



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE

1099 BRUXELLES X

P 201096

TRIMESTRIEL

N° 208 - Juin 2023

L'INCISIF

Le magazine d'information de La Chambre de Médecine Dentaire

CYBER SÉCURITÉ DANS LES CABINETS

p/04.



CMD
CHAMBRE
DE MÉDECINE
DENTAIRE

p/07

LA PRIME DE CONVENTION,
UN CADEAU EMPOISONNÉ ?

p/14

LES TUMEURS BUCALES :
À QUOI VEILLER ?

p/28

PROGRAMME
DES COURS À VENIR

Rejoindre la CMD, un choix malin.

La CMD vous écoute et vous représente

La CMD vous forme, vous informe et vous assiste

La CMD vous assure à des prix très avantageux

Tarif 2023

Cotisation ordinaire :	320 €	Diplômés 2018 :	190 €
Ménage de praticiens :	440 €	Diplômés 2019 :	100 €
4 enfants ou + à charge :	190 €	Diplômés 2020 :	100 €
De 60 à 64 ans inclus* :	110 €	Diplômés 2021 :	gratuit
Praticiens + de 65 ans :	120 €	Diplômés 2022 :	gratuit
Membre associés** :	65 €	Diplômés 2023 :	gratuit

* si arrêt complet d'activité avec preuve de clôture du N° BCE = Membre honoraire

** membre n'ayant pas ou plus de numéro INAMI

Compte bancaire : BE28 1096 6600 0120

Inscrivez-vous
directement sur
notre site :
[www.lacmd.be/
affiliation](http://www.lacmd.be/affiliation)

Dans ce numéro :

INFOS MEMBRES

p/04-05

La cybercriminalité
dans les cabinets dentaires :
une menace grandissante.

p/06

Victime de
Cybercriminalité... Moi ?

p/07

La prime de convention,
un cadeau empoisonné ?

p/08-09

Loi VDB : réunion avec le
Ministre.

p/10-11

AFCN : priorités actuelles
et rappels importants.

p/13

Cela n'arrive pas qu'aux autres !

SCIENCES

p/14-16

Les tumeurs buccales :
ce à quoi le dentiste doit veiller.

p/17

Puff Bars : une tentation de
vapotage non sans effets
secondaires.

p/18

Choisir des nettoyeurs-
désinfectants à composition
durable.

INTERNATIONAL

p/20-21

ORE - Session plénière
28 et 29 avril 2023, Istanbul.

GESTION

p/22

Petites annonces.

p/23

Attention aux faux crédits !

JEUNES DENTISTES

p/24

Special Olympics : bravo les
Jeunes !

OPINIONS

p/25

L'observation des oiseaux : un
hobby ou une thérapie ?

CULTURE

p/26-27

Le baroque à Florence.
Silly Silence.
Jeter.

FORMATIONS

p/28

Nos prochaines formations.



Sophie Turin
Présidente CMD



Édito

L'INCISIF

n° 208 - Juin 2023

Trimestriel d'information de la
Chambre de Médecine Dentaire
a.s.b.l.

Imprimé à 5000 exemplaires
et distribué gratuitement
à l'ensemble des dentistes
francophones de Belgique.

ÉDITEUR RESPONSABLE

Michèle Aerden,
Boulevard Tirou 25/021
B-6000 Charleroi.

RÉALISATION & PRODUCTION

www.pastabal.com
T. +32 2 789 20 01

SIÈGE SOCIAL

Avenue de la Renaissance 1
B-1000 Bruxelles

SIÈGE ADMINISTRATIF

Boulevard Tirou 25/021
B-6000 Charleroi
Tél. : +32 71 31 05 42

www.lacmd.be

NOS ACTIONS

- ▶ Nous défendons les intérêts des praticiens sans les dissocier de ceux des patients.
- ▶ Nous soutenons le positionnement médical de la profession.
- ▶ Nous veillons à ce que les dentistes puissent exercer dans de bonnes conditions.
- ▶ Nous aidons à améliorer la santé bucco-dentaire de la population.

Chers confrères, chères consœurs,

Ces dernières semaines ont été marquées par diverses préoccupations qui ont d'ailleurs fait l'objet de plusieurs news et dont vous avez pu prendre connaissance.

