

Journal d'Omnipraticque Dentaire • Bimestriel • Janvier - Février 2012 • n° 55

# JOD

Périodique destiné aux dentistes généralistes et spécialistes, aux étudiants en science dentaire, et à l'industrie dentaire  
© Collège d'Omnipraticque Dentaire asbl, éd. • Agréation P307013 • Tirage : 4.000 ex.



**SPÉCIAL**  
**PROGRAMME 2012**

**Des acteurs  
de santé  
et de mieux-être**

SELECTED BY DENTAL QUALITY

# “Passion Italienne”



Travailler dans le confort, ça détend.

Vous souhaitez découvrir notre approche?  
Chaussée de Mons 47, 1400 Nivelles - Tél.: 067/844 284 - www.dentalquality.be

Dental Quality. Qualité et service pour l'exercice de votre profession.



# JOD

Janvier - Février 2012 • n° 55



## 5 • Programme 2012

- 8 • ATM
- 12 • Coaching
- 16 • Prothèse partielle
- 20 • Orthodontie
- 24 • Pathologie buccale
- 32 • Travaux pratiques
- 36 • Entretiens cliniques
- 41 • Peer-reviews

## 43 • Conditions générales

## 44 • Annonces

## 47 • Inscriptions

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

Pour nous contacter et pour recevoir gratuitement le JOD :  
Avenue de l'Europe 40 - B 6000 Charleroi  
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 DG  
Rue du Moulin Blanc 28 - B 7130 Binche  
Les articles signés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs

© Copyright  
Collège d'Omnipratique Dentaire asbl, 2012  
Reproduction interdite sauf accord

Après lecture, collectionnez ou recyclez SVP



Thierry Vannuffel  
Rédacteur en Chef

## Des acteurs de santé et de mieux-être

Dans ce thème générique que nous avons choisi pour notre programme 2012, chaque mot revêt une importance propre :

• « Mieux-être », parce que cette aspiration légitime du patient est le but ultime de notre intervention professionnelle. Cet aspect sera omniprésent en point de mire dans le cursus, avec pour outils la réhabilitation prothétique, et la gestion de l'ATM et de l'occlusion. Mais nous nous attacherons aussi au mieux-être du dentiste lui-même, à l'occasion d'une fantastique activité de coaching.

• « Santé », puisque sans conteste l'odontologie est une discipline médicale. Avec une journée consacrée au fléau des cancers buccaux, nous voulons rappeler le rôle clé, à tous les stades, du praticien de l'art dentaire au cœur des préoccupations sanitaires.

• Et aussi « Acteurs », tant il est vrai que le spécialiste de la bouche endosse le devoir d'implication. *Agir*, vous en aurez également l'occasion lors des nombreuses sessions en petits groupes que nous avons mises sur pied : Peer-Reviews, Travaux Pratiques, et un nouveau format que nous baptisons Entretiens Cliniques.

Au total : 12 journées complètes de formations à la carte pour l'année 2012.

Une année que le COD vous souhaite abondante en satisfactions professionnelles et riche d'enseignements cliniques et scientifiques. ♦

# Les points forts du COD en 2012...

- **Le Congrès permanent, toute l'année**

5 journées de Formations-Conférences  
1 journée de Travaux Pratiques  
2 journées d'Entretiens Cliniques  
4 journées de Peer-Reviews

- **La liberté**

Celle des participants : votre choix de formation continue à la carte  
Celle des organisateurs : ni subsides, ni syndicats, ni conflits d'intérêts

- **Le prix**

Cotisation gratuite (0 euro)  
Aucune augmentation tarifaire par rapport à 2011 (0 euro)  
Des réductions pour les fidèles (jusqu'à un total de 450 euros)  
Des réductions pour les jeunes et les collaborateurs

- **Le service**

Qualité internationale et unanimement reconnue de la formation continue  
Ambiance confraternelle et conviviale  
Exposition variée durant les formations  
Traiteur bio et light  
Accréditation belge et française  
Agrément pour le maintien des titres particuliers  
JOD : bimestriel clinique et d'intérêt général pour le dentiste  
Site web : [www.cod.be](http://www.cod.be)  
Caducée annuel pour votre voiture  
Helpdesk pour toute question scientifique ou professionnelle : [info@cod.be](mailto:info@cod.be)

Le COD. La solution globale pour tous les dentistes.



Inscriptions ouvertes  
depuis le 2 janvier  
sur [www.cod.be](http://www.cod.be)



Des acteurs  
de santé  
et de mieux-être

# VistaScan Mini – la vitesse de manipulation d'un capteur



5 tailles de capteurs sans fil

- Connexion USB et Net
- Tous les formats taille 0 à taille 4
- Scanner avec la plus haute définition actuelle : 22 pl/mm
- Manipulation plus facile qu'un capteur

Informations complémentaires sur notre site: [www.durr.be](http://www.durr.be)  
**DÜRR DENTAL BELGIUM B.V.B.A.**, Molenheidebaan 97, 3191 Hever  
 Belgique, Tel.: +32 (0) 15 61 62 71, Fax: +32 (0) 15 61 09 57, info@durr.be



## Des acteurs de santé et de mieux-être



Depuis 2001

**FC1**

**ATM**  
 Namur • Vendredi 23 mars

**FC2**

**Coaching**  
 Bruxelles • Samedi 2 juin

**FC3**

**Prothèse partielle**  
 Namur • Vendredi 28 septembre

**FC4**

**Orthodontie**  
 Charleroi • Samedi 10 novembre

**FC5**

**Pathologie buccale**  
 Bruxelles • Samedi 15 décembre

**TP**

**Travaux pratiques Prothèse collée**  
 Charleroi • Samedi 23 juin

**EC**

**Entretiens cliniques PAC mandibulaire**  
 Bruxelles • Samedi 13 octobre et samedi 17 novembre

**PR**

**Peer-reviews**  
 Nombreuses possibilités

FC1

Formation-Conférence 1

Namur • Vendredi 23 mars 2012

Mots-clés : articulation / occlusion / douleur / orthèse / réhabilitation

# Drôles de DAM

## Les secrets de l'ATM (enfin) dévoilés et démystifiés

**Objectifs de ce cours** — Les DAM — ou dysfonctionnements de l'appareil manducateur — représentent pour bien des odontologues un drôle de mystère, encore nappé d'un voile de brume par toutes sortes de théories complexes et de mythes contradictoires.

Ce cours a pour mission d'y voir plus clair, de connaître la vraie nature du problème, de comprendre et objectiver les signes cliniques, et de les mettre en relation avec les acquis de la recherche. Sur ces bases, il sera plus facile pour le participant de transposer dans ses gestes cliniques, avec un succès au quotidien, une approche préventive ou réellement thérapeutique des plaintes articulaires de ses patients.

Dans ce but, nous avons sélectionné un enseignant nord-américain, qui est avant tout un clinicien offrant une consultation spécialisée dans les troubles de l'ATM.



### J. Patrick Arcache

Doctorat en Médecine Dentaire  
Certificat en thérapie temporo-mandibulaire (Georgetown, USA)  
Chargé d'enseignement de l'occlusion et de la clinique des douleurs et dysfonctions bucco-faciales (Université de Montréal)  
Membre de l'American Academy of Orofacial Pain, de l'American Equilibration Society, de la Canadian Sleep Society...  
Pratique privée en douleurs oro-faciales et traitement de l'apnée du sommeil  
Conférencier international


### 9h00 Les DAM. Qu'est-ce au juste ? Pourquoi a-t-on mal ?

Ce module débutera par une remise à niveau de l'anatomie du système stomatognathique, et des structures qui lui sont connexes. La physiologie des mouvements condyliens sera alors développée et illustrée dynamiquement au moyen de vidéos.

Sur cette base, il sera possible d'exposer et confronter les différentes étiopathogénies des dysfonctions de l'ATM. La médecine dentaire s'occupe de ces dysfonctions depuis que Costen (chirurgien ORL) a relié, dès 1934, une série de troubles otologiques à des problèmes d'occlusion ; mais les >>>



### Fiche technique de cette activité

<b>Organisateur</b>  COD asbl Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125 France : agréé par le CNFCO sous le n° 08BE2011-480/395	<b>Quand ?</b>	Vendredi 23 mars 2012, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	<b>Où ?</b>	ACINAPOLIS, 16 rue de la Gare Fleurie 5100 Jambes (Namur)	
	<b>Disponibilité ?</b>	400 places (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	<b>Accréditation ?</b>	OUI : demandée - 20 dom 1 + 20 dom 7	
	<b>Agrément ?</b>	OUI : 6 heures	
	<b>Combien ?</b>	Montant de base tout compris :	195,- EUR
		Paiement reçu après le 12/3 (PAS d'inscrit. sur place) :	+50,- EUR
	<b>Réductions* ?</b> <small>* conditions page 43 et sur www.cod.be</small>	Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2009)/étudiant :	185,- EUR
		Réduction-fidélité sur programme :	possible jusque 450,- EUR !
	<b>S'inscrire !</b>	<b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b>	

>> concepts ont évolué, et la relation entre l'occlusion et les troubles de l'ATM a changé à la lumière d'évidences scientifiques et de faits probants, qui seront explicités.

Nous pourrions alors entrer dans le détail des différentes théories de la neurophysiologie de la douleur musculaire et articulaire : la théorie biomécanique, la théorie traumatique, la théorie occlusale et les facteurs systémiques.

### 11h00 Bruxisme et examen stomatognathique

Dans une première partie, ce module abordera le bruxisme, c'est-à-dire la parafonction qui est le plus souvent mise en cause dans la genèse des douleurs et dysfonctions du système stomatognathique. Il est en effet important de dépoussiérer certaines notions anciennes qui y sont corrélées, encore une fois à la lumière des études scientifiques les plus récentes.

Dans une seconde partie, ce module s'attachera à la spécificité de l'examen stomatognathique, dans le cadre d'une consultation relative aux DAM. Accessible à l'omnipraticien, il comprend toutefois, outre l'anamnèse et la palpation, des examens complémentaires particuliers comme la résonance magnétique ou la tomodynamométrie en 3D. La prescription et la lecture de ces examens seront décrites.

### 13h30 Les traitements non invasifs

Les approches thérapeutiques des DAM sont très nombreuses, de la plus symptomatique à la plus invasive.

Dans ce module, trois premiers types d'approches de traitement seront détaillés :

- Le traitement pharmacologique
- Les thérapies manuelles : physiothérapie, ostéopathie
- Les traitements occlusaux réversibles : essentiellement les plaques occlusales

Nous nous attarderons sur les différents concepts de plaques occlusales et présenterons les évidences les plus probantes pour chacun de ces concepts. L'exposé sur les traitements occlusaux réversibles occupera la plus grande partie de cette période, vu l'importance de cette thérapeutique dans la pratique dentaire quotidienne.



### 13h30 Les traitements invasifs

Poursuivant la gradation dans l'approche, nous aborderons enfin :

- Les traitements occlusaux irréversibles

Les traitements occlusaux irréversibles, ou réhabilitation occlusale par orthodontie ou prothèses fixes, ont des indications bien précises — bien que la notion d'un traitement irréversible devant suivre inévitablement le traitement par plaque occlusale n'est plus accepté universellement.

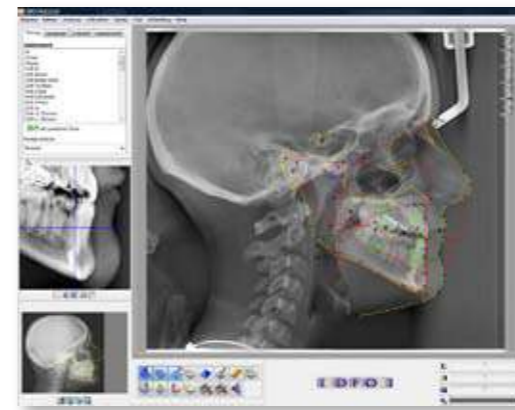
- Les traitements chirurgicaux

Ils incluent l'arthrocentèse et l'arthroplastie, ainsi que les prothèses articulaires.

Il est à signaler que même si l'engouement pour de telles procédures a diminué, leur pertinence est toujours présente dans des cas bien précis que nous exposerons et que l'omnipraticien doit pouvoir déceler.

En conclusion, le traitement des DAM doit prendre en considération les avancées de la recherche pour mieux les intégrer dans la pratique dentaire quotidienne. ♦

## Corilus, la solution globale du logiciel jusqu'à l'imagerie



### Baltes Imaging Edition

Mediagent appartient à la toute nouvelle génération de logiciels d'imagerie médicale. C'est un programme universel, capable de piloter à lui seul n'importe quel système d'imagerie digitale (pano, capteur phosphore, caméra, ...). De plus, Mediagent améliore de manière significative la qualité des radiographies même lorsque celles-ci sont surexposées. **L'intégration complète avec Baltes**, notre logiciel de gestion dentaire, permet de relier vos patients à vos images, directement visibles dans Baltes. En outre, lors de la prise de clichés, plus de risque d'oublier de les tarifier car ils sont automatiquement comptabilisés.

**BALTES**  
Software for dentists



### Pensez à renouveler votre équipement digital!

Corilus propose une large gamme de systèmes de digitalisation: **panoramiques** (Morita), **capteurs intra-oraux** (Kodak, Owandy, Dürr, Sopro et Mediagent), **caméras intra-orales** (Kodak, Dürr et Sopro) et **générateurs RX** (Kodak et Owandy).

Nos représentants vous aideront à choisir parmi une gamme très étendue de solutions, l'équipement le mieux adapté à vos besoins.

Plus de 2400 dentistes font confiance à Corilus, pourquoi pas vous?



Camera Wifi Kodak 1500



Capteur Wifi Kodak 6500



Mediagent MDX3



MORITA



Capteur Visteo

Parc Créaly,  
Rue Camille Hubert 23  
B-5032 Les Isnes

Tél. +32 (0) 81 40 70 00  
Fax +32 (0) 81 40 70 70

E-mail: dental@corilus.be  
Website: www.corilus.be





Formation-Conférence 2

Bruxelles • Samedi 2 juin 2012

Mots-clés : communication / coaching / attitude / talent / stress / changement / burn out



# Boostez le plaisir de soigner vos patients !

## Le comportement humain sous toutes ses facettes

**Objectifs de ce cours** — Face au fameux « moule de la performance » auquel les dentistes sont, bien malgré eux, assujettis de nos jours, on perd souvent de vue l'importance de développer, et surtout de maintenir, un bon équilibre entre le côté technique et le côté émotif de la profession. D'où l'importance de bien s'outiller sur le plan psychologique.

