



• N° 36 •

Novembre - Décembre 2008

Jod

• Journal d'omnipraticque dentaire •

DENTAL THEMA DAY

« LA DENT DE SAGESSE »

Bruxelles CERIA • 13 décembre 2008 • 40 UA

Voir ou ne pas voir ? Le choix est clair !

En fait, le choix est EverClear™!

Dentex stand 605

ident

Innovations for Dentistry SA



Reflecting your values

Adieu le stress de la mauvaise visibilité.

Bonjour la qualité dentaire et les économies de temps.

Bienvenue aux images claires et aux idées claires.

EverClear, de I-DENT – faites l'expérience de l'extraordinaire !



AVANTAGES

- ~ réalisez les interventions les plus délicates avec une vision claire permanente
- ~ voyez comme jamais durant le détartrage à ultrasons
- ~ éliminez le stress et la fatigue oculaire grâce à une visibilité constante
- ~ gagnez du temps et travaillez mieux



CARACTERISTIQUES

- ~ En tournant à grande vitesse, EverClear™ éjecte les débris et les gouttes de spray lorsque vous finissez des restaurations
- ~ Sans fil, mais avec des batteries rechargeables
- ~ Autoclavable, ergonomique
- ~ Des micro-aimants permettent le changement instantané des miroirs double-face, qui flottent sur des roulements à billes futuristes en céramique

Dès maintenant tout est EverClear™

Distribué par

Castelbel sa

ident

Avenue Sabin 14, 1300 Wavre
Tel. BeLux: 0032 10 818 343
Tel. France: 03 20 54 62 42
E.Ducarmois: 0032 475 521113



Venez rejoindre le n°1 !

Pour la huitième année consécutive, le COD organisera, le 13 décembre prochain au CERIA, sa journée thématique interuniversitaire et interdisciplinaire.

À l'occasion du millésime 2008, la sujet retenu porte sur la dent de sagesse, une thématique qui autorise bien des regards. Cinq conférenciers internationaux viendront nous émerveiller pour cette apothéose. Redécouvrez vite les détails de cette journée en page 7.

À cette occasion, plus de 300 praticiens se presseront de nouveau dans la meilleure ambiance. Et une fois de plus, ces Conscœurs et Confrères repartiront ravis de leur expérience.

Alors, si vous ne fréquentez guère les formations, ou si vous êtes jeune diplômé, si jamais encore vous n'avez expérimenté le COD, faites donc le test ! Venez nous rejoindre. Venez partager quelques heures de convivialité professionnelle. Venez faire partie de la plus grande communauté de dentistes en Belgique francophone. Venez rejoindre le n°1.

Car le COD est n°1 et le restera en 2009. Pas par hasard. Mais parce que ses fondamentaux sont excellents : séparation du scientifique et du syndical, indépendance financière, pluralisme, qualité des formations, prix fair-play.

Un aperçu de notre programme 2009 vous est déjà proposé en page 29. Nous avons hâte de vivre avec vous cette nouvelle saga.

D'ici là, le COD vous souhaite une excellente fin d'année 2008. ■

- **La photo > 4**
- **Prochaine activité > 7**
Dental Thema Day
« La dent de sagesse »
- **Accréditation > 9**
Nos peer reviews 2008
- **Pratique clinique > 10**
Systèmes de contention réalisés
en technique directe
- **Forum > 17**
Courrier des lecteurs
- **Racines > 24**
Promenade à travers
le XX^e siècle au Musée dentaire
de Lyon
- **Prochain programme > 29**
Que viserez-vous en 2009 ?
- **Conseils lecture > 31**
- **Petites annonces > 34**
- **Inscriptions > 35**

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

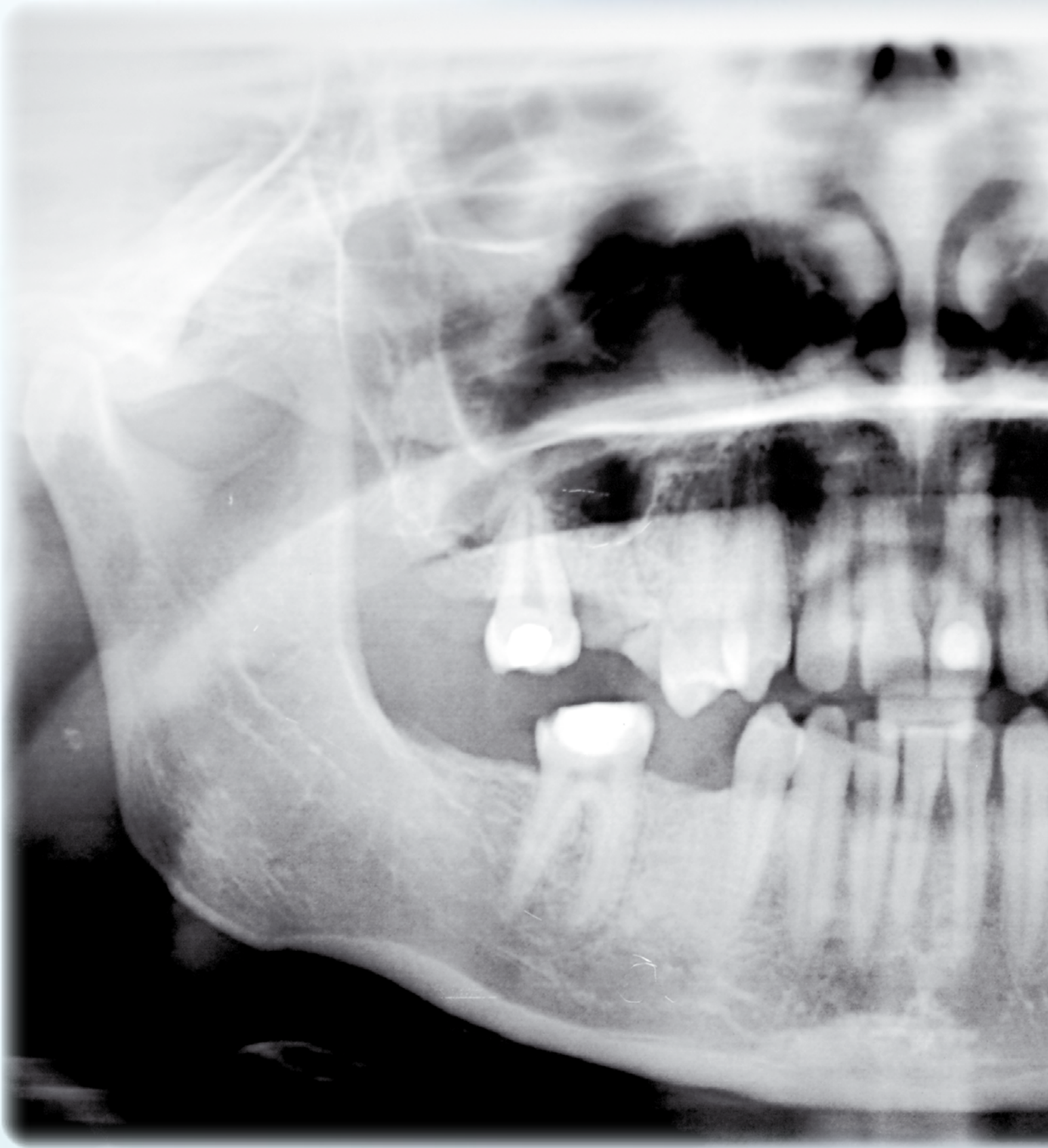
Fortis Banque : 001-3545567-02
IBAN : BE 32 00 13 5455 6702
BIC : GEBABEBB

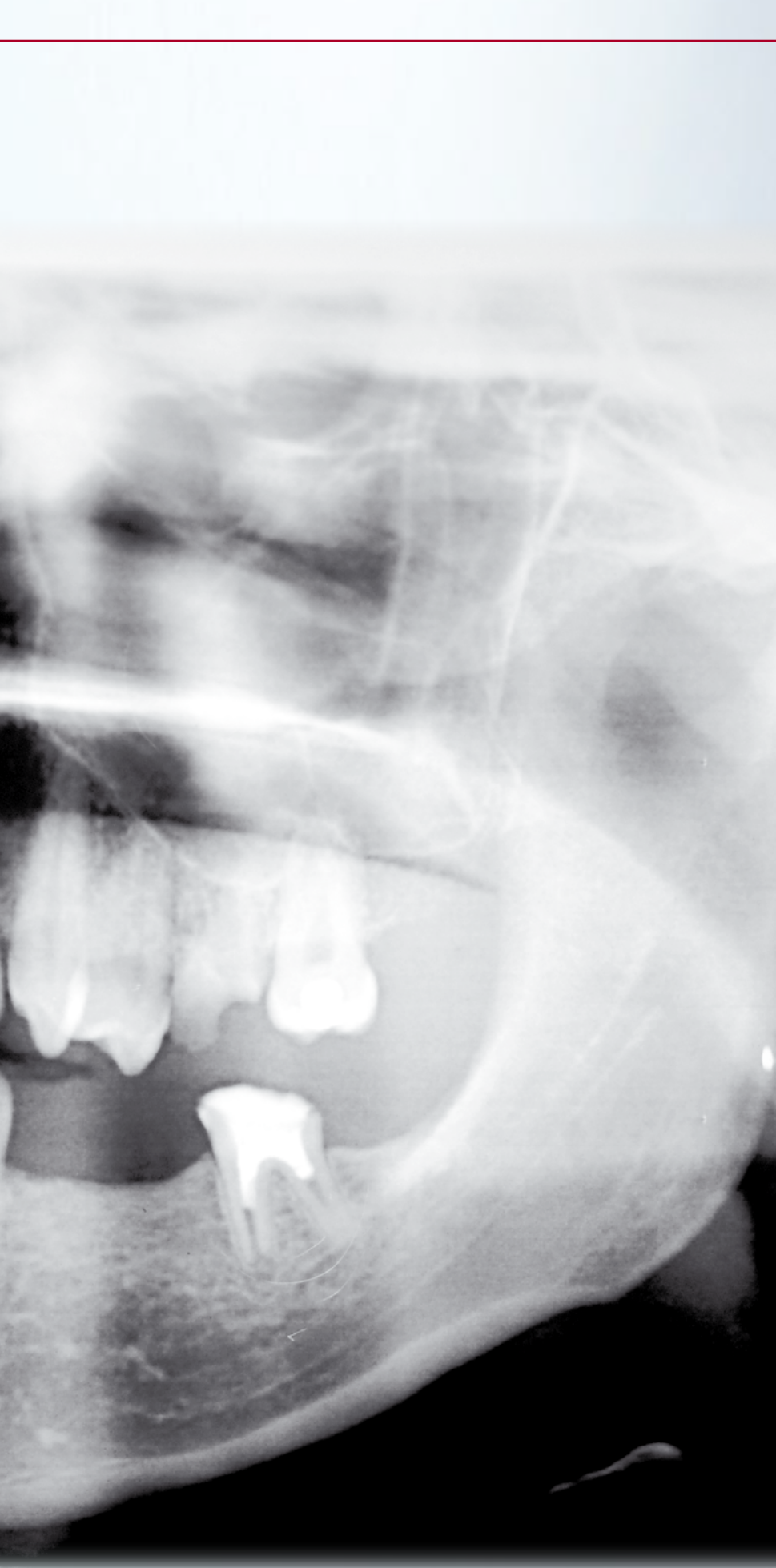
Éditeur responsable :
Dentiste Th. VANNUFFEL, LSD
28 rue du Moulin Blanc - B 7130 Binche
Les articles signés n'engagent que
la responsabilité de leur auteur

