

• N° 33 •

Mai - Juin 2008

Jod

• Journal d'omnipraticque dentaire •

Prochaine activité

Bruxelles • Samedi 7 juin 2008 • 40 UA

**Voulez-vous devenir
un dentiste esthétique ?**

*Even with stones, which are on the way,
you can do something
beautiful.*



Conditions spéciales

Fiabilité et qualité allemande temporairement à des prix extraordinaires!

En savoir plus?

Contactez-nous pour une visite d'un de nos collaborateurs.



Made in Germany



Édito

Cette fois, c'est pour moi !

L'Esthétique est la science du beau dans la nature et dans l'art.

La Cosmétique, quant à elle, représente l'ensemble des procédés et traitements destinés à embellir.

En quelque sorte donc, l'Esthétique est la théorie et la Cosmétique est sa mise en pratique : les deux disciplines co-existent main dans la main, sans ambiguïté.

L'art dentaire n'échappe pas à la règle. Il convient de connaître l'Esthétique et d'avoir la volonté de pratiquer la Cosmétique, pour être un praticien complet. Mais connaissons-nous l'Esthétique et pratiquons-nous la Cosmétique ?

Poser la question est déjà un peu y répondre. Beaucoup de freins bloquent patients et praticiens à s'engager dans cette démarche, qui donne pourtant, aux sourires des premiers comme aux cabinets des seconds, une dimension nouvelle, contemporaine et valorisante.

Globalement, ces freins, tous sans fondement, participent d'une profonde inertie. L'inertie intellectuelle des praticiens, à ne pas croire en leurs propres possibilités de soulever les montagnes de la laideur ambiante. L'inertie sociale des patients aussi, acculturés, persuadés dans leur inconscient collectif que la disgrâce est décidément leur lot.

Pourtant, on ne vit qu'une fois. Alors, autant bien vivre. Autant lever les tabous. Autant se laisser aller au déclic du bon et du beau — c'est dans le but de procéder à ce déclic que le cours COD de juin a été conçu.

Pour que le praticien se dise « *Cette fois, c'est pour moi !* » et qu'il devienne enfin un dentiste intégral capable d'assumer vraiment la dimension esthétique et cosmétique au quotidien. Pour que le patient, lui aussi, se dise « *Cette fois, c'est pour moi !* », et qu'il laisse de côté les stéréotypes d'une dentisterie où dominant urgence et souffrance. Pour que, ensemble, praticien et patient construisent un art nouveau où le beau est enfin le centre d'intérêt.

Lisez les détails de ce cours en page 9, et rejoignez-nous à Woluwé-Saint-Pierre le 7 juin prochain, pour participer à la fête du beau ! ■

- **La photo** > 4
- **Programme scientifique 2008** > 7
- **Prochaine activité** > 9
Voulez-vous devenir un dentiste esthétique ?
- **Accréditation** > 11
Nos peer-reviews 2008
- **Pratique clinique** > 12
Esthétique & prothèse : la relation prothèse fixée - parodontie
- **International** > 23
L'amalgame dentaire intéresse l'Europe
- **Monde de l'industrie** > 24
Grand angle sur Voco
- **Face distale** > 30
Quand dentaire rime avec humanitaire
- **Forum** > 35
Courrier des lecteurs
- **Petites annonces** > 36
- **Inscriptions** > 39

Le Journal d'Omnipratique Dentaire est une publication du Collège d'Omnipratique Dentaire ASBL

Pour nous contacter et pour recevoir gratuitement le JOD :
B.P. 1091 - B 6000 Charleroi 1
Tél. 04 73 41 51 67 (répondeur)
Fax 071 33 38 05
info@cod.be

Abonnement pour l'étranger :
EU : 35 EUR/an
Monde : 60 EUR/an

Website : www.cod.be

Infos pour la publicité : 04 73 41 51 67
La publicité paraît sous la responsabilité exclusive des annonceurs
Les noms de marque cités dans les articles constituent des indications pour le lecteur et non de la publicité

Fortis Banque : 001-3545567-02
IBAN : BE 32 00 13 5455 6702
BIC : GEBABEBB

Éditeur responsable :
Dentiste Th. VANNUFFEL, LSD
28 rue du Moulin Blanc - B 7130 Binche
Les articles signés n'engagent que la responsabilité de leur auteur

© Copyright
Collège d'Omnipratique Dentaire asbl, 2008
Reproduction interdite sauf accord



Après lecture, collectionnez ou recyclez SVP



Cette patiente de 17 ans consulte en première intention pour résoudre les ombres disgracieuses entre ses incisives centrales. Ce problème est résolu facilement par un composite biface sur 21, par abord palatin pour préserver tout l'émail vestibulaire, et un repolissage de la face proximale de 11. Mais la prise en charge s'arrête-t-elle là ?

Une analyse un peu plus fouillée des doléances de la patiente fait ressortir une auto-insatisfaction générale de son sourire. Un point essentiel est constitué par l'amalgame disgracieux sur 26, visible en ouverture large. Ni composite direct ni inlay ne peuvent ici garantir la parfaite pérennité de l'approche esthétique en raison de la trop forte exposition du joint, due elle-même à la palato-position de 25. C'est pourquoi un traitement orthodontique global est proposé, qui repositionnera 25 correctement sur l'arcade pour masquer l'obturation de 26, mais aussi pour corriger la déviation du point interincisif et l'articulé croisé côté droit à partir de 46.

Finalement, l'aspect tuberculeux et la dominante B des faces vestibulaires des 13 et 23 amèneront à la réalisation de facettes, qui pourront être étendues au bloc incisif supérieur si les stries horizontales y posent problème.

Ainsi, une simple consultation pour carie dentaire prend une tournure d'esthétique globale. Est-ce du surtraitement ? Seule la patiente est en mesure d'en décider. Le rôle du praticien *cosmétique* est de se tenir toujours prêt à mettre en œuvre les possibilités de la Science, en éclairant certes, mais sans juger.





NOUVEAU MODÈLE type "TR"

Votre professionnalisme avant tout!

Super promotions!

STERN WEBER fête ses 50 ans.
Profitez maintenant des actions spéciales printemps.

Valable jusqu'au 31 juin 2008.

En savoir plus? tél 0800/14 605 ou info@jjmaessygma.be



- Solide et fiable
- Ergonomique et compact
- Intuitif et fonctionnel
- Prestations et contrôle
- Hygiène



J.J. MAES SYGMA nv **0800 14 605**

Parkstraat 34 - B-3070 Kortenberg - Belgique

T:02/759 42 52 - info@jjmaessygma.be

DIVISION OF
RSEUS DENTAL
SERVING THE DENTAL PROFESSIONALS



RESTONS CONNECTÉS !

PROGRAMME SCIENTIFIQUE 2008

Affichez votre passion pour la qualité et rejoignez, en 2008 encore, le programme scientifique du COD !

Nous l'avons baptisé « Restons connectés », car en effet il convient de garder le contact entre praticiens d'une part, et avec la Science d'autre part.

Faites votre choix aussi vite que possible, comme les centaines de Consoeurs et Confrères qui ont déjà réservé leurs places pour être certains de ne rien manquer.

Et naturellement, nous vous garantissons l'accréditation et la conformité avec les règles du maintien de votre agrément de dentiste généraliste.

Tous les détails pratiques figurent sur notre site www.cod.be et dans le JOD n°31 de janvier 2008 (voir un rappel de la couverture ci-dessous).

Vous l'avez égaré ? Demandez-nous un nouvel exemplaire au 0473/41.51.67 ou par mail à l'adresse info@cod.be. Nous vous enverrons ce nouvel exemplaire gratuitement dans les 24 heures.



CHARLEROI SAMEDI 15/3

Enfant difficile ? Bienvenue !

ACCRÉDITATION ACCORDÉE : 40 UA 5



NAMUR VENDREDI 25/4

Obturation canalaire : certitudes & perspectives

ACCRÉDITATION ACCORDÉE : 30 UA 4 + 10 UA 5



BRUXELLES WOLUWÉ ST PIERRE SAMEDI 7/6

Voulez-vous devenir un dentiste esthétique ?

ACCRÉDITATION ACCORDÉE : 10 UA 2 + 10 UA 4 + 20 UA 7



CHARLEROI VENDREDI 3/10

Biomatériaux dentaires. « Bio » ? Vous avez dit « Bio » ?

ACCRÉDITATION ACCORDÉE : 20 UA 4 + 20 UA 7



NAMUR SAMEDI 8/11

Implantologie : le point en 2008

ACCRÉDITATION ACCORDÉE : 20 UA 6 + 20 UA 7



BRUXELLES ANDERLECHT-CERIA SAMEDI 13/12

Dental Théma Day « La dent de sagesse »

ACCRÉDITATION ACCORDÉE : 10 UA 3 + 10 UA 6 + 20 UA 0



BRUXELLES LAMORAL / CHARLEROI / DENTEX

Les peer-reviews du COD



Tous les détails en quelques clics sur www.cod.be



LE NOUVEAU DÜRR VISTASCAN PERIO: UNE DÉCISION PERSPICACE

Il est arrivé - le moment idéal de moderniser le diagnostic dans votre cabinet. Avec l'utilisation des écrans radioluminescents flexibles, réutilisables et la technologie de pointe du nouveau Dürr VistaScan Perio. > **Tous les formats intra-oraux** > **une qualité d'image de diagnostic jusqu'à une résolution de 40 PL/mm** au moyen de la technologie Dürr PCS > **aucun temps d'attente grâce au système de cassettes à multi insertions Dürr et au fonctionnement complètement automatisé y compris l'effacement** > **Status intermédiaire avec 8 clichés en 30 secondes environ.** Décrivez-vous pour la compétence dans le diagnostic dentaire: Demandez à votre distributeur dentaire le nouveau Dürr VistaScan Perio et informez-vous sur www.vistascanperio.info! DÜRR DENTAL BELGIUM B.V.B.A., Molenheidebaan 97, 3191 Hever, Tel. 0 15 61 62 71, Fax 0 15 61 09 57, info@durr.be



LES IDEES FONT LE PROGRES. WWW.DURR.BE



**PROGRAMME SCIENTIFIQUE 2008
RESTONS CONNECTÉS !**

Voulez-vous devenir un dentiste esthétique ?



Elliott Mechanic

Pratique privée orientée
sur l'esthétique globale
à Nuns' Island, Québec, Canada

Objectifs de ce cours — Sommes-nous certains d'appliquer réellement l'esthétique dans notre exercice ? Avons-nous la conscience exacte et complète de ce que représente l'approche esthétique globale ? Ne nous contentons-nous pas d'utiliser des substituts aux produits anciens ? Mettons-nous en œuvre, pour chaque cas rencontré, nos techniques dentaires au service d'une nouvelle physionomie pour le patient ? Sommes-nous proactifs et persuasifs pour guider le patient vers une thérapeutique dont il ignore les bénéfices ?

Cette journée a été conçue dans le but de donner une dimension complémentaire à des praticiens par ailleurs excellents, mais à qui manque l'approche esthétique systématique, parce qu'ils ne croient ni en leurs propres possibilités, ni dans la détermination de leur patientèle à rechercher l'esthétique en tout.

La matinée sera consacrée aux aspects environnementaux qu'il est nécessaire de réunir pour développer un cabinet d'esthétique ; l'après-midi reposera sur des techniques cliniques prothétiques éprouvées avec démonstrations.

