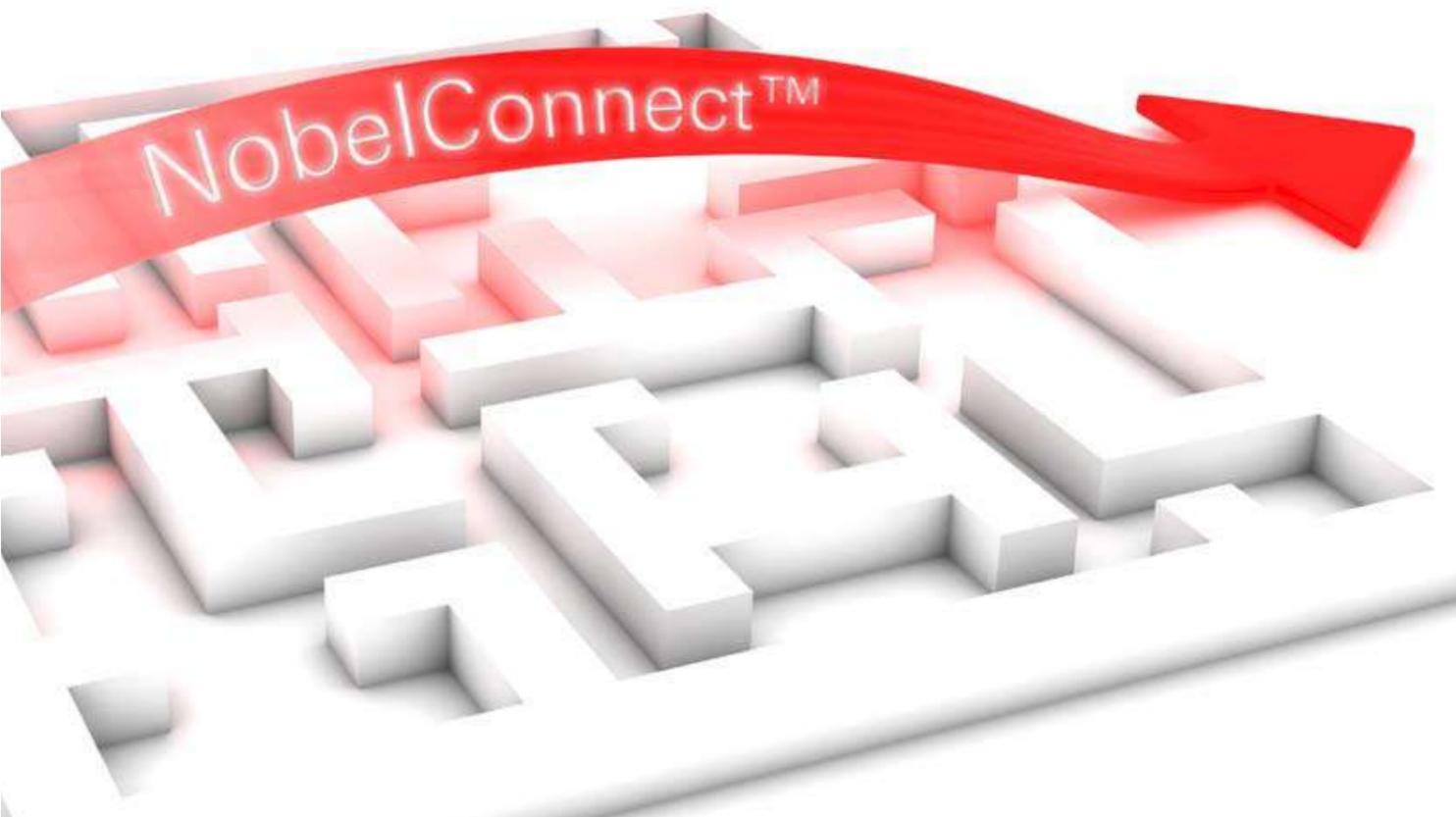


JOD

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
2015



NobelProcera® 2G



Logiciel NobelClinician™



OsseoCare™ Pro



Foret Pilote Guidé (en option)

Nouveau protocole de traitement intégré Accroît votre efficacité!

Avec le lancement du réseau NobelConnect, Nobel Biocare développe un protocole digital qui relie de manière fluide les dernières innovations qui interviennent à chaque étape du traitement d'un patient partiellement édenté, pour un rendement plus élevé et une précision ultime.

Il relie le logiciel de planification NobelClinician, le système CAD/CAM NobelProcera et son scanner 2G, l'option chirurgie guidée (NobelGuide) et le moteur de forage OsseoCare Pro. Les résultats sont plus rapides et prévisibles grâce à une coopération simplifiée entre tous les partenaires. Cela signifie également une plus grande flexibilité dans le traitement.

Pour de plus amples informations, contactez votre représentant local ou notre service clientèle au numéro 02/ 467 41 70.



JOD

Janvier - Février 2015 • n° 73



SPÉCIAL PROGRAMME

- 6 • Ce qui change et s'améliore
- 8 • Partout, toute l'année
- 10 • Formations-Conférences
 - Esthétique antérieure : tolérance zéro !
 - Orthoposturodentie
 - Petite chirurgie buccale : trucs & astuces du spécialiste
 - Nouveaux concepts en paro
 - Implantologie & omnipratique
- 30 • Travaux Pratiques
 - Révolutionnez vos anesthésies !
- 32 • Entretien cliniques
 - Hypnose médicale
- 34 • Séminaires RX
 - Radioprotection et radiophysique
- 38 • Peer-reviews
- 41 • Conditions générales
- 44 • Annonces
- 47 • Inscriptions

Pour nous contacter
et pour recevoir gratuitement le JOD :
Rue du Moulin Blanc 28 - B 7130 Binche
Fax 064/36.68.29
info@cod.be

Abonnement pour l'étranger :
EU : 39 EUR/an
Monde : 75 EUR/an

Website : www.cod.be

Infos publicité : press@cod.be

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 : COD asbl, 2015
Reproduction interdite sauf accord

Après lecture, collectionnez ou recyclez SVP



Thierry Vannuffel
Rédacteur en Chef

À ne pas louper !

Que nous réserve 2015 ? L'installation d'un nouveau Gouvernement et d'une nouvelle majorité parlementaire a déjà marqué le microcosme dentaire belge, avec des effets positifs et négatifs.

Ainsi, le tiers-payant obligatoire peut être mis aux oubliettes. On ne s'en plaindra pas. Tout comme le renversement de la charge de la preuve en matière de consentement éclairé... ? À suivre !

D'un autre côté, il nous faut faire une croix sur l'indexation des honoraires cette année. Il est vrai qu'il était difficile d'exiger cette (très légère) adaptation, alors qu'un effort similaire est demandé dans tous les secteurs.

Un point important du projet de l'Accord dento-mutualiste entérine aussi la nouvelle politique en vigueur : il s'agit en quelque sorte de l'officialisation belge de l'« entente directe » de nos Confrères français, c'est-à-dire une troisième voie dans l'exécution des Accords tarifaires, aux côtés des actes nomenclaturés et des actes hors nomenclature. En somme, il devrait bientôt être possible, avec l'approbation formelle et préalable du patient, de s'écarter des tarifs officiels, afin de mettre en œuvre une qualité supérieure lorsque la Science nous le suggère. Bien sûr, la portée de cette nouveauté serait limitée au départ, mais reconnaissons qu'il s'agit d'une ouverture positive dans le cadre de la liberté des soins et de la responsabilisation du patient.

Une seule certitude, au milieu de la bérézina du numerus clausus et de la réussite universitaire à 10/20 de moyenne : la formation continuée sera davantage encore légitimée en tant que clé de voûte de développement pour les soignants, et de qualité pour les soignés ! Le COD y trouve naturellement sa place centrale. Avec une offre étendue, des innovations, des surprises, et même un modèle repensé de vie associative. Que du bonheur ! Pour le plaisir de comprendre, et le pouvoir d'entreprendre ! Un programme 2015 à ne pas louper !

Excellente année scientifique à chacun ! ♦

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
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



Spécial



PROGRAMME
2015

Ce qui change et s'améliore...

encore en 2015



L'adhésion

Depuis 2001, le COD représente la référence *numéro 1* pour votre formation continue en Belgique francophone. Nous sommes fiers d'avoir pu vous proposer nos programmes, durant 14 saisons, avec un succès croissant, en maintenant une cotisation gratuite. Mais, comme le disait Steve Jobs, "quand tout va pour le mieux, il est temps de changer".

Les attaques régulières de « Confrères » qui siègent dans les instances décisionnelles nous ont amenés à considérer tout l'intérêt qui réside dans le modèle d'adhésion volontaire, en tant que nouvelle forme de vie associative. La dernière péripétie en date n'est autre que le refus injuste de l'accréditation de notre activité FC3/2014, dont le recours est toujours pendant devant le Conseil d'État. Nous pensons que le moment est venu de nous montrer forts du soutien de la Profession dentaire, et donc de basculer vers le modèle d'adhésion volontaire assortie d'une cotisation raisonnable.

Cette évolution nous permettra de revendiquer une représentativité de terrain. Beaucoup d'entre vous, avec qui nous avons pu partager l'idée au cours des derniers mois, se sont montrés enthousiastes et nous ont encouragés dans cette voie.

Seulement voilà : quelle cotisation ? Nous ne voulions en aucun cas verser dans les excès injustifiés, pourtant rencontrés autour de nous (jusqu'à 355 euros annuels !). Nous avons dès lors choisi de nous baser sur une référence externe et neutre : le montant de la prime accordée aux fonctionnaires de l'autorité fédérale et au personnel du secteur public qui font le choix d'une affiliation syndicale, en vertu de la loi du 1/09/1980. Ce montant est actuellement fixé à 90 euros. Comme il n'a pas été adapté depuis plusieurs années, nous prenons une marge de sécurité de 10% afin de maintenir le montant de la cotisation stable sur une longue période. Ce qui nous amène au montant de cotisation, très raisonnable, de 99 euros.

Pour les jeunes, dont le numéro INAMI débute par 3-12 ou ultérieur, le montant est de 69 euros seulement ; et pour les étudiants de Master, il est limité à 39 euros.

La baisse des tarifs

Bien évidemment, nous ne voulons pas que la création d'une cotisation de membre adhérent provoque une augmentation des coûts de la formation continue pour les dentistes. Bien au contraire ! Les coûts globaux doivent diminuer ! C'est pourquoi, en parallèle, nous adoptons une baisse significative des tarifs pour ceux qui choisissent d'adhérer.