Grâce à la programmation neurolinguistique, communément appelée la PNL, nous pouvons aujourd'hui mieux comprendre la science du comportement humain à travers ses forces et ses vulnérabilités, de façon à mieux se synchroniser avec le modèle de l'autre, et par la même occasion mieux s'évaluer sur le plan humain. Non seulement nous réalisons dans le processus d'analyse que le comportement ne définit pas la personne, mais qu'ultimement, ce que l'on EST parle souvent beaucoup plus fort que ce que l'on DIT !

Prendre en charge sa propre attitude, oser changer et se dépasser, pour booster le plaisir de l'exercice au quotidien, tels sont les objectifs, aux mains d'un professionnel nord-américain du coaching, de ce cours qui est aussi un formidable spectacle dont on ne sort pas intact.



**Richard Aubé**  
 CEGEP Montmorency  
 Carrière dans l'ingénierie  
 Ancien Directeur des ventes  
 chez 2020 Technologies  
 et Hydro-Québec (Canada)  
 Praticien en neuro-linguistique  
 Coach professionnel  
 Conférencier international  
 Auteur de best-seller en  
 psychologie



### 9h00 L'attitude, c'est drôlement contagieux !

La mobilisation d'une équipe de travail ainsi que l'accueil et la rétention de la patientèle sont des enjeux majeurs pour un dentiste. C'est pourquoi il est primordial de posséder de solides connaissances sur le comportement humain.

Découvrir tout d'abord les répercussions insoupçonnées de notre attitude, de nos gestes inconscients et surtout, de notre langage non verbal, est un atout primordial dans nos relations interpersonnelles au quotidien.



Fiche technique de cette activité			
<b>Organisateur</b>  COD asbl Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125 France : agréé par le CNFCO sous le n° 08BE2011-480/395	<b>Quand ?</b>	Samedi 2 juin 2012, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	<b>Où ?</b>	AUDITORIUM LÉONARDO DA VINCI, 5 rue Chomé Wijns 1070 Bruxelles	
	<b>Disponibilité ?</b>	400 places (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	<b>Accréditation ?</b>	OUI : demandée - 40 dom 2	
	<b>Agrément ?</b>	OUI : 6 heures	
	<b>Combien ?</b>	Montant de base tout compris :	195,- EUR
		Paielement reçu après le 21/5 (PAS d'inscrit. sur place) :	+50,- EUR
<b>Réductions* ?</b> <small>* conditions page 43 et sur www.cod.be</small>	Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2009)/étudiant :	185,- EUR	
	Réduction-fidélité sur programme :	possible jusque 450,- EUR !	
<b>S'inscrire !</b>	<b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b>		

>> Apprendre à influencer de façon suggestive et positive ses confrères, son personnel ainsi que sa patientèle est aussi un incontournable, si on veut créer une ambiance de travail propice au mieux-être, à l'entraide et à la communication. Rayonner ainsi aura pour effet de créer un sentiment d'appartenance fort qui sera bénéfique à tous les niveaux de l'entreprise.

Le but ultime est de développer cette capacité instinctive de penser et d'agir de façon positive et optimiste, afin de surmonter toutes situations conflictuelles avec aisance et confiance. En résumé, c'est de réussir à développer une approche humaine à la fois agréable, différente et drôlement efficace.

### 11h00 Soyez le changement !

Depuis l'avènement des dernières technologies, des nouvelles tendances de l'industrie et surtout, des nouveaux besoins de la patientèle, les dentistes ont souvent l'impression de « subir » le changement plutôt que de pouvoir le savourer pleinement. On réalise que non seulement le changement est omniprésent dans nos vies, mais, tout comme la mort et les impôts, il est inévitable !

C'est pourquoi il est impératif de mieux connaître la source qui est à l'origine de nos comportements parfois réfractaires face au changement, afin de pouvoir mieux réagir à ceux-ci et du même souffle, mieux s'adapter.

Apprendre à vaincre cet éternel sentiment d'inconfort face au changement nous permet de littéralement « surfer » sur la vague plutôt qu'être pris dans le tourbillon parfois chaotique des événements, ce qui contribue à une meilleure gestion du stress.

Développer graduellement une capacité élevée d'adaptation à toute situation vous permettra à la fois de rester en contrôle de celle-ci, mais aussi de capitaliser sur votre capacité à innover, à sortir des sentiers battus afin de faire les choses différemment.

Le but : devenir confortable dans l'inconfort !



### 13h30 L'art du dépassement

La performance et l'efficacité sont des éléments clés dans la croissance d'une entreprise. Les dentistes ont non seulement de grandes responsabilités en tant que professionnels de la santé, mais ont aussi une responsabilité en tant que gestionnaires.

Dans ce tourbillon d'activité, il est facile de s'y perdre en tombant du côté du réactif plutôt que du côté stratégique. Apprendre à déceler nos mécanismes d'auto-sabotage est un atout non négligeable si on veut être en mesure de retrouver l'efficacité et la performance qui nous caractérisent.

Vaincre la procrastination est aussi un incontournable si la productivité est le nerf de la guerre dans cette industrie sans cesse compétitive. Comprendre la source de nos inactions et leurs effets néfastes sur notre santé psychique, physique et psychologique nous permet de mieux nous recentrer sur nos forces et nos ressources.

Ultimement, le fait de réussir à surmonter ses peurs et ses doutes aura pour effet de nous sortir plus aisément de notre zone de confort, d'oser davantage et de retrouver l'adrénaline grisante propre au dépassement et à la réalisation de soi !

### 15h30 Déployez le leader en vous !

La gestion du personnel est souvent un enjeu déterminant dans la mobilisation d'une équipe et surtout, dans la rétention de nos ressources. Malheureusement, la plupart des dentistes apprennent à la « dure » les rudiments de la gestion des ressources humaines !

L'essentiel afin de retrouver le plaisir de gérer de l'humain, ce qu'on appelle la gestion humaine des ressources, c'est d'apprendre à développer des habiletés relatives au mentorat, au coaching ainsi qu'au leadership d'inspiration.

Accroître son courage managérial, sa qualité d'accompagnateur tout en développant son pouvoir d'influence est une façon simple et drôlement efficace de devenir un modèle fort qui inspire à donner le meilleur de soi-même.

En conclusion, devenir un meilleur gestionnaire est aussi une merveilleuse opportunité d'optimiser les nombreux talents, parfois insoupçonnés, qui se cachent derrière chacune de nos ressources. ♦



# Un cadeau exceptionnel



Richard Aubé n'est pas seulement un conférencier de renom international et un coach communicateur et motivateur hors pair, il est aussi l'auteur d'un best seller.

Chaque participant de cette formation repartira gratuitement avec un exemplaire de « Sortez de vos pantoufles en béton »<sup>1</sup>. Un ouvrage qui vous débarrasse de cette étrange impression de courir du matin au soir sans jamais pouvoir accomplir ce qui vous passionne vraiment dans la vie, de laisser sommeiller en vous les rêves et les désirs, de laisser passer ces rendez-vous manqués avec votre destin.

Ce livre est un merveilleux coffre à outils, rempli de tout ce qu'il faut pour vaincre vos peurs et vivre une vie enrichissante et, surtout, heureuse.

Richard Aubé y partage ses recherches et ses découvertes des 20 dernières années.

Un cadeau COD idéal pour donner un prolongement de terrain, professionnel et familial, à l'expérience unique vécue en salle de conférences !

<sup>1</sup> Collection Psychologie - Éditions Québecor - 253 pages  
2<sup>e</sup> édition (2009) ISBN - 978-2-7640-1446-2 - Valeur moyenne amazon.fr: 1990 euros TTC





Formation-Conférence 3

Namur • Vendredi 28 septembre 2012

Mots-clés : fonction / réhabilitation / exigences / biomécanique / intégration

# Plaidoyer pour la PAP de l'avenir

## Transformer les problèmes en succès

**Objectifs de ce cours** — Malgré l'élargissement du champ d'application de l'indication d'implants ostéointégrés ces dernières années, tous les édentements ne peuvent pas être pris en charge par la prothèse implantoportée.

Lorsque le recours à l'implantologie n'est pas possible, qu'il s'agisse d'une contre indication médicale ou anatomique, de contraintes d'ordre psychologique ou financier, la prothèse amovible partielle (PAP), à condition d'être de qualité, permet de rétablir l'esthétique, de restaurer les fonctions perturbées et de préserver les dents restantes ainsi que les structures environnantes.

L'évolution des connaissances dans des domaines aussi divers que la biologie, la physiologie, la biomécanique, les biomatériaux nous ont permis de nous dégager de l'empirisme et d'aborder l'édentement partiel sous un aspect pluridisciplinaire, ce que démontrera ce cours.



**Marcel Begin**

DCD, DEO  
 Postgraduate Tufts University  
 Boston (USA)  
 MCU-PH Paris 5 Descartes  
 Responsable CES en PAC et PAP  
 Expert près la Cour d'Appel  
 de Paris  
 Membre de l'Académie Nationale  
 de Chirurgie Dentaire  
 Praticien libéral (Paris)



*Édentement bilatéral en extension : les crochets sur 45 et 34 et les appuis indirects représentés par la barre cingulaire s'opposent à la désinsertion de la PAP par translation et par rotation.*

**9h00 Conception des châssis et équilibre de la PAP**

Remplacer les dents absentes est un objectif facilement accessible. Préserver les dents restantes, souvent à l'état parodontal affaibli, nécessite, outre une observation rigoureuse et une étude préprothétique complète, une conception raisonnée du châssis métallique associée à des améloplasties, des fraisages, voire des attachements.

Pour chaque classe d'édentement maxillaire et mandibulaire la conception de base du châssis dictée par les fac-

teurs d'équilibre doit être adaptée en tenant compte de différents paramètres tels que la répartition des dents sur l'arcade, leur état coronaire, leur support parodontal.

Afin d'optimiser l'action de sustentation, de stabilisation et de rétention des différents composants prothétiques, des préparations coronaires réalisées aux dépens de l'émail (améloplasties) ou des fraisages sont nécessaires.



Fiche technique de cette activité	
<p>Organisateur</p> <p>COD asbl</p> <p>Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125</p> <p>France : agréé par le CNFCO sous le n° 08BE2011-480/395</p>	<p>Quand ?</p> <p>Vendredi 28 septembre 2012, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)</p>
	<p>Où ?</p> <p>ACINAPOLIS, 16 rue de la Gare Fleurie 5100 Jambes (Namur)</p>
	<p>Disponibilité ?</p> <p>400 places (attribuées par ordre de réception du règlement)</p>
	<p>Accréditation ?</p> <p>OUI : demandée - 40 dom 7</p>
	<p>Agrément ?</p> <p>OUI : 6 heures</p>
	<p>Combien ?</p> <p>Montant de base tout compris : 195,- EUR</p> <p> Paiement reçu après le 17/9 (PAS d'inscrit. sur place) : +50,- EUR</p>
	<p>Réductions* ?</p> <p>* conditions page 43 et sur www.cod.be</p> <p>Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2009)/étudiant : 185,- EUR</p> <p>Réduction-fidélité sur programme : possible jusque 450,- EUR !</p>
<p><b>S'inscrire !</b></p> <p><b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b></p>	

## >> 11h00 Les attachements dans la gestion des exigences esthétiques

Selon leur configuration, les attachements assurent la rétention par friction, par un dispositif constitué d'un ressort, par un clip ou des lamelles activables ou encore par des gaines interchangeables qui permettent de répondre favorablement à la grande variété des situations cliniques. Ils sont le plus souvent indiqués lorsque l'esthétique est primordiale pour le patient et qu'il convient de ne pas l'altérer par la présence de crochets.

Dans d'autres situations, lorsque la hauteur prothétique est insuffisante ou lorsque le support parodontal est trop altéré pour recevoir une couronne fraisée ou en présence d'une dent isolée au support parodontal affaibli, la dent, réduite à l'état de racine, recevra un attachement axial radicaire.

Bien choisis, situés correctement en fonction du type d'édentement, qu'ils soient extracoronaires, intracoronaires ou axiaux, les attachements participent au succès de la PAP.

Ce module nous permettra de déterminer les indications de chaque option, et de détailler quelques systèmes présents sur le marché et facilement transposables en omnipratique.



*Améloplasties axiales et occlusales participant au guidage, à la stabilisation et à la sustentation.*



*Prothèse composite associant 4 couronnes céramo-métalliques fraisées à la PAP compensant l'édentement mandibulaire.*



*Édentement maxillaire de classe I. Afin de ménager l'esthétique, 2 attachements extracoronaires à liaison articulée (Mini SG articulé®) ont été choisis comme moyen de rétention directe en distal de 13 et de 23. L'esthétique sera restaurée.*

*Édentement maxillaire de classe II modification 1. Du côté de l'édentement encastré, un attachement de type glissière intracoronaire (PDCII®) participe aux fonctions de sustentation, de stabilisation et de rétention. Du côté de l'édentement en extension, un attachement extracoronaire à liaison articulée (Mini SG articulé®) est indiqué afin d'orienter les effets nocifs sur la dent bordant l'édentement.*

## 13h30 Support ou répartition des dents restantes peu favorable : quelles solutions ?

Remplacer les dents absentes, préserver les dents restantes, souvent à l'état parodontal affaibli, tout en conciliant esthétique et équilibre, est l'enjeu de tout traitement par PAP qui est le plus souvent de nature « composite » c'est-à-dire associant la prothèse amovible et la prothèse fixée (PF).

Les principes d'équilibre de la PAP dictent la conception de la PF. La morphologie des éléments de PF est modifiée de façon à participer à la stabilité de la PAP. Des surfaces de guidage, des fraisages contribuent à la stabilisation. Différents systèmes d'attaches peuvent être intégrés à la PF afin de répondre aux exigences esthétiques.

L'élaboration de la PF précédant toujours celle de la PAP, différentes questions se posent :

- Faut-il sceller les éléments de PF avant de réaliser la PAP ou doit-on les entraîner dans l'empreinte destinée à la confection de la PAP ?
- Quelles sont les opérations nécessaires et suffisantes pour obtenir, sans nuire, un résultat satisfaisant tant du point de vue esthétique que fonctionnel ? Quelles sont les contraintes cliniques et de laboratoire spécifiques lors des différentes étapes de traitement ?
- Quel matériau utiliser pour l'empreinte secondaire ?
- Lorsque les éléments de PF sont entraînés dans l'empreinte secondaire destinée à la PAP, quel traitement spécifique de l'empreinte doit être conduit au laboratoire pour favoriser un repositionnement aisé et précis de la PF sur le modèle secondaire ?
- Comment situer un attachement en fonction de l'espace prothétique disponible ?