Tous les détails sur www.cod.be

Fiche technique de ce cours

 <p>Organisateur</p>  <p>COD asbl agrée par l'INAMI sous le n°125</p>	<i>Quand ?</i>	Samedi 7 juin 2008, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)
	<i>Où ?</i>	CCC, 93 avenue C. Thielemans 1150 Woluwé St Pierre (Bruxelles)
	<i>Disponibilité ?</i>	650 places (attribuées par ordre de réception du règlement)
	<i>Accréditation ?</i>	OUI : accordée - 10 UA dom. 2 + 10 UA dom. 4 + 20 UA dom. 7
	<i>Agrément ?</i>	OUI : 6 heures
	<i>Combien ?</i>	Montant de base tout compris : 186,- EUR Après 30/5/2008 : +50,- EUR Sur place (si disponibilité) : +100,- EUR
	<i>Réductions* ?</i> <small>* conditions sur www.cod.be</small>	Conjoint/Collaborateur/Jeune/Étudiant : 181,- EUR Réduction-fidélité : possible jusque 250,- EUR !
<i>S'inscrire !</i>	Bulletin d'inscription en avant-dernière page	

HI-TECH & DESIGN



AUTOSTERIL

Aseptie et qualité clinique des liquides d'irrigation.



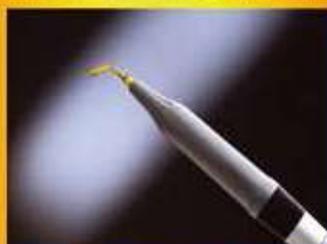
MICROMOTEUR POLYVALENT

Endodontie, chirurgie, dentisterie conservative.



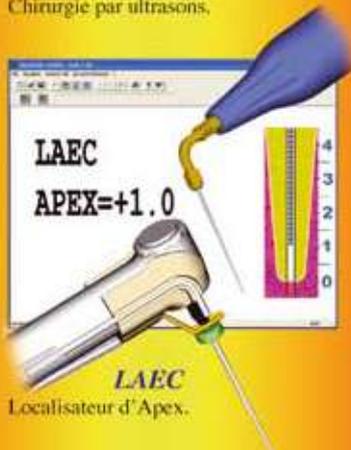
VISUALISATION DU COUPLE

Implantologie standard ou personnalisée.



SURGISON

Chirurgie par ultrasons.



LAEC

Localisateur d'Apex.



SILENT POWER GOLD

Nouvelle ligne de turbines silencieuses.



CASTELLINI



CASTELBEL

Zoning Noire Epine B

Avenue Sabin, 14 - 1300 Wavre

Tél. : 010 / 818 343 - Fax : 010 / 816 851

E-mail : info@castelbel.be

Nos peer-reviews 2008

Objectifs de nos peer-reviews – L'objectif premier de nos peer-reviews est de vous offrir le service complet en matière d'accréditation, aussi bien à Bruxelles qu'au centre de la Wallonie. D'ailleurs nous vous garantissons une capacité de pas moins de 680 sessions, ce qui représente l'accréditation de 340 praticiens ! Mais nous voulons aller au-delà sur le plan de la valeur ajoutée : nous vous offrons un véritable débat de profession, dans le respect de l'esprit et de la lettre de ces réunions de Consœurs et Confrères. Une chaleureuse convivialité se dégage de nos peer-reviews. Demandez à ceux qui sont des habitués : ce n'est pas pour rien s'ils reviennent chaque année !

Cette année, nous vous proposons un thème clinique (« Optimiser l'anesthésie locale ») et un thème sociétal (« Réussir le consentement éclairé ») : de quoi passer 3 heures variées, en apprenant et en échangeant du concret avec ses pairs.

ATTENTION : les inscriptions sont très rapides, et certaines sessions sont complètes ou sur le point de l'être. Alors, sécurisez vite votre participation, car il n'y aura pas de place pour tout le monde !

COMPLET = trop tard  = plus que quelques places, vite !

Détails, adresses et plans d'accès sur www.cod.be

Bulletin (ou copie) à renvoyer complété au COD asbl BP 1091, 6000 Charleroi 1 ou par fax au 071 33 38 05
Renseignements complémentaires éventuels au 04 73 41 51 67 ou par mail : info@cod.be



Nom & prénom :
 N° INAMI :
 Adresse :
 Code postal : Localité :
 GSM : Mail:
 Nom & adresse pour l'attestation fiscale, si différent :

**ÉCRIRE
LISIBLEMENT
EN CAPITALES SVP**
 (NOUS NE POUVONS DONNER SUITE
À DES BULLETINS ILLISIBLES OU INCOMPLETS)

Ma cotisation 2008 est **gratuite**, et je m'inscris à 2 peer-reviews 2008 du COD selon les modalités suivantes :

- Je suis déjà inscrit (ou je m'inscris simultanément) à au moins 2 activités de formation continue COD en 2008 et je bénéficie donc pour mes 2 peer-reviews du montant fidélité 80 EUR
- Je choisis de ne pas m'inscrire pour le moment aux activités de formation continue COD en 2008 et je règle donc pour mes 2 peer-reviews le montant de base 160 EUR

Mes préférences sont (cochez autant de cases que vous le souhaitez, nous essaierons de vous donner satisfaction) :

Je 15/05 Lamoral

- 08h30 + 10h15 
- 12h00 + 13h45 

Sa 20/09 Charleroi IESCA

- 08h30 + 10h15 **COMPLET**
- 12h00 + 13h45 
- 15h30 + 17h15

Je 16/10 Dentex

- 08h30 + 10h15 
- 12h00 + 13h45 **COMPLET**
- 15h30 + 17h15

Je 18/12 Lamoral

- 08h30 + 10h15
- 12h00 + 13h45

- Je verse ce jour le montant de l'inscription sur le compte du COD 001-3545567-02 (IBAN : BE 32 00 13 5455 6702 - BIC : GEBABEBB)
- Veuillez charger ma carte de crédit pour le montant de l'inscription

  N° exp. /

Nom & prénom du titulaire figurant sur la carte :

Je marque mon accord avec les conditions générales du COD (Lire sur www.cod.be).

Date : Signature :



Prothèse & esthétique

La relation Prothèse fixée — Parodontite

Pierre Genon est décédé le 14 février dernier.

La Profession a perdu un des meilleurs parodontologistes. Il avait créé l'APCI il y a 30 ans et depuis, un grand nombre de praticiens français a suivi cette formation.

Pierre Genon a toujours œuvré pour la promotion de la parodontologie.

Nous perdons un grand nom des Editions CdP, auteur entre autres du "Traitement parodontal raisonné," premier ouvrage de la collection JPIO fondée par son ami Henri Koskas, et un contributeur exemplaire au Journal de Parodontologie et d'implantologie orale. Vous découvrirez ici un extrait de "Esthétique et parodontie : les clés du succès", coécrit en 2001 avec Christine Romagna-Genon.

Les objectifs reconnus de la prothèse fixée sont :

- assurer la fonction masticatoire dans le cadre de relations occlusales optimales
- préserver le confort par la reproduction convenable des volumes en relation avec la langue et les joues et dans les fonctions autres que masticatoires (phonation, etc.)
- restaurer l'esthétique, ce qui sous-entend non seulement l'utilisation de matériaux cosmétiques imitant au mieux les dents naturelles mais aussi l'adoption de techniques de chirurgie parodontale conservatrices, résectrices ou reconstructrices destinées à valoriser le « cadre gingival »
- minimiser l'agression pour les dents supports et leur parodontite

Ce dernier objectif, qui concerne la sta-

bilité des résultats dans le temps, mérite un développement sur la relation entre la prothèse fixée et le parodontite considérée sous l'angle esthétique.

Concept paro-prothétique des années 70

Une étape importante a marqué la prothèse fixée dans les années 70, époque où les connaissances en parodontologie se sont considérablement développées. Les différents critères, en particulier l'esthétique, ont été alors remis en question parce qu'il avait été montré que :

- l'accumulation de bactéries contre la gencive marginale induisait une gingivite
- la persistance d'une gingivite entretenue par les bactéries évoluait en parodontite

tients la visibilité d'une ligne métallique de finition pour assurer une plus grande précision du joint dento-prothétique

- les espaces interdentaires prothétiques sont le plus ouverts possible, avec la conséquence de trous noirs proximaux excessifs ainsi que des risques de fracture pour la prothèse
- au niveau de la gencive de la crête édentée, les pontiques ont un contact au plus punctiforme, ce qui les rend inesthétiques et inconfortables

Ces critères parodontaux établis à des fins de prévention parodontale nous ont toujours paru excessifs et injustifiés (fig.1).

Critères prothétiques actualisés

Une réflexion attentive doit orienter sur des propositions plus pertinentes, plus réalistes et plus esthétiques sans négliger ou ignorer les règles de prévention parodontale.

1. Limites cervicales

Le bord cervical d'une couronne à limite intrasulculaire permet une accumulation de plaque bactérienne qui n'est pas directement accessible au brossage. Ericsson et Lindhe (1984) ont montré, dans ce contexte, que s'établit, dans le tissu conjonctif adjacent, la réaction inflammatoire caractéristique de la gingivite, accompagnée d'une rougeur plus ou moins accentuée. Son intensité apparente est liée à la minceur de la gencive marginale et peut, en elle-même, être inesthétique.

Il est reconnu que cette inflammation est contenue au voisinage du sillon par un chorion gingival dense et épais mais qu'elle peut, si la gencive est plus mince et en l'absence de gencive attachée, envahir la totalité de la gencive marginale et conduire à une récession. L'effet est alors nettement inesthétique et, si les patients peuvent ne pas être concernés par l'inflammation et la rougeur, ils accuseront par contre la récession comme un échec (fig.2 et 3).

Mais il faut bien préciser que ces aspects réactionnels, dont la cause est locale et l'intensité proportionnée à des conditions de fragilité anatomique de la gencive, ne peuvent être le point de départ d'une maladie parodontale pro-

fonde. Si tel était le cas, elle serait liée à un contexte de défaillance globale du patient.

Il faut cependant reconnaître que, si ces états ne conditionnent pas réellement le pronostic parodontal, ils représentent des échecs ou des préjudices importants pour l'esthétique. Ceux-ci seront naturellement accentués par des blessures ou des traumatismes lors de la préparation et de la réalisation prothétique et, évidemment, par une insuffisance de précision du joint cervical. Rappelons simplement que le contrôle de l'empreinte par le praticien et l'interprétation de la limite cervicale par le prothésiste sont ici nécessaires. ●●●

Fig.1. Prothèse fixée établie sur des règles de prophylaxie parodontale (limites cervicales supragingivales, espaces interdentaires larges, pontiques avec contact gingival punctiforme) qui méritent d'être aujourd'hui transgressées à des fins esthétiques



Fig.2. Réaction gingivale inflammatoire secondaire à la pose de couronnes à limite intrasulculaire



Fig.3. Quatre mois plus tard, récession gingivale établie



Par ailleurs, la gravité particulière de l'atteinte interdentaire était mise en évidence.

Cette sensibilisation extrême a aussi concerné les crêtes édentées et la relation génératrice d'inflammation que peuvent entretenir des pontiques ou intermédiaires de bridge agressives et difficiles à nettoyer au niveau de la muqueuse gingivale.

A partir de cela, une interprétation hâtive, rigoureuse à l'excès et peu clairvoyante a conduit parodontistes et prothésistes à une redéfinition générale de la relation entre la prothèse fixée et le parodonte avec, en particulier, les règles suivantes :

- les limites cervicales doivent être de préférence supragingivales, y compris pour les secteurs visibles. On a même recommandé de faire accepter aux pa-

●●● Aussi, la qualité de la finition sous-gingivale d'une couronne, pour des dents antérieures, est-elle une des conditions essentielles de sa réussite esthétique. L'acte prothétique doit être fait dans le respect des différentes règles de moindre agression après avoir évalué avec prudence la profondeur du sillon gingival, c'est-à-dire :

- un respect absolu de l'espace biologique et une technique prothétique non agressive
- le contrôle et l'adaptation précise du bord cervical
- une morphologie sous-gingivale des couronnes privilégiant les sous-contours plutôt que les surcontours (fig.4).