Il s'agit bien entendu d'une économie par rapport aux barèmes pour non adhérents (jusqu'à 590 euros pour 2015 !) mais aussi d'une baisse de tarif par rapport à 2014 !

Pour un participant adhérent moyen, qui choisit 3 activités FC et 2 peer-reviews par an, le changement est ainsi quasiment neutre. Pour le participant très régulier, le changement est même particulièrement bénéfique. Seul le participant occasionnel devra contribuer un peu plus qu'auparavant au financement de l'association : c'est son choix très respectable et il reste évidemment le bienvenu !

L'Option FC-Flex

Depuis de longues années, nous offrons d'avantageuses conditions d'annulation et/ou de transfert d'inscription pour les activités de la catégorie FC. Pourtant, ces condi-

tions restaient mal connues et sous-employées. C'est pourquoi nous avons décidé de rajeunir cette assurance en la baptisant « Option FC-Flex ».

Cette nouvelle manière de procéder est basée sur le constat suivant : il existe de grandes similitudes entre les inscriptions pour congrès et les réservations de billets d'avion ! Programmation possible longtemps en avance, nombre de sièges limités, et puis : quand l'avion a décollé, il a décollé, de même que lorsque le congrès est fini, il est fini...

À partir de 2015, vous pouvez donc faire le choix de participer avec inscriptions « low cost » (non remboursables, non transférables) au tarif de base très avantageux, ou de prendre l'Option FC-Flex qui est votre assurance annulation. Grâce à cette Option FC-Flex, valable pour toute l'année civile, vous pouvez annuler votre participation à une activité FC jusque 24 heures avant le début de celle-ci, en choisissant soit le transfert gratuit vers une autre activité FC (dans les limites de disponibilité) soit le remboursement de 80% de votre participation annulée. Sans discussion.

Vous êtes certain de vos dates ? Vous n'avez pas besoin de l'Option FC-Flex. Vous préférez la tranquillité d'esprit ? L'Option FC-Flex est conçue pour vous.

Les réductions pour fidélité (et autres)

Depuis toujours, la fidélité est une marque de fabrique COD. L'année 2015 verra encore un renforcement dans ce domaine.

Vérifiez le bulletin d'inscription en avant-dernière page et procédez à toutes les simulations pour déterminer VOTRE réduction fidélité. Devinez combien vous pouvez économiser sur les montants de base... 100 euros ? 200 euros ? Non : vous pouvez réduire votre budget de formation de 410 euros pour les plus assidus ! Cumulables avec les tarifs réduits pour membres adhérents ! Et de très nombreuses formules intermédiaires sont à votre disposition : pour tous les goûts, pour toutes les bourses.

Et autre bonne nouvelle : les jeunes profiteront de cette modernisation tarifaire, puisque nous multiplions par CINQ le montant de leur réduction !

Les nouveaux rendez-vous

La décentralisation n'est pas un vain mot au COD. Depuis toujours, nous tournons dans le triangle Bruxelles-Charleroi-Namur.

En 2015, nous sortons même du triangle pour atteindre Mons et Liège. Réservez bon accueil à ces innovations, et nous reviendrons !

Les nouvelles formules d'activités

Aux formules FC (Formations-Conférences), TP (Travaux Pratiques) et PR (Peer-Reviews) qui ont fait la réputation du COD, nous ajoutons en 2015 deux formules en groupes restreints, pour une interactivité maximale avec le formateur :

- EC : Entretiens Cliniques sur le thème de l'hypnose médicale au cabinet dentaire
- RX : Séminaires de radioprotection et radiophysique, pour se mettre en ordre sans souci avec l'AFCN

Avec le COD, les occasions de se former sont nombreuses et toujours directement bénéfiques !

Attention : le nombre de places est limité. À vos bulletins d'inscriptions !

✓ Pour quoi adhérer au COD en 2015 ?

Je verse 99 euros déductibles (max.) de cotisation au COD et alors...

- je suis membre d'une association dentaire francophone indépendante, libre de pensée et de subsides
- je rejoins une organisation qui a déjà formé plus de 2.400 dentistes différents
- je bénéficie du tarif « Adhérent » lors de mes inscriptions : jusque 1.000 euros économisés (590 euros de réduction « Adhérent » et 410 euros de réduction fidélité)
- je peux choisir l'assurance annulation « Option FC-Flex » facultative
- j'ai la certitude de rester abonné gratuitement au JOD
- je reçois gratuitement mon caducée annuel
- j'obtiens des réponses rapides à mes questions scientifiques et professionnelles : info@cod.be



FC1

FORMATION - CONFÉRENCE 1
CHARLEROI • SAMEDI 25 AVRIL 2015



Agenda !

Concepts-clés : biocompatibilité / économie tissulaire / collage / excellence

Esthétique antérieure : tolérance zéro !

• PLUS DE PRAGMATISME & MÉTHODE QUE DE TALENT



David Gerdolle

DCD
Certificats de troisième cycle
en biologie oro-faciale et
ostéo-articulaire, prothèses et
dentisterie adhésive
Ex-enseignant
(Faculté d'Odontologie de Nancy)
Impliqué dans divers
enseignements post-universitaires
à Paris 7 et programmes de
recherche à Nancy
Conférencier international, auteur
Pratique libérale à Vevey-
Montreux (Suisse)



Fiche technique de cette activité

Organisateur



COD asbl

Agréé par l'INAMI
sous le n°125

Quand ?	Samedi 25 avril 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)
Où ?	CEME • Rue des Français 147 • 6020 Charleroi (Dampremy)
Disponibilité ?	320 places (attribuées par ordre de réception du règlement)
Accréditation ?	OUI : demandée - 20 dom 4 + 20 dom 7
Agrément ?	6 heures
Repas ?	Compris: petit déj. - pauses-café - lunch dînatoire - desserts
Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)
Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris : 180,- EUR Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription
S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page

Objectifs spécifiques — La dentisterie adhésive a fondamentalement modifié l'approche thérapeutique des dents délabrées. La réalisation de restaurations partielles, dans les indications traditionnelles des couronnes, permet en particulier d'améliorer le pronostic à long terme de la restauration elle-même, mais surtout celui de son support biologique. Ces succès traduisent en réalité la manifestation clinique d'une évidence qui nous a pourtant longtemps échappé : la quantité de tissu résiduel représente la meilleure garantie en termes de pérennité prothétique.

Au travers de cette activité, vous apprendrez :

- les secrets de l'isolation du champ opératoire lors de la préparation et du collage
- les principes des préparations « bio_émulées » avec un focus sur l'utilisation des masques diagnostiques et le scellement dentinaire immédiat
- les techniques d'empreinte pour restaurations partielles et les options de temporisation
- les techniques d'enregistrement de la couleur
- les protocoles de collage utilisant les composites de restauration chauffés
- l'approche diagnostique et thérapeutique des usures dentaires... et bien plus encore...



>> Dans cet esprit de préservation tissulaire, la philosophie du groupe Bio_Emulation est « d'observer, de préserver et d'imiter », au cours des thérapeutiques reconstructrices, les tissus dentaires originels. Cependant, restaurer avec un regard histo-anatomique, demeure, tant du point de vue biomécanique qu'esthétique, une tâche ardue, et même souvent illusoire ; aussi bien pour le dentiste ou pour le céramiste.

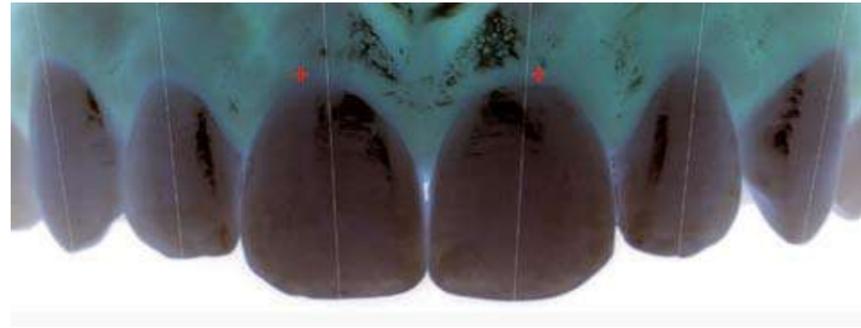
L'objectif de cette présentation est ainsi de détailler les indications, la méthodologie clinique et le suivi des restaurations directes et indirectes collées du secteur antérieur, dans les conditions d'une dentisterie quotidienne, lorsque des dents cariées, cassées ou usées doivent être reconstruites. Nous sommes loin de la « dentisterie cosmétique » dans son acceptation classique. L'optimisation esthétique du résultat reste néanmoins un objectif important mais elle est accueillie comme le bonus et non comme l'âme des traitements. Des cas simples aux plus complexes, en passant par certaines approches expérimentales, de nombreuses et diverses situations cliniques seront abordées au cours de cette journée.

9h00 Aspects fondamentaux et autres préalables aux restaurations collées

Les approches biomimétiques reposent sur l'utilisation des colles composites hydrophobes. Cette unique spécificité impose la mise en place d'un champ opératoire et d'une isolation parfaite des dents à restaurer. L'utilisation de la digue est souvent considérée comme un acte délicat, technique et consommateur de temps. En réalité, et au delà de son caractère incontournable, la digue est source d'efficacité, de sécurité et, notion souvent oubliée, de plaisir de travail. À condition d'en connaître les secrets...

Par ailleurs, la mise à nue de la dentine dans certaines situations peut poser quelques problèmes, tant biologiques que biomécaniques.

Le scellement dentinaire immédiat constitue une étape essentielle à cet égard et permet un recouvrement extemporané de la dentine fraîchement taillée. Il permet une protection sans pareil du complexe dentino-pulpaire et aussi une amélioration sensible des forces d'adhésion.



11h00 L'analyse esthétique et la reconstruction du sourire

Faut-il posséder des talents artistiques pour améliorer les sourires inesthétiques ou détruits ?

Si le talent aide toujours, il n'est pas obligatoire en dentisterie et c'est heureux. Une approche pragmatique, raisonnée, méthodique et systématique des reconstructions antérieures constitue le socle de l'analyse esthétique, un préalable à toute utilisation de la turbine.

Les photographies, les supports numériques, les masques diagnostiques sont autant de moyens de prévisualisation et de test du futur sourire.

13h30 Mise en oeuvre clinique

La dentisterie collée est une dentisterie de protocoles ; de stricts protocoles !