Commençons par évoquer la journée de la santé bucco-dentaire à l'occasion de laquelle la CMD a réalisé un micro-trottoir pour se rapprocher du grand public. Les diverses préoccupations de celui-ci ont été présentées notamment au JT de la RTBF et aux infos de Vivacité. Il ressort principalement de cette rencontre avec la population qu'outre les patients les plus défavorisés, la classe moyenne éprouve désormais aussi des difficultés à assumer les coûts des soins dentaires. Ceci est d'autant plus inquiétant que les praticiens dentaires eux-mêmes, face à l'inflation galopante et en regard d'une indexation insuffisante de leurs honoraires, ont de plus en plus de mal à affronter l'augmentation considérable des frais professionnels.

Ensuite, alors que nous étions prêts pour les élections, un recours en justice par une association ayant été refusée de participation, a interrompu celles-ci. Nous n'avons, à ce jour, pas plus d'informations pour la suite...

Enfin, suite à une réunion extraordinaire de la Commission Nationale Dento-Mutualiste avec le Ministre Vandembroucke, ce dernier nous a clairement mis devant un fait accompli. Sa fameuse loi interdisant tout supplément pour les patients BIM, parue au moniteur fin novembre 2022 et pour laquelle seule la CMD avait fait opposition avec l'Absym, sera appliquée à partir du 1er janvier 2024. Il est évident que les semaines à venir seront très mouvementées sur le banc dentaire au sein de l'Inami. Vous pouvez compter sur nous!

Néanmoins, gardons le sourire et pensons à l'été qui est à nos portes. Profitons des journées ensoleillées et des moments de détente qui s'offriront à nous avant de rejoindre avec beaucoup d'entrain nos cabinets.

Excellentes vacances à toutes et à tous. ■

Sophie Turin





La cybercriminalité dans les cabinets dentaires : une menace grandissante

La cybercriminalité est devenue un problème majeur dans notre société moderne, touchant divers secteurs d'activité.

Même les cabinets dentaires, qui sont souvent considérés comme des environnements médicaux sécurisés, ne sont pas à l'abri de cette menace.

Immergée depuis longtemps dans la technologie numérique, la profession n'a pas pris conscience des risques à leur « petite » échelle, s'estimant sans doute trop « petit » pour intéresser les cybercriminels. Dans cet article, nous examinerons les risques de cybercriminalité auxquels sont confrontés les cabinets dentaires, les conséquences potentielles et les mesures à prendre pour renforcer la sécurité des données.

LES RISQUES DE CYBERCRIMINALITÉ

Les cabinets dentaires gèrent de grandes quantités de données sensibles, notamment des dossiers médicaux, des informations financières et des données personnelles des patients. Cela en fait une cible attrayante pour les cybercriminels qui cherchent à exploiter ces informations à des fins malveillantes. Les principales menaces auxquelles sont confrontés les cabinets dentaires comprennent :

- **Le vol d'informations personnelles** : les données des patients, telles que les noms, les adresses, les numéros de sécurité sociale et les informations de paiement, peuvent être volées et utilisées pour des activités frauduleuses.

- **Le ransomware** : les attaques de ransomware consistent à chiffrer les fichiers du cabinet dentaire et à demander une rançon en échange de leur déchiffrement. Cela peut paralyser les opérations quotidiennes et entraîner des pertes financières importantes.

- **L'usurpation d'identité** : les cybercriminels peuvent utiliser les informations d'identification des dentistes ou du personnel administratif pour accéder illégalement à des systèmes sensibles ou effectuer des transactions frauduleuses.

- **Attaques par déni de service (DDoS)** : les attaques par déni de service visent à rendre un réseau ou un système indisponible en submergeant ses ressources avec un trafic excessif. Dans le milieu médical, cela peut entraîner une interruption des services critiques, y compris l'accès aux dossiers médicaux et aux systèmes d'imagerie.

LES CONSÉQUENCES DE LA CYBERCRIMINALITÉ

Les conséquences de la cybercriminalité dans les cabinets dentaires peuvent être graves et étendues. Voici quelques-unes des répercussions les plus courantes :

- **Perte de confidentialité** : la divulgation non autorisée de données sensibles peut porter atteinte à la vie privée des patients et entraîner des litiges juridiques.

“ LA PROFESSION N'A PAS PRIS CONSCIENCE DES RISQUES. ”

DOSSIER
CYBER
SÉCURITÉ



En France, une dizaine de petits cabinets dentaires ordinaires ont récemment été complètement bloqués ; agendas, dossiers patients, comptabilité, plus rien n'était accessible.