Il faut, en tout état de cause, accepter, après la pose de la prothèse, un comportement inflammatoire plus ou moins chronique de la gencive marginale. Il peut être compatible avec la « santé parodontale » et avec l'esthétique si les compétences tissulaires favorables ont été réunies au préalable. ●●●

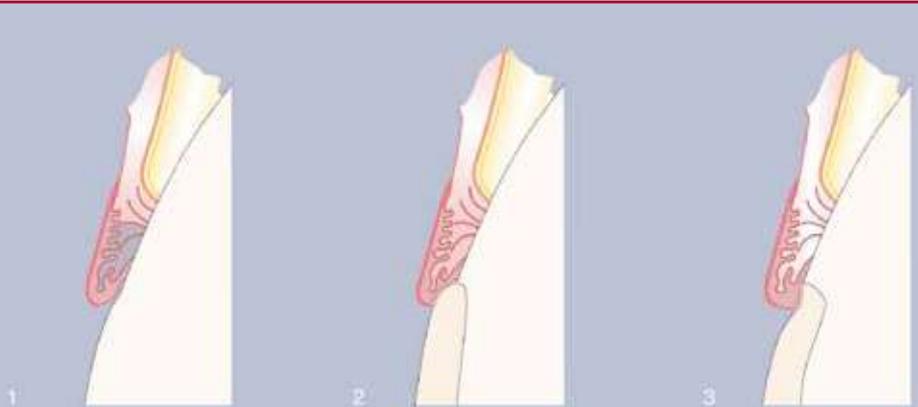


Fig.4. Limite apicale : évaluation du contour cervical d'une couronne maxillaire
1 : contour dentaire normal ; 2 : surcontour d'une couronne dans sa partie sous-gingivale, la gencive marginale se trouve déplacée, amincie ; 3 : sous-contour prothétique, la gencive n'est pas comprimée et peut épaissir



Fig.5. Vue clinique avant traitement (femme de 28 ans), lésions incisives parodontales abcédées et fistulisées (traitement effectué en 1981)

Essentiel

Les conditions cliniques tissulaires qui autorisent le succès de cette réalisation peuvent être redéfinies ainsi :

- gencive marginale épaisse à bord épais
- gencive kératinisée d'au moins 3 mm
- gencive attachée d'au moins 1 mm

Nous confirmons, expérience clinique à l'appui, que le choix de limite cervicale sous-gingivale est tout à fait compatible avec un passé de parodontite sévère si les conditions cliniques énoncées ci-dessus sont réunies au stade où la prothèse est entreprise (fig.5 à 8).

Par contre, l'observation d'une gencive peu épaisse doit inciter à un choix différent : soit une limite cervicale supragingivale ou juxtagingivale, soit une chirurgie d'épaississement gingival. Les techniques en sont aujourd'hui bien maîtrisées et les résultats valorisants pour l'esthétique.



Fig.6. Alvéolyse diffuse, étendue et qui compromet apparemment le pronostic. En fait, seule 11 sera extraite



Fig.7. Prothèse fixée de 14 à 24 observée 10 ans plus tard. Les limites cervicales des couronnes sont sous-gingivales. Remarquer aussi l'étroitesse des espaces interdentaires et la forme de la pontique de 11



Fig.8. Les radiographies, 10 ans plus tard, confirment la stabilité parodontale



NOUVEAU

ORTHOTICA

by PROTHETICA

A partir d'aujourd'hui Prothetica redresse les sourires.

Prothetica, fournisseur de sourires.

02-512 00 62

www.prothetica.com

Implants, attachements, céramique, amovible, squelettiques. Prise et remise gratuites

I-Max Plus Ceph & Krystal-X Wifi

L'imagerie dentaire

Nouvelle génération



I-Max Plus Ceph

Panoramique numérique



Krystal-X Wifi

Capteur numérique



I-Max Plus Ceph & Krystal-X Wifi

Panoramique numérique Dual System - Capteur numérique Wifi

Deux produits de la gamme **Owandy** pour la performance de votre cabinet et le confort de vos patients dans votre pratique quotidienne.

I-Max Plus Ceph : CCD haute définition + Multi-Motorisation + Positionnement en face à face + Connexion USB 2.0 : image en temps réel + Compact Flash : sans liaison PC + 12 programmes d'examen + Prises de clichés céphalométriques.

Krystal-X Wifi : Image en temps réel - Technologie WiFi + CCD haute définition (> 20 pl/mm) + Disponible en 2 tailles.



Owandy Benelux

68 Chaussée Bara
1420 Braine L'Alleud
Belgique
Tél : + 32 (0)2 384 30 99
Email : info-benelux@owandy.com
www.owandy.com

••• 2. Espaces interdentaires

La papille interdentaire conditionne le contour gingival par sa hauteur qui est elle-même liée à la hauteur du septum osseux proximal.

Sur le plan esthétique, il est très important que la papille occupe l'espace interdentaire naturel ou prothétique, en largeur et en hauteur. Selon une étude (Tarnow, 1992) faite hors inflammation, cette condition idéale peut être assurée lorsque la distance du point de contact proximal à la crête osseuse est de 5 mm. Au-delà, un espace peut apparaître sous le point de contact.

La présence d'une inflammation modérée dans le contexte d'une gencive papillaire fibreuse, par absence de nettoyage proximal, peut combler un espace un peu trop ouvert et satisfaire patient et clinicien. Il nous semble que certaines présentations de cas cliniques exploitent ce phénomène pour valoriser les résultats.

En fait, 2 situations opposées peuvent être observées, tout aussi discutables l'une que l'autre sur le plan esthétique.

a. Volume excessif de la gencive interdentaire

Il provient :

- d'un espace interdentaire trop réduit par surcontour prothétique sous-gingival et supragingival proximal et contact proximal développé trop apicalement (fig.9)
 - d'une absence de nettoyage proximal
- Il se traduit par l'inflammation et

l'œdème de la gencive interdentaire avec un potentiel d'aggravation de la lésion parodontale qui peut évoluer en une perte d'attache proximale et une lyse osseuse superficielle du septum. En fait, l'expression réelle du processus est également conditionnée par les facteurs de résistance ou de défaillance individuelle des patients.

b. Volume insuffisant de la gencive interdentaire

Cette insuffisance de volume, en particulier en hauteur, est liée à une papille anatomiquement effacée et à un espace interdentaire trop ouvert avec un contact proximal déplacé coronairement et des contours proximaux trop plats ou concaves. Il en résulte un « trou noir interdentaire ». Cette disgrâce inesthétique est d'ailleurs plus couramment reprochée par les patients que son contraire, c'est-à-dire l'œdème de la papille. L'élocution est également affectée par les fuites d'air entre les dents. Au niveau des dents postérieures, cette situation est défavorable au nettoyage proximal si l'espace est trop ouvert pour les matériels d'hygiène utilisés.

Essentiel

Il faut évidemment trouver un moyen terme où le volume de la papille qui a été respecté est précisément circonscrit par les contours dentaires proximaux et, pour ce faire, réunir les conditions favorables suivantes :

- préserver le volume et la hauteur des papilles dans le traitement chirurgical parodontal
- faire, en cas de chirurgie résectrice parodontale ou préprothétique, des réductions précises et calculées des papilles, voire les préserver totalement
- établir des contours prothétiques adaptés à l'anatomie gingivale, c'est-à-dire réaliser opportunément des dents prothétiques élargies dans la partie supragingivale avec déplacement apical du contact proximal si nécessaire. Les espaces interdentaires sont ainsi le moins ouverts possible, ne laissant qu'un espace clinique minimum pour le nettoyage par une mini-brossette, l'extrémité d'un bâtonnet ou un fil dentaire utilisé avec un passe-fil ou un fil du type Superfloss® (fig.5 à 8 et fig. 10 à 13, page suivante)
- dans des cas limites où une correction chirurgicale est impossible et où les dents sont courtes et les espaces interdentaires peu importants, il faut au contraire accentuer l'ouverture de l'espace interdentaire prothétique du côté palatin ou lingual moins visible et là où la hauteur de la gencive interdentaire est plus importante

Fig.9. Espace interdentaire prothétique. 1 : contours dentaires proximaux normaux ;
2 : surcontours prothétiques proximaux et œdème gingival ;
3 : sous-contours prothétiques avec trou noir interdentaire



LA **GAMME D'IMPLANTS N°1** DANS LE MONDE



Bénéficiant également de la surface unique SLActive!

IMPLANT STRAUMANN® SOFT TISSUE LEVEL

■ **Bone Control Design™**

Optimise la préservation de la crête osseuse en adhérant aux principes biologiques

■ **Natural Teeth by Design™**

Procure une gestion intégrée des tissus mous grâce au design du col

■ **Unmatched Ease of Use**

Positionnement aisé et précis des composants prothétiques



www.straumann.com

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS



Fig.10. Prothèses fixées maxillaire et mandibulaire avant traitement



Fig.12. Nouvelles prothèses fixées après traitement parodontal. Réduction maxima de la dimension de l'espace interdentaire incisif (traitement effectué en 1978)



Fig.11. Contour prothétique inopportun dans un contexte de parodontite non traitée

Fig.13. Autres espaces réduits le plus possible sous réserve de pouvoir utiliser un matériel de nettoyage interdentaire



••• 3. Pontiques ou intermédiaires de bridge

La relation entre la face inférieure des pontiques et l'épithélium gingival des crêtes édentées paraît avoir été le motif des préoccupations les plus excessives et erronées des parodontistes et des prothésistes. Certes, les trop nombreuses observations ou études sur ce thème ont conclu à l'évidence d'un état inflammatoire de la muqueuse de crête en présence de plaque bactérienne.

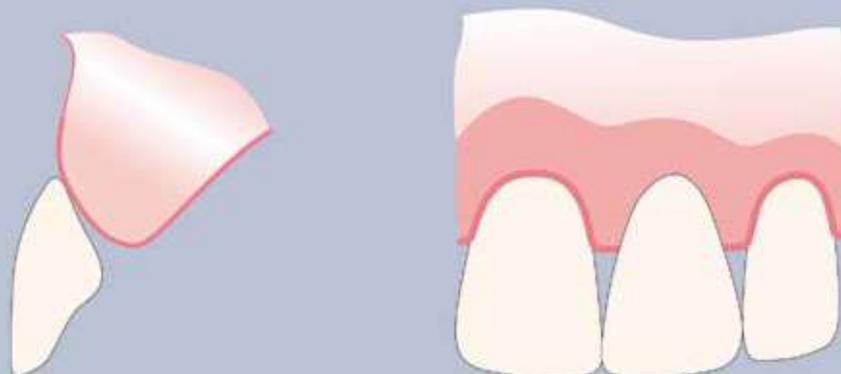
Il en a résulté les propositions de formes de pontiques espacées de la crête ou réalisant un contact punctiforme pour faciliter le nettoyage (fig.14 et 15). Ainsi, la gencive de la crête éden-

tée pouvait-elle être entretenue pour prévenir toute inflammation.

Mais ce fait n'apporte aucun avantage au parodonte des dents piliers. Au contraire, le contact punctiforme est défavorable pour guider les instruments de nettoyage contre la gencive proximale des dents voisines. De plus, l'environnement créé est gênant sur le plan fonctionnel, facilitant l'accumulation de fragments d'aliments et contribuant à l'ouverture d'espaces qui peuvent être très gênants sur le plan phonétique. Enfin, l'esthétique est affectée par ces pontiques trop étroites du côté de la gencive et qui n'imitent donc pas correctement des dents naturelles (fig.14).