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



Après lecture, collectionnez ou recyclez SVP





Les agénésies dentaires représentent une pathologie d'étiologie multifactorielle, bien que l'origine génétique soit le plus souvent rapportée.

Comme le rappelle Marc Thierry, l'analyse des mécanismes de l'évolution et les études en paléoanthropologie tendent à montrer que les agénésies font partie de la variabilité de notre espèce, et ne deviennent pas plus nombreuses, contrairement à une idée répandue.

Parmi les éléments concernés par les agénésies que rencontrent assez fréquemment les praticiens, les dents de sagesse figurent en bonne position. Toutefois, leur absence n'est généralement pas reconnue comme un préjudice : ainsi, sur l'échelle que Didier Griffiths propose pour évaluer la gravité d'une agénésie, chaque troisième molaire ne recueille aucun point, contre 8 pour l'incisive centrale maxillaire par exemple.

Certains patients seraient pourtant bien heureux de disposer de leurs dents de sagesse en vue d'une réhabilitation suite à d'autres agénésies multiples. C'est le cas de cette patiente de 28 ans qui présente une agénésie de 18, 16, 15, 25, 26, 28, 32, 34, 35, 36, 38, 45, 46 et 48... Il s'agit d'une gravité 5 sur l'échelle proposée par Griffiths, qui s'étend de 7 (faible gravité) à 0 (gravité extrême). Néanmoins, des soins difficiles dans l'enfance ont compromis le maintien à long terme des 37 et 47 et la solution implantaire s'impose pour une réhabilitation de qualité. ■



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



DENTAL THEMA DAY

« La dent de sagesse »

JOURNÉE THÉMATIQUE INTERDISCIPLINAIRE

Objectifs de ce cours – La troisième molaire est généralement perçue comme une source d’ennuis par les patients comme par les praticiens. Éruptions problématiques, rapports anatomiques délicats, lien prétendu avec les récives orthodontiques, difficultés d’accès, valeur stratégique minimisée... sont autant de motifs discutables qui amènent à procéder à un nouveau « massacre des innocents ».

Cette journée a dès lors été programmée pour réhabiliter la dent de sagesse aux yeux des professionnels, mais sans occulter les pathologies véritables qu’elle peut provoquer. Au travers de la lentille de cinq spécialistes, qui, chacun dans sa discipline, nous révéleront enfin toute la vérité concernant la « 8 », notre vision de cet organe négligé à tort prendra une dimension nouvelle.

Le point de vue radiologique



Gérard Pasquet
Docteur en Médecine
C.E.S. de Radiologie, option Radiodiagnostic
Co-auteur de 4 ouvrages en Radiologie odontostomatologique
Enseignement de l’imagerie dento-faciale, Facultés de chirurgie dentaire de Paris 5 et Paris 7

Le point de vue chirurgical



Jacques-Henri Torres
Médecin stomatologiste
Docteur en chirurgie dentaire
Professeur des Universités
Responsable du département de Médecine buccale et chirurgie buccale à la Faculté d’Odontologie de Montpellier

Le point de vue orthodontique



Christian Chambas
Docteur en Chirurgie Dentaire
CES embryologie
CES orthopédie dento-faciale
Docteur d’Université en Odontologie Clermont 1
Maître de Conférences des Universités (Clermont-Ferrand)

Le point de vue endodontique





Isabelle Barril
Docteur en Chirurgie Dentaire
CES de Biologie Buccale
CES d’Endodontie et d’odontologie conservatrice
DEA de Biologie Osseuse
Ancien Assistant à la Faculté Paris 7

Le point de vue prothétique



Isabelle Fouilloux
Docteur en Chirurgie Dentaire
Attachée Hospitalo-Universitaire
Faculté Paris 7
Hôpital Charles Foix
Pratique privée à Alfortville

Fiche technique de ce cours

 <p>Organisateur</p>  <p>COD asbl agrée par l’INAMI sous le n°125</p>	Quand ?	Samedi 13 décembre 2008, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	Où ?	CERIA, 1 avenue Émile Gryzon 1070 Anderlecht (Bruxelles)	
	Disponibilité ?	840 places (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	Accréditation ?	OUI : accordée - 10 UA dom. 3 + 10 UA dom. 6 + 20 UA dom. 0	
	Agrément ?	OUI : 6 heures	
	Combien ?	Montant de base tout compris :	186,- EUR
		Après 5/12/2008 : +50,- EUR Sur place (si disponibilité) :	+100,- EUR
	Réductions* ? <small>* conditions sur www.cod.be</small>	Conjoint/Collaborateur/Jeune/Étudiant :	181,- EUR
Réduction-fidélité :		possible jusque 250,- EUR !	
S’inscrire !	Bulletin d’inscription en avant-dernière page		



MEDICOTRONIX

Votre partenaire en dentisterie vous présente :



Installation complète Galbiati

Sa gamme **complète** GALBIATI :
installations dentaires, mobiliers, tabourets,
lampes de blanchiment, ...



Son programme complet d'**imagerie** :
capteur intra-buccal, RX, scanner phosphore,
panoramique 100% digitale, caméra, ...
(Owandy, Dürr Dental).



Pano I-MAX Touch Owandy

Sa gamme complète d'appareils **périphériques**
dans les meilleures marques : autoclaves, lampes,
pièces à main, détartreurs, implantologie, ...



Autoclave Lisa 517 W&H

Son service technique toutes marques :
Gallus, Holland dental, ...



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 !

COMPLÈT = 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 INCOMPLÈTS)

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 18/12 Lamoral

0 **COMPLÈT**

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 :



Systemes de contention réalisés

La contention, ou plutôt les systèmes de contention sont des dispositifs permettant de maintenir les dents dans une position déterminée, proche de la position physiologique. Ils sont indiqués lors de nombreux traitements parodontaux, orthodontiques, ou ortho-parodontaux.

Ces contentions font partie intégrante de la phase active de ces traitements. Leur conception, leur réalisation et leurs indications, que la méthode soit directe ou indirecte, sont conditionnées par de nombreux paramètres : mobilités résiduelles, morphologie coronaire des dents, nombre de dents à contenir, choix des matériaux, motivation et hygiène du patient.

- Les contentions par méthode indirecte sont techniquement et technologiquement complexes ; elles sont réalisées par un laboratoire de prothèse. Leur longévité est grande et, elles peuvent supporter des contraintes mécaniques importantes.
- Les contentions par méthode directe présentent l'avantage d'être réalisées en une séance et sont le moyen de contention le plus économe sur les plans tissulaire et financier. Leur réalisation est parfois délicate, leur longévité relative et elles ne supportent que de faibles contraintes.

Cet article a pour objectif de décrire deux techniques simples de contention par méthode directe : le fil collé et la grille d'Ellman.

> Stéphane CAZIER
Marc DANAN

« Les contentions, protocoles cliniques directs et indirects »

S. CAZIER, M. DANAN

Collection Guide clinique
Editions CdP, 2007

Commandez cet ouvrage à l'adresse :
<http://www.editionsmdp.fr>



La technique directe permet de réaliser de manière extemporanée le dispositif de contention. Elle exige l'emploi de biomatériaux manipulables en bouche afin d'obtenir un produit fini à l'issue de la séance. Cependant, il est parfois nécessaire de préparer, lors d'une séance antérieure, des modèles d'étude et des clés de positionnement afin de simplifier la réalisation de l'attelle. Quel que soit le matériau utilisé, le strict respect du protocole opératoire est la clé du succès. Ainsi réalisés dans de bonnes conditions, les systèmes de contention par technique directe remplissent pleinement leur objectif qui est de maintenir les dents, et ce en une séance. Ils ont une longévité moyenne temporaire ou semi-permanente.

Cette technique est souvent la plus économe sur les plans tissulaire et financier. Sa réalisation est parfois délicate et sa longévité moindre que la contention par technique indirecte.