La plupart des victimes ont apparemment payé, allant de quelques milliers d'euros à 15.000 €.

Au Pays-Bas, une chaîne de 130 cabinets dentaires a payé 2 millions d'euros pour libérer les données des patients.

Plus personne n'est encore à l'abri de cybercriminalité !

Et vous ?

► **Perturbation des opérations** : les attaques de ransomware ou d'autres formes de cyberattaques peuvent paralyser les systèmes informatiques, entraînant une interruption des soins dentaires et une perte de productivité. Le manque à gagner est énorme pour l'ensemble de votre structure et coûtera toujours plus que la protection.

► **Perte de confiance des patients** : lorsque les patients apprennent que leurs données ont été compromises, ils peuvent perdre confiance dans le cabinet dentaire, ce qui peut nuire à sa réputation et à sa clientèle.

LES MESURES À PRENDRE POUR RENFORCER LA SÉCURITÉ

Il est essentiel que les cabinets dentaires prennent des mesures pour se protéger contre la cybercriminalité. Voici quelques stratégies clés pour renforcer la sécurité des données :

► **Sensibilisation et formation** : tous les membres du personnel doivent être formés aux bonnes pratiques en matière de sécurité informatique, notamment en ce qui concerne les mots de passe forts, la détection des e-mails de phishing et la protection des informations confidentielles.

► **Mises à jour régulières des logiciels** : les cabinets dentaires doivent maintenir leurs systèmes informatiques à jour en installant les derniers correctifs et mises à jour de sécurité pour prévenir les vulnérabilités connues.

► **Sauvegardes régulières des données** : les cabinets dentaires doivent effectuer des sauvegardes régulières de leurs données et les stocker dans un endroit sécurisé. Cela permet de minimiser les pertes de données en cas d'attaque de ransomware ou de toute autre forme de cyberattaque. Il est essentiel de multiplier les moyens de sauvegarde dans le réseau, sur des disques durs externes et dans le cloud.

► **Sécurisation du réseau** : il est important de mettre en place des pare-feu et des systèmes de détection des intrusions pour protéger le réseau du cabinet dentaire contre les accès non autorisés.

La cybercriminalité représente une menace sérieuse pour les cabinets dentaires, mettant en péril la confidentialité des patients, la continuité des soins et la réputation des professionnels.

En prenant des mesures préventives telles que la sensibilisation, la formation, les mises à jour régulières des logiciels et les sauvegardes de données, les cabinets dentaires peuvent renforcer leur sécurité et minimiser les risques. La vigilance constante et l'investissement dans des mesures de sécurité appropriées sont essentiels pour protéger les informations confidentielles des patients et assurer le bon fonctionnement des cabinets dentaires dans un monde numérique de plus en plus complexe. ■

Maximilien Delpire
Gérant Dental Quality



Victime de Cybercriminalité... Moi ?

Je m'en souviens tellement bien de ce jour ! Le sentiment lorsqu'on subit ce genre d'attaque est tellement insupportable que ça reste un souvenir désagréable.

C'est arrivé pendant la Crise Covid au moment où, suite au confinement, les ménages recevaient des aides pour les factures d'électricité dues au télétravail.

Ce matin-là, je déjeunais et n'ayant pas encore bu mon café, sans doute pas très bien éveillée, ou alors, n'ayant pas encore mis mes lunettes de lecture... Je consultais comme chaque matin mes messages, mes mails.

Dans mes SMS, figurait un message venant du SPF économie, mais en néerlandais. Après l'attaque, on dit « J'aurais dû m'en douter, j'aurais dû me méfier »... mais sur le

moment même, est-ce la curiosité ou le manque de méfiance qui nous fait ouvrir ce genre de message ?

Bref, j'ouvre le SMS qui me montre un lien. Je clique évidemment et je suis sur le site du SPF économie en néerlandais. Je ne tique pas que ce soit en néerlandais puisque toutes ces instances de notre pays nous délivrent de plus en plus souvent des informations dans cette langue. Je fais également confiance à ce message, car peu de temps avant, j'avais entendu dans les médias que la Flandre avait déjà reçu cette aide financière.

Donc je continue à suivre le cheminement. Je dois identifier ma banque. Encore une fois, comme nous avions

reçu la prime Covid de façon similaire, cela me conforte dans la démarche. Je clique sur ING.