A l'opposé, la réalisation de pontiques compressives ou présentant des défauts de finition ou des contours agressifs du côté de la gencive a pour résultats des blessures muqueuses et une accumulation de plaque bactérienne sur des parties inaccessibles à tout nettoyage. Il en résulte inflammation et infection locales. Il faut reconnaître que, même si ces situations sont inacceptables sur le plan clinique, elles n'auront pas de conséquence parodontale si la gencive proximale des dents voisines reste accessible au nettoyage. •••

Fig.14. Pontique préconisée à tort : préjudice esthétique et fonctionnel



●●● L'inobservation des règles qu'ont établies en plein accord parodontistes et prothésistes il y a 30 ans n'expose pas à des préjudices parodontaux réels et profonds. Ceux-ci ont été en fait surestimés. Les erreurs de conception et de réalisation occlusale des prothèses contribuent plus sévèrement à la destruction parodontale grave qu'une réalisation incorrecte au niveau cervical ou interdentaire des prothèses ou que l'adaptation inopportune d'une pontique. Par contre, les résultats du traitement prothétique sur le plan esthétique doivent être soigneusement prévus par le praticien. Récemment, la parodontie a apporté, avec des techniques chirurgicales de plus en plus délicates, une contribution importante aux résultats esthétiques de la prothèse fixée. Ces techniques permettent l'établissement de formes dentaires harmonieuses en assurant les résultats pour le long terme.

Essentiel

La pontique telle que nous l'avons toujours préconisée a le volume et les proportions d'une dent normale (fig.16 et 17). La face inférieure, lisse, vient au contact de la gencive mais ne présente pas de forme ou de bord agressif pour le versant vestibulaire ou palatin de la crête. La fonction d'une telle dent prothétique est ainsi optimale. Dans le plan sagittal, la crête gingivale ayant le plus souvent sa partie la plus déclive déportée du côté palatin simule, lorsque l'on regarde normalement les dents, une papille interdentaire, ce qui est positif pour l'esthétique (fig.18 et 19). Enfin, les espaces proximaux avec les dents piliers, de même largeur que des espaces interdentaires normaux, favorisent un nettoyage appuyé, et donc efficace, du parodonte des dents adjacentes (fig.20). Si une inflammation chronique concerne la gencive, sous la pontique, elle n'affecte ni l'esthétique, ni le pronostic (fig.21 et 22).

L'objectif des chirurgies préprothétiques des crêtes édentées, soustractives mais surtout additives, dans les régions les plus visibles est de parfaire une configuration optimale de la crête, comme lorsque la dent est présente. ■

Fig.15. Pontiques préconisées à tort sous prétexte de santé parodontale : préjudice fonctionnel

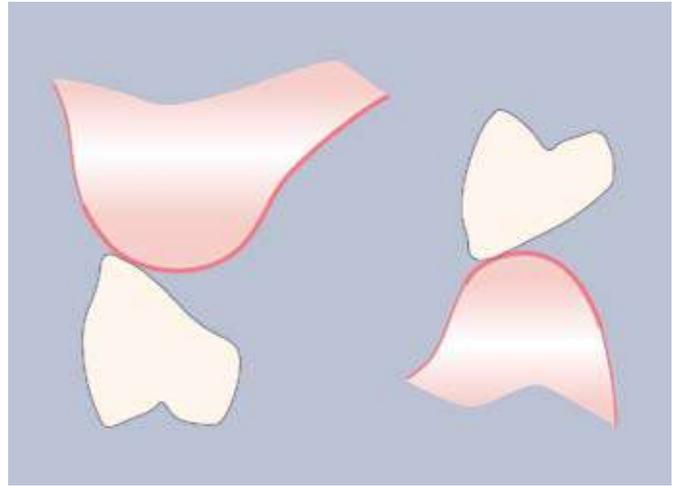


Fig.16. Pontique que nous préconisons : esthétique, fonctionnelle et permettant la prophylaxie parodontale



Fig.18. Prothèse fixée : les dents 11, 21, 22 et 23 sont des pontiques



Fig.19. Les pontiques ont, avec la crête gingivale, une relation de contact large



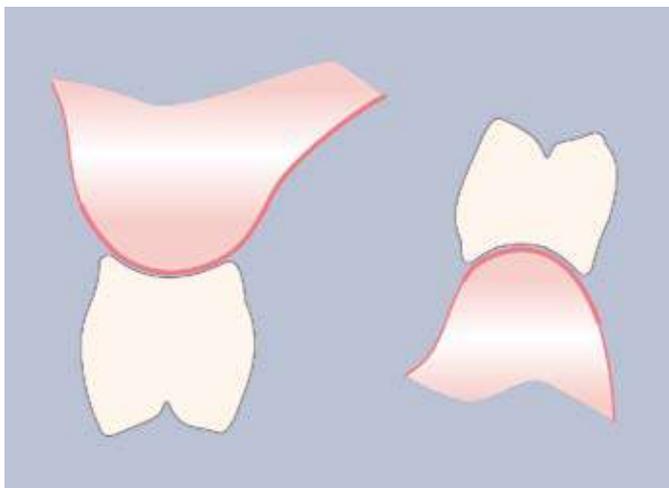


Fig.17. Pontiques que nous préconisons : fonctionnelles et permettant la prophylaxie parodontale proximale.

Fig.22. La radiographie à 26 ans montre la préservation osseuse totale

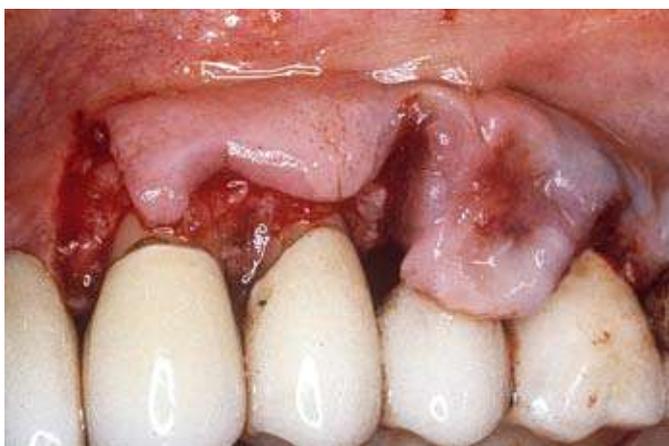
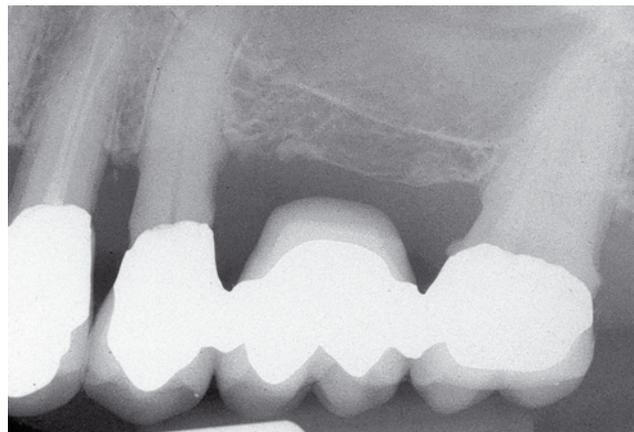


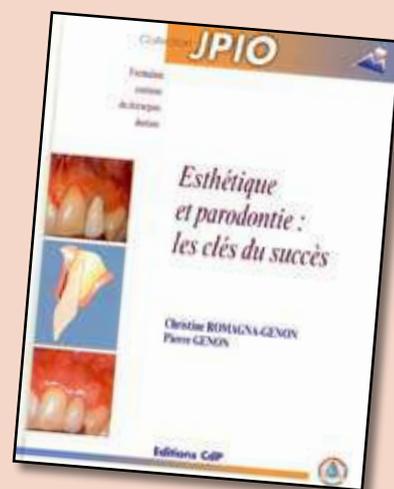
Fig.20. Chirurgie post-prothétique par un LEA. Quatre des cinq dents sont des couronnes. La gencive de la crête édentée montre une surface rouge inflammatoire qui correspond au contact de la pontique 25. Remarquer par contre l'état de santé de la gencive tout autour et qui peut être normalement entretenue



Fig.21. Ce bridge réalisé depuis 26 ans. La pontique 26 a été faite en relation de contact total avec la gencive de la crête. La gencive contre les piliers 25 et 27 est saine

EN SAVOIR PLUS...

Retrouvez cet article et bien d'autres chapitres dans l'un des excellents ouvrages de feu Pierre Genon " Esthétique et parodontie : les clés du succès "



Commandez cet ouvrage ici : <http://www.editionsmdp.fr>

**Entre la qualité et la perfection,
il y a un monde.**



Aujourd'hui, ne vous contentez pas d'une qualité standard, exigez la perfection. La dernière génération de systèmes de radiologie numérique Kodak RVG apporte des améliorations majeures en ergonomie, en robustesse, ainsi qu'une fiabilité renforcée des capteurs en offrant toujours la meilleure qualité d'image. En utilisant la gamme de systèmes Kodak RVG, 20 ans d'expérience vous donnent raison.

Testez la différence Kodak, demandez une démonstration au 00800 4567 7654 ou visitez www.kodakdental.com

Capteurs Kodak RVG. Nothing compares*.

Carestream Health

L'amalgame dentaire intéresse l'Europe



Sur base d'avis de ses Comités scientifiques, la Commission conclut à l'adéquation de l'amalgame et des autres matériaux de restauration dentaire.

Elle conclut aussi au faible risque lié aux effets de ces produits sur la santé et l'environnement.

Sûreté de l'amalgame dentaire ?

Le 29 novembre 2007, le Comité scientifique sur les risques pour la santé des produits émergeant et nouvellement identifiés (SCENIHR) a adopté un rapport préliminaire sur la sûreté des amalgames dentaires et des matériaux alternatifs de restauration dentaire.

Le SCENIHR a conclu que l'amalgame dentaire est un matériau de restauration efficace et peut être considéré comme le matériau de choix pour certaines restaurations. Lorsque quelques effets contraires locaux sont rencontrés, leur incidence est faible et habituellement aisément contrôlée. Dès lors, l'utilisation courante de l'amalgame dentaire ne pose aucun risque pour la santé, excepté pour les réactions allergiques. L'exposition principale au mercure chez les individus avec des restaurations à l'amalgame survient lors du placement ou de l'enlèvement des obturations. Il n'y a pas de justification clinique à l'enlèvement des restaurations à l'amalgame, excepté chez les patients allergiques aux composants des amalgames. La libération de mercure lors du placement ou de la dépose

entraîne aussi une exposition pour le personnel dentaire. Cependant, cela peut être minimisé par l'utilisation de techniques cliniques appropriées.

Selon le SCENIHR, les matériaux alternatifs ne sont pas sans limites cliniques et toxicologiques. Des allergies à certaines de ces substances ont été rapportées, à la fois chez les patients et chez le personnel dentaire. Les données scientifiques valables concernant l'exposition à ces substances sont limitées. L'utilisation de ces substances a révélé un petit nombre d'effets secondaires cliniquement significatifs.

Globalement, le SCENIHR a conclu que la santé dentaire peut être adéquatement assurée par les différents types de matériaux. Tous les matériaux sont considérés corrects à l'utilisation avec de très faibles risques d'effets secondaires locaux sans aucune relation avec des maladies systémiques.

Effets secondaires sur la santé ?

Par ailleurs, le Comité scientifique sur les risques pour la santé et l'environnement (SCHER) a adopté un rapport préliminaire sur les risques environnementaux et les effets secondaires sur la santé du mercure dans les amalgames dentaires.