Au cours de ce module, toutes ces questions trouveront réponse dans une optique d'application clinique immédiate.

*L'état parodontal et coronaire des dents restantes est altéré. Un bridge fraisé de 13 à 11 d'une part et 3 couronnes céramo-métalliques solidarisées d'autre part sont supports d'attachements extra coronaires à liaison articulée. Ces éléments de PF, bien conçus, participent efficacement à la stabilité de la PAP compensant l'édentement.*



*La mise en place de 2 implants en situation de 33 et 36 a permis la transformation d'un appui linéaire latéral en un appui quadrangulaire favorable à l'équilibre de la PAP. 33 est munie d'un attachement axial (Locator®) et 37 de la vis de cicatrisation. 33 participe à la sustentation et à la rétention, 37 uniquement à la sustentation.*

## 11h00 Les apports de l'implantologie à la PAP

Qu'il soit muni d'une couronne, d'un pilier d'appui ou d'un attachement axial, un implant permet de proposer, dans un grand nombre de situations cliniques, la conception prothétique la mieux adaptée lorsqu'il s'agit de maîtriser les différents mouvements susceptibles de déséquilibrer une PAP.

Les implants permettent de résoudre certains problèmes inhérents à une répartition asymétrique des dents restantes, voire d'éviter le passage à l'édentement total.

Dans les édentements uni- ou bilatéraux en extension, la mise en place d'un implant sous la selle permet d'améliorer considérablement la stabilité prothétique. Soit l'implant est muni d'un simple pilier de cicatrisation et il participe uniquement à la sustentation de la PAP, soit il est muni d'un attachement axial et il participe alors à la fois à la sustentation et à la rétention. Parfois la mise en place d'un implant en distal de la dent antérieure bordant l'édentement permet d'assurer une rétention efficace sans altération de l'esthétique.

La réussite d'un traitement par PAP nécessite la prise en compte des différents paramètres participant à la stabilité prothétique, impose une grande rigueur dans la conduite du traitement et l'intégration des données actuelles de la science et des avancées technologiques.

L'enjeu consistant à rétablir la fonction et l'esthétique sans nuire au confort et en préservant les dents restantes ainsi que les structures périphériques tient au respect de ces impératifs et cet enjeu est d'importance. ♦

FC4

Formation-Conférence 4

Charleroi • Samedi 10 novembre 2012

Mots-clés : interception / fonction / praxies / esthétique / implants

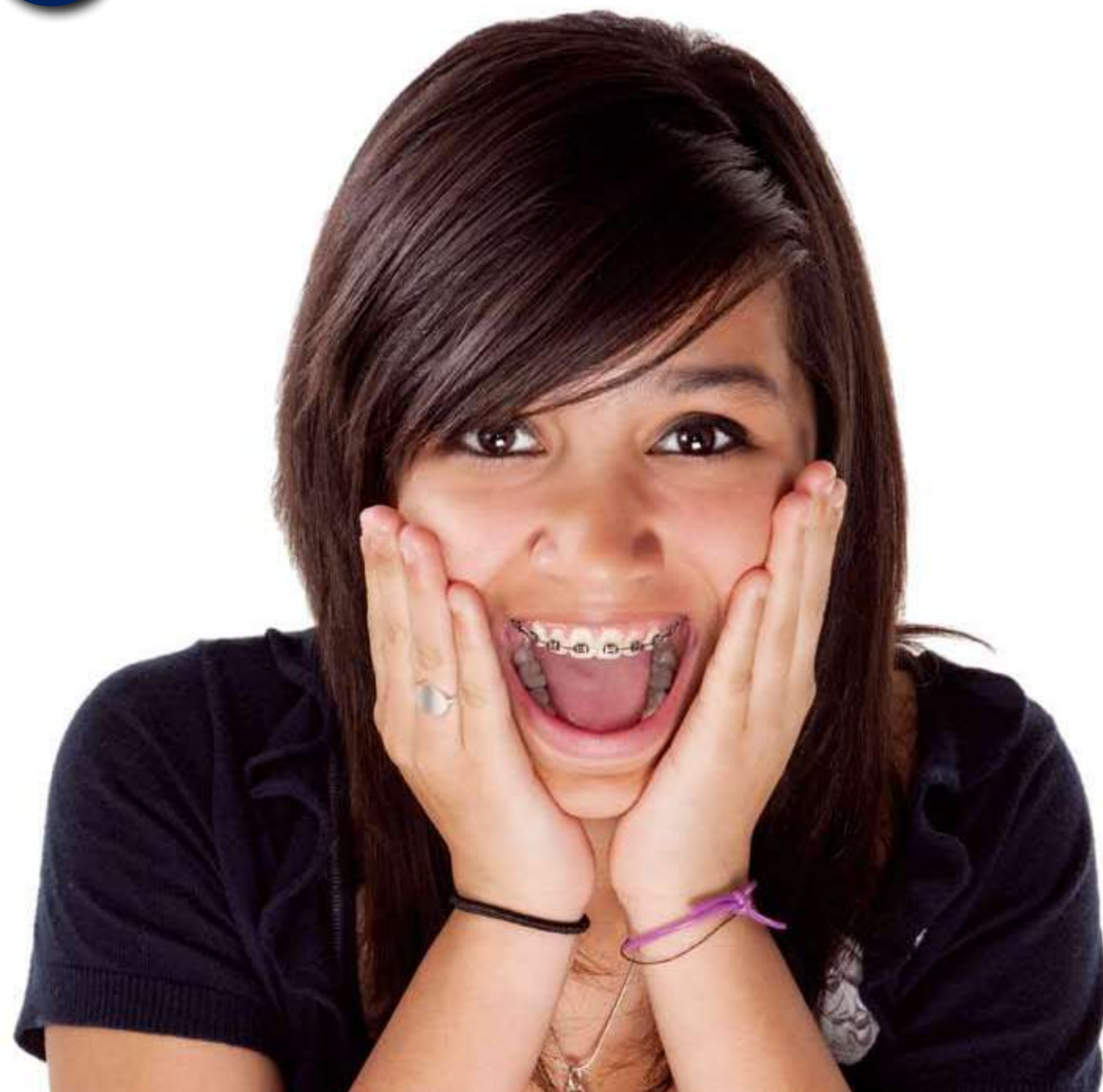
# Toute l'orthodontie de l'omnipraticien-qui-ne-fait-pas-d'orthodontie

**Objectifs de ce cours** — L'orthodontie a bien évolué ces dix dernières années, et pas uniquement en raison de développements techniques tel l'avènement des mini-implants ou des multi-attaches linguales. Le paradoxe veut que ce soit au moment où la spécialité et l'exercice exclusif deviennent largement admis que cette branche de la médecine dentaire se retrouve au carrefour de toutes les disciplines odontologiques : la pédodontie et l'esthétique bien entendu, mais aussi désormais la parodontologie, la prothèse, l'implantologie, la régénération tissulaire... bénéficient incontestablement d'une phase orthodontique.


Ainsi, l'orthodontie vient aujourd'hui compléter l'arsenal quotidien de l'omnipraticien, même si ce dernier délègue la plupart du temps l'aspect mécanique à des Confrères qui ont fait le choix de la spécialité. Et il est devenu antiscientifique, peu inspiré sur le plan clinique, et risqué d'un point de vue judiciaire, de ne pas spontanément intégrer l'approche orthodontique dans les plans de traitement.

L'objectif de cette journée s'inscrit donc dans le partage indispensable des éléments contemporains de la discipline orthodontique, pour permettre aux omnipraticiens d'en connaître les possibilités réelles et le calendrier d'action. La matinée sera consacrée au patient enfant, et l'après-midi au patient adulte.

&gt;&gt;



## Fiche technique de cette activité

<b>Organisateur</b>  COD asbl Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125 France : agréé par le CNFCO sous le n°08BE2011-480/395	Quand ?	Samedi 10 novembre 2012, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	Où ?	CEME, 147 rue des Français 6020 Dampremy (Charleroi)	
	Disponibilité ?	320 places (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	Accréditation ?	OUI : demandée - 30 dom 5 + 10 dom 7	
	Agrément ?	OUI : 6 heures	
	Combien ?	Montant de base tout compris :	195,- EUR
		Paiement reçu après le 29/10 (PAS d'inscript. sur place) :	+50,- EUR
	Réductions* ? <small>* conditions page 43 et sur www.cod.be</small>	Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2009)/étudiant :	185,- EUR
		Réduction-fidélité sur programme :	possible jusque 450,- EUR !
	S'inscrire !	<b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b>	



### Claude Chabre

DCD, DSO  
Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale  
MCU-PH Paris 7 Diderot  
Coordonnateur Internat ODF Ile-de-France  
Secrétaire général du Collège des Enseignants en Orthopédie dento-faciale  
Membre du Conseil National des Universités (56-02)

### Éric Serfaty

DCD  
CES de Technologie des biomatériaux et DEA de Biologie et Biomatériaux du milieu buccal et osseux (Paris 5 Descartes)  
Maîtrise de Chimie (Paris 6 Pierre et Marie Curie)  
Postgraduate et M.Sc. Tufts University Boston (USA)  
Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale  
Praticien libéral (Paris)



&gt;&gt;

## MATINÉE • L'ENFANT [Claude Chabre]

### ORTHODONTIE INTERCEPTIVE DE L'OMNIPRATICIEN

L'objectif de cette matinée sera d'apprendre à observer, à dépister et à poser un diagnostic orthodontique chez les jeunes enfants pour prendre en charge le traitement de malocclusions dentaires bien identifiées. La communication sera divisée en quatre parties :

#### • Regarder pour décider

Le dépistage orthodontique est un acte essentiel. Que faut-il regarder ?

- Le visage : de face et de profil, on s'intéresse à sa forme générale, ses proportions, sa symétrie et à certains points particuliers...
- Les dents : on note la formule dentaire, le stade de dentition et sa correspondance avec l'âge civil du patient, les anomalies et l'occlusion !
- Les fonctions sont analysées notamment la ventilation, la déglutition et l'on recherche d'éventuelles parafonctions comme la succion d'un doigt.

Cet examen clinique, déjà riche en renseignements, sera utilement complété par l'examen radiographique.

Ce qu'il est possible de faire en omnipratique est bien évidemment fonction des connaissances, de l'expérience et de l'intérêt que l'omnipraticien porte à l'orthodontie. Lors de notre présentation nous aborderons quelques situations « simples » pouvant être traitées sans difficulté particulière, il s'agit de cas d'interception.



#### • Interception et malocclusions de Classe I

L'interception en orthodontie correspond à un acte précoce qui utilise des moyens thérapeutiques simples sur une période de temps limitée et dont l'objectif est de réduire une dysmorphose ou d'empêcher qu'elle ne s'aggrave.

Nous envisagerons le traitement :

- des occlusions inversées des secteurs latéraux en rapport avec une insuffisance transversale de l'arcade maxillaire en rapport avec une endognathie maxillaire ou une endoalvéolie maxillaire symétrique ou asymétrique avec ou sans latérodéviation
- des béances incisives fonctionnelles et des diastèmes médians incisifs

#### • Interception et malocclusions de Classe II

Pourquoi envisager une phase de traitement précoce dans les cas de Classe II squelettique (promaxillie et/ou rétromandibulie) ? Pour répondre à cette question nous ferons une brève revue de littérature qui nous conduira à exposer les motifs de notre choix en faveur des traitements précoces.

Nous développerons dans le détail les réflexions cliniques puis exposerons les démarches thérapeutiques concernant le traitement des Classes II squelettiques à l'aide, pour le premier temps orthopédique, d'un appareil fonctionnel (activateur de croissance).

#### • Interception et malocclusions de Classe III

Les Classes III forment un ensemble hétérogène dont la caractéristique commune est la mésioclusion plus ou moins importante de la première molaire mandibulaire, un inversé incisif et un profil concave.

Parmi ces diverses formes certaines ne trouveront de solution que par la chirurgie en fin de croissance, mais d'autres répondront très bien aux traitements précoces, il s'agit :

- des proglissements mandibulaires : anomalie cinétique due à un contact prématuré le plus souvent incisif à l'origine du proglissement de la mandibule
- des brachygnathies et rétrognathies maxillaires qui répondent très bien aux traitements orthopédiques et fonctionnels

## APRÈS-MIDI • L'ADULTE [Eric Serfaty]

### OPTIMISATION DES PLANS DE TRAITEMENT PROTHÉTIQUES ET IMPLANTAIRES

Face à une demande esthétique de plus en plus importante de la part de nos patients et surtout de nos patientes, l'orthodontie, associée avec d'autres disciplines, peut être une réponse simple et appropriée dans un certain nombre de cas.

Rassurez-vous, cette après-midi s'adresse aux omnipraticiens, et il n'est pas question d'un cours d'orthodontie avec téléradiographie, mesures, fils... Il s'agira tout simplement de démontrer dans quels cas l'orthodontie pourra nous rendre service, nous simplifier la vie, voire être obligatoire !

La présentation sera divisée en 2 parties bien distinctes :

- La 1<sup>ère</sup> partie sera consacrée à l'introduction générale du sujet, aux indications et au diagnostic.
- La 2<sup>e</sup> partie aura pour objectif de réfléchir ensemble aux différentes options thérapeutiques envisageables. L'utilisation réfléchie d'une approche « globale » nous permet de proposer à nos patients des possibilités plus étendues et des résultats plus prédictibles. La juxtaposition des différentes spécialités nous permet d'optimiser et de simplifier nos plans de traitement. Certains cas prothétiques qui peuvent paraître complexes au départ trouveront souvent des solutions beaucoup plus simples avec moins de compromis.