La conception d'une attelle directe et le choix des matériaux sont conditionnés par les paramètres suivants :

- mobilités résiduelles
- morphologie coronaire des dents
- nombre de dents à contenir
- occlusion
- santé parodontale

Le degré de sévérité de ces paramètres influe sur les contraintes biomécaniques qui s'appliquent au dispositif. Il est nécessaire de choisir un système capable de répondre aux objectifs. Les biomatériaux utilisés doivent avoir une épaisseur suffisante pour offrir une résistance acceptable. C'est pourquoi la gestion des zones de connexion est une préoccupation importante pour le praticien. Autant que possible, l'attelle est placée en dehors des impacts occlusaux. En cas d'impossibilité, une préparation essentiellement amélaire est nécessaire, afin d'aménager suffisamment d'espace pour les matériaux. Enfin, du fait de leur « adaptabilité », ces dispositifs apportent des réponses à un grand nombre de situations cliniques.

Historiquement, il existe le fil collé, la grille d'Ellman, l'attelle de Ceria-Cérosi, les cavaliers en U d'Abjean...

Dans cet article, sont décrits les protocoles de réalisation du fil collé et de la grille d'Ellman.

Fil collé

Cette technique, très utilisée par les orthodontistes, permet de stabiliser simplement un résultat orthodontique. Elle est principalement indiquée chez

en technique directe

l'adolescent sans pathologie parodontale. Chez l'adulte ayant un parodonte sain, cette indication est pondérée par le type de mouvements et l'importance des déplacements effectués. Utilisée le plus souvent à la mandibule, elle consiste à coller un fil façonné avec des plots en composite.

C'est la seule technique qui préserve une certaine souplesse physiologique au dispositif de contention tout en maintenant les dents de manière efficace.

Protocole de réalisation

Liste du matériel nécessaire

Un fil torsadé

Rouleaux de coton et fil de soie dentaire

Système adhésif et composite fluide

Le matériel utilisé se compose :

- d'un fil torsadé
- d'un système adhésif
- de composite

Le fil peut être formé directement en bouche ou préformé sur un modèle réalisé à partir d'empreintes. Les surfaces dentaires sont tout d'abord nettoyées, puis isolées par un champ opératoire. Le mordantage de l'émail se fait de manière sélective à l'aide d'acide orthophosphorique à 37 % sur le centre des faces linguales. Avec un composite, l'attelle est liée aux dents préalablement recouvertes d'adhésif.

Afin de maintenir le fil torsadé en place pendant le collage, on peut s'aider de fils de soie insérés dans les zones interproximales. Certains praticiens utilisent également une gouttière de positionnement (fig.1 à 10 et tableau 1). ●●●



Fig.1. Modèle de travail mandibulaire à partir d'une prise d'empreinte



Fig.2. Type de fil utilisé (fil torsadé)



Fig.3. Préparation de l'arc sur le modèle



Fig.4. Fil préformé, nettoyé et dégraissé



Fig.5. Traitement des surfaces dentaires par mordançage



Fig.6. Vérification de la bonne adaptation du fil et maintien grâce à des fils de soie dans les espaces interdentaires



Fig.10. Vues cliniques, résultat avec fils collés, maxillaire et mandibulaire (Dr C. Dunglas)



Fig.7. Vue linguale du fil collé de canine à canine



Fig.8. Vue globale vestibulaire

Fig.9. Variante d'un fil posé de latérale à latérale



TABEAU 1
Protocole clinique du fil collé

1	Examen interarcade et intra-arcade
2	Empreinte à l'alginate pour réaliser un modèle de travail (facultatif)
3	Détermination de la longueur du fil
4	Isolation de la zone opératoire (cotons salivaires possibles)
5	Traitement de surface
6	Application de l'adhésif
7	Collage du fil
8	Finition, contrôle

Conclusion

- Le fil collé est certainement la technique de contention la plus simple. Sa rapidité d'exécution et la souplesse qu'elle autorise en font une indication parfaite pour la fin d'un traitement orthodontique mandibulaire pour les sujets jeunes ayant un parodonte sain. Elle est cependant insuffisante dans les situations de parodonte réduit ou de parafunctions. Enfin, au maxillaire, la place disponible ne permet généralement pas de « loger » un tel dispositif.

Grille d'Ellman

La grille d'Ellman est depuis longtemps la technique directe la plus répandue ; c'est aussi celle sur laquelle on a le plus de recul. C'est une technique extracoronaire qui consiste à coller une grille métallique sur la face linguale des dents à l'aide de composite et de matériaux adhésifs. Sa réalisation est assez simple et permet de contenir les secteurs antérieurs ou postérieurs, de manière relativement rapide.

Elle est indiquée en situation de parodonte affaibli associé à des mobilités dentaires dès la préparation étiologique, afin d'augmenter l'efficacité du détartrage et surfacage radiculaire et de permettre une meilleure désorganisation du biofilm par le patient.

Elle peut également être indiquée en temporisation en cas d'extraction (d'une incisive), pour permettre la cicatrisation du parodonte superficiel et profond, avant la réalisation d'une prothèse définitive conventionnelle ou implanto-portée.

placée à environ 1 mm des bords libres et appliquée de façon à suivre au mieux l'anatomie dentaire en épousant fidèlement les espaces interdentaires (fig.15). Le rebord cervical est découpé afin de dégager les embrasures en suivant les bombés cingulaires.

Une fois préformée, elle est collée de proche en proche. Les dents concernées par l'attelle sont mordancées puis recouvertes d'un adhésif. La grille est alors placée à l'aide de fil de soie. La position des dents est vérifiée et maintenue grâce à une clé en silicone qui aura été réalisée au préalable. Du composite fluide lie la grille aux dents recouvertes d'adhésif, puis un composite dit de recouvrement protège l'ensemble. Tout en étant suffisamment enrobée de composite, la grille se situe le plus souvent en dehors des impacts occlusaux. Pour cette raison, elle est plus indiquée à la mandibule qu'au maxillaire. Malgré son relatif aspect inesthétique, la grille d'Ellman reste simple à réaliser et présente le meilleur recul clinique. ●●●

TABLEAU 2
Protocole clinique grille d'Ellman

1	Examen interarcade et intra-arcade
2	Empreinte à l'alginate pour réaliser un modèle de travail
3	Détermination de la longueur de la grille
4	Mise en forme de la grille et découpe des embrasures
5	Réalisation d'une clé vestibulaire en silicone
6	Pose du champ opératoire
7	Traitement de surface (modançage)
8	Application de l'adhésif
9	Collage de proche en proche de l'attelle
10	Application d'un composite de recouvrement
11	Finition
12	Contrôle

Protocole de réalisation

Liste du matériel nécessaire

- Grille d'Ellman
- Matériel de champ opératoire
- Fil dentaire et clé en silicone
- Système adhésif
- Composite fluide
- Composite de recouvrement (micro-hybride)

Cette technique, à cause de l'emploi de systèmes adhésifs, nécessite la pose d'un champ opératoire adapté. Elle peut être étudiée et complétée au préalable par la réalisation d'un modèle précis, à partir d'empreintes à l'alginate.

Le matériau utilisé est une grille en acier très mince et très souple, offrant une grande prise au composite (fig.12). Elle est d'abord coupée à la longueur voulue en bouche ou sur un modèle d'étude, de façon à couvrir les faces linguales des dents intéressées. Elle est

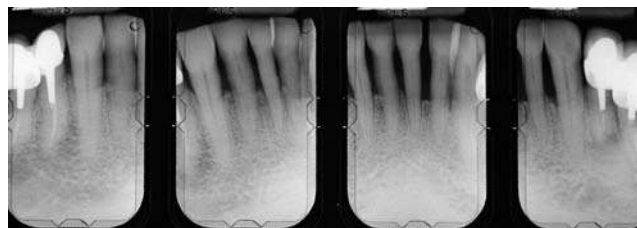


Fig.11. Parodontite chronique sévère, radiographies des secteurs incisifs

Fig.12. Mise en forme de la grille d'Ellman et découpe des embrasures de canine à canine

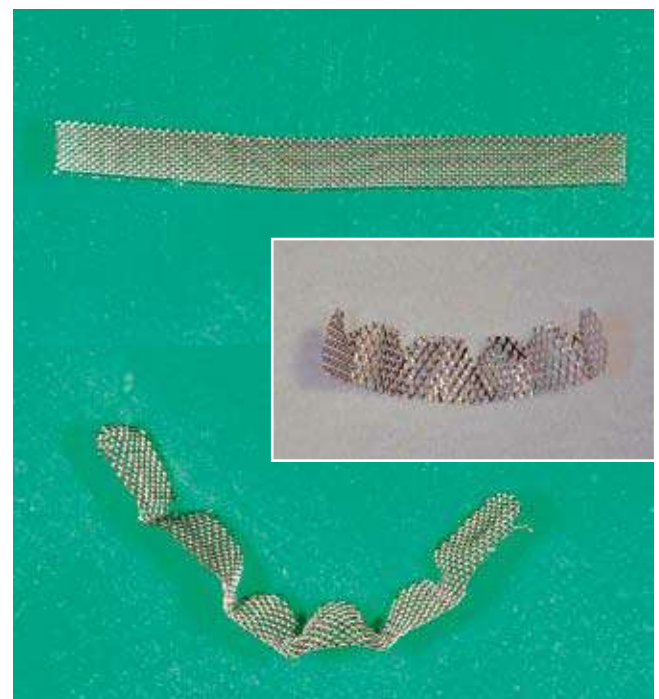




Fig. 13. Vues vestibulaire et linguale après isolation par mise en place du champ opératoire



Fig. 14. Traitement des surfaces dentaires linguales et proximales par mordançage



Fig. 15. Mise en place et maintien de la grille sur les dents préalablement recouvertes d'adhésif

