souhaitant travailler au sein d'une petite équipe dans un cabinet de standing. Travail 4 mains et un peu administratif. Qualités souhaitées : dynamique, motivée, souriante, rigoureuse et méticuleuse et ponctuelle. Envoyer CV détaillé et références. Bonnes conditions si convenance. ismile2u@europe.com

5500 - Tournai - recherche assistante pour compléter équipe dans cabinet moderne. Profil souhaité : souriante, accueillante, motivée, ponctuelle, et de préférence avec de l'expérience. Conditions de travail très agréables. Envoyer un CV complet (avec photo). Tel: 0477 527 649 vincent@dentistemessiaen.be

Assistante - *cherche emploi*

5428 - Bruxelles - ma formation de base est prothésiste mais j'ai travaillé ces derniers 8 ans comme assistante dans un cabinet stomatologique. Ayant l'expérience du travail à 4 mains, organisée, ponctuelle et sérieuse, je cherche un poste à plein temps à Bruxelles ou aux environs. violetagraur@hotmail.com

5445 - Seraing - cherche emploi chez un dentiste de préférence sous PFI pour acquérir la formation nécessaire aux techniques du fauteuils et autres expériences en milieu hospitaliers divers comme aide administrative et logistique en unités de soins. Ouverte à toutes propositions à courts comme à long terme. hougardy_michelle@voo.be

5429 - Bruxelles - suis a la recherche d'un emploi temps plein en tant qu'assistante dentaire. shadi_dorostian@hotmail.com

5460 - Bertogne - cherche emploi de secrétaire ou assistante, ai suivi de nombreuses formations. Tél. : 061 61 46 36 - 0477 808 425 michele.dekerk@base.be

5456 - Bruxelles - Ayant suivi une formation d'assistante dentaire avec stages, je voudrais agrandir mon champs de connaissance. Je m'adapte et apprend vite. Possède la carte activa (WIN-WIN). Suis aussi intéressé part un contrat de professionnalisation. zayneb1981@live.fr

5425 - Vottem - je cherche un dentiste qui pourrait de former comme assistante dentaire sous contrat PFI florinas@hotmail.com

5447 - Bruxelles - Je recherche un emploi de secrétaire- assistante médicale à temps plein,

expérience en dentisterie dans une polyclinique. Actuellement secrétaire médicale dans un laboratoire d'anatomie pathologique.
veronique.boreux@gmail.com

5448 - Recherche emploi région du Centre et Namur, j'ai 20 d'expérience en privé et milieu hospitalier. Spécialisée en ortho et fais coaching d'entreprise. N'hésitez pas à me contacter. 0479 217 390 marianne_fourrier@hotmail.com

5395 - Bruxelles - assistante dentaire avec dix ans d'expérience cherche travail dans ce domaine.
nesringrubi@hotmail.com

5499 - Visé - libre mercredi, jeudi. Longue expérience, même remplacement. p.vdz@hotmail.com

Cabinet à vendre

- à remettre

5466 - Sud de Bruxelles, maison uni avec installation dentaire complète. Rentabilité en rapport 650000€ tel 0487 336 815 marcus.pl@skynet.be

5455 - Bruxelles - cabinet dentaire pleine activité à vendre, conditions très attractives limite XI/Uccle accompagnement possible avec ou sans les murs gmtfs1@gmail.com

5509 - A céder centre dentaire idéalement situé à Waterloo présentant une réelle opportunité pour un (une) jeune dentiste. Prix de reprise exceptionnel et sans concurrence. Vendu cause réorientation professionnelle. 0485 793 746 dentistebelgique@gmail.com

5437 - Bruxelles - Fin de carrière, cherche dentiste pour reprise de 2 cab. Généraliste et ortho. Bonne situation. Jette-Brux. jacquelinehuet@gmail.com