Le SCHER a conclu que les risques environnementaux et l'exposition indirecte des personnes au méthylmercure (à partir des émissions causées par l'utilisation de l'amalgame dentaire) sont nettement inférieurs aux limites tolérées, traduisant un risque faible d'effets sérieux sur la santé. Cependant, les informations existantes sont insuffisantes pour évaluer les risques environnementaux et les effets sur la santé de l'utilisation de mercure dans l'amalgame dentaire. ■

En savoir plus...

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihhr/scenihhr_cons_07_en.htm

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/scher_cons_02_en.htm



Grand angle sur VOCO

Le JOD inaugure dans ces pages une série de visites de firmes par la société bien connue Voco, installée à Cuxhaven, au nord de l'Allemagne.

Nous avons environ 700 kilomètres à parcourir pour y parvenir. Et ce trajet ne ressemblait visiblement pas à nos habitudes : des zones sans limitation de vitesse, un revêtement routier de qualité, une discipline remarquable de la majorité des conducteurs... Et le spectacle de ces champs d'éoliennes à perte de vue... On semblait bien loin de chez nous !

Aucun doute : nous allons trouver à destination toutes les qualités germaniques !

> Pierre GOBBE-MAUDOUX

VOCO EN CHIFFRES

160 produits
7.500 m² en 1992
22.000 m² en 2005
460 employés
(230 en Allemagne)
60 chercheurs
dans ses laboratoires
ISO 9001 en 1994
Présent dans 120 pays
Instructions en 25 langues
4 délégués en Belgique

Nous avons été accueillis par Reinhardt Buch, manager à l'exportation, que nous avons déjà pu rencontrer à plusieurs reprises sur les salons internationaux. Il nous expliqua que Voco a certes une histoire, mais somme toute, une histoire assez récente. C'est en effet en 1981, il y a seulement 27 ans, que Manfred Plaumann lança cette société de produits dentaires. Il s'installa à Cuxhaven, tout simplement dans sa propre maison. Au départ, le catalogue comptait 22 produits parmi lesquels l'Amalgam Liner encore commercialisé aujourd'hui. Déjà deux ans plus tard, Manfred Plaumann déménagea son entreprise dans des locaux du port de Cuxhaven. Dix ans plus tard, les locaux définitifs purent être inaugurés à leur emplacement actuel. Mais la superficie a déjà triplé depuis lors, car la société double désormais son chiffre d'affaire tous les cinq ans.

Le succès de Voco tient à son souci permanent de qualité et d'innovation dans la recherche. Dès le départ, le fondateur

connaissait la valeur des produits commercialisés. C'est pourquoi il n'a jamais voulu accorder la première importance à la présentation des produits ou au marketing. Il disait à ses vendeurs : *"Vous avez un bon produit. Allez voir les dentistes et vendez-le. Ensuite vous aurez des supports publicitaires !"*

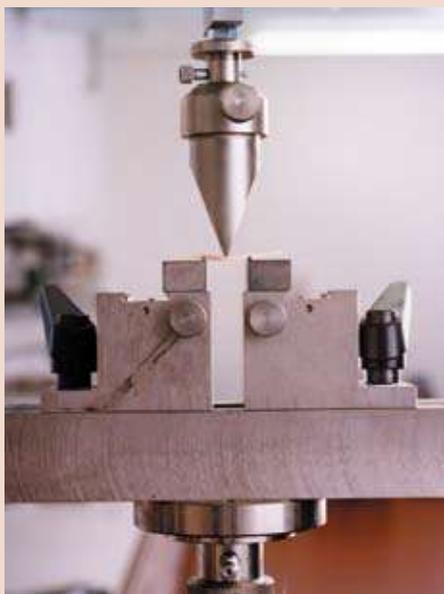
Actuellement, le travail du service marketing est toutefois de changer cette image afin que de nouveaux clients puissent aussi découvrir la qualité Voco. Il ne faut pas perdre de vue que la société Voco a été primée plusieurs fois pour ses innovations en dentisterie comme, par exemple, l'introduction du système « Ormocer ». Elle a également obtenu la certification ISO 9001 dès 1994, soit plusieurs années avant l'obligation légale. Actuellement, la société distribue plus de 160 produits à l'usage du dentiste et du technicien en prothèses dentaires. Dans 120 pays. Avec les instructions publiées en 25 langues. L'exportation représente 73 % du chiffre d'affaires (48 % pour l'Eu-

rope). Les petits derniers ? Rebuilda DC et Post, matériau de reconstruction de moignons et de collage à durcissement dual et tenon radiculaire en composite, renforcé aux fibres de verre.

Secrets bien gardés !

Accompagnés de Thomas Wehner et de Silvia Jarchow, nous avons pu découvrir (presque) tous les secrets de l'organisation de Voco, et ce qui, finalement, contribue à son succès. Attention : appareil photo interdit !

La visite commence par les laboratoires. Le premier est le laboratoire de contrôle de qualité. Chaque lot de chaque produit y est ici testé avant sa commercialisation. Mais aussi chaque principe entrant dans la composition des produits de la marque. Toute une série de machines teste la résistance à la compression, à l'étirement, à l'abrasion, à la chaleur, à la lumière... Ces instruments torturent véritablement les produits afin de garantir leurs qualités. Et cela, dans des environnements étudiés pour ne pas interférer avec les résultats : des pièces sans lumière bleue pour éviter toute photopolymérisation, des pièces à température constante... On y découvre également des machines permettant d'étudier le vieillissement en soumettant le matériau à des conditions extrêmes.



La recherche et le développement d'innovations sont au cœur de la firme Voco — ce qui ne se fait pas sans appel au contrôle permanent de qualité et à du personnel technique qualifié

Ensuite vient le laboratoire de recherche. C'est sans doute ici qu'il faut trouver l'objectif principal de la firme Voco : la recherche permanente de l'évolution dans la qualité des produits offerts aux dentistes. Dans ce service, les mêmes tests sont appliqués aux produits « à l'étude ». Mais aussi toute une batterie d'autres expériences indispensables avant une commercialisation. C'est une chose d'inventer et de mettre au point de nouvelles molécules en quelques milligrammes, cela en est une autre de les produire en grande quantité. Un matériau ne réagit pas nécessairement de la même façon lorsqu'il voyage dans un tuyau de la taille d'une paille ou dans une conduite de vingt centimètres de diamètre.

La visite continue par la zone de « quarantaine » : chaque composant qui arrive à l'usine y est stocké en attendant le feu vert (en fait, l'étiquette verte) du laboratoire de contrôle de qualité. On parcourt ensuite l'imprimerie où tous les modes d'emplois mais aussi toutes les étiquettes sont réalisées, sur place !

La zone de production est une zone de forte activité. C'est là que l'on mélange les poudres, que l'on remplit les flacons ou les seringues... et tout ceci, au rythme des ventes prévues, c'est-à-dire avec un objectif précis : ne produire que ce qui quittera l'usine dans les semaines suivantes.



En phase de production, le recours au travail « à la main » est permanent : une conséquence bien mesurée de la politique industrielle just in time avec une limitation au minimum des stocks

On aurait pu croire que la zone d'emballage était un simple lieu de « conditionnement ». Il n'en est rien non plus. Il est très surprenant de voir que les boîtes d'emballage sont construites sur le site même. Les compartiments en plastique sont moulés sur place. Et chaque boîte est fabriquée au rythme de la production. Tout est étudié pour être fourni dans les 2 à 4 semaines. Le stock est ainsi très réduit, malgré l'importante distribution. Ceci semble anodin, mais est pourtant très important : il s'agit d'une garantie pour le dentiste de recevoir toujours un produit qui dispose d'une date de péremption éloignée le plus possible.

Un local est attribué également à l'archivage : une boîte de chaque lot est conservée ici dans les meilleures conditions afin de pouvoir éventuellement être utilisée dans le cadre d'une reprise de tests de contrôle, si un problème se présentait ultérieurement. Ce processus permettrait alors de déterminer si le problème se situe au stade de fabrication, ou plutôt dans la chaîne de distribution.

La zone d'expédition, quoique d'une superficie somme toute réduite, est également remarquable. Les commandes des distributeurs y sont préparées, puis contrôlées par une seconde personne. Tous les produits de la gamme sont présents sur quelques étagères et l'expédition est garantie sous 3 jours. Ici non plus, pas de quantités astronomiques : le client demande le nombre d'exemplaires de chaque produit selon ses besoins exacts, en conditionnement « à la pièce ».

On peut s'étonner du fait que presque chaque étape soit réalisée « à la main ». Le remplissage des seringues par exemple. Ou bien l'arrondissement des coins des boîtes en plastique. Pour ceci aussi, des raisons industrielles fondamentales expliquent ce choix. Pour automatiser une production, il faut obligatoirement organiser une production en quantité, ce qui augmente le stock et les délais avant utilisation finale. Les ouvriers sont ainsi formés à fabriquer de nombreux produits différents au fil des jours, et deviennent polyvalents au sein de la production. Exception notable à cette polyvalence : l'emballage, où les préposés doivent connaître ●●●



Haute technologie au service du quotidien pour le cabinet dentaire

●●● toutes les spécificités de conditionnement, qui diffèrent entre les pays d'utilisation finale. Et cela dans toutes les langues de distribution !

Certaines étapes sont cependant automatisées : par exemple, la fabrication des unidoses de Futurabond, selon une technique unique et brevetée par Voco.

Thomas Wehner n'a pas le souvenir d'un défaut d'approvisionnement dans la chaîne de production chez Voco, où tout est parfaitement organisé. Une petite anecdote toutefois : lors de la sortie du TwinkyStar qui, comme vous le savez, est un produit « original », un dentiste allemand avait placé ce produit dans la bouche de l'enfant d'un cameraman de la télévision RTL qui a décidé, d'initiative et sans en parler à la firme Voco, de faire un petit reportage sur ce produit. Le succès a été immédiat et le téléphone n'a cessé de sonner pour les commandes, alors que personne n'avait espéré un lancement aussi rapide.

Nous avons ensuite rencontré Olaf Kreams, du service marketing, qui nous a présenté le splendide calendrier Voco 2008, primé en janvier 2008 à Stut-

tgart lors de l'exposition internationale de calendriers (voir en encart). Cette démarche se révèle également très importante pour la firme Voco, de s'associer à une image d'esthétique et de qualité qui peut ainsi « porter » le nom de la marque à travers le monde.

Dans cette même optique, l'image des produits va, elle aussi, évoluer. Pour exemple : la boîte d'Amarys qui contraste déjà avec les emballages habituels chez Voco, mais qui traduit mieux les propriétés esthétiques de ce merveilleux composite pour restaurations antérieures.

Vous l'aurez certainement bien compris : la société Voco est une entreprise innovante et perpétuellement en recherche de qualité. Son succès sans cesse croissant est le résultat des travaux d'un laboratoire scientifique de pointe, dans une structure parfaitement organisée, en relation avec plus de 150 universités et de nombreux consultants.

Elle mérite assurément toute notre confiance et le Collège d'Omnipratique Dentaire affirme sa fierté de la compter parmi ses partenaires. ■



La gestion du stock chez Voco : conçue pour garantir des produits à longue durée d'utilisation

Le calendrier

Sous le titre *Dents parfaites*, la firme Voco a publié un calendrier 2008 sur papier glacé au format A2. Ingo Röthele en est le photographe.

Voco voulait profiter de ce support d'art particulier pour présenter l'aspect des dents saines et belles sous leur véritable jour. Autre particularité de ce calendrier : il commençait par le mois de novembre 2007, permettant ainsi de planifier son année 2008 plus tôt que les autres calendriers habituels.

Chaque année se déroule à Stuttgart l'exposition internationale du calendrier, organisée par l'Association Imprimerie et Médias en Bade-Wurtemberg, en coopération avec le Club Graphique de Stuttgart, le Kodak GmbH et le Ministère de l'Economie.