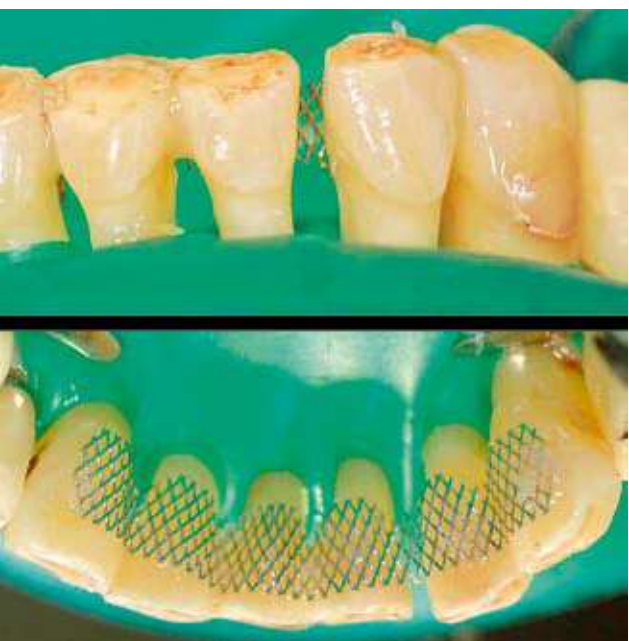


Fig. 16. Vues vestibulaire et linguale de la grille collée avec un composite fluide. On peut noter la découpe de la grille qui respecte les embrasures et qui reste à distance des bords libres



Fig. 17. Vues vestibulaire et linguale de la grille enrobée de composite de recouvrement



Fig. 18. Vues cliniques vestibulaire et linguale de la grille d'Ellman

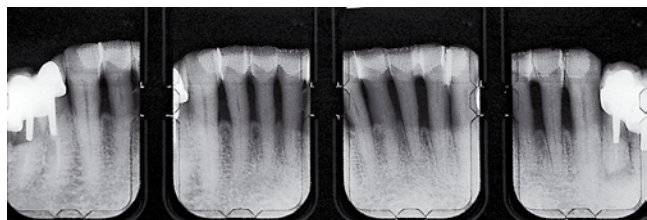


Fig. 19. Vue radiographique de la fin du traitement

●● Conclusion

Très largement utilisée dans les traitements parodontaux, la grille d'Ellman bénéficie d'un grand recul clinique. Elle est considérée par certains auteurs comme une attelle semi-permanente. Un peu plus complexe à mettre en œuvre que le fil collé, elle vient juste après par sa simplicité de réalisation, avec des qualités de maintien plus durables. Pratique par sa capacité à être réalisée de manière extemporanée, elle est un outil « stratégique » dans les traitements pluridisciplinaires dans lesquels le contexte parodontal est réduit. Sa capacité à être réparable et sa réversibilité en font un outil adaptable et pratique dans nos thérapeutiques. ■

Zaventem
4-5-6-7 Décembre 2008
de 10h à 18h00
(vendredi nocturne jusqu'à 22h)

Le samedi 6 décembre,
Saint-Nicolas sera chez
PHENOX et offrira un
présent à chaque
enfant



+ One Stop Shopping

Tout ce dont vous avez besoin en un seul endroit: radiologie, installations, mobilier, architecte, consommable, prothèse.
(Avec la participation du laboratoire dentaire Prothetica)

+ Conférences et workshops aux sujets divers
hygiène, empreinte, scellement.

(Programme et inscriptions sur www.dentalplus.be ou sur www.phenox.be)

+ Offres exclusives durant ces journées.

+ Un welcome-box

débordant d'échantillons et de coupons de réduction sera offert à chaque visiteur.



Clavier en verre trempé



PHENOX
Excelsiorlaan, 4A
1930 Zaventem
T : +32 2 721 50 54
F : +32 2 721 50 24

www.phenox.be
www.dentalplus.be

optimize your **dental office**

I-MAX TOUCH

Equipez-vous du 6ème sens

Interface tactile & intuitive



RADIOLOGIE | READY



OPTION CEPH

owandy

DENTAL IMAGING SYSTEMS & SOFTWARE

I-Max Touch

Panoramique numérique



- Ecran tactile intuitif. Vision en temps réel de l'image radiologique et zoom
- Exporter l'image directement sur clé USB
- Intégration 100% compatible dans le logiciel Julie / QuickVision
- Piloter l'appareil en réseau sur tous les postes du cabinet
- Option CepH avec capteur amovible ou fixe
- CCD Haute Définition
- 12 programmes



SAUVEGARDE INDEPENDANTE
image acquise sur clé USB

Owandy Benelux

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

• Courrier des lecteurs •

Dentiste depuis quelques années, je souhaiterais installer et exploiter un laboratoire de prothèse dentaire. Puis-le le faire légalement ? J'ai entendu dire que ce n'était plus autorisé. Qu'en est-il en fait ?

Depuis toujours, les dentistes souhaitent conserver le droit d'exploiter un laboratoire de prothèse, c'est-à-dire disposer de l'accès à la profession de technicien en prothèse dentaire, même si dans la pratique la grande majorité fonctionne avec des sous-traitants.

Durant 33 ans, cette garantie d'accès fut contenue dans l'Arrêté royal du 24/12/1973 instaurant des conditions d'exercice de l'activité professionnelle de technicien en prothèse dentaire dans les petites et moyennes entreprises du commerce et de l'artisanat. En effet, l'article 5 de cet Arrêté stipulait explicitement que le diplôme ou le certificat par lequel les titulaires sont autorisés à pratiquer légalement l'art dentaire en Belgique était une preuve de connaissance professionnelle pour l'exercice de l'activité professionnelle de technicien en prothèse dentaire.

Cet Arrêté fut toutefois abrogé et remplacé par l'Arrêté royal du 21/12/2006 (entrant en vigueur le 1/9/2007) relatif à la compétence professionnelle pour l'exercice des activités indépendantes relatives aux soins corporels, d'opticien, de technicien dentaire et d'entrepreneur de pompes funèbres. Or, dans ce nouvel Arrêté, l'accès des praticiens de l'art dentaire à la profession de technicien en prothèse dentaire ne figure plus de manière explicite. Cette situation a suscité quelques remous.

Toutefois, deux éléments déterminants doivent être rappelés :



Un praticien de l'art dentaire est habilité à exercer la profession de technicien en prothèse dentaire : cette compétence découle du diplôme de LSD ou Master lui-même, a confirmé le Conseil d'État

1. Dès le 1/6/2007, soit trois mois avant l'entrée en vigueur du nouvel Arrêté, la Ministre des Classes Moyennes a adressé aux guichets d'entreprise agréés une circulaire stipulant explicitement que le diplôme de Master en dentisterie peut être considéré comme un titre relatif à la technique dentaire délivré par l'enseignement supérieur, et qu'il sera dès lors repris dans la banque de données DIPLO.

2. La section du contentieux administratif du Conseil d'État, dans un Arrêt du 17/9/2007, a confirmé que :

- les diplômes de Licencié en science dentaire et de Master en dentisterie ont incontestablement trait à la technique dentaire

- ces diplômes sont bel et bien accordés par des établissements d'enseignement supérieur (ce qui est une des conditions de filière de l'Arrêté du 21/12/2006)

- les Licenciés en science dentaire et les titulaires de Master en dentisterie sont donc porteurs de titres leur permettant, par leur seule possession, de démontrer leur capacité à exercer la profession de technicien dentaire

En conclusion, rien ne s'oppose à ce qu'un praticien de l'art dentaire (LSD ou Master) s'établisse en tant que technicien en prothèse dentaire.

Un dentiste généraliste qui pratique une extraction dentaire est-il couvert si l'extraction est prescrite par un orthodontiste ?

Le texte légal définissant le champ d'activité du dentiste généraliste précise notamment que ce dernier "doit pouvoir diagnostiquer toutes les affections bucco-dentaires et être en mesure d'exécuter de manière autonome, c'est-à-dire de manière indépendante et sous sa propre responsabilité, des traitements susceptibles d'être appliqués dans tous les domaines de l'art dentaire." A priori donc, la responsabilité civile professionnelle du dentiste généraliste est engagée pour tous les actes qu'il entreprend, en ce compris les erreurs d'indications, peu importe qu'un orthodontiste, ou quelque autre prestataire, ait « demandé » cette intervention.

Un dentiste généraliste pratiquant une extraction dentaire à la demande d'un orthodontiste n'est en rien dédouané de sa responsabilité civile