5452 - Lasne - Cause préretraite. Je vend une maison comprenant au Rez : couloir, salle d'attente, wc, salle de sté, débarras. Au 1er : appart. 2 chambres, cuisine équipée, salle de douche, mezzanine, terrasse et vue imprenable sur vallée de la Lasne. Le cabinet full équipé (sauf implants) fonctionne à mi-temps (potentiel existant) Prix demandé 345000€ b.tielemans@skynet.be

5476 - 1081 Bruxelles - cabinet dentaire bien situé, entièrement rénové avec 2 fauteuils, radio mural et panoramique, petit loyer; faire offre tel : 0472 358 481 samedine@hotmail.fr

5415 - Bruxelles - cab. très agréable. à vendre ou à louer d'urgence. Cause double emploi, près de pl.Meiser, 2 installations dont une neuve, pano dig. 2rx et bien équipé. Tel : 0477 36 10 95 mahsoulisaed@hotmail.com

5000 - Cabinet très bien situé centre de Charleroi, avec à remettre : unit, petit matériel, mobilier et patientèle fidèle. A partir du 01/01/2012. Possibilité d'accompagnement à partir de 09/11. Local en location. Tél : 071 32 92 46 ou 0474 078 179

Cabinet - à louer

5495 - Charleroi - A louer, cabinet 2 fauteuils, super équipés, rx digitale, caméra intra-orale, lisa, etc ... libre de suite, patientèle en attente thierry.lemineur@skynet.be

5397 - Bruxelles - Cabinet de groupe dans lequel reste 3 jours disponibles. Formule de location à envisager. Coté Molenbeek. mouradsamy@yahoo.fr

Matériel - à vendre

5999 - A vendre cse cessation : rX pano Trophy argentique, Dentomat 2 Degussa, lampe à polymériser Optilux 501, compresseur AEG type AMEB 9054 R3, petite instrumentation, meuble. Prix à convenir. Tél : 02 343 84 07

5468 - Tabouret Sirona C de couleur gris foncé jamais utilisé : 600 € TEL 0475 674 404 mberkenboo@gmail.com

5470 - Radio panoramique Trophy à vendre très bon état, vend pour cause digitalisation développeuse DURR, Système électronique d'anesthésie Quick Sleeper, jamais utilisé. 0475 66 22 56 diyodental@skynet.be

5402 - Série studio 5000 de couleur beige composé de 3 blocs tiroir 1i lave main 1 chauffe eau, photo sur demande 800€ mathieu@cybernet.be

5438 - A céder cause fin de bail : unit + rx 70kv Belmont stérilisateur aspiration chirurgicale compresseur meuble de coin. Photos sur demande. Tel : 010 227293 paul.goyens@gmail.com

5462 - 2 pièces à mains satelec, une blanche l'autre verte dans son emballage d'origine état "mint" le tout à vendre pour 250€. A comparer avec 385€ TTC pour une pièce achetée dans un dépôt. xvanderwou@voo.be

5465 - Unit M1 siemens 1995, 10 meubles Baisch Digora, Pano, petit matériel. Parfait état de fonctionnement 5000 €. marcus.pl@skynet.be

5494 - A vendre Trophypan, peu servi, 1/2 prix du neuf. thierry.lemineur@skynet.be

5442 - Installation dentaire siemens Sirona E 2 C + séparateur Ag Dürr + détartreur-aéropolisseur EMS + lampe à polymériser 3M. Le tout pour 3000€. chvdn@msn.com

5484 - unit Castellini 1997 en fonction actuellement à vendre 2000 eur prix à discuter libre vers 15/01/2011. olivier.loriau@myoffice.mobistar.com

5487 - vend compresseur de marque TORNADO 70 pour 1 poste utilisé 6 mois. Prix = 2000 €. 0498 62 14 62 dugris.odf@gmail.com

5513 - Cranex3 à vendre cause cessation avec certificat de radiation physique (3500€). Possibilité scanner pour digitalisation (2500€) syserik@yahoo.com