L'utilisation de biomatériaux sensibles et exigeants en est à l'origine. Bon gré mal gré, l'opérateur qui souhaite pérenniser ses restaurations n'a pas la possibilité, contrairement à la prothèse cimentée classique, de laisser libre court à son imagination ou à son ingéniosité pour « adapter » le protocole à chaque situation clinique. Rigueur et méthode sont les filles de tout traitement collé. Loin de représenter une contrainte, la rigidité du protocole est une libération pour l'esprit, de même qu'une notion, comment dire... « démocratique » ; elle permet en effet à tout dentiste qui s'y cramponne d'atteindre les résultats escomptés.

Step-by-step, check-lists, trucs et astuces, vidéos seront autant de moyens mis en oeuvre afin de convaincre les plus sceptiques.



15h30 Mention particulière : comment gérer les cas d'usure dentaire ?

— "Oui mais, chez un bruxomane, quoi et comment faire ?"

Cette question a été posée des centaines de fois. Preuve que les usures dentaires sont unanimement redoutées par la Profession.

La bonne question serait cependant :

— "Les usures dentaires observées sont-elles dues au bruxisme ?"

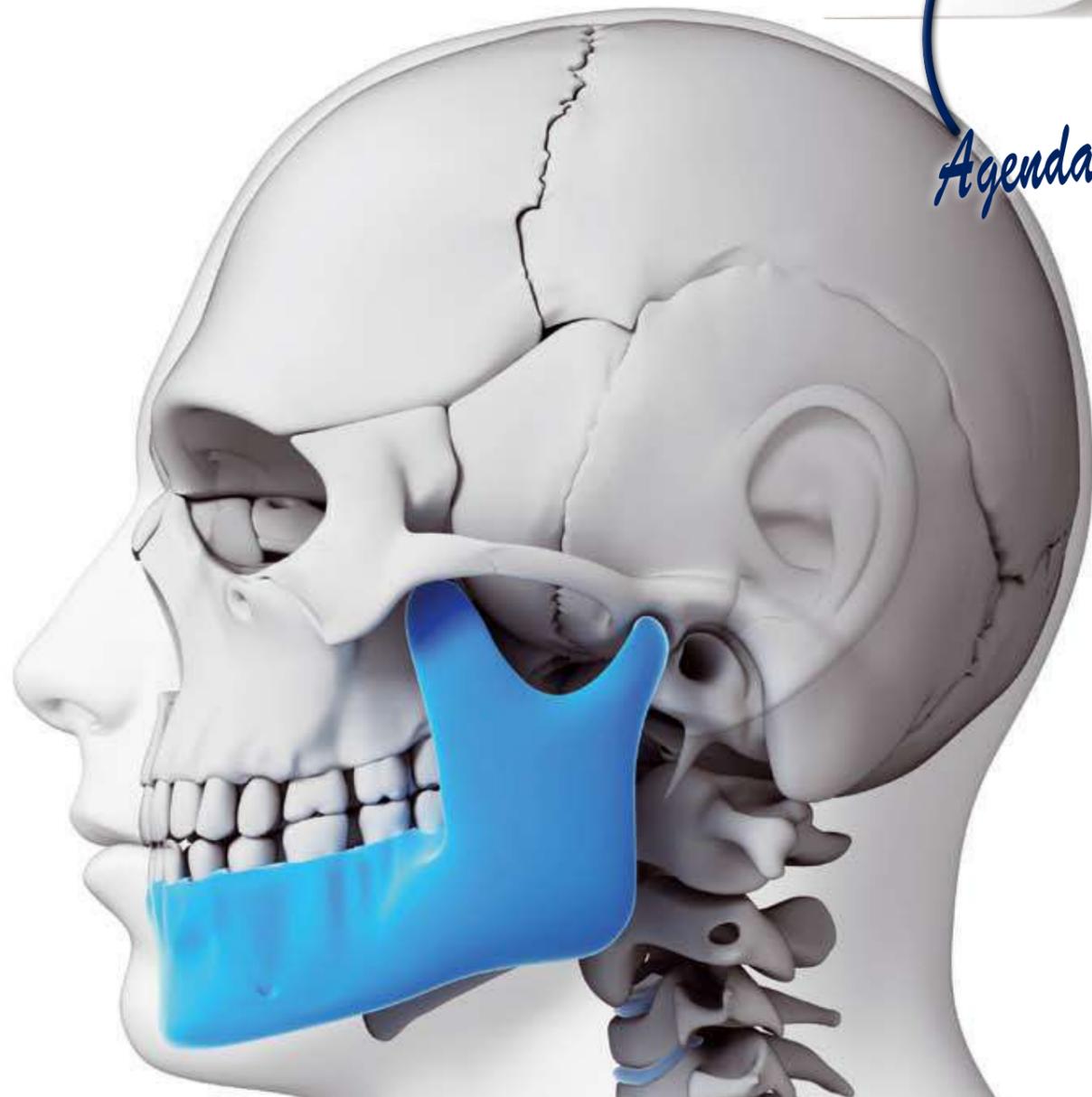
Et bien, heureusement pour notre corporation, elles sont en réalité peu fréquentes. Pour s'en persuader, il est souhaitable d'apprendre et d'observer. Une approche avant tout clinique devrait permettre à tout à chacun d'avoir une lecture plus claire des cas d'usure dentaire, loin des dogmes et autres théories péremptives. ♦



FORMATION - CONFÉRENCE 2
NAMUR • VENDREDI 12 JUIN 2015



Agenda !



Orthoposturodontie

• OCCLUSION • POSTURE • OSTÉOPATHIE

Concepts-clés : philogénèse / douleur / fonction / articulateur



Michel Clauzade

DCD
Docteur en Sciences
Odontologiques
Ex-assistant de la Faculté de
Chirurgie dentaire de Toulouse
Conférencier international, auteur
Pratique libérale à Perpignan
(France) et Genève (Suisse)



Fiche technique de cette activité

Organisateur  COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	Quand ?	Vendredi 12 juin 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)		
	Où ?	ACINAPOLIS • Rue de la Gare Fleurie 16 • 5100 Namur (Jambes)		
	Disponibilité ?	400 places (attribuées par ordre de réception du règlement)		
	Accréditation ?	OUI : demandée - 30 dom 1 + 10 dom 7		
	Agrément ?	6 heures		
	Repas ?	Compris: petit déj. - pauses-café - lunch dînatoire - desserts		
	Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)		
	Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris :	180,- EUR	
		Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription		
	S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page		

Objectifs spécifiques — L'occlusodontologie est la discipline odontologique la plus controversée, dans laquelle coexistent plusieurs concepts pour ne pas dire... plusieurs « chapelles ».

Historiquement, l'occlusion dentaire a été appréhendée :

- dans un concept dento-dentaire neuro-musculaire
- dans un concept crânio-mandibulaire avec la relation centrée
- dans un concept global avec la prise en compte du patient

La vérité se situe dans une synthèse de ces différentes approches, et c'est dans cette optique consensuelle que cette journée de formation a été mise au point. >>

>> 9h00 Phylogénèse et ontogénèse

Dans cette introduction phylogénétique, nous décrirons l'hominisation du Ramapithèque, de moins 15 millions d'années à l'Homo sapiens sapiens.

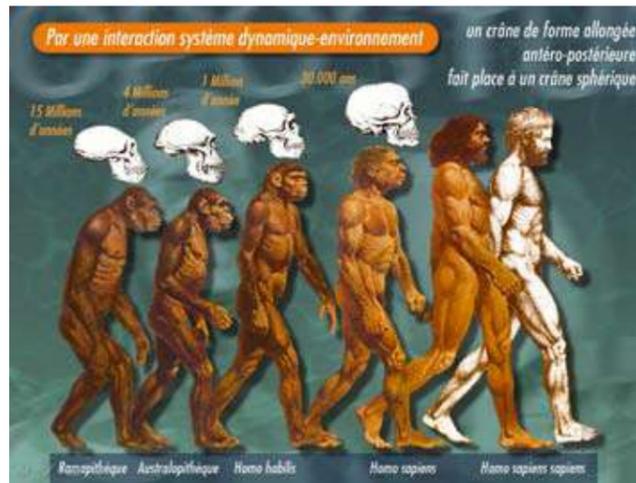
Nous verrons les modifications de la forme crânienne en relation avec la verticalité, le crâne orthognathe étant un paramètre de cette verticalité, et nous décrirons les mécanismes en jeu pour ces modifications : plicature du plan crânien, rotation occipitale, transformations de la fonction mandibulaire.

Cette évolution n'est pas terminée et s'accélère vers la classe II squelettique, avec des conséquences au niveau postural. Nous détaillerons les différents biotypes.

Du point de vue ontogénique, l'autonomie — principe du vivant — se décline en trois volets : métabolique, moteur et cérébral. Nous décrirons le déploiement psychomotricien de l'enfant : le développement du cerveau, les grandes lois de la maturation cérébrale, la neurogenèse, la synaptogenèse, les périodes critiques, les stratégies posturales...

Nous pourrions alors répondre à ces questions :

- comment fonctionne le cerveau ?
- que sont les neurones visuo-moteurs et les neurones miroirs ?
- quelle est l'importance relative du tronc cérébral et du trijumeau ?



11h00 Le système cranio-sacré-mandibulaire ou postural central

Nous décrirons les principes ostéopathiques du système cranio-sacré et l'auto-régulation des systèmes cranio-mandibulaire et cranio-sacré.

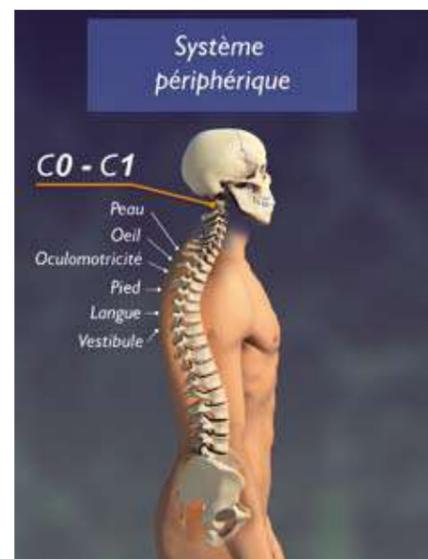
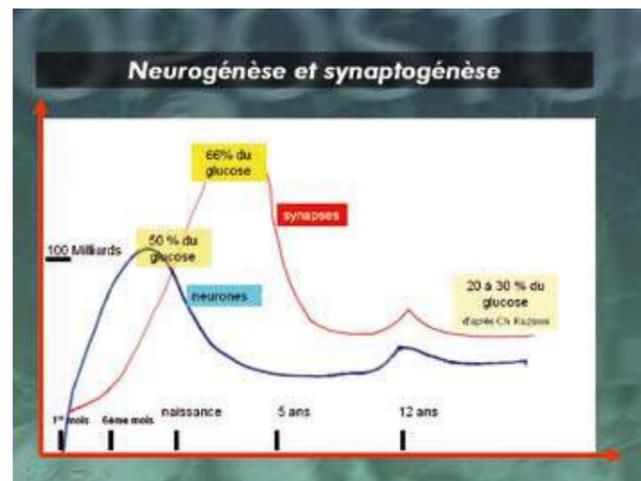
Du temps sera réservé à l'étude :

- de l'ATM, en tant que suture crânienne et relation cranio-mandibulaire ligamentaire
- du trijumeau, nerf global et nerf postural, et ses relations à la formation réticulée et au locus coeruleus

Le rôle de la ventilation et de la langue seront mis en évidence.