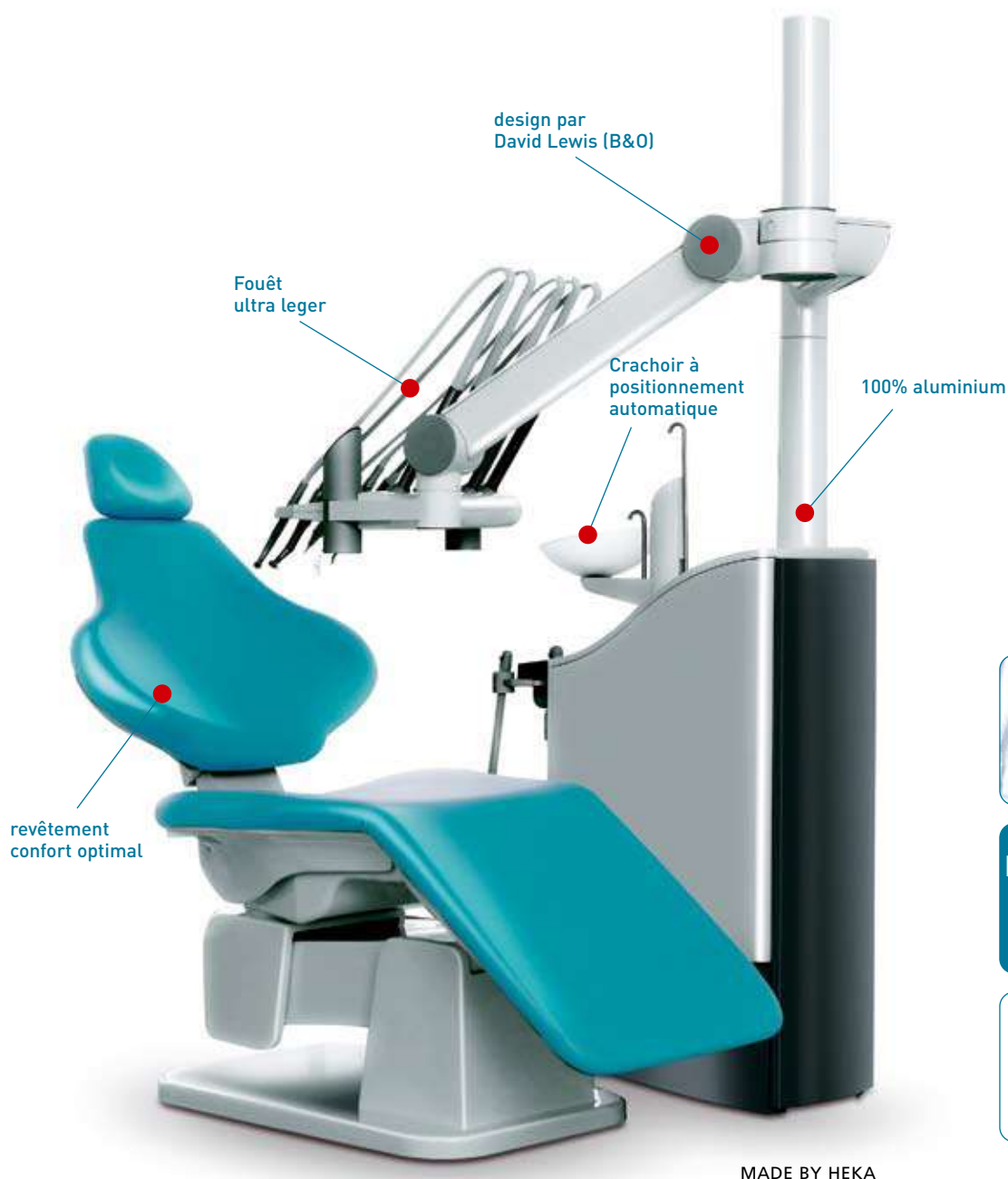




ROBERT MAES
0478/75 74 88

MAURO ONGARO
0479/62 05 55

Pourquoi Robert et Mauro vous recommandent-ils cette unité dentaire?



DISCOVERY DAYS
15-16 NOVEMBRE
DE 10 À 18H



Dental Quality offre au dentiste un service de qualité pour l'aménagement de son cabinet. Qu'il s'agisse d'unités dentaires, d'éclairage, de solutions en matière de radiologie ou d'architecture, nous pensons avec vous afin de répondre à toutes vos exigences et vous aidons à faire le bon choix.

Nous associons l'expérience de nos différents spécialistes à des conseils cohérents et nous suivons votre projet jusque dans le moindre détail. Vous pourrez ainsi exercer votre profession avec minutie - et surtout, en toute sérénité.

Vous souhaitez découvrir notre approche? Dans ce cas, appelez-nous pour un rendez-vous ou une visite de notre salle d'exposition. Notre adresse: Dental Quality, Domaine de Willambroux - Chaussée de Mons 47, 1400 Nivelles - tél.: 067/844 284 - www.dentalquality.be

**Dental
Quality**

**QUALITÉ ET SERVICE
POUR L'EXERCICE
DE VOTRE PROFESSION**

- Le texte légal va même plus loin en reconnaissant que la maîtrise de l'ensemble de l'art dentaire par le dentiste généraliste "lui confère la meilleure compétence pour proposer les plans de traitement les mieux adaptés à chaque patient et pour coordonner les interventions des confrères spécialisés auxquels il déciderait de confier certaines parties de ce traitement." Il est donc bien établi que la délégation se fait du généraliste vers le spécialiste et non l'inverse ! Par conséquent, le généraliste qui confie le traitement orthodontique à un confrère spécialisé, mais pratique les extractions dentaires, endosse la responsabilité des indications (et bien entendu des éventuelles complications) liées à ces extractions qu'il ne délègue pas.

Le praticien orthodontiste partage-t-il cette responsabilité en tant que « demandeur » de l'acte ? On peut le croire, puisque si le champ d'activité du spécialiste en orthodontie le lui permettait, il pratiquerait les extractions lui-même. Mais cette question devra être qualifiée et quantifiée, tôt ou tard et de manière définitive, par les tribunaux compétents.

Suite aux directives de juin 2002, j'ai choisi de pratiquer l'orthodontie de façon exclusive et je suis en attente de passer le DSO. Je ne participe plus à une garde de dentisterie générale puisque je ne peux plus avoir de codes autres qu'orthodontiques. Je ne suis et ne serai donc pas en règle de garde dentaire. Que faire ?

La Commission d'agrément des dentistes spécialistes en orthodontie a déjà confirmé dans le passé que, pour l'évaluation individuelle de l'exclusivité et donc l'octroi du titre professionnel particulier de Dentiste Spécialiste en Orthodontie (DSO), il n'est pas tenu compte des actes pratiqués dans le cadre d'une garde de Dentiste Généraliste (DG).

Le plus important pour vous, en attente de votre DSO, est de maintenir votre agrément DG. Il faut donc vous inscrire dans un service de garde DG agréé. Il ne vous sera pas difficile de faire concorder date de garde DG et date des prestations pour prouver votre bonne foi au moment de l'évaluation de votre dossier DSO.

Reste qu'un DG exclusif ortho depuis des années, en attente de DSO, n'a peut-être plus ni compétence ni matériel pour pratiquer une garde de DG...

Suite à mon divorce, je rencontre des problèmes de trésorerie. Mon comptable m'a suggéré de différer le paiement de mes cotisations sociales, le temps de me renflouer. Puis-je le faire sans risque ?

Il n'est pas rare pour un indépendant en difficulté de différer le paiement de ses cotisations sociales. On ne peut toutefois pas

Sur base du Code civil, certaines mutuelles refusent le remboursement des soins prodigués par les prestataires à leurs enfants : il s'agit d'un raccourci vexatoire dans un pays où l'assurance-maladie est obligatoire !



écrire qu'il s'agisse d'une solution autre que strictement conjoncturelle, car les inconvénients sont très nombreux :

- une suspension des prestations sociales, notamment les soins de santé
- une majoration de 3% de la cotisation due, dès le premier jour de retard, qui se répète chaque trimestre
- une majoration supplémentaire de 7% le 31 décembre
- l'interdiction de déduire les cotisations malgré tout payées, ainsi que l'éventuelle prime PLCI, s'il subsiste un solde négatif au 31 décembre
- un effet boule de neige, car ces interdictions de déduction se traduisent généralement par une augmentation de l'impôt à payer, et de la base de calcul des cotisations trois ans plus tard

On en peut dès lors que conseiller un paiement régulier des cotisations sociales.

La mutuelle a-t-elle le droit de refuser le remboursement de soins que je prodigue moi-même à mes enfants ?

Cette question revient de temps à autre, car en effet certaines mutuelles refusent ce remboursement. Leur argument repose sur le Code civil qui prescrit aux parents une obligation d'entretien de leurs enfants (et d'ailleurs plus généralement d'autres membres de la famille cohabitants). Il sem-

ble toutefois qu'il s'agisse d'un raccourci, car du fait que la société civile a décidé de mettre en place un système d'assurance obligatoire en matière de soins de santé, on peut difficilement soutenir que les enfants de prestataires doivent être discriminés par rapport aux autres enfants. Sur le principe « un enfant égale un enfant », les prestations de santé doivent être remboursables sans égard au lien de parenté entre prestataire et patient, et ce n'est que l'éventuel ticket modérateur et les prestations non nomenclaturées qui tombent logiquement sous le coup de l'obligation d'entretien.

D'ailleurs, d'autres mutuelles remboursent sans difficulté les prestations exécutées par les prestataires sur leurs enfants. Un conseil : optez pour une telle mutuelle ! Il s'agit d'une démarche simple, qui ne peut pas vous être refusée (à chaque échéance trimestrielle), et qui n'altère en rien vos droits sociaux actuels.

Dans un JOD de début 2007, vous parlez de "prochaine rémunération par l'État des syndicalistes dentaires". C'est choquant alors je me suis renseigné, et on m'a dit que ce n'est pas la vérité. N'est-ce pas de la diffamation ?

Nous essayons de fournir l'information la plus pertinente possible au moment où nous la détenons, et cette information-là n'a pas dérogé à la règle. Il y avait bien dès 2005 un projet de financement ●●●



La subside des syndicats dentaires est devenue réalité. Cette dépendance vis-à-vis d'importants fonds publics permettra-t-elle encore la tenue d'une concertation réellement souveraine ?

●●● public des syndicats dentaires, et même si cela a pris un peu de temps à se concrétiser, c'est aujourd'hui chose faite : sur base d'un Arrêté royal du 21/8/2008 (M.B. 2/9/2008) "fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des praticiens de l'art dentaire", nos syndicats bénéficient désormais de subsides publics.

Et pas des moindres ! La base de calcul est assez complexe, mais une estimation sérieuse du pactole fait état d'un montant de quelque 175.000 euros annuels et indexés, à ventiler entre les deux associations dites représentatives du Sud du pays... avec effet rétroactif en 2007 ! Que vont faire ces associations de ce magot ? Comme le précise le texte légal : "couvrir les dépenses en matière de personnel et de fonctionnement [...] telles que les indemnités, les rémunérations, les charges sociales et les petits frais de bureau" (sic). Mais alors, ces associations vont enfin pouvoir supprimer leurs cotisations ?

Humour mis à part, les questions de fond suivantes restent en suspens :

• Peut-on encore être indépendant dans une action syndicale avec de tels montants subsidiés, dont la pérennité ne dépend que de la bonne volonté politique ?

• Le renouvellement démocratique des associations représentatives est-il encore possible si celles en place disposent de tels moyens pour maintenir leur position dominante ?

• Pourquoi les dirigeants de ces associations tiennent-ils cette information la plus discrète possible, disons même secrète ?

Poser ces questions, c'est déjà un peu y répondre...