J'arrive ensuite sur mon portail bancaire qui me demande mon identification avec le lecteur de carte ING. Je suis « chez moi sur ma plate-forme » donc je valide. J'introduis mon code, un petit sablier se met en route pour me signaler que l'opération est en cours. Puis un message me parvient ; « Échec identification ». Je recommence une seconde fois. Et là, est-ce l'effet du réveil par le café, je me dis tout à coup que ça flaire l'arnaque... Je coupe toutes les connexions. Je ne suis pas vraiment plus inquiète que cela en me disant que de toute façon, il y avait échec d'identification.

Je pars tranquille pour ma journée de consultations au cabinet.

Je reçois mes premiers patients. Entre deux autres, je consulte mes extraits de compte et là, je tombe de stupeur... 2 retraits de 1800 € chacun ! Je comprends tout ! Pendant que je m'identifiais sur mon portail ING, les hackers prélevaient la somme de 1800 €. 2 fois de suite donc.

Le sentiment ressenti à ce moment est mêlé de rage, de honte aussi. On regrette tellement de s'être fait arnaquer de la sorte. On ressent une culpabilité excessive aussi. Je tremblais de tout mon corps, les larmes de rage sont sorties en une fraction de

seconde ; j'étais anéantie.

Annulation des patients suivants. Appel téléphonique à Card Stop, chez ING.

J'ai dû aller faire une déposition au bureau de police.

Un service cybercriminalité de ING a pris le dossier en charge assez facilement, car se rendant compte quand même que si les hackers avaient réussi à entrer sur mon portail ING, cela signifiait que leurs propres pare-feux étaient probablement insuffisants... Donc ING avait une responsabilité par rapport à ça.

Ce fut long pour eux de récupérer la somme d'argent, car les versements étaient partis vers une banque virtuelle sans contacts possibles avec un gestionnaire. Compte virtuel dont les propriétaires se basaient en Europe de l'Est. Heureusement, ayant vu tout de suite les retraits, ING a pu agir très vite pour bloquer l'argent.

Je peux quand même remercier les services de ING, car ils se sont battus pour récupérer les sommes. J'ai récupéré 3200 € sur les 3600 €, ce qui était déjà un grand réconfort.

En conclusion, tout le monde peut se faire avoir ; et bien entendu, il faut être de plus en plus méfiant et prudent, car les techniques de hacking sont de plus en plus vicieuses.

À bon entendre... ■

“ EN CONCLUSION, TOUT LE MONDE PEUT SE FAIRE AVOIR.

“ CE QUI EST DONNÉ D'UNE MAIN, EST REPRIS D'UNE AUTRE.

La prime de convention, un cadeau empoisonné ?

Grâce à un montant de 100 millions prévu dans son budget, l'assurance soins de santé prévoit une prime de convention pour compenser l'augmentation du coût de la vie.

Cette prime sera à répartir entre tous les dispensateurs de soins qui respectent les tarifs de l'Inami.

Oui, mais ... à condition que chaque secteur soit d'accord d'intégrer « l'**appropriate care** ».

Cette notion consiste à ne plus (ou moins) rembourser certains soins jugés non appropriés.

Cela sous-entendrait-il que les dentistes effectuent des soins inutiles voire inadaptés ?

Il s'agit en réalité d'un élagage supplémentaire du remboursement des soins et donc la magnifique opportunité pour les autorités de réaliser de nouvelles économies.

Ce qui est donné d'une main, est repris par une autre main. Le généreux geste d'attribuer une prime aux dentistes conventionnés est largement compensé par la suppression de certains remboursements, ceci diminuant bien entendu les rentrées de ces mêmes dentistes.

La prime de convention, couplée à l'**appropriate care** est donc un leurre et un chantage. Sa mise en application pénalisera essentiellement les patients les plus précarisés qui

verront le champ des soins remboursés encore plus rétréci.

La position de la CMD est claire : OUI à la prime de convention, NON à l'**appropriate care** !