Nous pourrions alors aborder les dysfonctions temporo-mandibulaires :

- étirement ligamentaire, entorse, arrachement ligamentaire
- pathologies sagittales et transversales
- bruxisme : système physiologique de défense
- symptomatologie des dysfonctions cranio-sacré-mandibulaires : matinales avec schéma lésionnel homolatéral



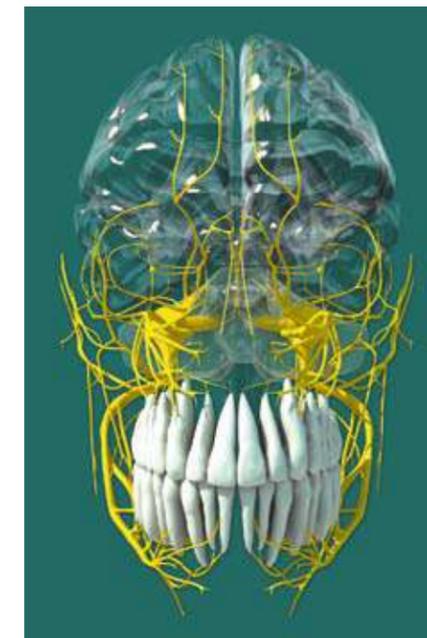
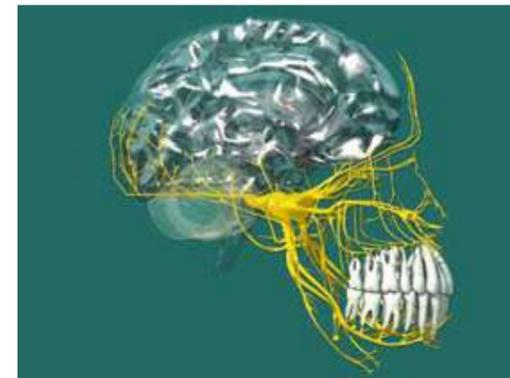
13h30 Le système postural périphérique

Nous étudierons l'ensemble du système postural périphérique au travers des chapitres suivants :

- les stratégies posturales
- le capteur vestibulaire : labyrinthe postérieur, canaux semi-circulaires, otolithes
- le capteur oculaire : vision centrale et périphérique, les hétérophories
- le capteur podal
- le réflexe vestibulo-oculo-céphalogyre
- la peau

Nous pourrions en déduire les examens cliniques utiles au diagnostic :

- l'examen postural
- les tests posturaux, le test scapulaire, le test de la verticale de Barre, le test de Maddox
- les tests posturaux comparatifs dans le cadre du cabinet dentaire
- la stabilométrie



15h30 Traitement

Les connaissances acquises et rappelées au cours des modules précédents nous permettront alors d'envisager l'approche thérapeutique.

Nous verrons comment procéder au montage en articulateur, comment réaliser un examen clinique de la cinématique articulaire et une axiographie. Nous rechercherons la position thérapeutique articulaire du patient et comment l'enregistrer par clés en silicone. Nous détaillerons aussi les tests comparatifs posturaux.

Sur ces bases, nous pourrions apprendre à confectionner des gouttières occlusales de repositionnement mandibulaire.

Les bénéfices de la collaboration dentiste-ostéopathe seront mis en lumière.

Enfin, les techniques d'« après-gouttière » seront présentées : onlays en composite et collages, orthodontie sous gouttière, élastodontie...

Plusieurs cas cliniques seront illustrés, avec des stabilisations de 15 ans et plus. ♦



FC3

FORMATION - CONFÉRENCE 3
BRUXELLES • SAMEDI 3 OCTOBRE 2015



Agenda !

Concepts-clés : préservation / douleur / anesthésie / complications

Petite chirurgie buccale :

techniques & astuces du spécialiste



Dany Morais

Docteur en médecine dentaire
Spécialiste en chirurgie buccale
et maxillo-faciale
Ex-Professeur à la Faculté de
médecine dentaire de l'Université
Laval à Québec (Canada)
Ex-Président de l'Association
Québécoise des Spécialistes
en Chirurgie Buccale
et Maxillo-Faciale
Fellow du Collège Royal des
Chirurgiens dentistes du Canada
et de l'International Team
of Implantology (ITI)
Pratique libérale à la Clinique
MaxilloVendôme, Montréal
(Québec, Canada)



Fiche technique de cette activité

Organisateur  COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	Quand ?	Samedi 3 octobre 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)
	Où ?	CENTRE CULT. AUDERGHEM • Bvd du Souverain 183 • 1160 Bruxelles
	Disponibilité ?	665 places (attribuées par ordre de réception du règlement)
	Accréditation ?	OUI : demandée - 20 dom 1 + 20 dom 6
	Agrément ?	6 heures
	Repas ?	Compris: petit déj. - pauses-café - lunch dînatoire - desserts
	Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)
	Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris : 180,- EUR Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription
	S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page

Objectifs spécifiques — Cette formation a été conçue de manière à faire vivre au praticien l'expérience complète d'une intervention chirurgicale, en ayant accès à tous les trucs du chirurgien spécialiste...

L'étude de la phase **préopératoire** permettra aux participants d'approfondir leurs connaissances relatives à certaines pathologies médicales, certains médicaments, et d'en retenir les principales précautions. Une attention particulière sera apportée à la préparation pharmacologique du patient en prévision de l'intervention.

Au cours de la phase **peropératoire**, les derniers concepts d'anesthésie locale et de chirurgie dento-alvéolaire minimalement invasive seront abordés.

La pharmacologie des analgésiques et la prise en charge des complications infectieuses feront l'objet du contenu de la phase **postopératoire**.

>>



>> 9h00 Phase préopératoire

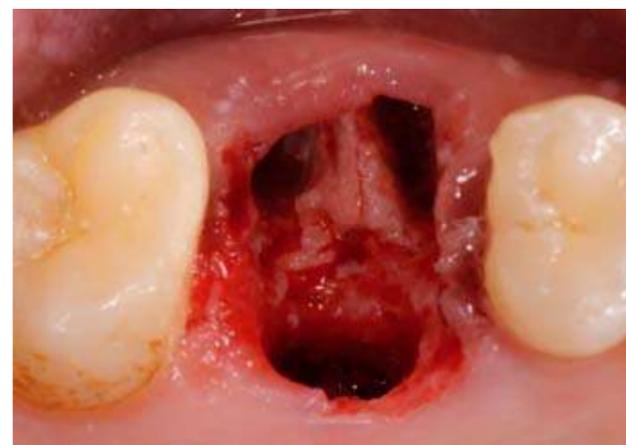
À partir des plus récentes données de la littérature scientifique, les dentistes participants auront l'occasion de réviser et d'approfondir leurs connaissances relatives à certaines pathologies médicales, ainsi qu'à certains médicaments, et d'en déduire les précautions pertinentes.

Il s'agira essentiellement de l'hypertension artérielle, du diabète, des anti-plaquettaires, des anticoagulants, des bisphosphonates et des corticostéroïdes.

Nous nous questionnerons aussi sur les indications réelles de l'antibioprophylaxie et de son efficacité.

Nous proposerons un protocole d'analgésie pré-emptive (prophylactique) pour rendre optimal le contrôle de la douleur suivant l'intervention.

Nous nous interrogerons sur la nécessité et le bien-fondé de prescrire des corticostéroïdes avant l'intervention pour réduire l'œdème postopératoire.



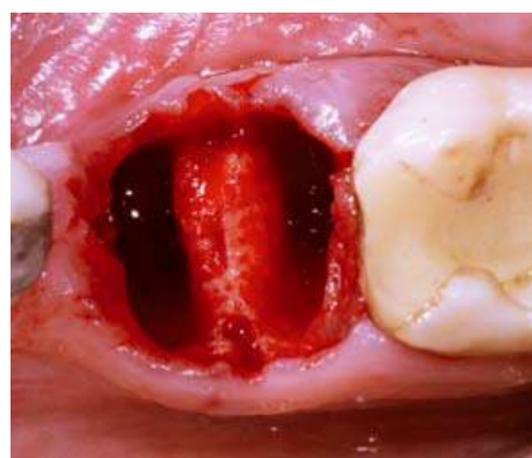
11h00 Mise à jour en anesthésie locale

Cette partie de la présentation apportera au clinicien de nouvelles idées contemporaines dans le domaine de l'anesthésie locale, dans le but d'obtenir un confort optimal pendant les procédures.

Nous proposerons « la meilleure solution anesthésique » en fonction de la nature du traitement dentaire effectué. Nous allons suggérer l'utilisation de l'articaine en infiltration buccale en remplacement du bloc tronculaire mandibulaire.

Une attention particulière sera apportée à l'étude des vasoconstricteurs en soulignant leur toxicité réelle dans le contexte des maladies cardiovasculaires.

Finalement, nous étudierons en profondeur les causes impliquées dans les échecs en anesthésie en y proposant des solutions à ces problèmes gênants.

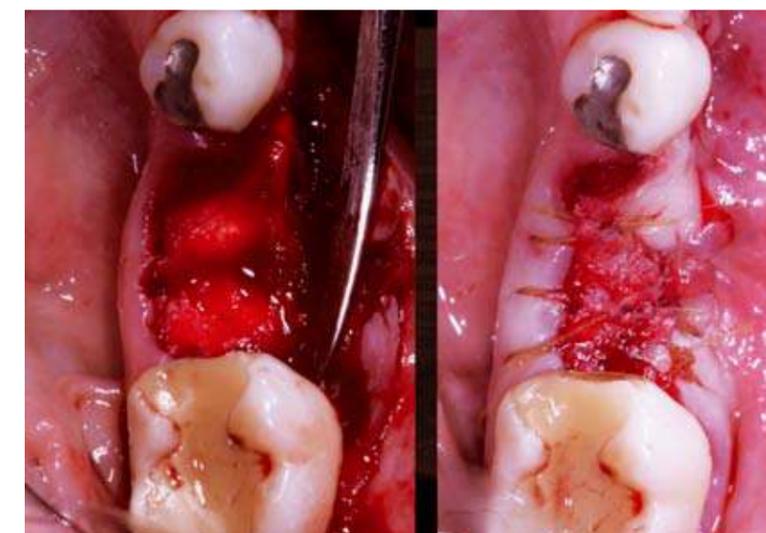


13h30 Techniques de chirurgie minimalement invasive

Les concepts de reconstruction osseuse en implantologie et de préservation alvéolaire pour l'obtention de restaurations esthétiques et durables à long terme nous ont forcés à revisiter nos techniques chirurgicales d'exodonties, afin de minimiser le traumatisme aux structures osseuses et molles.