Au travers de cas cliniques variés, sélectionnés pour leur intérêt pédagogique, décrits étape par étape, nous essaierons d'aborder de façon critique l'ensemble des options thérapeutiques afin de déterminer les plans de traitement qui répondront le mieux aux attentes de plus en plus grandes de nos patients. ♦



FC5

Formation-Conférence 5

Bruxelles • Samedi 15 décembre 2012

Mots-clés : dépistage / responsabilité / pathologie buccale / réhabilitation

Journée pluridisciplinaire &amp; interuniversitaire

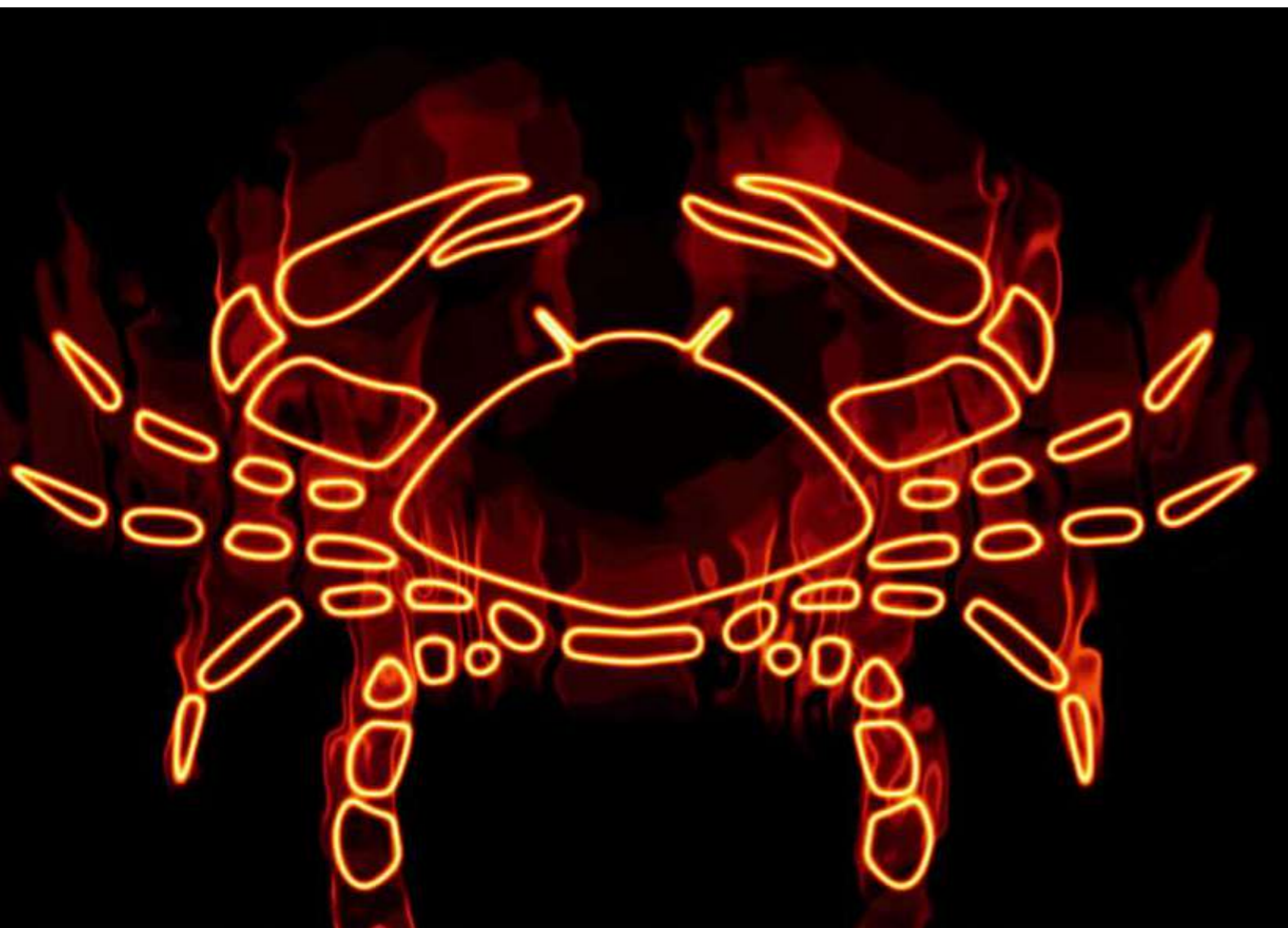
# Cancers buccaux

## Aussi une affaire de dentistes

**Objectifs de ce cours** — Les cancers buccaux représentent un ensemble de pathologies qui embrassent à la fois les compétences des médecins et des odontologistes.

Les dentistes sont concernés à tous les stades. D'abord, au tout début de la survenance, dans un rôle capital de dépistage précoce, souvent fortuit. Ensuite, lorsqu'il faut mettre en condition le milieu bucco-dentaire dans le cadre d'une éventuelle radiothérapie, et prévenir les complications de la chimiothérapie. Et, en fin de parcours thérapeutique, quand il s'agit de reconstruire les inévitables dégâts collatéraux de traitements particulièrement agressifs, sur les plans pharmacologique, radique et chirurgical.

Cette journée, forcément pluridisciplinaire — et interuniversitaire avec la participation de cliniciens issus des Universités de Paris Descartes, Bordeaux, Strasbourg et Lille —, a été conçue comme le voyage thérapeutique d'un dentiste accompagnant son patient atteint d'un cancer buccal, du dépistage initial jusqu'à la reconstruction. >>



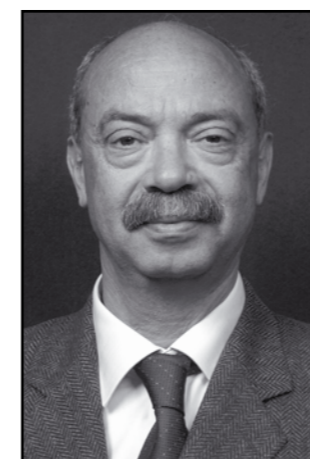
### Anne-Laure Ejeil

DCD  
 Doctorat de l'Université Paris 5  
 DIU de Pathologie de la muqueuse buccale  
 CES d'Odontologie chirurgicale, de Physiologie oro-faciale et de Pharmacologie oncologique  
 Maîtrise en sciences biologiques et médicales  
 DEA de Biologie orale  
 Chargée d'enseignements  
 Exercice libéral en région parisienne



### Karine Ligier

Médecin de santé publique  
 DEA d'Epidémiologie et Intervention en Santé Publique (Université Bordeaux 2)  
 Responsable scientifique du Registre général des cancers de Lille et de sa région  
 Articles et communications sur l'épidémiologie des cancers



### Ahmed Féki


PU-PH  
 Chef du département médecine buccale-chirurgie buccale des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg  
 Expert auprès de l'Institut National du Cancer (INCa)  
 Expert auprès de la Haute Autorité de Santé (HAS)  
 Président de Commission Hospitalo-Universitaire de l'ADF  
 Ancien Président de la Société Francophone de médecine buccale et Chirurgie buccale (SFMBCB)



### Claude Lefevre

DCD  
 Doctorat en Odontologie de l'Université de Lille II  
 CES d'Anatomie Générale et Organogénèse  
 CES de Prothèse Adjointe Totale  
 CES de Prothèse Maxillo-Faciale MCU-PH  
 Responsable de l'Unité Fonctionnelle de prothèse centre de soins CHRU Lille  
 Responsable de la sous-section de Prothèse de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Lille

#### Fiche technique de cette activité

<b>Organisateur</b>  COD asbl Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125 France : agréé par le CNFCO sous le n° 08BE2011-480/395	<i>Quand ?</i>	Samedi 15 décembre 2012, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	<i>Où ?</i>	AUDITOIRE J CAMPUS ÉRASME, 808 route de Lennik 1070 Bruxelles	
	<i>Disponibilité ?</i>	475 places (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	<i>Accréditation ?</i>	OUI : demandée - 30 dom 1 + 10 dom 7	
	<i>Agrément ?</i>	OUI : 6 heures	
	<i>Combien ?</i>	Montant de base tout compris :	195,- EUR
		Paiement reçu après le 3/12 (PAS d'inscript. sur place) :	+50,- EUR
<i>Réductions* ?</i> <small>* conditions page 43 et sur www.cod.be</small>	Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2009)/étudiant :	185,- EUR	
	Réduction-fidélité sur programme :	possible jusque 450,- EUR !	
<b><i>S'inscrire !</i></b>	<b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b>		

>> 9h00 **Hypothèses diagnostiques de l'aphte au carcinome épidermoïde : le rôle du dentiste [Anne-Laure Ejeil]**

Les cancers de la cavité buccale représentent chaque année plus de 7.500 nouveaux cas en France et 1.875 décès (INCa). Depuis 30 ans, ces cancers n'ont pas connu d'amélioration en ce qui concerne leur taux de survie et ce probablement dû à un diagnostic tardif.

En Belgique, le registre des cancers a livré en mars 2010 (MC-Informations 239 • mars 2010) les chiffres de l'incidence des 10 cancers les plus courants dont font partie ceux de la tête et gorge et de l'œsophage chez l'homme. Tout comme en France, l'incidence des cancers localisés à la tête et dans la gorge n'a presque pas évolué depuis 1999 chez les hommes. Chez les femmes, on voit pourtant une hausse progressive.

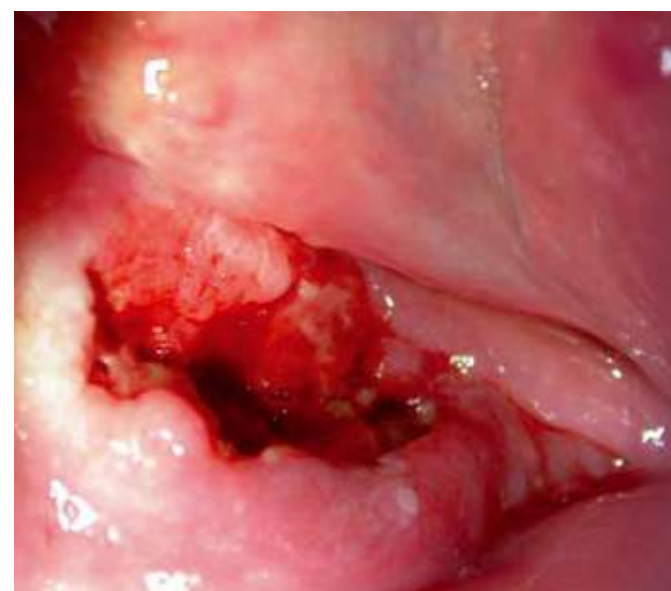
Une solution possible afin d'améliorer ces chiffres est une détection précoce de ces cancers. Pour cela, une formation des professionnels de santé et plus particulièrement des dentistes est indispensable.

Devant une ulcération de la cavité buccale, le diagnostic d'aphte est trop souvent posé par le dentiste. Or les hypothèses diagnostiques sont multiples. Les ulcération de la cavité buccales sont d'origine diverses. Elles peuvent être uniques ou multiples, aiguës ou chroniques, voire révélatrice d'une pathologie sous-jacente.

Dans 90% des cas, le cancer de la cavité buccale est un carcinome épidermoïde. Les aspects cliniques sont variables, mais la forme ulcéreuse ou ulcéro bourgeonnante est fréquente. La lésion reste longtemps asymptomatique et ce n'est que tardivement qu'elle finit par devenir douloureuse.

Le carcinome épidermoïde se présente sous la forme d'une ulcération unique. Les diagnostics différentiels pouvant être proposés sont ceux de toutes les ulcération uniques. Les plus fréquentes sont l'aphte, l'ulcération traumatique, le lymphome non hodgkinien, les tumeurs salivaires ou l'ulcération médicamenteuse. D'autres ulcération sont plus ou

Carcinome épidermoïde, forme bourgeonnante.



Aphte buccal.



Ulcération traumatique de la joue.

moins exceptionnelles quoique en recrudescence actuellement comme la tuberculose ou la syphilis.

Un entretien clinique approfondi, un examen clinique minutieux et parfois des examens complémentaires orientés permettront d'établir un diagnostic face à une ulcération unique de la cavité buccale.

Le rôle du chirurgien dentiste est de pouvoir suspecter une ulcération maligne grâce à une démarche diagnostic rigoureuse et d'orienter son patient vers un service spécialisé pour une prise en charge rapide.

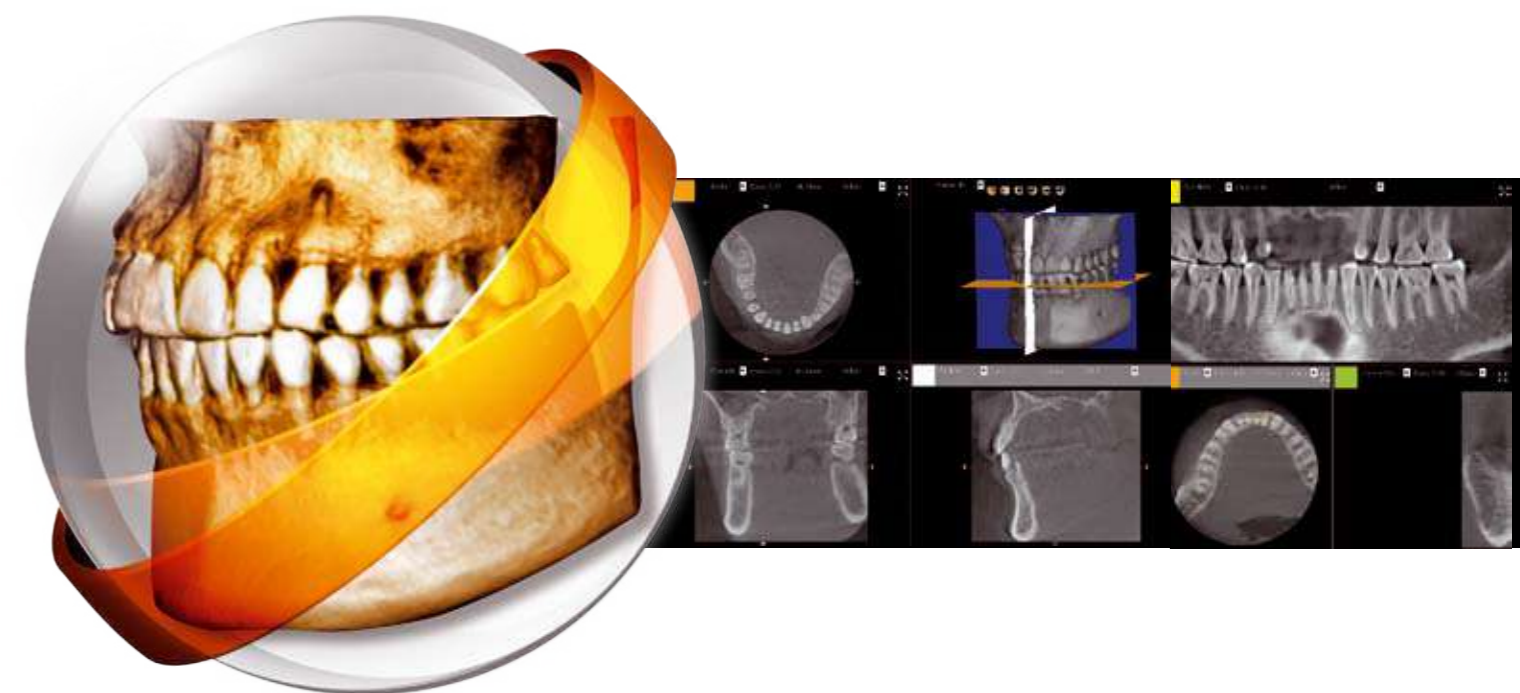
11h00 **Épidémiologie, facteurs de risque, pronostic et prévention [Karine Ligier]**

Le cancer de cavité buccale (CCB) et des lèvres occupait, en 2008, le 16<sup>e</sup> rang des cancers dans le monde avec environ 260.000 cas incidents. Ce cancer était responsable d'environ 125.000 décès. Au niveau européen, le taux d'incidence standardisé (Monde) est de 6,8 cas pour 100.000 personnes-années (pa) chez les hommes et 2,5 chez les femmes, pour l'année 2008.