MODALITÉS D'OBTENTION DE LA PRIME :

Conditions d'obtention :

► **être entièrement conventionné** entre le 13 février et le 31 décembre 2023 (y compris pour les dispensateurs ayant obtenu leur no Inami en 2023 et donc à partir de la date d'obtention de leur no)

► **avoir atteint un seuil minimal de prestations** facturées à l'Inami (sauf pour les stagiaires)

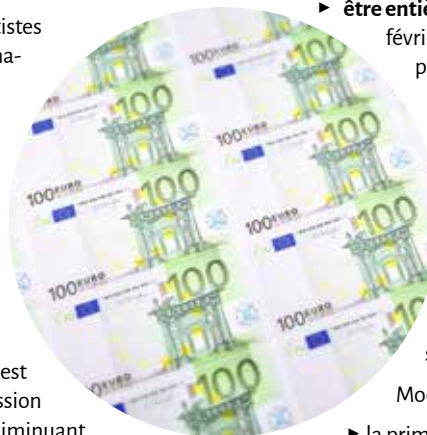
Montant : approximativement 1600€ mais dépendra du nombre total de conventionnés en 2023 (tous secteurs confondus)

Modalités :

► la prime sera versée automatiquement !

Vérifiez que votre n° de compte est bien enregistré sur le portail Prosanté.

► soit courant du second semestre 2023, soit du premier semestre 2024. ■



Les élections dentaires suspendues

Une situation inédite en 20 ans d'histoire des élections dentaires !

Mais que s'est-il donc passé ?

Pour être reconnu comme association représentative, il faut répondre à certaines conditions. L'Inami a estimé qu'une association candidate ne répondait pas à l'ensemble des critères exigés et tenu par un timing serré a ouvert ses bureaux de vote virtuels à la date prévue.

Cependant, de son côté, l'association en question s'est adressée à la justice pour contester la décision de l'Inami et les élections ont été suspendues ! Du jamais vu !

Au moment de la mise sous presse de cet Incisif, la cause n'a pas encore été plaidée et nous ne connaissons donc pas l'issue de cette situation. Courage et résilience. ■



Loi VDB : réunion avec le Ministre

Lors de la réunion extraordinaire de la Commission Nationale Dento-Mutualiste du 11 mai dernier, les associations professionnelles dentaires et les organismes assureurs se sont réunis avec le Ministre Vandembroucke pour une discussion franche concernant sa loi *Dispositions diverses en matière de soins de santé* du 29 novembre 2022.

POUR RAPPEL

«**Dispositions diverses en matière de soins de santé**» du 29 novembre 2022.

Art.22 du chapitre 2 « Les dispensateurs de soins ne peuvent en aucun cas facturer aux bénéficiaires de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, pour les soins ambulatoires qu'ils délivrent, des honoraires ou des prix supérieurs aux tarifs qui servent de base au calcul de l'intervention de l'assurance obligatoire ».

Cette loi concerne tout de même 30 % des patients. Dès décembre, la CMD a immédiatement marqué son opposition à cette loi.

La parole est d'abord aux représentants des associations professionnelles et des organismes assureurs. Tous s'accordent sur les mêmes arguments et demandent de ne pas mettre cette loi en application.

Voici les différentes remarques qui ont été faites :

- ▶ Loi VDB a été éditée sans aucune concertation. Elle ne respecte pas le système de la convention.
- ▶ Les dentistes sont concernés par l'accessibilité des soins pour tous les patients, aussi pour les non BIM
- ▶ Un rappel de la Résolution de l'OMS « Pas de santé Générale sans Santé Bucco-Dentaire » (2021).
- ▶ Plus de 60 % des traitements sont hors nomenclature et ne doivent pas être considérés comme des suppléments.
- ▶ Beaucoup de patients BIM se rendent chez un dentiste non conventionné et il faut respecter leur libre choix!
- ▶ Il n'y a pas eu une analyse d'impact de cette loi.
- ▶ Beaucoup de dentistes se sont déconventionnés, car les tarifs pour les soins ne sont plus réalistes.
- ▶ Un budget pour assurer des soins bucco-dentaires de 90 € par citoyen est nettement insuffisant.
- ▶ Les tarifs de conventionnement des traitements ortho sont inapplicables, car trop loin de la réalité.
- ▶ Les soins pour les patients Bim doivent rester des soins de qualité.

- ▶ Difficulté pour un dentiste conventionné de trouver une hygiéniste, car les honoraires des hygiénistes bucco-dentaires sont directement liés au conventionnement ou non du dentiste.

En plus, Sophie Turin apporte un témoignage personnel du vécu sur le terrain (voir ci-contre) : exposé très écouté et bien accueilli par tous!