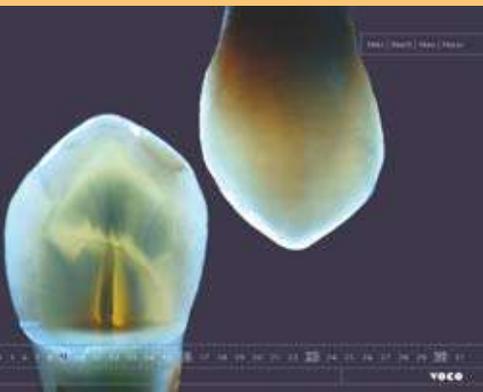
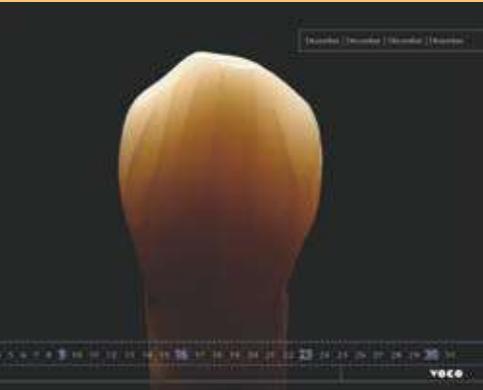
De nombreuses agences de publicité, bureaux de graphistes, studios de dessin et de photos, ainsi qu'imprimeries, fabricants de papier et sociétés spécialisées dans la reproduction du monde entier participent à ce concours. Le jury composé de 11 membres du Club Graphique de Stuttgart a décerné la médaille de bronze dans la catégorie calendriers de publicité et d'images au calendrier Voco 2008, parmi plus de 1.200 imprimés de concurrents nationaux et internationaux. Les critères de sélection du jury concernaient le concept marketing, un matériau de qualité, la fonctionnalité, la valeur pratique, la brillance des photographies, la perspective, la créativité, l'originalité...

Ci-contre, nous reproduisons quelques planches de ce véritable objet d'art.

Voco a encore pu prouver de cette manière sa recherche permanente de la qualité et de l'esthétique dans le domaine dentaire. ■

VOCO 2008

• CARTES POSTALES DE CUXHAVEN •



Située en bordure de mer, à l'embouchure de l'Elbe et de la Weser, la ville de Cuxhaven est la plus grande station balnéaire allemande de mer du Nord et compte aujourd'hui environ 53000 habitants. Population qui est cependant multipliée par quatre ou cinq en période estivale. Elle peut s'enorgueillir d'une longue tradition maritime et portuaire. Ses kilomètres de plages de sable attirent évidemment un grand nombre de touristes, et cela avec un aspect assez original lorsque les plages sont recouvertes de leurs traditionnels « Strandskorb », sorte de fauteuil en osier qui protège ses hôtes du vent. L'occupation principale étant alors de s'asseoir pour regarder passer les énormes porte-conteneurs qui empruntent l'Elbe.

La région côtière qui se déploie autour de Cuxhaven fait partie du parc national de l'estran de Basse-Saxe et constitue un biotope exceptionnel. Tout comme les montagnes de haute altitude, cette région caractérisée par l'estran et les bas-champs, les landes et les marais, les forêts et les tourbières compte parmi les derniers paysages naturels d'Europe.



Une grande partie de la ville de Cuxhaven est située en dessous du niveau de la mer si bien que des digues ont été construites afin de protéger la vie des habitants de l'eau de la mer du Nord. Dans le centre historique, vous pourrez admirer le château de Ritzebüttel qui abrite sous son toit plus de 600 ans d'histoire. A la pointe nord du port se trouve la plate-forme panoramique « Alte Liebe » qui donne lieu à de nombreuses légendes.

La ville de Cuxhaven est également connue en tant que station thermale. Le vent du large souffle sur la côte un air dépourvu d'allergènes et de poussières et chargé en sels minéraux. Un séjour sur la plage ou une balade à travers l'estran vous procurera donc le même effet bienfaisant qu'une séance dans un inhalatorium.

Au départ important village de pêcheurs, Cuxhaven ne compte plus maintenant que quelques unités de ces bateaux typiques dont l'histoire est relatée au Musée de la Pêche. Les ferry prennent eux la mer pour emmener leurs passagers faire un minitrip sur les îles anglaises. La construction du port moderne a débuté à la fin du 19^e siècle. Au court des années 90, avec l'aide de l'Etat fédéral de Basse-Saxe, le port s'est doté d'un « quai Europe » de plus d'un kilomètre de long, où trois bateaux de 350 mètres de long peuvent être déchargés simultanément ! ■



- NOUVEAU -
Profitez des prix d'introduction maintenant!
Contactez votre délégué commercial VOCO!

A M A R I S[®]

La simplicité est
la sophistication
suprême *(Léonard de Vinci)*



Composite de restauration esthétique

- Deux étapes simples
- Une stratification naturelle
- Un résultat brillant

VOCO Centre de Service:

Jacques Wouters GSM 0495 - 22 39 22 Tél./Fax: 081 - 46 16 48
Quentin Montfort GSM 0475 - 25 51 12 Tél./Fax: 071 - 84 45 38

P.O. Box 767 · 27457 Cuxhaven · Allemagne · Téléphone +49 (4721) 719-0 · Fax: +49 (4721) 719-140 · www.voco.com

VOCO

La recherche scientifique créative

Développer ses connaissances et son savoir-faire



Formations
Nobel Biocare
BeLux

Programme de formations

C&B&I Workshop 30,25 € pp (TTC)

Le mardi 13 mai 2008 - Groot-Bijgaarden - 14h-18h
Le mardi 17 juin 2008 - Groot-Bijgaarden - 14h-18h
Le mercredi 26 novembre 2008 - Groot-Bijgaarden - 14h-18h

Cours clinique C&B&I 120,00 € pp (TTC)

Le mardi 25 novembre 2008 - Groot-Bijgaarden - 13h30-17h

Cours de chirurgie de base 250,00 € pp (TTC)

Le mardi 23 septembre 2008 - Groot-Bijgaarden - 9h-17h
Le mardi 18 novembre 2008 - Groot-Bijgaarden - 9h-17h

Cours de chirurgie "Live" 250,00 € pp (TTC)

Le jeudi 22 mai 2008 - Bruxelles - 09h-17h
Le mardi 21 octobre 2008 - Bruxelles - 09h-17h
Le mardi 16 décembre 2008 - Bruxelles - 09h-17h

Cours clinique NobelActive™ 250,00 € pp (TTC)

Le vendredi 16 mai 2008 - Liège - 13h-20h
Le mardi 27 mai 2008 - Groot-Bijgaarden - 13h-20h
Le vendredi 13 juin 2008 - Luxembourg - 13h-20h
Le mardi 4 novembre 2008 - Groot-Bijgaarden - 13h-20h

Cours clinique All-on-4 1950,00 € pp

Dr Paulo Maló
Clinica Malo, Lisbonne/Portugal
Le vendredi 6 et samedi 7 juin 2008
Le vendredi 26 et samedi 27 septembre 2008

Cours NobelGuide™ (2 jours) 2000,00 € pp (TTC)

Le mercredi 11 et jeudi 12 juin 2008 - Groot-Bijgaarden
Le mercredi 22 et jeudi 23 octobre 2008 - Groot-Bijgaarden

Soirée présentation "Procera® Power"

Le jeudi 29 mai 2008 - présentée par M. Luc Rutten,
M. Patrick Rutten & le Prof. Alain Vanheusden - Bruxelles

Soirée "Procera® Implant Bridge"

Le mercredi 18 juin 2008 - présentée par M. Paul-Henry Trigallez -
Groot-Bijgaarden

N'hésitez pas à nous contacter au 02/467 41 70 ou
par mail marketing.belgium@nobelbiocare.com
pour tout renseignement complémentaire.

World Tour™

11-13 septembre 2008 - MECC Maastricht

Réservez cette date dès aujourd'hui dans votre agenda !

Dentex - 16, 17 & 18 octobre 2008 - Bruxelles

Nobel Biocare Belgium SA • Industriezone Maalbeek, Roekhout 17 • 1702 Groot-Bijgaarden
Phone +32 2 467 41 70 • Fax +32 2 467 41 80 • www.nobelbiocare.com



**Nobel
Biocare™**
making you smile™



Quand dentaire

Nouvelle rubrique dans le JOD.

Nous allons à la rencontre de dentistes, Confrères et Consœurs, qui ont décidé d'être « originaux » !

Une originalité qui peut s'exprimer de mille et une manières, dans le prolongement des activités professionnelles, ou au contraire dans le développement pointu d'un hobby. Au fil des numéros, nous vous tiendrons ainsi en haleine, pour vous faire découvrir, une à une, la « face distale », si difficile à appréhender, de bien des praticiens !

À tout seigneur, tout honneur.

Quoi de plus normal que de commencer ce périple insolite par une première découverte humanitaire : Yves Parage, administrateur-fondateur de l'association sans but lucratif « ADSN », pour Aide Dentaire aux centres Sanitaires en Nécessité.

C'est l'histoire d'un dentiste gaumais pris du virus de l'entraide internationale...

> Pierre GOBBE-MAUDOUX

L'association ADSN est née en 2006. Elle constitue en quelque sorte la suite logique de l'expérience d'une mission avec l'ONG Voiles sans Frontières en 2003 au Sénégal, et d'une autre organisée par Yves Parage au Rwanda en 2004. Elle répond à un souci d'aider les plus démunis, avec une structure permettant de poursuivre l'humanitaire dentaire en toute légalité. Avoir fondé une ASBL permet davantage d'autonomie, l'obtention des autorisations nécessaires, la délivrance des attestations fiscales lors de dons financiers... bref, de manière générale, ce statut juridique renforce la crédibilité du projet humanitaire.

Premier contact

Yves Parage nous raconte sa première expérience avec l'humanitaire, au Sénégal, en 2003 : *« Durant un mois, je suis allé avec l'ONG Voiles Sans Frontières prodiguer des soins dentaires dans la région du Siné-Saloum. En participant à cette mission, j'ai mis au point toute une logistique de soins dentaires. L'activité dentaire au sein de VSF, avant cela, se limitait uniquement aux extractions. »* Question matériel, ce premier contact

avec le terrain humanitaire se borne en fait à disposer de la valise Satelec Transcare portable, et de tous les matériels et produits nécessaires afin d'assurer des soins conservateurs et endodontiques : lampe de polymérisation, Dentomat... Mais le diagnostic radiologique reste absent, aussi bien que la stérilisation car seule une désinfection à froid avec de l'Umonium (offert par Huckert's) se révèle possible. L'équipe de l'époque se compose du dentiste, de deux médecins, d'une infirmière et d'un skipper (pour rappel, tout le monde se déplaçait en voilier).

Yves Parage poursuit : *« Nous sommes allés dans des villages situés dans des endroits accessibles uniquement par voie maritime. Nous logions sur le bateau. Ce fut une expérience inoubliable, mais je sentais déjà certaines limites. »*

Clap deuxième

Suite à cette expérience positive, Yves Parage est alors atteint du virus de l'humanitaire. Plus rien ne peut l'arrêter dans sa volonté d'aller plus loin, et il met alors lui-même sur pied une mission médicalisée de trois semaines en Afrique centrale.

Son choix se porte sur le Rwanda. Le matériel dentaire utilisé est cette fois plus complet : toujours la Transcare, mais aussi une RX Siemens et un scia-lytique sur roulettes, un tabouret, un stérilisateur Harvey Chemiclave offert par Unident, un groupe électrogène performant Honda neuf offert par un ami... Il se fait accompagner de deux médecins, deux infirmiers et une aide soignante.