La survie de ces cancers est péjorative : en Europe, la survie relative à 5 ans est de 46,5% chez les hommes et de 54,5% chez les femmes.

Les principaux facteurs de risque connus sont le tabac et l'alcool. D'autres facteurs de risque sont recensés ou suspectés tels qu'un régime alimentaire pauvre en légumes et fruits, l'exposition professionnelle à certains cancérigènes, un mauvais état dentaire, l'infection par le Human Papillo- >>

Une nouvelle **DIMENSION** ajoutée à votre panoramique



IDENTITE INSTRUMENTS • www.identite.fr

**I-MAX TOUCH 3D**  
Panoramique évolutif 3 en 1



L'évolution naturelle de votre panoramique I-Max Touch, c'est l'acquisition de l'intégralité de la dentition en un seul volume 3D (9 x 8 cm) pour un champ d'examen étendu : idéal pour la simulation en implantologie.

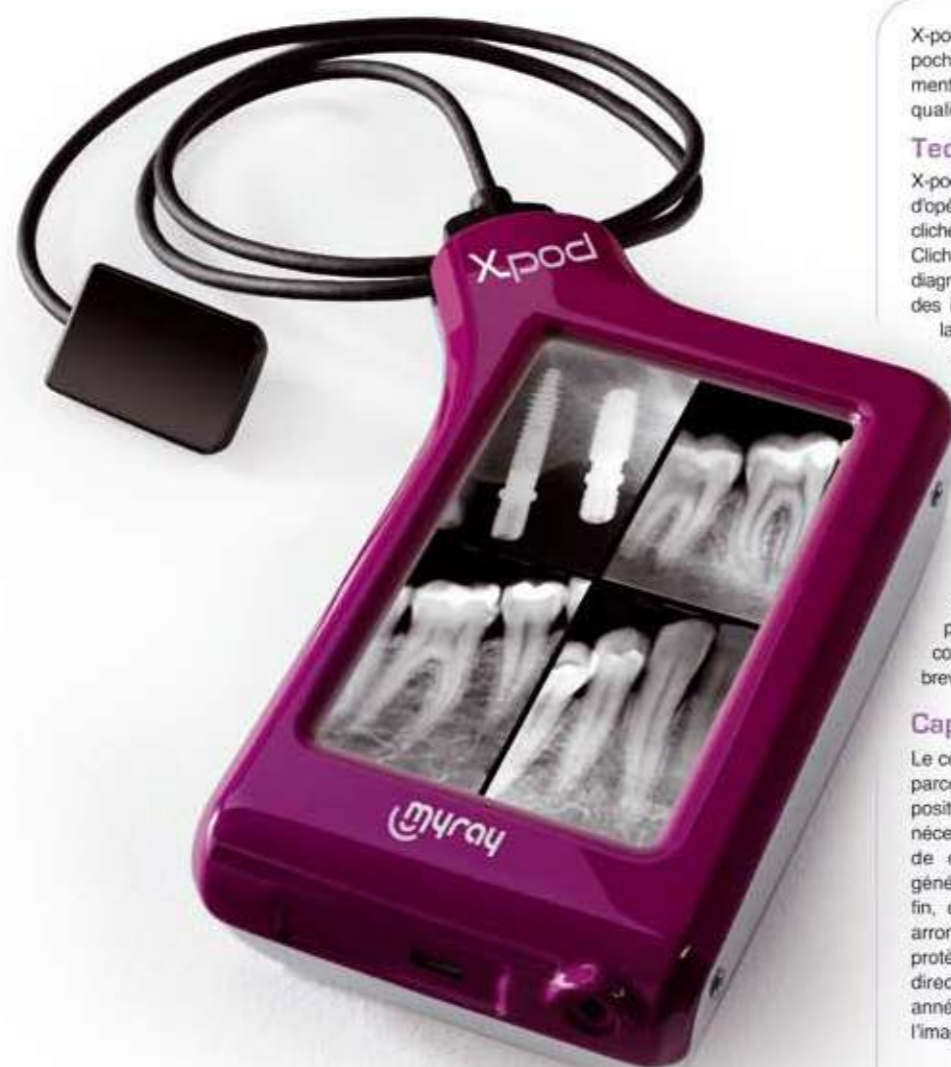
Owandy Benelux • 68 chaussée Bara - 1420 Braine l'Alleud - Tél. + 32 (0)2 384 30 99 - Email : info-benelux@owandy.com - www.owandy.com



# Xpod

Wireless Digital System

Dans le creux de la main  
Le diagnostic instantané



X-pod, le nouveau dispositif médical de poche créé par MyRay, réalise instantanément des clichés radiographiques de haute qualité dans le creux de la main.

#### Technologie en autonomie

X-pod vous permet de rentrer dans la salle d'opération et de disposer instantanément de clichés radiographiques parfaitement clairs. Clichés qui vous permettent de faire un diagnostic en examinant et en agrandissant des images haute résolution sur un écran large, mais dont les dimensions correspondent à celles d'un appareil de poche. Tout cela sans être lié à des fils, alimentations, logiciels ou un ordinateur; toutes les fonctions disponibles à travers son écran tactile. X-pod se recharge pendant la nuit et sa batterie aux polymères de lithium permet une autonomie d'une journée entière. X-pod sauvegarde les clichés sur la carte mémoire Secure Digital et vous permet de les partager au moyen du port USB ou par connectivité Bluetooth "sans interférence" brevetée.

#### Capteur ergonomique

Le confort du patient n'est pas une option, parce que lorsque le patient est dans une position agréable, le prendre en charge nécessite moins de temps. X-pod est doté de capteurs intra-oraux de dernière génération, avec un revêtement externe fin, des bords émoussés et des angles arrondis. Une couche en fibres optiques protège le capteur contre la pénétration directe des rayons X, permettant des années d'utilisation sans détérioration de l'image.



>> ma Virus ou le Human Immunodeficiency Virus. Par ailleurs, ces cancers ont un lien fort avec les inégalités socio-économiques : en dehors de la consommation d'alcool et de tabac, l'association entre un niveau socio-économique bas et le risque de cancer renvoie à des expositions aux autres facteurs de risque connus ou suspectés, et en premier lieu aux expositions professionnelles et au mode d'alimentation.

Ces cancers sont accessibles à une politique de prévention primaire visant à diminuer les consommations de tabac (politique tarifaire, interdiction de fumer dans les lieux publics, soutien au sevrage tabagique...) et de boissons alcoolisées (interdiction de la publicité, campagnes de prévention sur les méfaits de la consommation d'alcool...).

En ce qui concerne la prévention secondaire, la détection de lésions précancéreuses ou de lésions invasives à un stade précoce fait l'objet de mesures de santé publique dans certains pays. La problématique des inégalités socio-économiques est ici aussi prépondérante et doit prendre en compte l'accessibilité aux soins, les facteurs culturels, socio-éducatifs, financiers, familiaux et psychologiques.

#### 13h30 De la biopsie à la radiothérapie : que doit faire le dentiste ? [Ahmed Féki]

Le rôle du médecin dentiste dans la prise en charge des cancers buccaux s'articule autour de deux axes : le diagnostic précoce d'une part et la prévention et la gestion des complications des traitements carcinologiques d'autre part.

Malgré l'évolution des techniques et l'accessibilité évidente de la cavité buccale à l'examen direct, le diagnostic des cancers buccaux est souvent tardif. Il en résulte des traitements lourds et mutilants, des séquelles esthétiques et fonction-

*Lésion hétérogène (érythémateuse et kératosique) du rebord gingival mandibulaire gauche.  
Biopsie étagée de la même lésion. Carcinome épidermoïde.*



*Lésion ulcérovégétante de la commissure intermaxillaire gauche.  
Carcinome épidermoïde.  
Radiographie panoramique du même cas. Extension de la lésion au niveau de l'os mandibulaire.*

*Lésion kératosique bourgeonnante du bord droit de la langue.  
Biopsie de la même lésion. Carcinome épidermoïde.*



**RXDC HyperSphere+**  
High frequency X-ray unit



**Hyperion**  
Panoramic Imager



**SkyView**  
3D CBCT panoramic imager

**myray**  
new comfort  
in digital imaging

>> nelles, qui impactent de façon négative la qualité de vie des patients et leur insertion socioprofessionnelle, sans parler de l'augmentation du coût de la prise en charge. Le diagnostic précoce, tout en remédiant à cette situation, reste un élément déterminant du pronostic et de l'augmentation des chances de survie à 5 ans. Le rôle du médecin dentiste, qui est amené quotidiennement à examiner de nombreuses cavités buccales, s'inscrit prioritairement dans ce cadre. Devant toute lésion suspecte de la cavité buccale, le seul geste réellement contributif au diagnostic est la biopsie. Les différentes étapes de cette intervention, y compris l'annonce du diagnostic seront présentées à travers de nombreux cas cliniques.

L'autre volet du rôle du dentiste doit être adapté au choix thérapeutique, fixé par l'équipe pluridisciplinaire. Le traitement associe le plus souvent chirurgie et radiothérapie, plus rarement une chimiothérapie.

La radiothérapie entraîne des complications sur les tissus de revêtement de la face, les muscles de l'appareil manducateur, la muqueuse buccale, les mâchoires, les glandes salivaires, et les dents. La prévention de l'ostéoradionécrose, la plus redoutable des complications, passe par l'élimination des foyers infectieux bucco-dentaires avant le début de la radiothérapie, et par la mise en route d'une fluoroprophylaxie après l'irradiation. La décision d'avulsion ou de conservation est fonction du champ d'irradiation et de l'évaluation de l'état bucco-dentaire.

La chimiothérapie est responsable d'effets toxiques (mucites, gingivites ulcéronécrotiques, gingivorragies, douleurs dentaires et maxillaires, troubles de l'odontogenèse...). Elle est également susceptible d'induire un risque hémorragique lié à la thrombopénie et un risque infectieux lié à la leucopénie. La conduite des soins bucco-dentaires est à planifier par rapport au déroulement de la chimiothérapie, avant de la débiter ou entre deux cures.

Une étroite collaboration, avec l'oncologue, le radiothérapeute ou le chirurgien, est nécessaire. Elle doit permettre de planifier et d'optimiser la conduite des soins par rapport au déroulement du traitement anticancéreux.

*Radiographie panoramique montrant une lésion radioclaire du corps mandibulaire gauche. Ostéoradionécrose suite à l'avulsion de la dent 35.*



*Lésion érythémateuse, douloureuse de la muqueuse buccale et notamment du dos de la langue. Radiomucite.*

### 15h30 Le temps de la reconstruction : prise en charge prothétique des pertes de substance maxillaires et mandibulaires acquises [Claude Lefevre / Jérôme Vandomme]

Les pertes de substance maxillaires et mandibulaires acquises nécessitent une prise en charge adaptée en fonction de leur importance, des modifications morphologiques associées, de la présence ou non de dents résiduelles, et du contexte local et général. Une prise en charge globale pluridisciplinaire est nécessaire associant ou non à une reconstruction chirurgicale, ou implantaire afin d'avoir la meilleure réhabilitation fonctionnelle et esthétique possible.

L'observation et l'analyse clinique nous permettent d'évaluer les besoins des patients ainsi que les difficultés envisageables dans l'élaboration des prothèses. Outre les troubles de déglutition, de phonation, d'esthétique, de mastication, les limitations d'ouverture, les déviations mandibulaires ainsi que les brides cicatricielles vont avoir un impact direct dans nos techniques prothétiques.

La prise en charge des patients peut intervenir à plusieurs stades dans le traitement médico-chirurgical :

1. Phase de préparation (avant l'intervention) : lorsque médicalement cela est possible, ce temps permet une mise en état de la bouche (soins, avulsion, motivation...) période moins contraignante que post-opératoire ou radique.

En relation avec les autres interlocuteurs de santé, un plan de reconstruction et réhabilitation prothétique doit être mis en place afin d'envisager ou de déterminer une chronologie de greffe ou et de pose d'implants, ceci en respectant les impératifs prothétiques (exemple : étude préprothétique implantaire).

En concertation avec l'équipe chirurgicale, la confection et la pose d'une prothèse obturatrice per-opératoire peuvent être envisagées.

La réalisation d'empreinte préopératoire permet d'envisager la réalisation de prothèse transitoire, voire seulement la confection de porte empreinte individuel minimisant les étapes prothétiques ultérieures.



*Difficultés de prise en charge prothétique : déviation mandibulaire, bride cicatricielle...*



*Les concepts de la prothèse usuelle doivent être adaptés : montage, position des implants...*

2. Phase de reconstruction : cette étape doit intervenir très tôt afin de ne pas laisser s'installer des para-fonctions. En effet la réalisation et le port de prothèse transitoire, la prise en charge par un kinésithérapeute améliorent considérablement la cinématique mandibulaire en réduisant les limitations d'ouverture en diminuant les latéro-déviations.

Les pertes de substances de petites tailles, dans un environnement buccal respecté, peuvent être prises en charge par l'omnipraticien, en adaptant les concepts de la prothèse usuelle.

En revanche, les situations de pertes de substances plus étendues associées à un contexte local modifié par des pertes d'appuis dentaires, des brides cicatricielles, une hyposalie, une diminution d'ouverture buccale, d'importantes modifications occlusales, des antécédents de traitements locaux et généraux, peuvent nécessiter une prise en charge occluso-prothétique particulière.

Les techniques d'empreinte sont adaptées aux cas cliniques utilisant les rapports anatomiques pour la confection d'obturateurs, intégrant les brides cicatricielles pour une stabilisation prothétique améliorée, associant les techniques de prothèses, adjointe, fixée ou implantaire, et dérogeant quelquefois aux règles d'usage.

3. Phase de surveillance : cette phase opératoire de vérification peut-être envisagée soit lors d'une consultation hospitalière soit en cabinet d'omnipraticien. Le contrôle de la cavité est primordial afin de dépister toute anomalie ou récurrence. Elle permet une vérification des prothèses pour limiter tout risque de blessures. Des modifications (adjonction, rebassage etc) peuvent être envisagées afin d'améliorer le confort de nos patients.