Nous proposerons dans ce module des gestes conservateurs pour réaliser des extractions atraumatiques, en plus de sensibiliser le clinicien aux techniques de préservation avec utilisation de matériau de comblement les mieux supportées par la littérature.

Nous compléterons ce module en effectuant une réflexion sur la pertinence de retirer les troisièmes molaires. Nous insisterons sur le potentiel traumatisme au paquet vasculo-nerveux mandibulaire, en suggérant la possibilité d'effectuer une odontectomie partielle, soit l'ablation de la couronne seulement en laissant les racines en place.



15h30 Phase postopératoire

Nous passerons en revue le diagnostic différentiel des douleurs postopératoires (alvéolite, infection, douleur myofasciale ...) en livrant aux participants tous les trucs du spécialiste pour un soulagement efficace.

Nous ferons l'étude de la pharmacologie des analgésiques en insistant sur le concept de coanalgesie.

Nous ferons le point sur le traitement contemporain des infections dento-alvéolaires aiguës en plus de suggérer aux dentistes une démarche systématique en cas d'infection chronique et récidivante. ♦





FORMATION - CONFÉRENCE 4
NAMUR • JEUDI 12 NOVEMBRE 2015



Agenda !



Concepts-clés : santé générale / préservation / biologie / dépistage

Nouveaux concepts en paro

- RISQUES • DIAGNOSTICS • TRAITEMENTS
- MAINTIEN DES RÉSULTATS



Marie-Ève Bezzina

DCD
DU de Parodontie Clinique
(Université d'Aix-Marseille)
European Master Degree on Oral
Laser Application
Corso di Perfezionamento in
Pathologia Orale
(Università degli Studi di Parma)
Ex-attachée au service de
parodontie de Nice Sophia-
Antipolis
Formatrice à l'Académie de Paro
(Aix en Provence)
Parodontiste exclusive en exercice
libéral (Nice)



Fiche technique de cette activité

Organisateur  COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	Quand ?	Jeudi 12 novembre 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)		
	Où ?	ACINAPOLIS • Rue de la Gare Fleurie 16 • 5100 Namur (Jambes)		
	Disponibilité ?	400 places (attribuées par ordre de réception du règlement)		
	Accréditation ?	OUI : demandée - 40 dom 6		
	Agrément ?	6 heures		
	Repas ?	Compris: petit déj. - pauses-café - lunch dînatoire - desserts		
	Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)		
	Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris :	180,- EUR	
		Nombreuses réductions possibles :		voir bulletin d'inscription
S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page			

Objectifs spécifiques — En tant qu'omnipraticiens, nous avons la certitude d'être en présence, chaque jour, de patients présentant des risques parodontaux différents. Nous avons le devoir de faire tout ce que nous pouvons pour maintenir ces patients en bonne santé, d'autant que ces derniers sont prêts à s'écarter de la nomenclature pour prévenir les maladies en général, y compris les maladies parodontales.

Or, la paro a changé. Issue d'un modèle très mécaniste, manichéen et centré sur « la poche », elle s'universalise désormais pour embrasser la santé générale. Le praticien ne soigne plus des dents et des gencives, mais — enfin — un patient dans sa globalité.

Au cours de cette activité, nous verrons comment prévenir les parodontites en 2015, comment les diagnostiquer si elles sont déjà présentes, et comment éviter leur récurrence après traitement adéquat, ce qui implique de répondre à des questions comme :

- Quelles conditions doit-on réunir pour perdre de l'attache parodontale ?
- Quels facteurs ne sont plus aujourd'hui considérés comme déterminants dans le déclenchement des parodontites ?
- Quelles sont les caractéristiques des patients à risque parodontal ?



>> 9h00 Contexte et étiologie des maladies parodontales

En médecine traditionnelle chinoise on dit que :

- « Les sages ne soignent pas ceux qui sont déjà malades ; ils empêchent les bien-portants de devenir malades. »
- « Administrer des plantes quand la maladie s'est développée, c'est comme commencer à creuser un puits quand on a soif ! N'est-il pas trop tard ? »

En accord avec cette sagesse ancienne, une médecine préventive, pour être efficace, doit inclure les impératifs suivants :

- Dépister les sujets à risque
- Diagnostiquer précocement les maladies asymptomatiques
- Mettre en place les protocoles le moins contraignants possible
- Être économiquement supportable par le plus grand nombre de patients

Ces principes fondateurs s'appliquent à merveille à la parodontie, car il est possible d'agir en amont de la maladie pour tous les patients. Actuellement, ces derniers auraient raison de nous tenir rigueur si nous ne les informions pas de la possibilité de prévenir les maladies parodontales. Ceci est d'autant plus important dans le cas où des traitements prothétiques (dento ou implanto-portés) doivent être réalisés.

Toutefois, des connaissances à jour sont nécessaires, pour permettre au praticien d'agir efficacement. Ce premier module sera donc consacré à décrire le modèle en vigueur du développement des maladies parodontales :

- Le cycle de l'infection : quel est le cheminement pour qu'un organe se détruise ?
- Quelles conditions doit-on réunir pour perdre de l'attache parodontale ?
- Comment arrêter la progression des maladies parodontales ?

11h00 Reconnaître les sujets à risque

Un dépistage de base en parodontie repose sur la connaissance des caractéristiques des sujets à risque. Ce qui est nouveau, c'est qu'un nombre significatif de caractéristiques des sujets à risque n'est pas situé dans la cavité buccale !



Ces six caractéristiques seront détaillées :

- Antécédents familiaux et/ou PST+
- Faible résistance au stress et à l'anxiété (dépression)
- Tabac
- Résistance à la carie
- Faible résistance aux infections
 - Acquisies
 - Hyperglycémie chronique (HgA1c > 6,5 %)
 - Dyslipidémie/Obésité
 - Stress + anxiété (dépression)
 - Tabagie active
 - Hémopathies
 - Infections virales (H. Simplex & CMV & EBV)
 - Médications immunosuppressives (CsA, Tcr)
 - SIDA ou VIH+
 - Grossesse
 - Chimiothérapie
 - Innées
 - Dysfonctions des neutrophiles (Trisomie 21)
 - Dysfonctions des macrophages/Monocytes (PST+)
 - Hyperglycémie chronique (HgA1c > 6,5 %)
- Atteinte de gingivite ulcéro-nécrotique dans le passé

Nous pourrions en déduire le profil du sujet à risque de développer une parodontite agressive, et nous pourrions prévoir que l'approche du risque parodontal se modifiera encore dans les années à venir, compte tenu des progrès considérables réalisés et réalisables en génétique et en biologie moléculaire.

Il est à souligner que les problèmes occlusaux, la hauteur de gencive attachée, l'architecture de l'os, la qualité de l'hygiène buccale, la quantité de tartre, les restaurations inadéquates, et l'âge du patient, ne font plus partie des facteurs de risque. Tout au plus, ils peuvent être considérés comme des cofacteurs aggravant la maladie parodontale.

13h30 L'évaluation individuelle du risque parodontal

Ce troisième module sera consacré à décrire une évaluation raisonnée du risque, pour les patients appartenant à ces groupes-cibles :

- Patient diabétique ou qui risquent de le devenir
- Patients à haut risque cardio-vasculaire
- Patientes enceintes, ou grossesse programmée
- Patients à risque infectieux
- Patients porteurs de prothèses orthopédiques
- Enfants de parents qui ont eu une parodontite agressive
- Patients en attente de restaurations prothétiques extensives
- Patients demandeurs de restauration esthétique
- Adultes et enfants en traitement orthodontique
- Patients devant recevoir des implants dentaires

Dès aujourd'hui, en recherchant les caractéristiques du risque de perdre ses dents par déchaussement, on peut empêcher que les conditions nécessaires pour perdre de l'attache soient réunies, et ceci de façon simple, durable et reproductible.



15h30 Au-delà du traitement initial

De nombreux exemples cliniques montreront la pertinence de l'approche préventive.

Nous répondrons encore aux questions suivantes :

- Quelle est la place de la nutrition en parodontie ?
- À quel moment décide-t-on de recourir à la chirurgie ?
- À quel moment décide-t-on d'extraire ?
- Quelles sont les indications du ou des lasers dans le traitement parodontal ?

Nous verrons que l'on peut avancer jusqu'à preuve du contraire que la méthode de prévention en parodontie peut être également efficace en implantologie (prévention de la survenue de péri-implantites), même si les caractéristiques du risque de perte d'ostéointégration ne sont pas, à ce jour, entièrement définies (sauf pour le tabagisme, et peut-être la carence en vitamine D ?)

A l'avenir, nous espérons que la thérapie génique et/ou la vaccination feront disparaître les maladies parodontales invalidantes qui affectent profondément la vie de nos patients. ♦



FC5

FORMATION - CONFÉRENCE 5
CHARLEROI • SAMEDI 19 DÉCEMBRE 2015



Agenda !



Implantologie & omnipratique

Concepts-clés : fonction / esthétique / économie tissulaire / réhabilitation globale



Philippe Jourdan
 DCD
 Certificats de troisième cycle en Medical Computing, Dental Prosthetics, Materials, Biophysics and Prosthetics Computing, Occlusion and Occluso-functional Prosthetics
 Conférencier international, auteur
 Pratique libérale à Balma (France)



Régis Nègre
 DCD
 Diplôme de Parodontologie DU Implantologie Orale et de Chirurgie Maxillo-faciale
 Certificate Of advanced training program on bone grafting and soft tissue management
 Conférencier international, auteur
 Pratique libérale à Rodez (France)



Objectifs spécifiques — L'implantologie est devenue incontournable en omnipratique, d'autant que les patients sont désormais bien informés de son existence, sans pour autant en connaître les réelles possibilités ni les limites. Il est donc indispensable que le dentiste généraliste soit au fait de l'ensemble du champ thérapeutique implantaire contemporain, tout en faisant son choix personnel pour ce qu'il souhaite implémenter dans sa pratique personnelle.