5492 - Unit Sirona E3 et Sirona C8 (3000euros/unité ou 5000 pour les 2) Toujours en fonction jusque juin 2011 0478 299.319 ou cdsm1@skynet.be

5418 - Unit Adec Kavolux (2500€), Pano RX Cranex3 (3500€), instrumentation, meubles de bureau, microscope Medilux 12/ 4 lentilles Kyowa/monitoring (pour examination plaque) (800€) syserik@yahoo.com; 09 223 12 79; 0474 77 40 79

5414 - A vendre développeuse XR 24 PRO marque DURR DENTAL avec chambre noire et bain régénérateur en parfait état de fonctionnement vendue pour la somme de 1599 € car passage au digital. 0479 93 93 49 awadasami@gmail.com

5412 - A vendre cause cessation d'activité gros et petit matériel. Installation PLANMECA COMPACT 12/2005 prix à convenir 0478 548 546 philippecolmant@hotmail.com

5406 - Je vends suite à association panoramique Trophy digital et système rvg Trophy 6.0 en parfait état. prix à discuter. 0495 543 652 iliassou@skynet.be

5443 - Orthophos 3 Siemens digitalisable pour 2500€. chvdn@msn.com

5461 - Vends installation dentaire Planmeca compact i complète 1 an: 27.500 € TTC. Contact : 02 784.22.22 spaens.ilona@skynet.be

Stage - Offre/Demande

5416 - Demande, stagiaire mi ou plein temps, motivé(e), patientèle assurée, ambiance agréable et possibilité de collaboration à long terme, secrétariat, rx et pano digitalisé. pr. rens.tel. au 0477 36 10 95 mahsoulisaed@hotmail.com

Divers

5433 - A VENDRE. magnifique loft de 186m2 avec terrasse à Bruxelles. pour plus d'infos et photos me contacter sur mon email. elefebvre15@gmail.com

Cherche

5505 - Cherche à acheter rX panoramique d'occasion pour nouveau cabinet. Contact : michael.gabai@skynet.be 0476 307 999

5411 - Cherche meuble (blanc) sur roulettes avec double rangée de tiroirs (6cm à 10 cm hauteur façade). Longueur plan de travail = 1m minimum Etat "impeccable" souhaité. gsm 0498 62 14 62 dugris.odf@gmail.com

5454 - Cherche équipement dentaire en bon état. GSM 0475 500 578

5477 - Dentiste (UCL, 1998) avec patientèle cherche cabinet à louer sur Woluwe St Lambert, proximité Montgomery pour part time. Spécialisé en parodontologie (non exclusif) et implantologie (DES, ULg) 0477 62 65 63 mondentiste@hotmail.com

Pour consulter TOUTES les annonces,

ou publier une annonce,

rendez-vous sur notre site :

www.dentiste.be rubrique

"Petites Annonces"

Agenda



SOCIÉTÉ DE
MÉDECINE
DENTAIRE

21 janvier 2011

Cours professionnel

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



27 janvier 2011

Un nouveau système lingual individualisé, le Lingualjet SOBOR-BEVOR

Dr Pascal Baron
Lieu : Bruxelles
Tél : Thierry Decoster - 02.344.94.84

18 février 2011

Technologies in periodontology

The Diamonds workshops

Société Belge de Paro

Lieu : Anvers - Hilton
www.parodontologie.be

24 février 2011

Dr André Horn : Edgewise Standard

Les preuves d'une efficacité en dehors des « systèmes magiques », traitement des malocclusions de classe II avec ou sans extractions

Dr Gary Weinberger

The agony and the ecstasy of achieving harmony of aesthetics , alignment and occlusion