Le travail se répartit entre l'Hôpital de Kabgaye et le Centre de Santé de Rutobwé. À l'hôpital, notre Confrère est aidé par deux infirmiers capacitaires assurant les « urgences dentaires » dans leur pratique courante, ainsi que de deux assistantes. Leur hébergement a lieu chez les sœurs de Cyeza, qui leur réservent un accueil chaleureux et familial.



Prime avec humanitaire

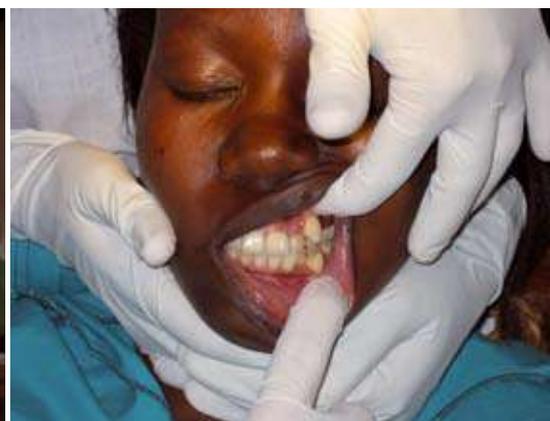
Tout s'enchaîne...

Yves Parage décide alors de poursuivre ses missions humanitaires par un voyage au Sénégal en mai 2006. Afin de mener à bien cette mission, il commence à prospecter début décembre 2005 dans la région du Dandé Mayo, à 700 km au nord-est de Dakar, afin de trouver un endroit idéal à l'installation de la structure dentaire. Il fait à cette occasion le déplacement avec son assistante, pour peaufiner la fonctionnalité de la structure dentaire à créer, et aussi pour assurer un transfert de connaissances avec le personnel soignant local. Le matériel utilisé a encore gagné en performance : la valise Satelec a été remplacée par une installation mobile de l'armée, qui a été modifiée pour proposer un second contre-angle à lumière froide. Une unité dentaire de base complète le gros équipement, afin d'éviter un arrêt des activités suite à une panne éventuelle. Et le matériel de base s'est aussi enrichi d'un appareil radiographique Trophy sur roulettes, d'un nouveau stérilisateur Harvey Chemiclave, d'un groupe électrogène, d'une développeuse automatique, d'un bac à ultrasons et de 185 kg de produits



Rwanda, 2005

et médicaments offerts par Tulipe. L'acheminement de tout ce matériel vers le Sénégal ne fut évidemment pas une sinécure. Le gros matériel, les consommables, les médicaments de Tulipe furent acheminés par avion par la firme Kuhne-Nage, avec pour objectif de garantir un transport plus sécuritaire et dans un délai raccourci par ●●●



●●● rapport à la classique voie maritime. Naturellement, ce choix se révélera plus onéreux. Le petit matériel, quant à lui, fut emmené par bagages accompagnés, lors du départ de la mission. Le tout, représentant un total de 852 kg, fut ensuite acheminé, de l'aéroport vers le Centre Sanitaire de Matam, sur le toit d'un petit bus sénégalais, puis avec le 4X4 du District vers le poste de Santé de Sylla.

En 2007, la mission sénégalaise est bien rôdée. Le premier objectif de l'année est la pérennisation de la structure de Sylla. Sa dotation est à ce moment établie comme suit : une installation dentaire complète Eurodent, quatre armoires Baisch, trois cantines de médicaments Tulipe soit 175 kg, une cantine séparée avec des consommables, du petit matériel et des produits dentaires, un groupe électrogène de 3 kVA, un compresseur de la firme Dürr et un surpresseur (groupe hydrophore) avec une cuve de 200 litres.

L'acheminement du matériel fut fait de Dakar à Sylla, sur environ 700 km, par camionnette. L'installation du cabinet dentaire fut réalisée par Monsieur Diop (technicien de l'Université dentaire de Dakar).

Au vu de la réussite et développement du projet, le Ministère de la Santé consent alors à affecter un TSO (Technicien Supérieur en Odontologie) à temps plein : au Sénégal, le TSO peut effectuer la plupart des traitements dentaires, mais les traitements de racines sont effectués par un dentiste assurant des vacances à intervalles réguliers.

Une des deux unités portables de l'armée est reprise, pour la deuxième mission, sur la structure de Khombole. Cette seconde mission a lieu du 7 au 20 avril 2007. En partenariat avec l'Université Dentaire de Dakar, elle consiste en l'installation d'une structure dentaire à l'Institut de Pédiatrie Sociale, à Khombole. L'expédition comprenait une installation dentaire complète Siroflex, un appareil radiographique Siemens, quatre armoires Baisch, trois cantines de médicaments Tulipe et 15 cartons de petit matériel et produits dentaires. Yves Parage est accompagné pour ce voyage par notre consœur France Gillet, pédodontiste.



Vie quotidienne du dentiste humanitaire : gestion de containers, transport local, conférence de presse de promotion, transfert de connaissances, mission avancée en villages, et... abnégation personnelle quant au confort (Sénégal, 2006)

Malheureusement, ils ne peuvent cette fois réaliser que très partiellement leurs objectifs. Seul le Dr Yam (Chef de service d'Odontologie de l'Université dentaire de Dakar) est présent très brièvement pour recevoir quelques patients. Et France Gillet ne peut visiter qu'une seule école pour y assurer une séance de prophylaxie. Il est vrai que c'est la période des vacances. Toutefois, le Dr Yam peut finalement solliciter quelques étudiants et assurer avec France Gillet, durant une matinée, une consultation de pédodontie.

Au registre positif de cette mission, une stratégie avancée par la visite d'un village permet d'assurer aussi des consultations préventives et d'orienter les patients vers la nouvelle structure dentaire transitoire de IPS créée par ADSN.

La stratégie d'ADSN est donc désormais claire et efficace : des missions exploratoires avec structures temporaires permettent une étude de faisabilité d'un centre à long terme, et, lorsque celui-ci est installé, le matériel transitoire peut être affecté à une nouvelle mission d'exploration. C'est ainsi que tout le matériel de Khombole vient d'être transféré à Pikine, dans la banlieue de Dakar, où un cabinet est désormais en activité.

Et demain ?

L'avenir pour Yves Parage ? Rempli de desseins ! Parmi ceux-ci, le nouveau projet du Car dentaire ambulante.

L'association a eu l'opportunité d'acheter en occasion un ancien car d'examen médical. Au départ, ce car était destiné

au Rwanda, mais pour des raisons de facilités administratives, la préférence a finalement été donnée au Sénégal, avec l'accord du Ministère de la Santé. Ce car, qui sera aménagé en Belgique, aura l'avantage d'être totalement opérationnel dès son arrivée. Un dentiste alsacien a fait le don de son installation dentaire de cinq ans, et de tout le petit matériel. Le Car dentaire ambulante se déplacera de village en village, et pourra aussi servir de test afin d'installer éventuellement, par endroits, une structure fixe en fonction des besoins. Yves Parage s'est rendu de nouveau au Sénégal en avril de cette année, afin d'étudier la faisabilité du projet : affectation de personnels soignants autochtones, lieux d'intervention, recherche de partenariats locaux. À noter que ce premier projet de Car dentaire ambulante pourra être rapidement suivi d'un second.

Naturellement, pour mener ces missions à bien, des moyens financiers et matériels sont nécessaires. L'ADSN fait appel à votre générosité (lire ci-contre). Par ailleurs, l'aide apportée par les dépôts dentaires est un atout primordial. Un don de matériel (en état de fonctionnement) et petit matériel, produits est aussi le bienvenu. Un endroit de stockage est aussi recherché, car pour l'instant, il lui arrive de refuser du matériel, faute de place.

Un dernier souhait : ADSN voudrait trouver dans le pays demandeur des personnes de confiance, n'ayant pas nécessairement de compétences en dentisterie, afin de contrôler sur place le bon fonctionnement des structures mises en place. Si l'un ou l'autre lecteur possède des contacts ou de la famille au Sénégal, il lui est toujours possible de se manifester dans ce but auprès de l'association.

Comme chacun s'en rendra compte, notre Confrère Yves Parage ne manque ni d'idées, ni de courage, ni d'énergie, pour mener à bien tous ses projets humanitaires. Nous pouvons affirmer qu'il a beaucoup de rêves et qu'il fait tout pour que ceux-ci se réalisent. Il n'est jamais près d'abandonner, et chaque petit échec est pour lui un tremplin vers une prochaine réussite.

Ce qu'il est arrivé à mettre sur pied en quelques années mérite l'admiration et le soutien de toute la Profession. ■



La valeur de la prophylaxie ne connaît pas de frontière... (Sénégal, 2006)



L'ADSN A BESOIN DE VOUS

Notre Confrère Yves Parage espère naturellement que cet article assurera la promotion de son association afin que de nombreux et généreux « donateurs » se manifestent, pour développer encore les actions humanitaires dentaires.

Selon la législation belge en vigueur, une attestation pour déduction fiscale sera envoyée pour toute libéralité de 30 euros ou plus, ce qui vous permettra de déduire le montant de votre don au taux marginal (généralement 50% + additionnels communaux à l'IPP) ! Soutenir l'ADSN, c'est donc aussi alléger votre facture fiscale !

LE COD S'IMPLIQUE...

Le COD vous encourage à soutenir l'ADSN.

Mais il va plus loin : son souhait est de provoquer un engouement pour cette mission humanitaire et atteindre, avec l'aide de tous, un montant rondet.

Première étape logique : le COD a lui-même versé un don de 1.000 euros à l'ADSN en avril 2008. À votre tour, en fonction de vos moyens et de votre générosité...

DANS LA PRATIQUE ?

Versez votre libéralité sur le compte bancaire CBC 732-0102797-28 de ADSN asbl.

Mentionnez en communication du virement : « Action COD ». Ceci nous permettra de mesurer précisément l'impact de notre campagne.

Si votre libéralité est de 30 euros ou plus, vous recevrez automatiquement, de l'asbl ADSN, un reçu fiscal au cours du premier semestre 2009.

En savoir plus...

www.adsn-aidedentaire.net

MEDICOTRONIX

Portes ouvertes les 30,31 mai et 1er juin 2008.

Présentation de la dernière née de la gamme **Galbiati**.



La nouvelle Fox

- Gamme complète des **installations** Galbiati, mobilier, tabourets, ...
- **Imagerie** (panoramique, capteur, ...) dans les meilleures marques.
- **Hygiène**, stérilisation, ...
- **Instrumentation**, détartreurs, ...

 **galbiati**
Since 1935

N'oubliez pas votre dépliant pour participer à la tombola !

Venez joindre l'utile à l'agréable et admirer un autre **joyau** de la technologie italienne, autour d'un sympathique «**buffet italien**».



Ducati Monstro 696

Medicotronix, Zoning de Fleurus, Av. de l'Espérance, 44, 6220 Fleurus
Tel: 071/87.78.73, Fax: 071/81.98.75 email: medicotronix@tele2.be - www.medicotronix.be

• Courrier des lecteurs •

Diplômée en 2003, je suis pour le moment une formation en implanto à Paris. Les heures suivies là-bas comptent-elles pour le maintien de mon agrément en Belgique ? Pour les Français, ces heures sont comptabilisées dans leur formation continue.

Les questions pratiques concernant le maintien de l'agrément ont été remises en cause, aussi bien de manière quantitative que qualitative. Il ne nous est dès lors pas possible de répondre avec certitude à votre interrogation légitime.

Selon nous, vu les circonstances déplorable, le principe de précaution doit prévaloir, c'est-à-dire, en règle générale, réunir 60 heures de formation continue par cycle de 6 ans avec un minimum annuel de 6 heures, AVEC UNE PREUVE IRRÉFUTABLE c'est-à-dire en comptabilisant les heures de formations reconnues dans le cadre de l'accréditation belge. Il est toutefois possible que d'autres formations soient finalement prises en compte.