Ensuite, le Ministre prend la parole : il confirme la mise en application de la loi à partir du 1^{er} janvier 2024, ceci ayant été décidé en mars dernier!

Le Ministre donne néanmoins à la Commission dento-mutualiste la possibilité d'introduire, avant la fin de l'année et dans le cadre du budget, des propositions de modalités quant à son application.

La CMD entendra défendre au mieux les intérêts de notre profession tout en respectant ceux de tous les patients. ■

SOUS-ÉVALUATION DES HONORAIRES

Durant des années, la CMD a exprimé son refus face à des accords acceptant de trop faibles augmentations d'honoraires, et ce afin d'émettre un signal d'alarme aux autorités.

Ces accords étaient votés par deux associations qui détenaient ensemble une majorité et qui estimaient qu'il valait mieux avoir un mauvais accord que pas d'accord.

Mais aujourd'hui, tout le monde s'accorde à dire que nos honoraires sont largement sous-évalués.



Intervention de Sophie Turin, Présidente de la Chambre de Médecine Dentaire et représentante de tous les dentistes affiliés qui nous font confiance.

Titulaire d'un diplôme universitaire, cela me permet en tant que dentiste généraliste d'exercer en cabinet dentaire la plupart de mon temps. Aujourd'hui, je m'adresse à vous surtout pour vous offrir mon témoignage de ma propre expérience sur le terrain.

J'ai travaillé durant 10 années en tant que dentiste généraliste pratiquant l'orthodontie dans un petit hôpital de province où les spécialistes en orthodontie négligent de se déplacer, car trop éloigné d'une ville, souvent peuplée par des personnes précarisées possédant peu de moyens. La pénurie est bien présente dans ce coin reculé de la Wallonie. Lorsqu'ils le peuvent, quelques praticiens dentaires conscients de la pénurie et de la précarité des habitants s'aventurent dans ces régions. Beaucoup de patients sont BIM dans ce coin isolé. J'ai donc traité avec plaisir ces jeunes patients, gratifiée par le fait de pouvoir offrir à ceux-ci un beau sourire malgré leurs diverses difficultés. En effet, j'y ai rencontré des personnes illettrées, parfois d'origine étrangère, de culture complètement différente de la nôtre. Beaucoup dépendaient du CPAS. Grâce à ces aides et les tarifs déconventionnés toutefois abordables, cela leur permettait de soigner leurs enfants et je m'en réjouissais.

Que dire de tous les autres enfants que je ne voyais pas à ma consultation par manque d'information de la part des différents organismes, sur les possibilités thérapeutiques qui s'offraient à eux grâce à cette belle accessibilité aux soins? Mais qui les aurait soignés en sachant que j'étais seule pour une population avoisinant les 20 000 habitants!

Il faut savoir que travailler dans un milieu pré-

caire n'est absolument pas facile : on observe beaucoup d'absentéisme de patients (en tant qu'indépendant, il faut comprendre que le temps alors passé à attendre le patient absent ne rapporte absolument rien, au contraire cela nous coûte des frais); l'hygiène bucco-dentaire de ces patients précarisés est toujours insuffisante et nécessite constamment de l'instruction donnée gratuitement aux patients. Cela est très chronophage et jamais les HBD ne souhaiteraient travailler dans des zones isolées et précarisées... Elles ou ils trouvent du travail aisément dans les villes et dans de gros cabinets qui leur rapportent davantage de rétrocessions. Et donc en tant qu'universitaire surqualifié pour ce genre de travail, il faut pouvoir assumer cela en permanence.

Les impayés constituent également un gros problème dans ce milieu hospitalier précarisé avec un impact sur nos honoraires.

Ajoutons que très régulièrement, il y a des personnes ne comprenant pas le français, avec qui un échange est très compliqué surtout lorsqu'une anesthésie doit être pratiquée, que la douleur est bien présente... Il faut énormément de patience pour arriver à détendre ces personnes et les mettre en confiance. Il n'y a pas de « codes » INAMI pour le temps que l'on passe à tout cela...