Peut-on refuser de soigner un patient pour absentéisme chronique ? Le suivi des soins doit-il être assuré pour ces mêmes patients ?

Il n'y a aucune base légale pour obliger un praticien à (continuer de) soigner des patients, hormis les cas d'urgence. Et encore, la notion d'urgence devrait être prise au sens restrictif : il doit s'agir d'un état pour lequel, en l'absence d'intervention immédiate, le patient subirait une perte de chance, c'est-à-dire un dommage irréparable. Par exemple : refuser de réimplanter

une dent avulsée semble bel et bien être une faute. Par contre, ne pas procéder immédiatement à une pulpectomie est justifiable, puisque la pulpectomie réalisée plus tard présentera le même résultat et le même pronostic. Évidemment, il peut y avoir autant d'avis que d'experts, et nous souhaitons, par cette réponse, simplement lancer le débat.

Dans la pratique, le moyen le plus simple de se débarrasser des patients absentéistes est de ne plus leur donner rendez-vous. L'article 8 §1^{er} de la loi du 22/8/2002 relative aux droits du patient précise que le praticien peut "raisonnablement inférer du comportement du patient" que ce dernier donne son consentement pour un traitement. A contrario, l'absentéisme répété aux séances prévues est un comportement dont on peut inférer que le patient refuse le traitement projeté ; dans ce cas, le praticien a même l'obligation de cesser les soins !

Si nécessaire, il est toujours possible de se couvrir sur la question de la continuité des soins en conseillant un autre praticien pour la suite, éventuellement un centre universitaire, ou un dispensaire pratiquant sans rendez-vous. ■



Bulletin (ou copie) à renvoyer complété au COD asbl, BP 1091, 6000 Charleroi 1 ou par fax au 071 33 38 05 ou à retranscrire par mail à l'adresse info@cod.be

Nom & prénom (facultatif) :

QUESTION SUGGESTION CRITIQUE ENCOURAGEMENT

.....

Facile et précis.

DIGORA Optime
Digitalisation intra-orale



COMPACT - INGENIEUX - RAPIDE

Flexibilité

Le DIGORA OPTIME combine la flexibilité du film conventionnel avec les avantages et les caractéristiques de l'imagerie digitale.

Pour chaque cabinet

DIGORA OPTIME se place à côté du fauteuil ou de façon centrale pour plusieurs fauteuils. Vous serez étonné de la facilité d'emploi et de la précision de l'image.

Des résultats précis à chaque fois.

Vos avantages

- * sans fil et souple
- * une image lisible en 4 à 7 sec
- * dimensions intra-orale standard
- * confort amélioré pour le patient
- * fonction d'effacement automatique





**MADE IN
BELGIUM**

Toutes nos prothèses sont réalisées dans notre laboratoire de Bruxelles.

Quand on fait un travail comme le nôtre, un travail qui touche vos patients de si près, il n'est pas question pour nous de sous-traiter où que ce soit un travail que vous nous confiez, c'est une question de confiance entre vous, les dentistes, et nous.

C'est une question de contact, de communication et de rapidité d'exécution, C'est simplement pour que nous puissions vous voir sourire à chaque travail confié.

PROTHETICA
Laboratoire dentaire

Fournisseur de sourires.

02-512 00 62

www.prothetica.com

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



CONGRÈS ADF 2008

"L'ESPRIT GUIDE LA MAIN"

DU 25 AU 29 NOVEMBRE 2008 – PALAIS DES CONGRÈS
PLACE DE LA PORTE MAILLOT – 75017 PARIS

POUR DES ÉCHANGES DE PROS
ET DES INFOS À DISPO.

160 séances scientifiques
630 conférenciers
350 exposants venus de tous les continents
Des occasions multiples de valider vos crédits
au titre de la formation continue obligatoire.

ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE
7 RUE MARIOTTE 75017 PARIS – TÉL. : 01 58 22 17 10 – www.adf.asso.fr

**PRATIQUE,
RAPIDE, FIABLE :**
L'INSCRIPTION
EN LIGNE SUR
adf.asso.fr

ADF comident
ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE



Promenade dentaire à travers le

La plupart d'entre nous avons encore en mémoire toutes ces images d'installations « dernier cri » observées lors du récent Dentex à Bruxelles en octobre dernier. Et c'est vrai que nous visons une époque fantastique de la médecine dentaire, où rien ne semble impossible, et où le matériel à notre disposition atteint un niveau de confort et de technologie qui rend passionnant notre exercice professionnel.

Cela ne doit pas nous faire oublier que l'excellence actuelle de nos équipements est le fruit d'un long processus, du développement sans fin d'un savoir-faire qui a, lui aussi, fait les beaux jours de notre Profession dans le passé.

> Pierre GOBBE-MAUDOUX

C'est pourquoi nous voulons, au travers de ces pages, vous faire partager un fragment de l'héritage qui nous a été légué par l'industrie, et aussi par tous les Confrères et Consocés qui nous ont précédés.

Point de départ idéal pour ce voyage dans le temps : la visite du Musée dentaire de Lyon. Une escapade qui n'est pas simplement divertissante car, ici, on ne cherche pas tant à mettre en valeur l'une ou l'autre pièce plus ou moins rare qu'à présenter l'histoire, l'éclosion patiente d'un métier en quête d'épanouissement. Le visiteur ébahi découvre une véritable dynamique de la création, il perçoit que le cheminement de la technologie des outils de travail traduit en fait l'esprit inventif de tous ces dentistes qui ont cherché à un certain moment à améliorer leurs conditions d'exercice. Et, prenant appui sur la pro-

fession dentaire, c'est toute l'évolution humaine que glorifie ce musée.

Le Musée dentaire de Lyon se visite uniquement sur rendez-vous. Il n'est pas situé dans un lieu public mais au sous-sol du bâtiment de la Faculté dentaire de Lyon. Son Conservateur, le Docteur François Devars, réserve un accueil chaleureux et disponible aux visiteurs. Il a la gentillesse et la patience de nous ouvrir toutes les armoires, tous les tiroirs... chaque fois avec une petite anecdote ou un commentaire sur le trésor qu'il y fait découvrir.

Les créateurs du musée ont essayé de rassembler une installation dentaire pour chaque décennie depuis 1900 jusqu'aux années 1960. Mais il n'y a pas que du « gros matériel ». Il y a aussi des vitrines qui débordent de tous les instruments manuels, les produits, les



À gauche : unit Ritter de 1915 (USA)

Au centre : unit à enrouleurs de Siemens de 1927 (Allemagne)

À droite : bloc RITTER de 1937 avec fauteuil électrique Celtic, une lampe 4 globes — l' « ancêtre » des scialytiques modernes pour éviter les zones d'ombres —, une radio, un ventilateur, un meuble, un ozonair, un compresseur sous cloche et... une turbine (pas d'origine certes, mais une adaptation ultérieure réalisée durant la vie de cette installation)

Musée dentaire de Lyon

Faculté d'Odontologie
11 rue Guillaume Paradin
69008 LYON (France)
0033/ 478 77 86 00

XX^e siècle

empreintes... Tous les domaines de la dentisterie y sont présentés, sans oublier, originalité de ce musée, la reconstitution d'un ancien laboratoire de prothèse dentaire.

Histoire de l'Histoire

C'est en 1974 que le Musée Dentaire de Lyon trouva sa source. Cette année-là, l'École Dentaire de Lyon fêtait son 75^{ème} anniversaire. Le Comité organisateur des festivités chargea alors le Professeur François Brunner d'organiser une petite exposition rétrospective sur l'histoire de l'école et de la profession. Il eut l'idée de reconstituer un cabinet dentaire de 1900 avec des vitrines contenant des objets anciens et des livres rares.

L'exposition rencontra un vif succès, et le Doyen proposa d'en faire la base ●●●



Fauteuil « Clinique » Wirth n°1 à manivelle. Selon la publicité de l'époque : « Ce modèle convient plus particulièrement aux cliniques, hôpitaux et écoles ; il remplit absolument toutes les conditions que l'on peut exiger d'un fauteuil destiné à cet usage. » Siège, dossier et appui-bras en noyer ciré. Tête en cuir. Marche-pied en linoléum. Remarquez le pied en « pattes de lion ». C'était ainsi une particularité de la société française Billard, fabricant de matériel médical, entre autres de tables d'opération, peut-être à l'origine de l'expression « Passer sur le billard »



Le Conservateur du Musée dentaire de Lyon, François Devars, chirurgien dentiste : convivialité, disponibilité, patience... et anecdotes sur chaque trésor de chaque tiroir !



Une spécificité du musée de Lyon : la reconstitution d'un laboratoire dentaire des environs de 1900, inspirée de la peinture de Madame Durif, née Bedel, qui a reproduit sur toile le laboratoire de son mari



Un véritable petit bijou : un coffret VECABE, modèle pour prothèse amovible. Le musée possède également le coffret pour prothèse fixe. Déjà à l'époque, certains dentistes se préoccupaient du consentement éclairé de leurs patients !

●●● d'un musée permanent qui prendrait place dans le futur bâtiment de la nouvelle Faculté. Le Professeur Brunner, aidé de deux Confrères, François Devars et François Emptoz, façonna alors les collections de ce musée, qui fut finalement inauguré dans ses nouveaux locaux le 17 janvier 1985. Une partie de ses trésors avait déjà été présentée lors de l'Exposition « Du Charlatan au Chirurgien-Dentiste » réalisée par l'ADF, à Paris, en novembre 1982

Depuis cette époque, les dons ont afflué : les plus âgés de praticiens ne jetaient plus jamais un vieil unit qui dormait dans la cave ni un ancien crachoir doré ; on les proposait désormais aux « trois François » qui allaient les chercher — parfois bien loin—, les classaient, les astiquaient, les mettaient en valeur. Jusqu'à nos jours, chacun conserve sa mission personnelle dans

cette association complice de passionnés : François Devars est le mécanicien qui va réparer, remonter, désencrasser, polir ; François Emptoz est le bibliothécaire qui répertorie, classe, photocopie, relie ou recoud ; et François Brunner recherche les ancêtres, la famille, les histoires. Bien entendu, petit à petit, les dons ont diminué, car l'antiquité médicale est presque devenue à la mode et a donc pris de la valeur marchande.