Pour le maintien de l'agrément, faut-il envoyer les originaux des certificats de formation, ou est-il plus prudent de les garder et d'envoyer une photocopie certifiée conforme ? A quelle date ultime conseillez-vous de les envoyer ?

Il faut en principe envoyer les originaux. Conserver une copie est conseillé. Relisez l'article du JOD n°31 où ceci a été détaillé. Evidemment, une copie certifiée conforme vaut original.

La date limite connue à ce jour, pour remplir les premières obligations de formation continue, est le 30/6/2008. Puisque les modalités pratiques pourraient évoluer, il est inutile d'envoyer le dossier plus tôt (quelques jours avant), mais ce n'est pas non plus une erreur de le faire. Ne pas oublier qu'il s'agit à ce stade d'une simple mesure de précaution, vu l'imbroglio.

A combien de cours faut-il s'inscrire pour ne pas payer la cotisation au COD ?

La cotisation annuelle au COD est toujours gratuite, quel que soit le nombre de cours que vous fréquentez.

J'aimerais savoir s'il existe une formation pour être assistante dentaire. Ou peut-on prendre quelqu'un sans formation, que l'on forme soi-même ?

Le COD a, dans un passé récent, organisé la formation d'auxiliaires dentaires en collaboration avec la MIREC.

Actuellement, il n'existe plus à notre connaissance assez de demandes dans ce sens et la formation est suspendue. Des

renseignements peuvent toutefois être obtenus ici: <http://www.mirec.net/>
Naturellement, il n'existe aucun accès à la profession d'auxiliaire dentaire, et vous pouvez vous charger de la formation de la personne que vous engagez selon vos propres critères.

Dentiste depuis 1981, j'ai effectué quelques gardes pour le compte des chambres syndicales. Depuis au moins 10 ans, je n'ai plus été recontacté pour ce service ! Or je découvre que la participation à cette garde sera nécessaire pour l'accréditation ! Comment dois-je faire pour me mettre en règle ?

La participation à un rôle de garde dentaire n'est pas nécessaire pour l'accréditation, mais bien pour le maintien de votre agrément de dentiste généraliste. Nous vous renvoyons au JOD n°31 qui contient toutes les informations disponibles à ce sujet.

Il est important de contacter un responsable de garde dans votre région, afin de déterminer les modalités locales, de vérifier si cette garde correspond bien au prescrit de l'A.R. n°78, et, dans l'affirmative, vous faire enrôler.

Bonjour et félicitations pour votre site que je visite pour la première fois. Ma question est la suivante : pour les dentistes accrédités, faut-il demander une attestation à l'INAMI pour preuve de prestation des 55h requises, ou faut-il aussi envoyer les talons de participation aux cours ?

Pour les dentistes accrédités, aucune annexe n'est en principe nécessaire.

En tant que médecin-dentiste, que dois-je faire pour renouveler mon agrément ?

Rien. Les médecins ne sont pas concernés par le maintien de l'agrément de dentiste généraliste ou spécialiste : seuls les codes de compétence 001, 006 et 007 doivent être maintenus.

Pouvez-vous m'informer quant à la possibilité de souscrire une assurance hospitalisation de groupe à la DKV dans le cadre du COD ?

Le COD n'est affilié à aucune compagnie d'assurances et ne suggère aucun contrat de groupe à ses adhérents.

La raison principale en est que nous n'avons jamais souhaité promouvoir notre association sur des arguments qui n'ont rien à voir avec la qualité de nos formations.

En raison additionnelle, il est facile pour tout un chacun de faire jouer la concurrence et de souscrire un contrat individuel in-

teressant, dénué des risques généralement liés à la durée déterminée des contrats-groupes.

Pourriez-vous me donner quelques renseignements concernant les modalités à effectuer pour la constitution d'une société SPRLU auprès de l'Inami ? Y a-t-il un n° inami représentant la société ?

Il n'existe aucune démarche auprès de l'INAMI, car le prestataire exerce toujours sous sa propre responsabilité avec son numéro personnel.

Seul l'aspect fiscal varie, et dès lors il convient d'utiliser les carnets de reçus-attestations de modèle F au nom de la société. Vous devez commander ces derniers auprès de la Poste. Nous vous renvoyons à une documentation spécifique à cet effet : http://www.cod.be/formulaires/Informations_attestations.pdf.

Pourquoi affirmez-vous, dans un récent éditorial, qu'une déclaration sur l'honneur du praticien selon laquelle il collabore aux services de garde dentaire pourrait suffire au maintien de l'agrément ?

La difficulté réside à faire le lien entre les dispositions de l'AM du 29/3/2002 modifié par l'AM du 16/1/2006 d'une part, et l'AR n°78 d'autre part, en ce que ce dernier ne confère pas aux Commissions médicales provinciales une compétence d'agrément des groupements de praticiens en charge de la garde, mais uniquement une mission de définition des besoins et d'approbation des règlements d'ordre intérieur desdits groupements. Toutefois, l'AM du 29/3/2002 modifié par l'AM du 16/1/2006 ne fait nullement référence à une telle agrément : il se contente d'exiger des praticiens de l'art dentaire la participation à la dispensation des soins dans le cadre de la garde mise sur pied par les groupements prévus à l'art.9 de l'AR n°78.

Pour quoi dès lors rechercher une agrément des services de garde si celle-ci n'est prévue ni par l'AM du 29/3/2002 modifié par l'AM du 16/1/2006 ni par l'AR n°78 ? La participation à la dispensation des soins dans le cadre d'un service de garde semble bien représenter une activité sui generis rencontrant, en tant que telle, l'exigence du maintien d'agrément.

Reste la question, pour l'Administration, de la collecte des preuves. C'est un autre problème, qui ne peut probablement être résolu que par une déclaration sur l'honneur du praticien et/ou du chef de service de garde. ■



LES SERINGUES À ASPIRATION SEPTODONT PETITE & SEPTODONT STANDARD.

Elles sont conçues pour vos mains!

La toute nouvelle seringue du numéro un de la maîtrise de la douleur est arrivée ! Les seringues dentaires aspirantes de Septodont sont légères, durables et ne contiennent pas de pièces amovibles. Qui plus est, elles sont disponibles en deux tailles différentes selon le mode d'injection souhaité. La seringue Septodont Standard est dotée d'un anneau pour le pouce et d'un piston de longueur standard pour un confort accru. La seringue Septodont Petite est conçue pour les dentistes et les hygiénistes dentaires aux petites mains. De taille compacte, elle est dotée d'un anneau pour le pouce et d'un

appui pour les doigts plus petits ainsi que d'un piston plus court. Ainsi, l'utilisateur maîtrise mieux l'instrument et bénéficie d'un meilleur confort lors de l'inspiration. Les deux modèles présentent une construction légère en aluminium et en acier inoxydable, ce qui réduit les contraintes sur la main lors des injections. Les seringues Septodont conviennent aux cartouches dentaires de 1,7 ml et 1,8 ml. Essayez-les dès aujourd'hui et constatez la différence. Dimensionnées pour un confort accru à un prix économique !



Septodont Petite



Septodont Standard



SEPTODONT NV-SA

Av. de la Constitution 87 ● B-1083 Bruxelles

Tél. (+32.2) 425 60 37 ● Fax (+32.2) 425 36 82

order@septodont.be ● www.septodont.be

The world leader in pain control

TACTYS

PHENOX



L'HYGIENE DANS VOTRE CABINET DENTAIRE VOUS PREOCCUPE ?! PHENOX vous apporte une solution.

Le clavier tactile en verre trempé de 6 mm

- se désinfecte d'un geste
- est étanche et inaltérable à tous les agents chimiques
- fonctionne avec ou sans gants
- est garanti 3 ans



www.phenox.be

Excelsiorlaan, 4A - 1930 ZAVENTEM - Tel: 02/721.50.54 - info@phenox.be



**ÉCRIRE
LISIBLEMENT
EN CAPITALES SVP**
(NOUS NE POUVONS DONNER SUITE
À DES BULLETINS ILLISIBLES OU INCOMPLETS)

Nom & prénom :
N° INAMI :
Adresse :
Code postal : Localité :
GSM : Mail:

Nom & adresse pour l'attestation fiscale, si différent :
.....

1. Inscription(s)

Ma cotisation 2008 est **gratuite**, et je m'inscris aux activités de formation continue du COD selon les modalités suivantes :

- | | | | |
|--------------------------|---|-----------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Vous voulez devenir un dentiste esthétique ? (sa 07/06/2008) - Bruxelles | | |
| <input type="checkbox"/> | Base | 1 X 186 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | «Conjoint/collaborateur» ⁽¹⁾ ou «Jeune/étudiant» ⁽²⁾ | 1 X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) assistante(s) nombre : | X 93 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) technicien(s)..... nombre : | X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Frais en cas de règlement reçu après le 30/05/2008..... | + 50 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Biomatériaux dentaires. «Bio» ? Vous avez dit «bio» ? (ve 3/10/2008) - Charleroi | | |
| <input type="checkbox"/> | Base | 1 X 186 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | «Conjoint/collaborateur» ⁽¹⁾ ou «Jeune/étudiant» ⁽²⁾ | 1 X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) assistante(s) nombre : | X 93 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) technicien(s)..... nombre : | X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Frais en cas de règlement reçu après le 26/09/2008..... | + 50 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Implantologie : le point en 2008 (sa 8/11/2008) - Namur | | |
| <input type="checkbox"/> | Base | 1 X 186 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | «Conjoint/collaborateur» ⁽¹⁾ ou «Jeune/étudiant» ⁽²⁾ | 1 X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) assistante(s) nombre : | X 93 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) technicien(s)..... nombre : | X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Frais en cas de règlement reçu après le 31/10/2008..... | + 50 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Dental Thema Day « La dent de sagesse » (sa 13/12/2008) - Bruxelles | | |
| <input type="checkbox"/> | Base | 1 X 186 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | «Conjoint/collaborateur» ⁽¹⁾ ou «Jeune/étudiant» ⁽²⁾ | 1 X 181 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'emmène mon (mes) assistante(s) nombre : | X 93 = | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Frais en cas de règlement reçu après le 05/12/2008..... | + 50 = | EUR |
| | Montant de base = | | EUR |

2. Réductions (Lire les conditions sur www.cod.be)

- | | | |
|--------------------------|---|-----|
| <input type="checkbox"/> | Je m'inscris simultanément à 3 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 50 EUR | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Je m'inscris simultanément à 4 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 100 EUR | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Je m'inscris simultanément à 5 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 150 EUR | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Je m'inscris simultanément à 6 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 250 EUR | EUR |
| <input type="checkbox"/> | J'ai coché le montant «conjoint/collaborateur» ⁽¹⁾ ou «jeune/étudiant» ⁽²⁾ , je précise donc ci-dessous | |
| | ⁽¹⁾ Nom du conjoint ou collaborateur inscrit réglant le montant de base : | |
| | ⁽²⁾ Année du diplôme et université (2005 et plus tard) : | |

Total à régler = EUR

3. Règlement (Les places sont attribuées par ordre de réception du règlement)

- Je verse ce jour le montant de l'inscription sur le compte du COD 001-3545567-02 (IBAN : BE 32 00 13 5455 6702 - BIC : GEBABEBB)
- Veuillez charger ma carte de crédit

  N° exp. /

Nom & prénom du titulaire figurant sur la carte :

4. Validation

Je marque mon accord avec les conditions générales du COD (Lire sur www.cod.be).

Date : Signature :

FDI Annual World Dental Congress 24–27 September 2008 Stockholm, Sweden



congress@fdiworldental.org

www.fdiworldental.org

fdi 

STOCKHOLM 2008