J'en viens maintenant à cette interdiction de suppléments : pour la majorité des actes d'orthodontie, mais il en va de même pour les actes en dentisterie générale, les tarifs conventionnés ne permettent pas d'offrir des soins de qualité si on prend en compte toutes les difficultés inhérentes au fait de devoir soigner des patients précarisés : je reprends donc les différentes difficultés rencontrées :

l'absentéisme, l'instruction à l'hygiène donnée gratuitement en permanence très chronophage, les impayés, l'excès de temps dépensé; il va donc de soi qu'en nous interdisant les suppléments d'honoraires pour une certaine catégorie de soins donnés aux patients précarisés, cela reviendrait à ce que nous devons payer de notre revenu pour assumer les soins de ces patients... Avec tout le respect que nous devons à Mr. le Ministre, serait-il d'accord de sortir de son portefeuille l'argent nécessaire pour que tous les patients BIM puissent avoir des soins corrects? Personne ne ferait cela; c'est à la Sécurité sociale d'assumer cela, et non aux travailleurs de la Santé.

En conclusion, ce qu'il risque bien entendu de se passer, c'est que les praticiens déconventionnés concernés par ces zones en pénurie et plus peuplées de patients précarisés ne seront plus « volontaires » pour y travailler (ce qui va aggraver la pénurie...), ou qu'ils ne traiteront pas de la même façon sans suppléments d'honoraires, car dans l'impossibilité d'assumer des soins de qualité pour tous. Car oui, il y a bel et bien des dentistes déconventionnés qui traitent des patients BIM à des tarifs réduits; n'oublions pas que la majorité des dentistes font d'abord leur métier pour aider les patients à récupérer une bonne santé dentaire. La grosse difficulté actuellement est de continuer à le faire avec des tarifs conventionnés non réalistes par rapport aux coûts de fonctionnement d'un cabinet dentaire.

Ceci est la réalité sur le terrain. Il faut pouvoir l'entendre.

Je vous remercie pour l'attention que vous m'avez accordée. ■

AFCN : priorités actuelles et rappels importants

L'AFCN poursuit cette année sa campagne d'inspection des dentistes afin qu'ils soient tous enregistrés comme utilisateurs des rayons X à des fins d'imagerie médicale.

Sur 8700 utilisateurs, 8,8 % sont sans enregistrement et donc non autorisés à effectuer des radiographies.

Les dentistes inspectés sont les dentistes sans enregistrement et qui effectuent des prestations rayons X relevant de la nomenclature. Ces inspections sont dans un premier temps administratives et laissent la possibilité au praticien de se régulariser.

RAPPELS IMPORTANTS POUR SATISFAIRE À LA RÉGLEMENTATION :

- ▶ chaque dentiste qui utilise des rayons X à des fins d'imagerie dento-maxillo-faciale doit s'enregistrer auprès de l'AFCN. Il s'agit d'un enregistrement personnel non lié à un emplacement de pratique et à demander 3 mois avant le début ou la modification d'une activité en Belgique.



Vous nous soulagez d'un mal de dents

A notre tour de vous éviter un mal de tête au sujet de votre protection sociale.

Rejoindre Xerius ? Jetez un coup d'œil sur

www.xerius.be/transfert



Celui-ci exige une copie de visa comme dentiste et une copie du diplôme en radioprotection, cette formation de base étant incluse actuellement dans le diplôme de tout dentiste ayant suivi son cursus en Belgique (et acquise pour tout dentiste ayant déjà une autorisation ou un enregistrement valide).

- ▶ une fois la formation de base acquise, il convient de maintenir son autorisation d'utilisateur en suivant des formations continues à raison de 3 heures par période de 5 ans dans le domaine 3, même pour les dentistes anciennement diplômés qui auraient reçu une autorisation d'utilisateur à durée indéterminée. Pour les dentistes accrédités, l'AFCN échange ces informations avec l'INAMI. Pour les non accrédités, il convient de conserver les preuves des formations continues afin de les soumettre à l'AFCN si besoin.
- ▶ pour les dentistes dont les diplômes ne satisfont pas automatiquement aux exigences actuelles de la formation de base en radioprotection en rapport avec la législation belge ou dont les diplômes proviennent de l'étranger, une épreuve de connaissance est mise en place. Cette épreuve, organisée par les universités belges au maximum 2x/an, a pour but que ces dentistes ne doivent pas à nouveau suivre une formation de base dont ils connaissent peut-être déjà la matière. Pour ceux qui pensent ne pas avoir les connaissances suffisantes de base en radioprotection, des formations de 2 jours sont organisées par les universités.