Le Musée Dentaire de Lyon est membre depuis 1982 de l'American Academy of the History of Dentistry. Mais il est aussi intégré à l'Association Européenne des Musées d'Histoire des Sciences Médicales fondée à Lyon en 1983. Les collections sont également régulièrement photographiées pour servir d'illustration à des calendriers par exemple ou à des thèses d'universités.

Si vous êtes de passage à Lyon, ne manquez pas de visiter, sur rendez-vous, ce lieu de mémoire de l'ingéniosité, de la patience, de l'habileté et du perfectionnisme de tous ceux qui ont écrit l'histoire de notre étonnante profession ! ■

XIX^e congrès - 60^e anniversaire

Société française d'histoire de l'art dentaire



Unit Conformatic de Gallus (France).
Simplement : impressionnant !

Meuble Ash
(début du 20^e siècle)



Meuble plus récent
avec tablette en
opaline



Crachoir fontaine
de Clark



BERAUD Jean (1849 – 1935) Entrée de l'Exposition universelle de 1889
Huile sur bois. Musée Carnavalet – Histoire de Paris © DR

PARIS

20-21 mars 2009

Auditorium de la Grande Galerie de l'Évolution
du Muséum national d'Histoire naturelle

6, rue Geoffroy Saint-Hilaire 75005 Paris

Renseignements M. Ruel-Kellermann

0033/1.45.44.00.87 • micheline@ruel-k.net

N'Durance™

La première véritable
percée technologique en Résine Composite
 depuis plus de 30 ans.

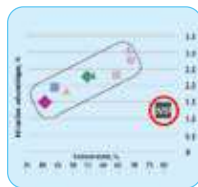


LE COMPOSITE NANO-DIMER RÉVOLUTIONNAIRE POUR LES RESTAURATIONS ANTÉRIEURES ET POSTÉRIEURES.

Taux de conversion élevé du monomère

N'Durance™ utilise deux nouvelles technologies distinctes - une nanotechnologie unique et les propriétés chimiques brevetées du Dimer Acid - ce qui résulte en un taux de conversion intra-oral sans précédent du monomère de 75%.

Contrairement aux autres composites testés et aux valeurs existantes de rétraction/conversion du monomère, N'Durance™ présente un taux élevé de conversion du monomère tout en maintenant une faible rétraction volumétrique. Ce haut degré de polymérisation, y compris pour les restaurations profondes, est obtenu avec des temps de polymérisation courts - offrant aux cliniciens des propriétés physiques et mécaniques améliorées avec moins de monomères résiduels réduisant les risques allergiques potentiels. (Graph: ◆ Heliomolar® ■ Grandio® ▲ Filtek™ Supreme Plus ◆ Simile® ▲ Artiste® ■ Filtek™ Z250 ▲ Solitaire® ● Herculite XRV™) N'Durance™



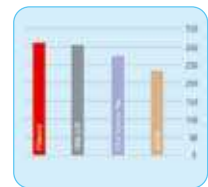
Une faible rétraction volumétrique et une faible contrainte de polymérisation

Dans une étude récente, N'Durance™ a montré l'une des plus faibles retractions volumétriques et la plus faible contrainte de rétraction en comparaison avec d'autres composites testés. Moins de rétraction signifie moins de contrainte à l'interface d'adhésion avec la dent, meilleure intégrité marginale, adhésion préservée, tous critères gages de pérennité. Cela permet aussi aux praticiens de réaliser des restaurations plus volumineuses.



Excellentes résistances à la compression et à l'usure

N'Durance™ combine la nouvelle nanotechnologie et la technologie du Dimer Acid pour atteindre une résistance à la compression impressionnante de 319 MPa. La combinaison d'une résistance à la flexion élevée et d'un module d'élasticité faible procure une dureté augmentée ainsi qu'une résistance à l'usure supérieure permettant aux praticiens d'utiliser N'Durance™ avec confiance dans toutes les classes de restaurations antérieures et postérieures directes - Classe I, II, III, IV et V.



Esthétique supérieure et radio-opacité

N'Durance™ permet de réaliser des restaurations antérieures esthétiques sans sensibilité pulpaire comme des restaurations postérieures pérennes grâce à ses caractéristiques mécaniques. Disponible en 16 teintes Vita™, Universal Opaque, Bleach White et Translucent, N'Durance™ offre une palette complète de teintes et une aptitude au polissage exceptionnelle pour créer des restaurations naturelles qui se confondent avec les dents naturelles environnantes. N'Durance™ offre également des propriétés favorables au diagnostic. Avec des nanocharges uniques hautement radio-opaques, N'Durance™ est facilement distinguable de la dentine et de l'émail sur les radiographies permettant aux praticiens de surveiller la qualité des restaurations.



Ci-à-droite: avant et après restauration - Radiographie clinique montrant l'opacité relative de quatre types de matériaux de restauration.

N'Durance™. Engineered chemistry for life.

SEPTODONT NV-SA

Av. de la Constitution 87 ● B-1083 Bruxelles
 Tél. +32 (0)2 425 60 37 ● Fax +32 (0)2 425 36 82
 commande@septodont.be ● www.septodont.be



The world leader in pain control

QUE VISEREZ-VOUS EN 2009 ?

Notre constat

La formation continue est la pierre angulaire de la profession dentaire. Mais pas n'importe quelle formation continue. Pas seulement le strict minimum légal de basse qualité. Pas davantage les grands messes en langue anglaise. Pas non plus toujours les mêmes conférenciers et les mêmes thèmes. Ce qu'il nous faut, c'est une formation continue éclectique, applicable dès le lundi matin, affranchie de toute servitude syndicale, financée par les professionnels qui la choisissent et non pas téléguidée par des subsides publics.

Bref, une formation continue qui nous apporte une réelle valeur ajoutée dans notre exercice. Parce que nous le voulons.

Notre action

En 2009, le COD vous proposera le service complet en matière de formation continue. Conférences, peer-reviews, journal scientifique, site Internet... Formateurs réputés à l'international, auditoriums confortables, projection et sono professionnelles, lunchs d'inatoires conviviaux et expositions intéressantes.

Bloquez déjà nos dates principales 2009 dans votre agenda : 27 mars, 9 mai, 6 juin, 2 octobre, 7 novembre, 12 décembre.

Et venez viser avec le COD !

(On vous dira quoi plus tard.)

Que penseriez-vous ?

D'un nouveau fournisseur en mesure de répondre à tous vos besoins dans un seul centre multiservices ?

CONSOMMABLES:	Plus de 8.000 produits à des prix extrêmement bas. Livrés dans les 24 heures.
EQUIPEMENT:	La plus vaste gamme de biens d'investissement sur le marché dentaire.
AMENAGEMENT INTERIEUR:	Nous réalisons votre cabinet sur mesure !
SERVICE TECHNIQUE:	Auquel vous pouvez vous adresser pour toutes vos commandes.



Xtradent
dental solutions



Division of  **ARSEUS DENTAL**
SERVING THE DENTAL PROFESSIONALS

Xtradent - Textielstraat 24 - 8790 - Waregem - www.xtradent.be

Fin d'année riche en publications de qualité

Aucun de ces ouvrages ne recevra le Goncourt. Et pourtant... dans le domaine odonto-stomatologique, tous le mériteraient !

C'est pourquoi, si la fin d'année est généralement propice aux bonnes résolutions, nous vous conseillons d'étoffer votre bibliothèque professionnelle avec une ou plusieurs des excellentes références ci-dessous.

Une sélection COD pour vous garantir des heures de plaisir scientifique non dénué d'un retour clinique et économique. Bonne lecture !



Commandez cet ouvrage à l'adresse :
<http://www.editionsmdp.fr>

« Maîtriser les réglementations au cabinet dentaire »

Éléonore Lab-Simon, Ferjeux Lab

Wolters Kluwer France SAS, 2008 • ISBN 978-2-84361-116-2
21 X 14,8 cm • 274 pages • 59,00 euros

Connaissance et maîtrise des réglementations garantissent au praticien un exercice sans heurt de son activité, en lui offrant les clés d'une bonne gestion. À ce titre, cet ouvrage permet d'appréhender l'ensemble des difficultés légales auxquelles le dentiste est confronté (et pour lesquelles il n'est pas nécessairement préparé), et d'éviter ainsi l'expérience d'un contentieux.

Les réglementations abordées sont celles en vigueur en France. Souvent proches des normes belges, mais néanmoins différentes, elles doivent absolument être étudiées par le praticien qui s'installe dans ce pays. Un guide indispensable pour tout belge candidat à l'émigration chez nos voisins du Sud !