En conclusion, la connaissance des conséquences fonctionnelles et prothétiques de situations cliniques très variées montre l'importance de la collaboration entre l'odontologue hospitalier ou omnipraticien avec les autres acteurs de santé, pour faire bénéficier au patient nécessitant une réhabilitation maxillo-faciale, d'une prise en charge globale et adaptée permettant ainsi d'améliorer sa qualité de vie. ♦





TP

Travaux Pratiques

Charleroi • Samedi 23 juin 2012

Mots-clés : céramique / adhésion / économie tissulaire / esthétique

# Quand l'implant unitaire est impossible... ... que faire avec la dentisterie adhésive ?



Travaux pratiques  
limités à  
45 places  
pour un encadrement  
d'exception

**Objectifs de ces TP** — Pour des raisons anatomiques, médicales ou autres, la pose d'implant est parfois impossible, mais le patient souhaite pourtant le remplacement d'une dent manquante. L'apparition des céramiques renforcées, de l'alumine et de la zircone a permis de mieux répondre à la demande esthétique que ce que peut offrir le bridge collé métallique. Le choix des ancrages, leur association, le type de céramique, et le matériau de collage demeurent des questions cruciales pour assurer la pérennité de nos choix prothétiques.

Cette séance de travaux pratiques, réalisés sur un modèle pédagogique personnalisé, permet d'aborder toutes ces données essentielles : préparer les piliers a minima pour garantir la vitalité, associer des ancrages de même valeur pour assurer stabilité, rétention et pérennité. Pour chaque situation clinique, les participants réaliseront, après analyse des contraintes cliniques, les préparations des ancrages les mieux adaptés sur les piliers dentaires qu'ils auront choisis.

La matinée sera consacrée à la réalisation des 6 préparations. L'après-midi, les différentes propositions prothétiques élaborées le matin seront présentées, analysées et commentées en groupe.

La présence sur place de Sirona mettant à disposition le Cerec 2, permettra, entre autres solutions, la réalisation de quelques briges élaborés par CFAO sur les modèles traités le matin, objectivant ainsi les possibilités du procédé. >>




**Claude Launois et ses collaborateurs Michel Lombard, Gérard Loufrani et Bernard Weiler**

Plus de 25 ans d'expérience en initiation aux techniques à base de céramique, sous forme de travaux pratiques sur modèle pédagogique simulant des situations cliniques

À la demande générale, cette équipe ayant assuré les TP « Facettes » en 2011 revient avec un nouveau thème !

## Fiche technique de cette activité

<b>Organisateur</b>  COD asbl Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125 France : agréé par le CNFCO sous le n° 08BE2011-480/395	<b>Quand ?</b>	Samedi 23 juin 2012, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	<b>Où ?</b>	CEME, 147 rue des Français 6020 Dampremy (Charleroi)	
	<b>Disponibilité ?</b>	45 places (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	<b>Accréditation ?</b>	OUI : demandée - 40 dom 7	
	<b>Agrément ?</b>	OUI : 6 heures	
	<b>Combien ?</b>	Montant de base tout compris :	495,- EUR
		Avec 2 activités FC au moment de l'inscription :	395,- EUR
Paiement reçu après le 11/06 (PAS d'inscrit. sur place) : +50,- EUR			
	Lire attentivement la liste du matériel offert et de celui à apporter		
<b>S'inscrire !</b>	<b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b>		

Exemple de poste de travail individuel



## >> L'organisation

Les 45 praticiens inscrits seront répartis en trois groupes de 15 participants afin d'assurer la meilleure implication individuelle. Pas moins de quatre conférenciers chevronnés seront présents pour encadrer ces groupes.

## Le matériel

### Mis à disposition sur place :

- Moteur électrique et lampe de bureau
- Lampes à photopolymériser
- Plateau d'examen
- Seringues à air
- Tous les matériaux consommables

### Mis à disposition sur place et à emporter ensuite gratuitement :

- Modèle pédagogique avec situations cliniques
- Coffret de fraises spécialement sélectionné
- Syllabus polycopié

### À apporter par le participant :

- Contre-angle rouge ou orange, avec ou sans lumière
- Aides optiques personnelles (facultatif) ◆



**DPI vous offre  
un moteur  
Endo Silver Reciproc**



**Vous souhaitez utiliser le nouveau système Reciproc pour la préparation canalaire mécanisée avec 1 instrument mais vous n'êtes pas encore équipé !  
Nous avons la solution**

### A l'achat de :

- 1 moteur Reciproc Silver
- 30 recharges d'instrument Reciproc (21, 25 et 31 mm) (R25, R40 et R50)  
6 instruments par blister stérile
- 1 système Kit (21 ou 25 mm)  
Contenant :
  - 6 instruments R25
  - 3 instruments R40
  - 3 instruments R50
  - 1 assortiment pointe papier stérile
  - 1 assortiment gutta percha
- 5 recharges de limes de cathéterisme C-Pilot  
Disponible en 17, 21 et 25 mm en Ø 06, 08, 10 et 12
- 2 supports Interim Stand



**Nous rachetons votre contre-angle ou moteur endo usagé pour la somme de 1250€ HT**

Package :	2589€
Moteur Reciproc :	1250€
Reprise :	-1250€

**→ 2589€ HT  
soit 33%  
de remise**



**DPI - Dental Promotion & Innovation  
Boulevard Industriel, 101 - 1070 Anderlecht  
T : 02 558 17 00 - F : 02 558 17 10**

EC

Entretiens Cliniques

Bruxelles • Samedis 13 octobre et 17 novembre 2012

Mots-clés : rétention / fonction / réhabilitation / exigences



# La PAC mandibulaire stabilisée sur implants

## Apprendre. Comprendre. Réaliser.


**Objectifs de ces TP** — Depuis quelques décennies, les sociétés industrialisées ne cessent de relever le défi de la longévité humaine, ce qui conduit à un accroissement du nombre de patients édentés uni ou bi maxillaires, d'où l'apparition d'un réel problème de santé publique. En effet, malgré la satisfaction initiale que la prothèse amovible mandibulaire peut procurer, l'instabilité de celle-ci entraîne un véritable handicap pour les patients, avec nécessité pour les praticiens de maîtriser les différentes manières de stabilisation de la prothèse amovible par des implants.

L'objectif de cette journée est d'aborder la globalité du traitement de stabilisation d'une prothèse complète mandibulaire par des implants, commençant par les techniques de la réalisation de prothèse complète et les indications des différents types de systèmes d'attachement, et l'analyse pré-implantaire, jusqu'à la maintenance post-prothétique, en passant par toutes les étapes du traitement afin de les intégrer dans la pratique quotidienne du cabinet d'omnipraticien.

Des séances *hands-on* permettront aux praticiens de manipuler l'accastillage prothétique et de prendre des empreintes sur des modèles de démonstration.

A la fin de cette journée, les participants seront alors capables de réaliser seuls une prothèse amovible stabilisée par des implants. >>

### Fiche technique de cette activité

<b>Organisateur</b>  COD asbl Belgique : agréé par l'INAMI sous le n°125 France : agréé par le CNFCO sous le n° 08BE2011-480/395	<b>Quand ?</b>	Choix entre les samedis 13 octobre ou 17 novembre 2012 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)	
	<b>Où ?</b>	BÂTIMENT F CAMPUS ÉRASME, 808 route de Lennik 1070 Bruxelles	
	<b>Disponibilité ?</b>	20 places par date (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	<b>Accréditation ?</b>	OUI : demandée - 40 dom 7	
	<b>Agrément ?</b>	OUI : 6 heures	
	<b>Combien ?</b>	Montant de base tout compris :	375,- EUR
		Avec 2 activités FC au moment de l'inscription :	275,- EUR
	Paiement reçu après le 1/10 ou 5/11 (selon date choisie) :	+50,- EUR	
<b>S'inscrire !</b>	<b>Bulletin d'inscription en avant-dernière page</b>		



**Ramin Atash**

LSD, DSD  
DU d'Implantologie Orale  
DU de Réhabilitation chirurgicale  
Chargé des cours de Biomatériaux et Prothèse amovible (ULB)  
Chef de clinique adjoint (Érasme)



**Michèle Barbieux**

LSD  
DU d'Occlusodontologie et Ostéopathie  
DUC d'Occlusodontie et de Réhabilitation orale fonctionnelle  
Assistante universitaire ULB



**Pascale Bohyn**

LSD, DG  
Assistante hospitalière ULB



**Sibel Cetik**

LSD, DG  
DEA en Science Dentaire  
Certificat de Chirurgie implantaire  
Assistante universitaire ULB

**>> 9h00 La réalisation de la prothèse amovible conventionnelle**

Si les premières prothèses complètes donnent le plus souvent satisfaction, au bout de quelques années, à cause de la résorption osseuse (plus importante à la mandibule) les patients se sentent de plus en plus handicapés, à la fois sur le plan fonctionnel, esthétique et social. De plus, l'instabilité des prothèses entraîne un traumatisme des surfaces d'appui, provoquant d'importantes résorptions osseuses, d'où la nécessité de stabiliser ces prothèses par des solutions implantaires.

La réalisation d'une prothèse amovible supra-implantaire nécessite une réflexion très rigoureuse au stade de l'étude et de l'analyse pré-chirurgicale et pré-prothétique. En effet, pour réaliser une prothèse complète supra-implantaire (prothèse implanto-muco-portée), il faut absolument se souvenir que les implants ne sont utilisés que comme moyen de rétention complémentaire de la prothèse amovible complète. Il en découle la nécessité de réaliser une prothèse complète qui respecte les règles conventionnelles, mais aussi de choisir un système d'attache pour relier la prothèse aux implants. L'objectif de ce module est de décrire les différents examens cliniques nécessaires afin de choisir un projet prothétique et les différentes phases de réalisation d'une prothèse complète conventionnelle avec l'utilisation de l'arc facial, afin de réaliser un montage parfaitement équilibré et de choisir le système d'attache.

**11h00 Le choix des implants et du système d'attache**

Le consensus récent obtenu lors du symposium de Mc Gill établit que la prothèse amovible complète supra-implantaire, reliée à deux implants placés au niveau symphysaire, est la thérapeutique de référence actuelle dans le traitement de l'édentement total mandibulaire. Cette proposition thérapeutique permet de répondre de manière simple et fiable et pour un coût raisonnable à la demande des patients totalement édentés à la mandibule.

Après avoir validé le projet prothétique et la réalisation d'une prothèse amovible, celle-ci sera transformée en guide radiologique afin de réaliser le scanner et de préparer la phase chirurgicale.

L'objectif de ce module est de décrire les différentes phases pré-chirurgicales (guide radiologique, réalisation du scanner, choix des implants et le système d'attache) et de manipuler les macro-modèles.



**13h30 Stratégie de traitement prothétique, de l'empreinte au placement**

Après la période de l'ostéo-intégration des implants, ces derniers sont dénudés et la phase prothétique pourra alors commencer. Mais quelle stratégie prothétique choisir ?

Les stratégies de traitement pour patient totalement édenté se répartissent en deux options :

1. Réalisation de la chirurgie implantaire ensuite la réalisation de la prothèse amovible stabilisée sur implants
2. Réalisation de la prothèse amovible conventionnelle, ensuite la mise en place des implants suivant le montage directeur de cette prothèse et ensuite l'adaptation de cette prothèse sur des implants.

Les avantages et les inconvénients de chaque système seront expliqués.

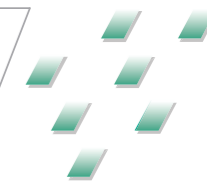
L'objectif de ce module est de permettre au praticien de maîtriser ces deux techniques, en décrivant toutes les étapes cliniques et les étapes de laboratoire à travers plusieurs cas cliniques.

**15h30 Manipulations**

Ce module sera entièrement consacré aux manipulations des différentes pièces prothétiques. Les participants, sous la supervision de toute l'équipe d'enseignants, vont réaliser les différentes étapes (empreinte, choix du système d'attache, adaptation de la prothèse, arc facial) sur des modèles pédagogiques. ♦



# Créez l'æ-motion avec G-ænia de GC



Le composite universel pour des restaurations esthétiques invisibles en technique mono teinte ou multi teintes.

Système innovant de sélection de teinte en fonction de l'âge.



Avec G-aenial, renforcez votre talent esthétique et créez des restaurations invisibles naturelles grâce au système de teinte simplifié. Le choix de la teinte émail dépend de l'âge de votre patient :

- JE - Email Junior pour les plus jeunes
- AE - Email Adult pour les adultes
- SE - Email Senior pour les personnes âgées

Sélectionner les bonnes teintes n'a jamais été aussi simple !