SOBOR-BEVOR

Lieu : Bruxelles
Tél : Thierry Decoster - 02.344.94.84

21 -22 mars 2011

3D for you and me

SOBOR-BEVOR

Pr Mark Hans

Lieu : Bruxelles

Tél : Thierry Decoster - 02.344.94.84

26 mars 2011

3^{ème} Rendez-vous des Cercles

Lieu : Bruxelles - UCL campus Woluwé

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : info@dentiste.be

www.dentiste.be



07 mai 2011

Dysfonctions crânio-mandibulaires

Lieu : Namur - Cercle de Wallonie

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : info@dentiste.be

www.dentiste.be



20-21-22 octobre 2011

6^{ème} Congrès de la SMD

Lieu : La Hulpe - Dolce

Info : Société de Médecine Dentaire

Tél : 02 375 81 75

E-mail : info@dentiste.be

www.dentiste.be



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

Présidents d'Honneur :

W. Andries - H. Anonis - J. Vandeneeycken

Conseil d'Administration :

Bureau exécutif :

M. Devriese - Président

D. Eycken - Past-Président

O. Custers - Directeur

A. Wettendorff - Secrétaire-Générale

Th. van Nuijs - Trésorier

Administrateurs :

A. Bremhorst - P. Delmelle - M. Lippert -

M. Nacar - H. Grégoir - P. Vermeire -

P. Tichoux - P. Rietjens

LE POINT :

O. Custers - Rédacteur en chef

Revue Belge de Médecine Dentaire :

Th. van Nuijs - Rédacteur en chef

(édition francophone)

Commission Scientifique :

J. Delangre - Président

F. Bolland - P. Carsin - O. Custers

B. Delcommune - P. Delmelle - D. Eycken

B. Lambert - M. Lamy - G. Lecloux

B. Scalesse - J-P. Siquet - A. Vanheusden

A. Wettendorff

Commission Professionnelle :

F. Ackermans - A. Bremhorst - O. Custers

M. Devriese - Pierre Delmelle - D. Eycken

H. Grégoir - B. Henin - M. Lippert

R. Vanhentenryck - A. Vielle

A. Wettendorff

Fondation pour la Santé Dentaire :

M. Devriese - F. Fiasse - L. Safiannikoff

Th. van Nuijs - A. Wettendorff - L. Ziwny

Directeur :

O. Custers

Secrétariat :

D. Deboulle - B. Fontaine

Webmaster :

O. Custers

Editeur Responsable :

M. Devriese

ISSN : 0779-7060

Editeur :

Société de Médecine Dentaire

Avenue De Fré, 191 • 1180 Bruxelles

Tél. : + 32 (0)2 375 81 75

Fax : + 32 (0)2 375 86 12

RPM Bruxelles : 0429 414 842

Banque: 068-2327544-56

le.point@dentiste.be

www.dentiste.be

Impression :

Imprimerie Van der Poorten s.a.

Diestsesteenweg 624

3010 Kessel-Lo

Publicités :

Olivier Custers

Tél.: 0475 376 838

Fax: 02 375 86 12

e-mail: olivier.custers@dentiste.be

Création & Mise en page :