Commandez cet ouvrage à l'adresse :
<http://www.editionsmdp.fr>

« Les lasers en odontologie »

Jean-Paul Rocca

Wolters Kluwer France, 2008 • ISBN 978-2-84361-123-0
21 X 14,8 cm • 95 pages • 49,00 euros

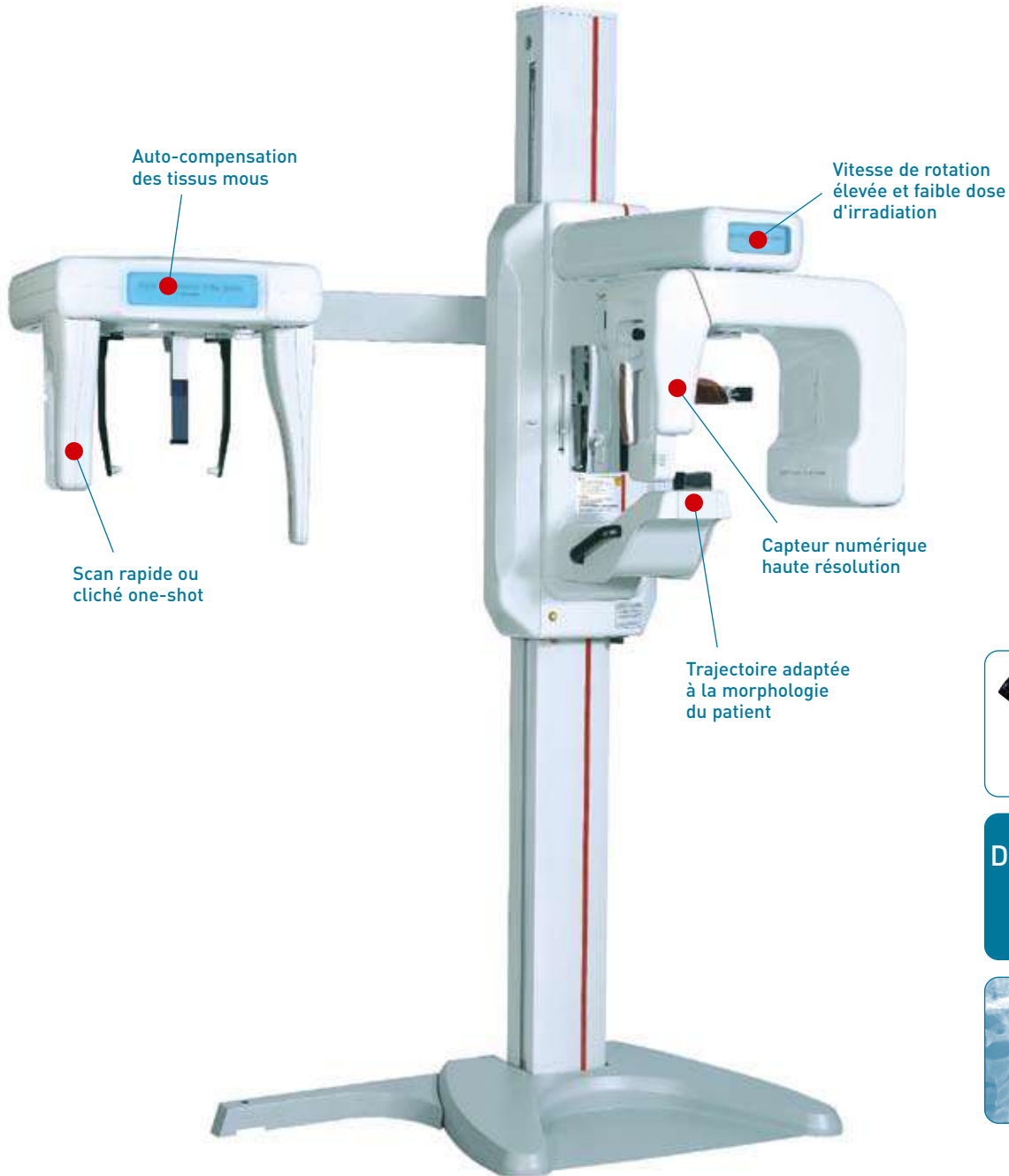
Cet ouvrage s'adresse à tout praticien désireux de s'informer sur les applications pratiques de l'usage des lasers dans chacune des disciplines de l'odontologie, d'étudier avec discernement les longueurs d'ondes qui nous sont proposées afin de comprendre leur fonctionnement en se basant sur la notion d'interaction lumière / tissu cible.

Après un bref rappel des notions fondamentales sur la physique des lasers, sont abordées les applications en dentisterie adhésive, en endodontie, en orthodontie, en prothèses, dans le traitement des dyschromies et de la chirurgie orale, sans oublier les limites de cette approche thérapeutique.



MAURO ONGARO
0479/62 05 55

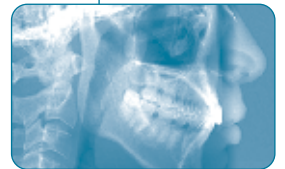
Pourquoi Mauro vous recommande-t-il ce panoramique numérique?



VATECH DIGITALE X-RAY



DISCOVERY DAYS
15-16 NOVEMBRE
DE 10 À 18H



Dental Quality offre au dentiste un service de qualité pour l'aménagement de son cabinet. Qu'il s'agisse d'unités dentaires, d'éclairage, de solutions en matière de radiologie ou d'architecture, nous pensons avec vous afin de répondre à toutes vos exigences et vous aidons à faire le bon choix.

Nous associons l'expérience de nos différents spécialistes à des conseils cohérents et nous suivons votre projet jusque dans le moindre détail. Vous pourrez ainsi exercer votre profession avec minutie - et surtout, en toute sérénité.

Vous souhaitez découvrir notre approche? Dans ce cas, appelez-nous pour un rendez-vous ou une visite de notre salle d'exposition. Notre adresse: Dental Quality, Domaine de Willambroux - Chaussée de Mons 47, 1400 Nivelles - tél.: 067/844 284 - www.dentalquality.be



**QUALITÉ ET SERVICE
POUR L'EXERCICE
DE VOTRE PROFESSION**

« Attachements & prothèses complètes supra-radicaire et supra-implantaires »



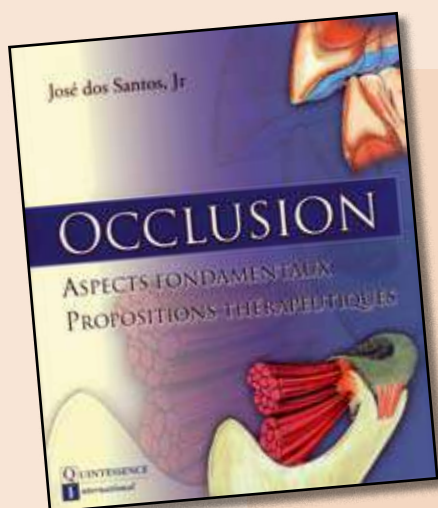
Christophe Rignon-Bret

Woters Kluwer France, 2008 • ISBN 978-2-84361-102-5
21 X 14,8 cm • 213 pages • 59,00 euros

Les prothèses amovibles complètes supra-radicaire et supra-implantaires sont des solutions thérapeutiques qui répondent de manière simple et fiable et pour un coût raisonnable à la demande des patients totalement édentés ou présentant un édentement subtotal mandibulaire. Ces solutions exploitent des racines naturelles ou artificielles par l'intermédiaire d'attachements.

Cet ouvrage détaille et illustre toutes les étapes cliniques de réalisation de ces prothèses. Il est ainsi un outil idéal pour concevoir et réaliser ces traitements, particulièrement pour le praticien débutant ou l'étudiant.

Commandez cet ouvrage à l'adresse :
<http://www.editionsmdp.fr>



« Occlusion : aspects fondamentaux, propositions thérapeutiques »

José dos Santos, Jr

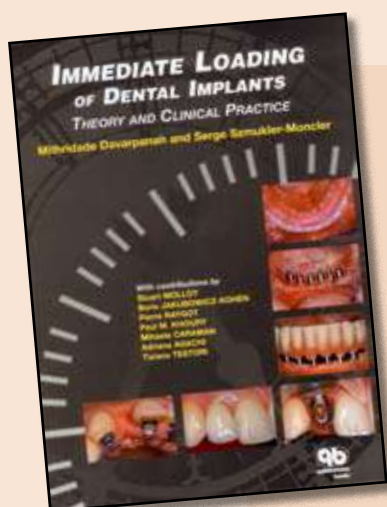
Quintessence International, 2008 • ISBN 978-2-912550-58-3
25,2 X 22 cm • 240 pages • 354 illustrations • 138,00 euros

Spécialiste internationalement reconnu de l'occlusion, José dos Santos est originaire de Sao Paulo, au Brésil. Sa carrière s'est ensuite développée aux États-Unis, à Ann Harbor puis à San Antonio.

Dans cet ouvrage de référence, il aborde les grands principes de l'occlusion, appliqués aux restaurations fonctionnelles, au diagnostic des douleurs oro-faciales, aux dysfonctionnements temporo-mandibulaires, à la réalisation des gouttières occlusales et à l'équilibration des dents naturelles.

On relèvera un chapitre original sur le traitement purement occlusal des malocclusions.

Commandez cet ouvrage à l'adresse :
<http://www.quintessence-international.fr>



« Immediate loading of dental implants : theory & clinical practice »

Mithridate Davarpanah, Serge Szmukler-Moncler

Quintessence Books, 2008 • ISBN 978-2-912550-50-7
28,8 X 21,5 cm • 372 pages • 750 illustrations • 210,00 euros

Souvent on attend (parfois en vain) la traduction française d'un ouvrage en anglais. Quel plaisir de découvrir la démarche inverse ! Enfin, voici en langue anglaise la traduction de l'excellent traité de Davarpanah et Szmukler-Moncler sur la théorie et la pratique de la mise en charge immédiate en implantologie dentaire !

Une occasion inespérée pour tous les anglophiles de s'absorber dans ce magistral ouvrage sans changer un iota à leurs habitudes sémantiques.

Bien entendu, toujours disponible également en français...

Commandez cet ouvrage à l'adresse :
<http://www.quintessence-international.fr>



**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 :

- Dental Thema Day « La dent de sagesse » (sa 13/12/2008) - Bruxelles**
 - Base 1 X 186 = EUR
 - «Conjoint/collaborateur»⁽¹⁾ ou «Jeune/étudiant»⁽²⁾ 1 X 181 = EUR
 - J'emmène mon (mes) assistante(s) nombre : X 93 = EUR
 - 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)

- Je m'inscris simultanément à 3 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 50 EUR EUR
 - Je m'inscris simultanément à 4 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 100 EUR EUR
 - Je m'inscris simultanément à 5 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 150 EUR EUR
 - Je m'inscris simultanément à 6 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 250 EUR EUR
 - 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 :

- 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