Cette activité sera l'occasion d'aborder quatre axes principaux de l'implantologie telle qu'elle peut être offerte aujourd'hui à nos patients, avec une haute prédictibilité en termes de fonction, d'esthétique et de pérennité : la PACSI issue du consensus de Mc Gill, les nouvelles générations Soft Tissue Level en un temps, la zircone au service des grandes reconstructions, et la spécificité des empreintes. Pour ce faire, nous avons choisi deux omnipraticiens de terrain, confrontés au quotidien avec les réhabilitations globales sur implants. >>>

Fiche technique de cette activité

Organisateur COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	Quand ?	Samedi 19 décembre 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)		
	Où ?	CEME • Rue des Français 147 • 6020 Charleroi (Dampremy)		
	Disponibilité ?	320 places (attribuées par ordre de réception du règlement)		
	Accréditation ?	OUI : demandée - 20 dom 6 + 20 dom 7		
	Agrément ?	6 heures		
	Repas ?	Compris: petit déj. - pauses-café - lunch dînatoire - desserts		
	Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)		
	Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris :	180,- EUR	
		Nombreuses réductions possibles :	voir bulletin d'inscription	
	S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page		

>> 9h00 L'implantologie doit être une discipline du dentiste généraliste

L'implantologie fait partie de l'arsenal thérapeutique de l'omnipraticien rendant ainsi la discipline incontournable. Selon la conférence de consensus de Mc Gill, on peut affirmer que la meilleure solution pour le traitement d'un édentement complet mandibulaire consiste en la pose de deux implants et d'une prothèse totale. De même, pour une dent unitaire manquante, si les dents adjacentes sont saines, proposer un traitement implantaire est une obligation.

Cette discipline présente un grand intérêt intellectuel, médical et économique, puisque le rapport bénéfice/risque est très avantageux tant pour le praticien que pour le patient. Pour le praticien, réaliser un bridge de trois dents exige deux fois plus de séances que la réalisation d'une prothèse sur implants. Sans parler des avantages cliniques incontournables : pas de sensibilité pulpaire postopératoire, pas de dent à préparer, pas de temporisation, pas de limite prothétique aléatoire... Pour le patient, c'est l'assurance d'une pérennité de la restauration bien plus fiable. En effet, il existe des études pertinentes sur le taux de succès du traitement implantaire à long terme, comme par exemple celle de Lekholm et de ses collaborateurs, parue en 2006 sur le taux de survie implantaire. Ce taux est de 91% à 20 ans, soit trois fois plus long que celui d'un bridge ou d'une prothèse amovible.

Près de la moitié des cas vus par un omnipraticien présente des conditions favorables à la prothèse sur implants.

Bien souvent la solution implantaire simplifiera le plan de traitement pour le praticien et sera beaucoup plus confortable pour le patient. La relation patient/praticien n'en sera que meilleure et c'est pourquoi nous aborderons le sujet en montrant à quel point les étapes sont faciles à mettre en place en omnipraticque à partir de protocoles simples. Quitte, éventuellement, à déléguer la partie implantaire et se concentrer sur la partie prothétique, le praticien pourra finaliser ses plans de traitement en toute quiétude.

Cependant nous verrons les bases du traitement implantaire, car il est nécessaire de les connaître pour en parler avec plus de précision à son patient, mieux l'informer et donc mieux prescrire.



11h00 Les nouvelles générations d'implants Bone Level et Soft Tissue Level

La réussite clinique des implants dentaires est la formation et le maintien d'un contact direct entre l'implant et les tissus parodontaux. Nous allons détailler lors de ce module tous les « ingrédients » nécessaires au succès d'une thérapeutique implantaire à long terme.

Aujourd'hui, il y a un consensus sur l'ostéointégration avec les nouvelles générations d'implants. En effet, nous savons que la pérennité de nos reconstructions dépend avant tout de l'état de surface et de la bioforme des implants : bioforme majoritairement cylindrique, macrospires favorisant un fort ancrage primaire, macro et micro rugosités de l'état de surface, précision et étanchéité des connectiques.

Une plate-forme implantaire de diamètre plus large que celui de l'épaulement du pilier (Platform Switching), associée à une biforme cervicale implantaire biseautée, peut être considérée comme la conception d'implant « bone level » idéal pour une distribution homogène des forces occlusales, la prévention de la perte osseuse autour du col de l'implant et l'amélioration de l'esthétique gingivale.

Concernant les implants Soft Tissue Level, dits aussi technique en un temps opératoire, ils ont été utilisés bien avant les implants enfouis en raison de leur facilité d'utilisation et de la sécurité de ne plus intervenir en transgingival car la cicatrisation osseuse et gingivale se font simultanément. Mais, en raison d'une gestion aléatoire des tissus mous par le col en titane, entraînant des défauts esthétiques, les implants Bone Level ont pris le pas. Heureusement, aujourd'hui le praticien peut choisir de poser des implants Soft Tissue Level, car la partie gingivale de ces implants est désormais gérée avec de la céramique (Zircone).

13h30 Suprastructures transvissées full-zircone par CFAO

Il demeure difficile de standardiser la réhabilitation complète de la cavité buccale avec des implants. En effet, il faut tenir compte des particularités de chaque cas :

- le niveau de la résorption osseuse
- les besoins et les attentes esthétiques
- les objectifs fonctionnels

Au cours de ce module, nous détaillerons, étape par étape, des cas cliniques de mise en charge immédiate, réalisés en prothèse totalement zircone, y compris la partie transgingivale, en proposant un protocole simple et reproductible en omnipraticque.

Des implants Soft Tissue Level sont utilisés dans ces cas. Ils apportent une satisfaction tant au praticien (confort opératoire, satisfaction clinique) qu'au patient (réduction de nombre d'interventions, esthétique favorisée). Toute la partie dédiée au Laboratoire de prothèse fait appel à la CFAO.

La prothèse transitoire sera réalisée par scannage du montage pré-prothétique et usinage sur des gaines titane montées sur piliers multi-unit dans un bloc de résine (système ZIRKHONZAN). Ce protocole permet d'envisager la pose à 24 heures post-opératoires de cette prothèse.



Au bout de six mois, nous réaliserons la prothèse finale entièrement en Zircone Prettau, gage de solidité et de pérennité, à partir d'un scannage de la prothèse transitoire.

En conclusion, quand toutes les conditions sont réunies, la mise en charge immédiate présente un pronostic aussi élevé que les protocoles de mise en charge différée (Davarpanah, 2007), avec l'énorme avantage pour le patient de pouvoir bénéficier d'une prothèse fixe immédiate.

La CFAO et la zircone nous permettent aujourd'hui d'envisager des restaurations esthétiques de qualité, avec des protocoles simples et accessibles à l'omnipraticien.



15h30 Les 5 différentes techniques de prise d'empreinte sur implants

Les techniques d'empreinte en implantologie doivent reproduire le plus fidèlement possible la situation buccale du patient. Elles demandent avant tout une précision dimensionnelle.

En implantologie, deux grandes techniques classiques de prise d'empreinte sont décrites :

- la technique dite à ciel ouvert ou « pick up » avec des transferts d'empreinte restant solidaires du matériau à empreinte
- la technique à ciel fermé ou « pop in », se rapprochant d'une empreinte classique de prothèse, avec un repositionnement des transferts dans le matériau à empreinte

Une alternative au vissage des transferts a vu le jour ces dernières années, consistant en un système de clipsage du transfert sur l'implant, offrant ainsi à l'omnipraticien simplicité et gain de temps.

Philippe Jourdan présentera également une technique innovante nommée « Ni-Ni », mais chut ! laissons-le vous faire découvrir sa méthode.

Nous terminerons par l'évolution incontournable de la CAD/CAM et de l'empreinte numérique avec les « scanbody » et les « Ti-bases ». Seront-elles les empreintes de demain ? ♦

TP

TRAVAUX PRATIQUES
CHARLEROI • JEUDI 15 OCTOBRE 2015



Attention

Pour garantir un encadrement d'exception et un plateau technique en suffisance ces Travaux Pratiques sont strictement limités à **max. 40 participants**



Clé sur porte !

Ces Travaux Pratiques sont « clé sur porte ». Les participants ne doivent rien apporter.

Le matériel nécessaire sera entièrement mis à leur disposition. Il s'agit notamment des appareils utilisés pour l'anesthésie diploïque, des aiguilles, des carpules, et naturellement des modèles didactiques adaptés et des pièces anatomiques.

Fiche technique de cette activité

Organisateur  COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	Quand ?	Jeudi 15 octobre 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)		
	Où ?	CEME • Rue des Français 147 • 6020 Charleroi (Dampremy)		
	Disponibilité ?	40 places (attribuées par ordre de réception du règlement)		
	Accréditation ?	OUI : demandée - 40 dom 1		
	Agrément ?	6 heures		
	Repas ?	Compris: petit déj. - pauses-café - lunch dînatoire - desserts		
	Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)		
	Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris :	380,- EUR	
		Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription		
	S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page		

Révolutionnez vos anesthésies !

Des solutions sans échec, dans vos mains



Pierre Verpeaux

DCD
Omnipraticien libérale à Limoges
15 ans d'expérience clinique en anesthésie intra-osseuse
Conférencier et formateur depuis 2006

5 raisons de participer !

1. L'acquisition de **nouvelles techniques** d'anesthésie se traduisant dès le lendemain par un **gain de temps** considérable
2. La solution immédiate aux **pulpites mandibulaires**, tout en oubliant l'intrapulpaire
3. La réalisation d'**anesthésies palatines** totalement indolores
4. La **suppression des nécroses** et des arthrites post-anesthésiques
5. L'**amélioration du confort** pour vos patients, en supprimant l'engourdissement des tissus mous et les morsures

Objectifs spécifiques — Aujourd'hui, nos patients ont compris que les praticiens de l'art dentaire sont des acteurs de santé, des professionnels qui exercent une discipline fondée sur la Science, dans des conditions technologiques et sanitaires haut de gamme. Ils sont donc prêts à nous accorder leur pleine confiance... mais à une condition essentielle et non négociable : un silence clinique total lorsque nous réalisons nos actes.

Cette absence de douleur ou même de simple inconfort, pendant et après la séance, fait, aujourd'hui, la différence déterminante entre un bon dentiste et un très bon dentiste. Aussi, cette journée de Travaux Pratiques a été mise sur pied pour vous offrir la maîtrise complète de vos gestes anesthésiques, sans échec et sans complication. Si vous rencontrez parfois une pulpite ou un site chirurgical inflammatoire qui vous semblent réfractaires à toute sédation, cette formation se révélera être une révolution pour votre pratique quotidienne.