**GC EUROPE N.V.**  
Head Office  
Tel. +32.16.74.10.00  
info@gceurope.com  
http://www.gceurope.com

**GC BENELUX B.V.**  
Tel. +31.30.630.85.00  
info@benelux.gceurope.com  
http://benelux.gceurope.com

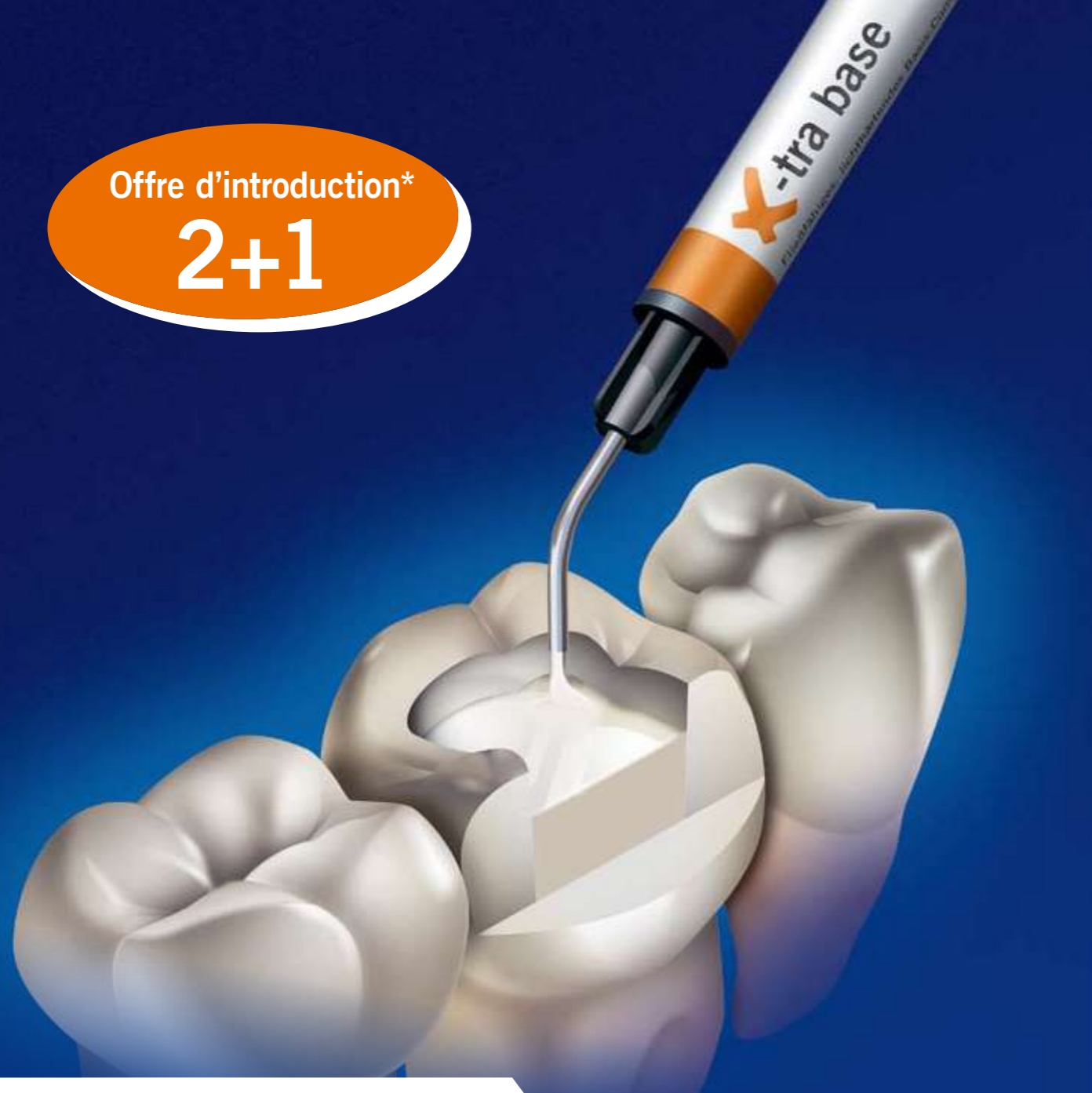
**GC FRANCE s.a.s.**  
Tel. +33.1.49.80.37.91  
info@france.gceurope.com  
http://france.gceurope.com

**GC AUSTRIA GmbH**  
Swiss Office  
Tel. +41.81.734.02.70  
info@switzerland.gceurope.com  
http://switzerland.gceurope.com



Offre d'introduction\*

2+1



## LE NOUVEAU COMPOSITE FLOW POUR LA TECHNIQUE D'OBTURATION EN MASSE!

Pour l'obturation efficace et sûre des postérieurs!

- Une base de 4 mm pour restaurations en 10 secondes seulement (teinte universal)
- Faible stress de rétraction pour une adhésion sûre
- Radio-opacité élevée (350 % Al)
- Auto-étalement
- La couche occlusale pour le recouvrement peut être effectuée avec tout composite universel



\* Vous trouverez toutes les propositions actuelles sur notre site [www.voco.com](http://www.voco.com)

# X-tra base



# Les peer-reviews du COD

## Le complément zen pour votre accréditation

Le COD est l'inventeur des peer-reviews sans perte de temps : deux sessions qui se suivent, le même jour. Ces deux peer-reviews consécutifs vous sont offerts en package pour 85,- EUR seulement. Comme toujours au COD, tout est compris dans ce prix : inscription aux deux sessions, location, présentation et animation des séances, modération, gestion de votre dossier avec l'INAMI et pause-café. Et bien entendu, aucune cotisation pour y avoir accès... Seule condition pour bénéficier de ce prix attractif : suivre aussi un minimum de formation continue au COD ! Et dans le cas contraire, vous êtes évidemment bien accueilli !

Référez-vous au **formulaire d'inscription en avant-dernière page** pour connaître les horaires et les lieux de rendez-vous. Adresses précises et plans d'accès sont, comme toujours, disponibles en ligne sur [www.cod.be](http://www.cod.be).

Bienvenue dans la grande famille de nos peer-reviews ! Près de la moitié des praticiens francophones accrédités nous font déjà confiance ! ♦

## Nos thèmes 2012

### « Et vous, vous souriez pour la photo ? »

Modérateur : Pierre Gobbe-Maudoux



En ce siècle de l'image, chaque praticien doit pouvoir documenter ses cas par ses propres photos. Ce peer-review sera l'occasion d'échanger nos expériences dans le domaine.

Ensemble, nous passerons en revue les principes généraux de la photographie, le matériel le mieux adapté à la spécificité de la photographie buccale et des exemples cliniques bien précis.

### « Histoires de responsabilité civile professionnelle »

Modérateur : Thierry Vannuffel



Généralement, les dentistes assurent leur RCP et croient que tout est ainsi réglé. Mais la vraie vie est différente : les cas de plaintes de patients se multiplient et peuvent réserver quelques... surprises.

Sur base de cas réels d'expertises, nous dresserons un inventaire des grands classiques de la RCP en dentisterie, et en déduirons ensemble quelques principes de précaution pour l'exercice quotidien.

Ça se passe aussi près de chez vous

**Intéressant.** Vous disposez d'un club local ou d'un groupe de peer-reviews dans votre région ? Vous souhaiteriez inviter le COD pour animer vos sessions ? C'est possible ! Plusieurs régions ont profité de cette formule en test dans le passé. Vous aussi, bénéficiez désormais de nos peer-reviews en formule « clé sur porte », près de chez vous.

Pour toute information sur les modalités, écrivez-nous : [info@cod.be](mailto:info@cod.be)

## « La première égalité, c'est l'équité » Victor Hugo, Les Misérables, 1862

Des milliers d'inscriptions sont enregistrées chaque année. Pour une gestion efficace et équitable, des conditions générales sont donc nécessaires. Vous les trouverez ci-dessous pour 2012 : elles correspondent aux valeurs d'équité qui doivent fonder, selon nous, une association de l'envergure du COD.

Toute inscription et/ou tout paiement valent acceptation automatique de ces conditions, qui ont été définies dans l'intérêt général. Parfois, l'intérêt général semble contraire aux intérêts particuliers ; si vous estimez que votre intérêt particulier n'est pas rencontré, ne vous inscrivez pas.



VATECH - Pax Primo  
Intelligent digital  
Haute qualité  
Compact

SELECTED BY DENTAL QUALITY

*“Une transparence géniale”*

Travailler dans le confort, ça détend.

Vous souhaitez découvrir notre approche?  
Chaussée de Mons 47, 1400 Nivelles - Tél.: 067/844 284 - www.dentalquality.be

Dental Quality. Qualité et service pour l'exercice de votre profession.



### ? Quelle est la procédure d'inscription ?

Pour des raisons légales, d'accréditation, et d'assurances, les inscriptions sont strictement nominatives ; elles ne peuvent faire l'objet de cession entre personnes.

Les inscriptions doivent parvenir au moyen du formulaire ad hoc ou d'une copie de ce dernier. Ce formulaire permet au COD de comprendre les souhaits d'inscription et de vérifier le détail des coordonnées. Le COD ne peut garantir le traitement administratif de formulaires illisibles ou incomplets. Seule la réception du paiement valide l'inscription, dont la date-valeur fait foi pour l'attribution des places disponibles ainsi que pour le calcul des frais liés aux inscriptions tardives.

Les inscriptions sont toujours confirmées par le COD au moyen d'un courrier personnel contenant un reçu comptable numéroté. Si une telle confirmation n'est pas reçue par le participant dans les 8 jours de son paiement, ou si la confirmation contient une divergence avec l'inscription souhaitée, il appartient au participant de se manifester sans délai auprès du COD.

En cas de règlement bancaire dans la semaine précédant une activité, une preuve de paiement est demandée à l'accueil ; à défaut de celle-ci, une caution en espèces (correspondant au montant d'inscription avec retard) est exigée, ou l'accès à l'activité est refusé. Les inscriptions sur place ne sont pas acceptées.

### ? Les activités du COD donnent-elles droit à l'accréditation ?

Le COD est un organisateur agréé et remplit loyalement les formalités liées au système de l'accréditation, en Belgique et en France. Néanmoins, le COD ne peut être tenu responsable de décisions ou de délais qui ne lui appartiennent pas, notamment en ce qui concerne l'agrément d'activités ou l'accréditation individuelle des participants. Le participant renonce à tout recours contre le COD dans ce cadre.

Le règlement de l'accréditation belge stipule que l'organisateur doit valider le talon détachable seulement à la fin du cours et que pour entrer en ligne de compte le cours doit être suivi entièrement. En conséquence, si un participant arrive en retard, ou part en avance, l'accréditation ne peut lui être accordée, sans que le COD ne puisse en être tenu responsable. Dès lors, il incombe au participant de prévoir la marge de sécu-

rité nécessaire dans ses horaires de déplacements et de présence.

### ? Comment fonctionne la réduction-fidélité ?

Une réduction-fidélité est accordée pour toute inscription simultanée à 3 activités de formation-conférence (FC) au moins, confirmée par un paiement global en une fois. Cette réduction s'établit selon le barème fixé sur le formulaire d'inscriptions. Le participant peut choisir soit la réduction-fidélité pour une inscription globale, soit des inscriptions unitaires tout au long de l'année ; les inscriptions unitaires successives n'ouvrent pas droit à réduction.

### ? Qu'est-ce que le montant pour étudiants, jeunes, conjoints et collaborateurs ?

Un montant promotionnel d'inscription, cumulable avec la réduction-fidélité, est accordé pour certaines activités aux :

- « Etudiants » : inscrits régulièrement en master en dentisterie
- « Jeunes » : praticiens de l'art dentaire diplômés en 2009 ou plus tard
- « Conjoint » : cohabitants d'un participant inscrit et payant le montant de base ou fidélité
- « Collaborateurs » : praticiens exerçant dans un cabinet où exerce aussi un autre praticien inscrit et payant le montant de base ou fidélité

### ? Est-il possible d'annuler une inscription ?

Le COD offre une assurance annulation gratuite, acceptée sans discussion toute annulation qui lui parvient au moins 3 jours avant l'activité, et procède au remboursement, déduction faite de la franchise suivante :

- annulation au moins 30 jours en avance : 20% du montant de base
- annulation au moins 7 jours en avance : 50% du montant de base
- annulation au moins 3 jours en avance : 80% du montant de base

Le cas échéant, la réduction-fidélité est recalculée déduction faite de l'inscription annulée. Par ailleurs, en cas de paiement par carte de crédit, les frais de transaction sont également déduits du montant remboursé.

Cette assurance annulation n'est pas d'application pour les activités EC, TP et PR.

### ? Est-il possible de transférer une inscription ?

Le COD accepte le transfert d'inscription sans frais pour les activités FC, pour un même participant, à condition que l'activité visée par le transfert soit antérieure à l'activité annulée, et dans les limites de disponibilité.

Cette possibilité de transfert n'est pas d'application pour les activités EC, TP et PR.

### ? Quelles sont les règles spécifiques aux peer-reviews ?

Ces règles garantissent le respect des obligations légales de l'accréditation (principalement la constitution de groupes de 8 à 20 personnes, sans dérogation ni à la hausse ni à la baisse). Aussi, le respect par tous les participants de quelques règles complémentaires est indispensable :

- l'inscription et la participation effective aux 2 peer-reviews consécutifs sont obligatoires
- le participant fait part de ses préférences calendaires sur le formulaire d'inscription ; toutefois, il est possible qu'il soit affecté dans une autre session, en fonction des disponibilités (affectations dans l'ordre de réception des règlements) ; cette affectation est sans appel
- il n'est pas possible d'annuler une participation à un peer-review et aucun remboursement n'est prévu pour quelque raison que ce soit
- il n'est pas possible de transférer une participation : le participant est tenu de lire attentivement la confirmation qui lui est envoyée et de respecter les horaires annoncés ◆

**Pour toute interprétation ou complément à ces conditions générales, les décisions du COD sont seules opposables.**

### D'autres questions ?

Si un point ne vous paraît pas suffisamment clair, écrivez-nous : [info@cod.be](mailto:info@cod.be).

Nous nous ferons un plaisir de répondre à toute question.

## Emploi / collaboration

Cab. dent. 2 fauteuils périphérie Charleroi avec secrétariat CHERCHE dentiste pour collaboration longue durée RX et pano numérisés. Tél.: 071/51.10.17.

CHERCHE assistante mi-temps dynamique motivée souriante autonome connaissances en informatique. Envoyer CV + lettre de motivation par mail: jessktm@hotmail.com.

France Menton cabinet standing CHERCHE collaboratrice (à mi-temps pour commencer). Tél.: 0033/493.57.61.70.

Dentiste 56 ans CHERCHE emploi assistante dentaire mi-temps région Dinant-Ciney-Namur à p.d. 1/1/2012. Tél.: 0477/47.96.45 ap. 20h.

Secrétaire assistante dentaire RECHERCHE temps plein sur Bruxelles. Tél.: 0475/70.03.94.

France Cholet 30 mn Nantes CHERCHE collaborateur 2<sup>e</sup> poste existant. Tél.: 0033/622.05.05.36.

Polyclinique Bruxelles CHERCHE dentiste pour compléter équipe grande clientèle lundi mardi mercredi équip. neuf et moderne honoraires rétrocedés imméd. fin consultation. Tél.: 0475/315.828 ou 0475/454.845.

RECHERCHE emploi assistante jeune motivée excellentes présentation et éloquence références Charleroi. Tél.: 0497/62.44.12.

Centre médical Molenbeek CHERCHE dentiste orientation pédo souhaitée 2 X 6h./sem. lundi et mercredi. Tél.: 0476/81.11.61.

Bruxelles 1060 CHERCHE dentiste remplacement 02/2012 horaire à convenir collaboration possible. Tél.: 0495/51.18.17.

France Tours centre cabinet standing CHERCHE collaborateur(trice) 2 jours et demi par semaine. Tél.: 0033/667.15.73.46.

Centre de Médecine Dentaire La Louvière centre ENGAGE dentiste généraliste mardi vendredi & samedi collabo longue durée 60% de rém. Envoyer candid.: info@centre-dentaire.be. Info & contacts: 064/22.18.88.

France organisme mut. Aveyron CHERCHE dentiste CDI temps plein à Rodez et/ou Espalion poste disponible immédiatement cadre très agréable assistante au fauteuil. Ecrire à UDSMA-DRH 2 bis rue Villaret F 12023 Rodez ou drh@udsma.tm.fr.