BVG Communication

e-mail : benoit@bvgcom.be

Couverture : Olivier Custers

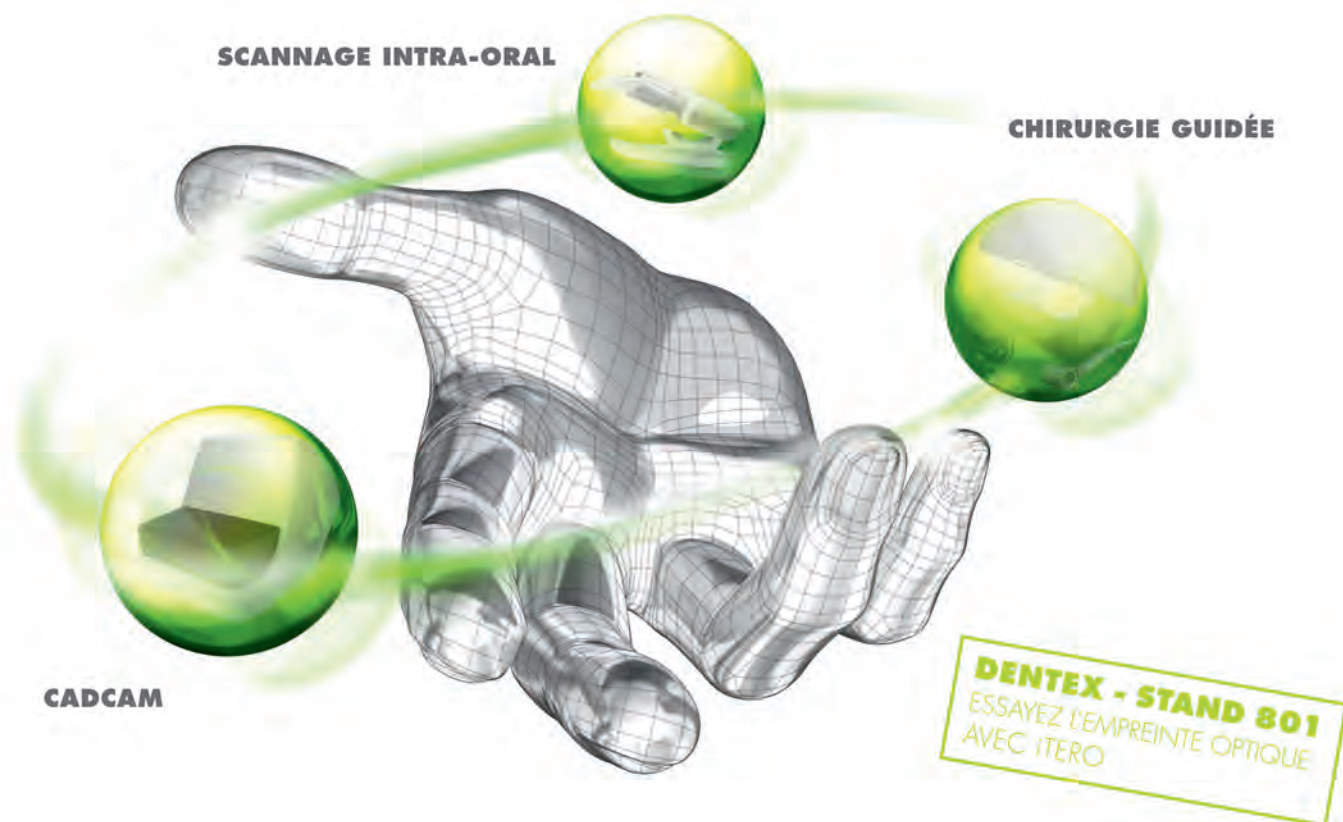
STRAUMANN® CARES® DIGITAL SOLUTIONS

DES CONNEXIONS INTÉGRÉES

Tracez votre chemin vers la réussite. Recouvrant un éventail exhaustif de produits allant des restaurations temporaires aux solutions hautement esthétiques, Straumann® CARES® Digital Solutions comprend maintenant :

- un scanner nouvelle génération
- un nouveau logiciel CAD
- de nouvelles applications
- une gamme leader de matériaux

La plate-forme Straumann® CARES® Digital Solutions permet aux professionnels de la dentisterie de bénéficier de technologies numériques d'avant-garde sous la forme d'un système complet à la fois fiable, précis et adapté à leurs besoins.



Pour tout renseignement, veuillez nous contacter au + 32 (0)2 790 10 00. Plus d'informations sur www.straumann.be
Les produits susmentionnés et leurs indications peuvent être en attente d'approbation réglementaire et peuvent par conséquent ne pas être conformes aux réglementations locales.

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

Nous vous présentons

Oral-B® PRO-EXPERT

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



Le premier et seul dentifrice

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