Concepts-clés : douleur / analgésie / efficacité clinique / innovation / différence

À LA DEMANDE GÉNÉRALE
REPRISE 2015

• MATIN

- Rappels anatomiques, histologiques et physiologiques
- L'anesthésie et la douleur
- Le stress du patient et du praticien
- Les bénéfices d'une anesthésie efficace
- L'origine des échecs en anesthésie
- La diminution de la quantité et de la toxicité
- La gestion raisonnée des vasoconstricteurs
- Etude du gradient de dilution
- Les aiguilles pour l'anesthésie
- Etude comparée des différentes anesthésies et leurs applications : infiltration para-apicale, anesthésie palatine, intraligamentaire, intraseptale, transcorticale, tronculaires (Spix, Gow-Gates, Akinosi)...
- **Travaux pratiques : anesthésie indolore sans topique en fibro-muqueuse, ergonomie du geste anesthésique**

• APRÈS-MIDI

- Anesthésie intra-osseuse : principe, indications, limites, réalisation, positions en bouche
- Etude comparée des différents systèmes d'anesthésie intra-osseuse sur le marché : The Wand, CCS, Anaject, Anesto, SleeperOne, QuickSleeper, Stabident, X-Tip, Intraflow
- L'anesthésie diploïque au quotidien : l'enfant, le traitement des pulpites, les molaires mandibulaires, les blocs incisivo-canins...
- Etude de cas cliniques en vidéo : élaboration d'une stratégie anesthésique pour chaque cas
- **Travaux pratiques : anesthésies transcorticales et ostéo-centrales sur mâchoires de porcs** ♦

EC

ENTRETIENS CLINIQUES

EC1 • MONS • JEUDI 8 OCTOBRE 2015

EC2 • LIÈGE • JEUDI 10 DÉCEMBRE 2015



Agenda!

Attention

Pour garantir la concentration nécessaire aux exercices pratiques, ces Entretiens Cliniques sont strictement limités à **max. 25 participants**



Fiche technique de ces activités

Organisateur  COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	EC1	Quand ?	Jeudi 8 octobre 2015, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)
		Où ?	HÔTEL MERCURE MONS • Rue des Fusillés 12 • 7020 Mons (Nimy)
	EC2	Quand ?	Jeudi 10 décembre 2015, 9h00 - 17h00
		Où ?	HÔTEL CAMPANILE • Rue Jean-Baptiste Juppín 17-18 • 4000 Liège
	Disponibilité ?	25 places par session (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	Accréditation ?	OUI : demandée - 20 dom 1 + 20 dom 2	
	Agrément ?	6 heures	
	Repas ?	Compris : pauses-café - lunch chaud multi-services	
	Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)	
	Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris : 320,- EUR Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription	
S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page		

Hypnose médicale au cabinet dentaire

Concepts-clés : confiance / gestion de la douleur / bien-être / burn-out

• MATIN

Un rappel historique des turbulences hypnotiques à travers les âges tient lieu d'introduction pour tenter de définir l'hypnose en toute simplicité.

Une analyse de la schématisation de l'état hypnotique facilite la compréhension des différentes étapes du processus hypnotique, de la visualisation à l'état de transe. Cette schématisation permet également de décrire les techniques utilisées pour être dans la perception hypnotique.

Des exercices simples sont répartis dans la matinée pour illustrer ces techniques.

• APRÈS-MIDI

Sont abordées les notions d'hypnothérapie, d'hypnoalgésie, d'hypnoanesthésie, ainsi que le rôle déterminant de l'autohypnose. Un protocole opératoire hypnotique adaptable à la consultation odontologique met en évidence le rôle et l'impact de l'hypnose sur la relation praticien-patient.

Des cas cliniques illustrent cette approche. Des exercices complémentaires de ceux de la matinée, à pratiquer seul et en binôme, sont répartis dans l'après-midi, toujours pour faciliter le ressenti des données théoriques.

L'objectif de cette journée est d'induire une certaine interactivité qui selon le contexte, favorise la perception hypnotique.

La journée se termine en répondant aux questions éventuelles et en revenant sur les éléments déterminants de l'exposé. ♦



Bernard Delzangles

DCD
 DSO
 Doctorat d'Université
 Maître de conférence
 Praticien-Hospitalier
 Responsable d'enseignement et de formation continue universitaire en hypnose médicale (Paris 7 Garancière)
 Exercice libéral « sous hypnose »
 Publications et conférences en hypnose

Objectifs spécifiques — Dans toutes les disciplines médicales — du sevrage tabagique à la chirurgie —, l'hypnose a aujourd'hui atteint l'âge de la respectabilité. En effet, loin du décor ritualisé des numéros de music hall, l'hypnose fait partie intégrante d'une relation soignant-soigné réussie. Qu'elle soit induite formellement par le praticien au cours d'une consultation ad hoc, ou qu'elle soit plus prosaïquement mise en œuvre en tant qu'aide à la communication, elle participe activement à la prise en charge du stress occasionné chez certains patients par la nécessité de recourir à des actes médico-dentaires.

Par ailleurs, l'hypnose représente aussi, pour le praticien lui-même, une technique élégante de prise de distance, face à son quotidien ; un outil efficace de désamorçage des conflits et de prévention du burn out.

Cette activité a été conçue, non pour voir les participants s'auto-proclamer hypnothérapeutes du jour au lendemain, mais pour asseoir les bases d'une nouvelle approche des challenges au quotidien.



SÉMINAIRES RX

- RX1 • MONS • JEUDI 30 AVRIL 2015
- RX2 • DIEGEM • VENDREDI 9 OCTOBRE 2015
- RX3 • LIÈGE • JEUDI 3 DÉCEMBRE 2015



Agenda!

Attention
 Pour garantir la qualité éducative au vu de l'enjeu de Santé Publique, ces Séminaires RX sont strictement limités à **max. 25 participants**



Concepts-clés : sécurité / ALARA / justification / optimisation

Radioprotection & radiophysique

- Avec certificat pour l'AFCN (validité : 5 ans)



Christian Hunin
 Expert en radioprotection
 Master en Sciences - Ingénieur en Energie Nucléaire
 Missions d'expert pour l'AIEA et les CEE
 Certificat en Radioprotection et Applications des rayonnements ionisants à la Faculté de Médecine de l'UCL
 DESS de Contrôle physique en radioprotection de l'Ecole de Santé Publique
 Membres de la section Protection Technique de la SFRP
 Chargé de cours, conférencier et formateur depuis 2001

Fiche technique de ces activités

Organisateur COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125	RX1	Quand ?	Jeudi 30 avril 2015, 9h00 - 12h30 ou 14h00 - 17h30
		Où ?	HÔTEL MERCURE MONS • Rue des Fusillés 12 • 7020 Mons (Nimy)
	RX2	Quand ?	Vendredi 9 octobre 2015, 9h00 - 12h30 ou 14h00 - 17h30
		Où ?	NOVOTEL BRUSSELS AIRPORT • Da Vincilaan 25 • 1831 Diegem
	RX3	Quand ?	Jeudi 3 décembre 2015, 9h00 - 12h30 ou 14h00 - 17h30
		Où ?	HÔTEL CAMPANILE • Rue Jean-Baptiste Juppin 17-18 • 4000 Liège
	Disponibilité ?	25 places par session (attribuées par ordre de réception du règlement)	
	Accréditation ?	OUI : demandée - 20 dom 3	
	Agrément ?	3 heures	
	Repas ?	Compris: pause-café	
Parking ?	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)		
Tarifs ?	Montant de base pour adhérents tout compris : 220,- EUR Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription		
S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page		

Objectifs spécifiques — Dans le cadre de leurs activités, les dentistes doivent effectuer des radiographies dentaires intra-orales ou panoramiques de la mâchoire. Dès lors, une sensibilisation intitulée « Pas de rayons sans raison », menée par le SPF Santé publique avec l'appui de l'INAMI, de l'AFCN et du secteur de l'imagerie médicale, a débuté le 23 mai 2013. Cette campagne a pour objectif de sensibiliser tant les patients que les dentistes à l'importance d'avoir recours aux techniques d'imagerie médicale d'une manière plus raisonnée.

Une formation permanente de niveau universitaire en radioprotection est exigée par l'AFCN, qui estime qu'une protection optimale, aussi bien du patient que du dentiste, est cruciale. Il est aussi de la responsabilité de chaque dentiste de garantir le fonctionnement optimal de son appareillage aux rayons X en le soumettant à un contrôle de qualité périodique.

A la fin de la formation, en plus d'avoir répondu aux exigences légales, les participants seront sensibilisés à la protection de la santé du patient et du dentiste contre les effets indésirables des rayonnements ionisants. >>

SA. **Castelbel** NV.

Concepteur de
cabinets dentaires
depuis 40 ans !

Découvrez le nouveau **PUMA Eli**
Polyvalent, design
et ergonomique
à pd 389 €/mois*

GARANTIE
2+2

ALL INCLUSIF
(kit d'usine, main d'oeuvre,
et déplacement)

* conditions sur demande . Photo non contractuelle



www.castelbel.be

info@castelbel.be - 010/818 343

>> Première partie : RADIOPROTECTION

Les points suivants seront abordés :

• Recommandations & législation

Dans le cadre des principes de radioprotection, le praticien s'attachera à éviter les clichés inutiles, principe de justification, et à réduire l'exposition aux rayonnements ionisants dans le cadre des bonnes pratiques, principe d'optimisation.

• Principes de base de radioprotection

La dose équivalente en sievert représente une évaluation de la dangerosité d'une dose pour une région du corps ; celle-ci est enregistrée par le port du dosimètre

La protection contre l'exposition externe s'effectue selon les trois modes de protection à savoir le temps, la distance et les écrans ou tabliers en plomb.

• Radioprotection en radiologie dentaire et orthodontique

Il est recommandé d'avoir la commande à une certaine distance par rapport au patient, si possible, à l'extérieur de la salle d'examen pour assurer la protection du personnel.

Attention aux précautions à prendre chez les femmes enceintes, et aux règles de conduite avant tout examen radiographique chez la femme, afin de ne pas irradier une grossesse.

• Ordre de grandeur des doses reçues par le praticien

Les kV influencent la qualité du rayonnement, tandis que les mAs influencent la quantité du rayonnement. Variation de la dose reçue par le praticien par rapport à la distance du patient.