## Matériel

Pano-Télé Rotograph A VENDRE année 2001 contrôle radiophys. OK 3000€. Tél.: 071/59.11.89.

A VENDRE instal. compl. + meubles + mat. compl. TB photos + liste détails: michauxcc@gmail.com.

VENDS scanner Lava complet PC + Scanpossibilité installation 3M 10.000 euros TTC. Tél. 033/383.41.03.95.

## Remise / reprise / immo

A VENDRE quartier Louise-Châtelain Bxl maison de maître avec cab. dentaire 320m<sup>2</sup> habitables 3 ch. Tél.: 02/359.11.77.

Cabinet dentaire A VENDRE au Luxembourg avec C.A. de 600.000 euros. Tél.: 0495/57.40.65.

A vendre gde maison centre Ciney avec ou séparément cabinet dent. équipé. Tél.: 0475/81.57.16.

A Louer cab. dent. région Mouscron. Tél.: 0478/24.25.59 ou chlessenne@gmail.com.

A LOUER cause retraite cab. dent. bd Machtens 1080 Bruxelles libre au 1/7/2012. Tél.: 0475/47.26.46.

**Offre d'emploi ou de collaboration, recherche d'un interim ou d'une reprise de cabinet, matériel dentaire à vendre, plateau professionnel à louer...?**

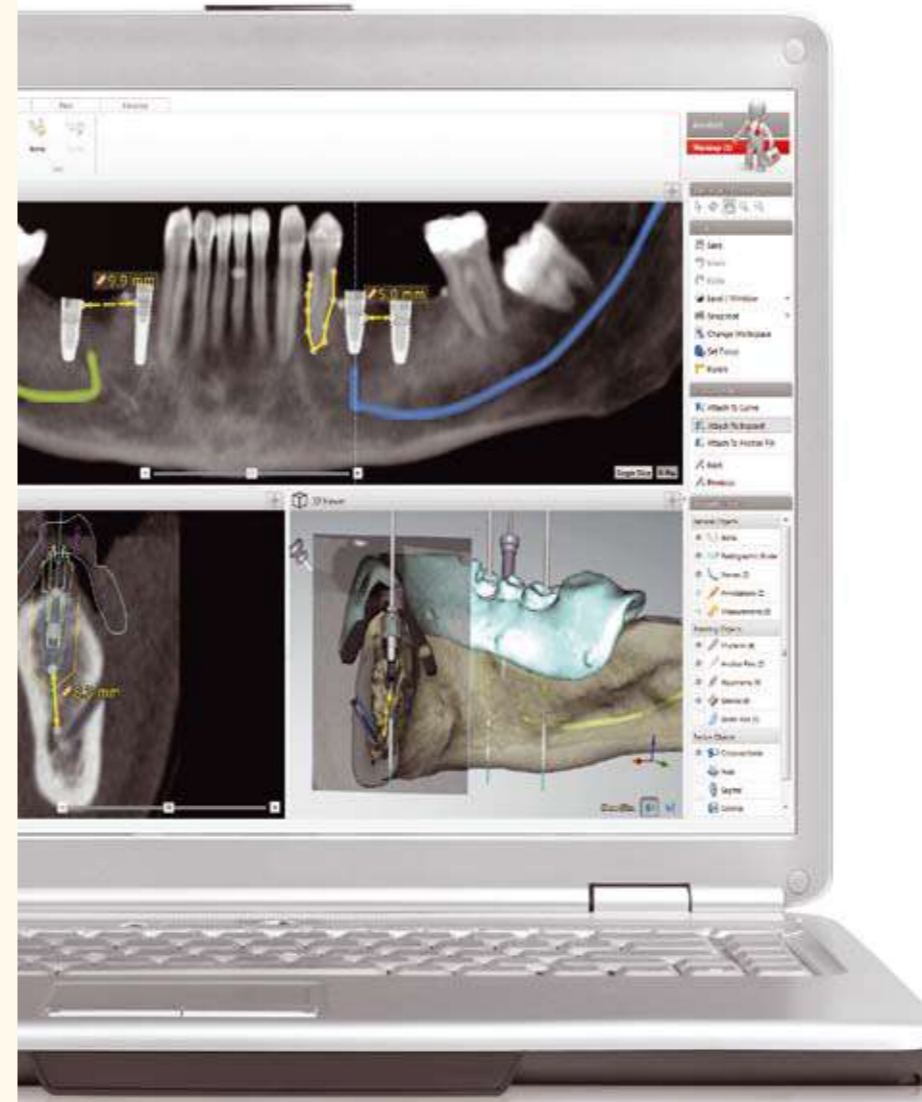
**N'hésitez plus et pensez JOD !**

**Et en plus : c'est gratuit.**

Offre réservée aux praticiens.

La rédaction se réserve le droit de ne publier que les annonces présentant les caractéristiques légales et déontologiques en vigueur. Néanmoins, le JOD ne peut être tenu responsable du contenu, de la nature ou des conséquences des annonces publiées.

Passez à un niveau supérieur de diagnostic et de planification du traitement grâce au logiciel NobelClinician™



Optimisez la sécurité et la prévisibilité du traitement.

Améliorez la qualité et les performances du traitement grâce au diagnostic numérique.

Profitez de la flexibilité de la planification pour des résultats fonctionnels et esthétiques optimisés.

**A NE PAS RATER!**  
COURS  
CONE BEAM CT & CHIRURGIE GUIDÉE.  
WORKSHOP NOBELCLINICIAN™

Bon pour une annonce gratuite

à renvoyer au JOD c/o COD

Rue du Moulin Blanc 28 7130 Binche

ou par fax au 071 33 38 05 ou mail : info@cod.be


Orateur/ Date	Lieu	Prix/ Inscription
Dr. Bart Vandenberghe	ADVIMAGO Rue Emile Claus 42 1050 Bruxelles	€ 195 – les collaborateurs payent € 75 (max. 1 collaborateur par participant). Contactez le Dr. Bart Vandenberghe (Advimago) afin de réserver votre place par téléphone au 02/644.46.44 ou via le site web <a href="http://www.advimago.be">www.advimago.be</a> .
• 8 février 2012, 08h30 - 16h30		L'accréditation a été demandé pour le workshop de la matinée.



FIABLE EN  
TOUTES  
CIRCONSTANCES



**PANAVIA™ POST**  
**Tenon en fibre de verre pour des reconstitutions durables de moignons**

- ✓ Interface la plus stable
- ✓ Sans époxy
- ✓ Robustesse additionnelle
- ✓ Rétention mécanique complémentaire



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

**FC1 • Drôles de DAM (ve 23/03/2012) - Namur**

Base..... 1 X 195 = ..... EUR

Conjoint/collaborateur<sup>(1)</sup> ou Jeune/étudiant<sup>(2)</sup>..... 1 X 185 = ..... EUR

J'emmène mon (mes) assistante(s)..... nombre : X 95 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 12/03/2012..... + 50 = ..... EUR

**FC2 • Boostez le plaisir de soigner vos patients ! (sa 2/06/2012) - Bruxelles**

Base..... 1 X 195 = ..... EUR

Conjoint/collaborateur<sup>(1)</sup> ou Jeune/étudiant<sup>(2)</sup>..... 1 X 185 = ..... EUR

J'emmène mon (mes) assistante(s)..... nombre : X 95 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 21/05/2012..... + 50 = ..... EUR

**FC3 • Plaidoyer pour la PAP de l'avenir (ve 28/09/2012) - Namur**

Base..... 1 X 195 = ..... EUR

Conjoint/collaborateur<sup>(1)</sup> ou Jeune/étudiant<sup>(2)</sup>..... 1 X 185 = ..... EUR

J'emmène mon (mes) assistante(s)..... nombre : X 95 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 17/09/2012..... + 50 = ..... EUR

**FC4 • Toute l'ortho de l'omnipraticien-qui-ne-fait-pas-d'ortho (sa 10/11/2012) - Charleroi**

Base..... 1 X 195 = ..... EUR

Conjoint/collaborateur<sup>(1)</sup> ou Jeune/étudiant<sup>(2)</sup>..... 1 X 185 = ..... EUR

J'emmène mon (mes) assistante(s)..... nombre : X 95 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 29/10/2012..... + 50 = ..... EUR

**FC5 • Cancers buccaux, aussi une affaire de dentistes (sa 15/12/2012) - Bruxelles**

Base..... 1 X 195 = ..... EUR

Conjoint/collaborateur<sup>(1)</sup> ou Jeune/étudiant<sup>(2)</sup>..... 1 X 185 = ..... EUR

J'emmène mon (mes) assistante(s)..... nombre : X 95 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 3/12/2012..... + 50 = ..... EUR

<sup>(1)</sup> Nom du conjoint ou collaborateur inscrit réglant le montant de base : \_\_\_\_\_  
<sup>(2)</sup> Année du diplôme et université (2009 et plus tard) : \_\_\_\_\_

Réduction-fidélité FC :

Je m'inscris simultanément à 3 activités FC : je déduis une réduction-fidélité globale de 50 EUR ..... EUR

Je m'inscris simultanément à 4 activités FC : je déduis une réduction-fidélité globale de 100 EUR ..... EUR

Je m'inscris simultanément à 5 activités FC : je déduis une réduction-fidélité globale de 150 EUR ..... EUR

**Total =** ..... EUR

**TP • Quand l'implant unitaire est impossible... (sa 23/6/2012) - Charleroi**

Je suis déjà inscrit (ou je m'inscris simultanément) à au moins 2 activités FC 2012..... 1 X 395 = ..... EUR

Je choisis de ne pas m'inscrire pour le moment à 2 activités FC 2012..... 1 X 495 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 11/6/2012..... + 50 = ..... EUR

**EC • La PAC mandibulaire stabilisée sur implants (sa 13/10/2012 ou 17/11/2012) - Bruxelles**

Je suis déjà inscrit (ou je m'inscris simultanément) à au moins 2 activités FC 2012..... 1 X 275 = ..... EUR

Je choisis de ne pas m'inscrire pour le moment à 2 activités FC 2012..... 1 X 375 = ..... EUR

En cas de règlement reçu après le 1/10/2012 (EC1) ou 5/11/2012 (EC2)..... + 50 = ..... EUR

Mon choix de date est :  EC1 • 13/10/2012  EC2 • 17/11/2012

**PR • Deux sessions consécutives de PR 2012**

Je suis déjà inscrit (ou je m'inscris simultanément) à au moins 2 activités FC 2012..... 1 X 85 = ..... EUR

Je choisis de ne pas m'inscrire pour le moment à 2 activités FC 2012..... 1 X 185 = ..... EUR

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

<u>Je 14/06 Bruxelles Lamoral</u>	<u>Sa 22/09 Charleroi IESCA</u>	<u>Je 25/10 Wavre Castelbel</u>	<u>Sa 8/12 Bruxelles Lamoral</u>
<input type="checkbox"/> 08h30 + 10h15	<input type="checkbox"/> 08h30 + 10h15	<input type="checkbox"/> 08h30 + 10h15	<input type="checkbox"/> 08h30 + 10h15
<input type="checkbox"/> 12h00 + 13h45	<input type="checkbox"/> 12h00 + 13h45	<input type="checkbox"/> 12h00 + 13h45	<input type="checkbox"/> 12h00 + 13h45
	<input type="checkbox"/> 15h30 + 17h15		

**Total général de ce formulaire =** ..... EUR

Par mon inscription et/ou mon paiement, je marque mon accord avec les conditions générales du COD (Lire page 43 et sur www.cod.be).  
 Je verse ce jour le total général de ce formulaire 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 total général de ce formulaire

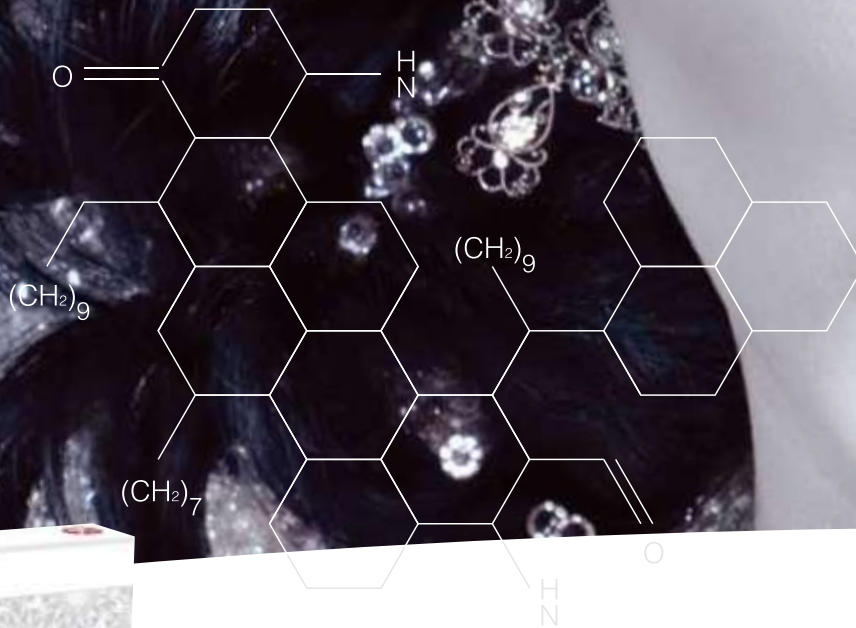
N°                 exp.  /

Nom & prénom du titulaire figurant sur la carte : \_\_\_\_\_  
 Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_



**N'Durance® Cristal**

Le mélange unique  
de la beauté  
et de la science



Le nouveau composite **N'Durance® Cristal** offre le mélange unique de notre Technologie Nano-Dimer et d'une transparence naturelle et esthétique, et vous assure :

- **Esthétique supérieure** pour les restaurations antérieures
- **Manipulation « soft-on-demand »** grâce à sa thixotropie
- **Faible Rétraction** pour une meilleure intégrité marginale et une réduction des micro-infiltrations
- **Haute conversion des monomères** pour une meilleure biocompatibilité et plus de durabilité

Pour découvrir N'Durance® Cristal, le **mélange unique de la beauté et de la science**, contactez Septodont.



SEPTODONT NV-SA • Avenue de la Constitution 87 • B-1083 Bruxelles  
Tel. +32 (0)2 425 60 37 • Fax +32 (0)2 425 36 82 • info@septodont.be • www.septodont.be

**WITH 80-YEAR EXPERIENCE DEDICATED TO DEVELOPING AND MANUFACTURING INNOVATIVE PRODUCTS FOR DENTAL PROFESSIONALS. SINCE 1932.**