• Effets des radiations ionisantes

Descriptions des risques d'effets déterministes et stochastiques en fonction des doses susceptibles d'être reçues par le praticien, surtout au niveau du doigt.

• Comparaison des doses reçues comparativement au rayonnement naturel

Évaluation du rayonnement cosmique et tellurique comparativement aux doses reçues par le praticien lors de la prise de cliché ou de panoramique de la mâchoire.



Seconde partie : RADIOPHYSIQUE

Au cours de cette seconde partie plus pointue, nous détaillerons les aspects suivants :

• Type d'installation

Il existe différentes installations émettant des RX. Il est cependant possible de les classer en deux groupes principaux : les intra-oraux et les panoramiques.

Les tubes intra-oraux génèrent la dose de rayonnement en quelques dixièmes de secondes, tandis que le temps d'émission des appareils panoramiques de la mâchoire s'effectue sur une période d'environ une vingtaine de secondes.

• Dosimétrie patient

Les paramètres qui déterminent la dosimétrie patient sont d'une part le temps d'irradiation directement proportionnelle et linéaire à la dose d'exposition pour le patient, et d'autre part la tension du tube qui est le paramètre qui détermine le pouvoir de transmission des RX au travers de la mâchoire du patient.

Le temps d'irradiation correspond à la quantité de rayonnement reçu, tandis que la tension du tube détermine la qualité et la pénétration du faisceau.

• Qualité d'image

Du point de vue de la qualité de l'image, il y a différents paramètres qui interviennent, qui sont à dissocier, comme l'uniformité de l'image, le manque d'artéfact, la résolution et le contraste de l'image.

• Recommandations

Il est recommandé de ne pas dépasser certaines limites de dose tant pour les radiographies intra-orale que pour les panoramiques de la mâchoire.

• Contrôle de qualité

L'arrêté royal du 20 juillet 2001 de même que celui du 17 mai 2007, portant règlement sur la protection contre les radiations ionisantes stipule que toute installation de radiologie doit faire l'objet d'un contrôle de qualité par un expert en radiophysique médicale. ♦





PEER REVIEWS

- PR1 • NOBEL BIOCARE • JEUDI 25 JUIN 2015
- PR2 • CHARLEROI • SAMEDI 12 SEPTEMBRE 2015
- PR3 • CASTELBEL • JEUDI 22 OCTOBRE 2015
- PR4 • LIÈGE • SAMEDI 24 OCTOBRE 2015
- PR5 • NOBEL BIOCARE • SAMEDI 5 DÉCEMBRE 2015

Agenda !



Les peer-reviews du COD

Soyez malins : pensez « PR » avec nous...

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 80,- 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. Seules conditions pour bénéficier de ce prix attractif : être adhérent, et suivre 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** et faites vite votre choix.

Bienvenue dans la grande famille de nos peer-reviews ! ♦

Nos thèmes 2015

« Comment effectuez-vous vos achats de produits dentaires ? »

Modérateur : Pierre Gobbe-Maudoux



Il est désormais possible de choisir et commander les produits que nous utilisons quotidiennement via divers réseaux : passage d'un délégué, par correspondance, via Internet, lors de journées portes ouvertes...

Discutons ensemble de ces différentes possibilités, leurs avantages et leurs limites... et surtout, comparons !

« Le biofilm : c'est pas du cinéma »

Modérateur : Thierry Vannuffel



Le biofilm ou « plaque dentaire » peut être soit l'ami soit l'ennemi du parodonte. Mais il est rare que le dentiste sache à quel biofilm il s'attaque avant de traiter son patient... Erreurs possibles à la clé !

Changeons de paradigme, et apprenons à décoder chaque biofilm grâce au microscope à contraste de phase, un outil de base de la parodontologie. Manipulations et surprises au menu !

Fiche technique de ces activités

<p>Organisateur</p>  <p>COD asbl Agréé par l'INAMI sous le n°125 et organisateurs PR 710 et 711</p>	PR1	<i>Quand ?</i>	Jeudi 25 juin 2015, 8h30 - 11h45 ou 12h00 - 15h15	
		<i>Où ?</i>	NOBEL BIOCARE • Roeckhout 17 • 1702 Groot-Bijgaarden	
	PR2	<i>Quand ?</i>	Samedi 12 septembre 2015, 8h30 - 11h45 ou 12h00 - 15h15	
		<i>Où ?</i>	IESCA • Rue de l'Hôpital 27 • 6060 Charleroi (Gilly)	
	PR3	<i>Quand ?</i>	Jeudi 22 octobre 2015, 8h30 - 11h45 ou 12h00 - 15h15	
		<i>Où ?</i>	CASTELBEL • Avenue Sabin 14 • 1300 Wavre	
	PR4	<i>Quand ?</i>	Samedi 24 octobre 2015, 8h30 - 11h45 ou 12h00 - 15h15	
		<i>Où ?</i>	HÔTEL CAMPANILE • Rue Jean-Baptiste Juppén 17-18 • 4000 Liège	
	PR5	<i>Quand ?</i>	Samedi 5 décembre 2015, 8h30 - 11h45 ou 12h00 - 15h15	
		<i>Où ?</i>	NOBEL BIOCARE • Roeckhout 17 • 1702 Groot-Bijgaarden	
		<i>Disponibilité ?</i>	20 places par session (attribuées par ordre de réception du règlement)	
		<i>Repas ?</i>	Compris : pause-café	
	<i>Parking ?</i>	Gratuit, sur place (disponibilité limitée)		
	<i>Tarifs ?</i>	Montant de base pour adhérents tout compris pour 2 PR : 180,- EUR Nombreuses réductions possibles : voir bulletin d'inscription		
	S'inscrire !	Bulletin d'inscription en avant-dernière page		

Ça se passe aussi 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

« Conduis tes affaires avec droiture et équité. » Proverbe hindou

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 2015 : elles correspondent aux valeurs d'équité qui doivent fonder, selon nous, une association de l'envergure du COD. Elles sont les garantes de vos droits élevés, rendus possibles par quelques devoirs élémentaires.

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.

? Quelle est la procédure d'adhésion ?

L'adhésion en tant que membre du COD se fait au moyen du formulaire d'inscriptions ; mais il n'est pas obligatoire de s'inscrire à une activité pour adhérer.

L'adhésion s'entend par année civile, sans tacite reconduction. Elle n'est validée que par le paiement de la cotisation correspondante, dont le montant figure au formulaire. L'adhésion est toujours confirmée par le COD au moyen d'un courrier personnel contenant un reçu comptable numéroté. Si une telle confirmation n'est pas reçue par le candidat-adhérent dans les 8 jours de son paiement, il appartient à ce dernier de se manifester sans délai auprès du COD.

? 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 ou d'une copie de ce dernier. Ce formulaire permet au COD de comprendre les souhaits d'inscriptions 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 est exigée, ou l'accès à l'activité est refusé.

? 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. Néanmoins, le COD ne peut être tenu responsable de décisions ou de délais qui ne lui

appartiennent pas, notamment en ce qui concerne l'agrégation 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 pour responsable. Dès lors, il incombe au participant de prévoir la marge de sécurité 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 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.

? Quelles sont les autres réductions ?

D'autres réductions s'appliquent pour les participants prenant 2 activités FC au moins sur l'année, peu importe si ces inscriptions se font en une ou plusieurs fois ; ces autres réductions sont cumulables et valables pour les activités TP, EC, RX et PR, selon les modalités reprises au formulaire d'inscriptions.

Un montant promotionnel d'inscription, cumulable avec toutes les réductions, est accordé pour certaines activités aux « Juniors » et « Masters » selon les conditions figurant au formulaire.

? Qu'est-ce que l'Option FC-Flex ?

Le principe de base des inscriptions au COD est : non annulable, non échangeable, non remboursable (low cost). Toutefois, le participant adhérent peut choisir de souscrire à l'Option FC-Flex. Cette assurance-annulation facultative permet, grâce au versement d'une prime annuelle unique, d'annuler toute participation à une activité FC jusque 24 heures avant le début de celle-ci (interprétation stricte). Le participant empêché peut alors choisir soit le report de son inscription vers

une autre activité FC (dans les limites de disponibilité et sur la même année civile), soit le remboursement de 80% du montant de son inscription. Dans cette seconde hypothèse, les réductions éventuellement accordées sont recalculées 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.

L'Option FC-Flex n'est pas d'application pour les activités TP, EC, RX 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 à 2 peer-reviews consécutifs est obligatoire
- il n'est pas possible d'annuler une participation à un peer-review et la présence effective est obligatoire afin de ne pas mettre en danger l'accréditation des autres participants du même groupe
- le participant fait part de ses préférences calendaires sur le formulaire d'inscriptions ; toutefois, il est possible qu'il soit affecté dans une autre session, en fonction des disponibilités (affectation dans l'ordre de réception des règlements) ; cette affectation est sans appel
- le participant est tenu de lire attentivement la confirmation qui lui est envoyée et de respecter les horaires annoncés (pas de dérogation) ◆

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.

Nous nous ferons un plaisir de répondre à toute question.



Voyez la technologie verre ionomère d'un NOUVEL OEIL

EQUIA crée une esthétique incomparable avec une translucidité et une adaptation de la teinte inégalées*. Et il ne s'agit là que de l'une de ses forces. Entrez dans une nouvelle dimension en dentisterie restauratrice. Pour en savoir plus, consultez le site www.gceurope.com

*donnée sur demande

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

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



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

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



Le leader français en implantologie arrive enfin en Belgique !

Le seul fabricant au monde d'implants Zircon - Titane



Toutes nos solutions pour une même passion

28 ANNÉES D'INNOVATION

CONTRAT DE SERVICES

Smiletranquility GARANTIE

FORMATIONS & ÉVÉNEMENTS

57 PAYS

FABRICANT FRANÇAIS

www.tbr-implants.com

Tél : 0032 71 50 58 49

tbr@tbrimplants.be

NOUVEAU

QuickSleeper⁵



*L'anesthésie moderne est
sans échec, sans douleur
et sans engourdissement !*



QuickSleeper 5 réalise simplement l'anesthésie ostéocentrale :
une injection à **proximité des apex** pour des résultats spectaculaires démontrés par de nombreux articles !

Immédiateté, efficacité, absence d'engourdissement permettent de traiter sereinement
les molaires mandibulaires, même en pulpite, ou d'anesthésier les enfants **sans douleur et sans morsure**.

Découvrez QuickSleeper 5 lors d'une présentation privilégiée,
contactez-nous au **02 741 24 21** ou **belgium@dentalhitec.com**.


DENTAL HI TEC
Notre spécialité : l'anesthésie dentaire

www.dentalhitec.com