LES ASSISTANTS DENTAIRES ET LES HYGIÉNISTES BUCCO-DENTAIRES

L'AFCN fait part de ses préoccupations quant à l'engagement d'assistants dentaires pour effectuer des actes radiologiques et insiste que la délégation de ces tâches ne peut se faire qu'à des hygiénistes bucco-dentaires et des infirmiers. L'AFCN rappelle que les assistants dentaires n'ont pas la formation suffisante, ni théorique, ni pratique pour manipuler et utiliser des équipements radiologiques, contrairement aux hygiénistes bucco-dentaires qui sont dans l'obligation de suivre une formation de base. Un projet, en discussion avec les hautes écoles, est d'inclure cette formation de base dans le cursus des HBD pour autant que les cours en matière de radioprotection reprennent les points du règlement technique, qu'un nombre d'heures de cours suffisant soit donné et qu'il y ait un accord des organismes agréés.

CONTRÔLES DE L'INVENTAIRE PHYSIQUE ET DES DONNÉES TRANSMISES À L'AFCN

Depuis le 28/02/23, un exploitant qui possède des appareils de radiographie dentaire doit tenir **un inventaire de ses appareils** et **transmettre certaines données à l'AFCN** via un organisme agréé et mensuellement, sauf s'il n'y a pas de modification du nombre d'appareils ni de modifications des données déjà transférées. L'exploitant est responsable de l'exactitude et de l'exhaustivité des données transférées. Ces données sont :

- ▶ des données d'identification : n° OE, numéro unique du cabinet (propre à l'adresse d'exploitation) et numéro unique de chaque appareil (voir fabricant et visible sur l'appareil)
- ▶ des informations générales : nombre de tubes à rayons X, type d'utilisation, fabricant, fournisseur, modèle, tension/intensité max, norme CE, date première mise en service...
- ▶ les visites et contrôles par experts agréés (dates, statuts des appareils, conclusions)

Sur base des données détenues dans son Logbook, l'AFCN effectue des contrôles en s'assurant que l'inventaire réel corresponde à celui autorisé, que la fréquence des visites d'évaluation et des contrôles radiophysiques soit respectée et que des appareils non conformes ne soient pas utilisés.

Important, transférez les données par l'organisme agréé en contrôle physique connu par l'AFCN. En cas de changement d'OA, toujours le signaler immédiatement à l'AFCN.

Toujours avertir l'OA pour tout changement au niveau de l'inventaire physique : ajustements de celui-ci, achat ou remplacement d'appareils, mise hors service d'équipements.

Via l'onglet JURION de son site, l'AFCN a centralisé dans une seule base de données juridiques toute la réglementation relative à la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre les dangers des rayonnements ionisants. On peut y trouver le RGPRI qui rassemble tous les articles de loi pertinents. ■





Nous, c'est votre santé financière qui nous donne le **sourire**

Rendement global net octroyé à nos
membres en 2022 : **4,50%***

Pour vos avantages sociaux INAMI, vos solutions de pension et vos assurances, Amonis est le partenaire exclusif de votre santé financière. En tant que société not-for-profit, sans actionnaire à rémunérer, les rendements d'Amonis profitent à ses membres. Nous sommes fiers de maintenir notre intérêt de base 2023 à **1,2%** plus participation bénéficiaire éventuelle, et de pouvoir octroyer à nos membres un rendement global net de **4,50%** pour 2022.*

Plus d'info au **0800 96 113** ou sur **amonis.be**

*Sous réserve d'approbation par l'Assemblée Générale de juin 2023. Les rendements du passé ne constituent pas une garantie pour le futur

Amonis

votre futur mérite
un expert

Cela n'arrive pas qu'aux autres !

Un accident est vite arrivé ! Profitez des conditions exceptionnelles sur nos contrats d'assurances hospitalisation et responsabilité civile en vous affiliant à la CMD.



Assurance Hospitalisation DKV

Avantages membres :

- pas de questionnaire médical,
- les maladies préexistantes sont couvertes,
- aucune période d'attente,
- comprend la Médicard,
- possibilité d'affilier vos assistant(e)s et leur famille,
- couvre 30 maladies graves et leurs soins ambulatoires,
- franchise limitée en chambre individuelle (150€ jusqu'à 64 ans, 300€ au delà).

Tarif DKV

Adulte de 18 à 64 ans inclus :	330 €
Adulte de 65 ans et plus :	896 €
Enfant jusqu'à 17 ans inclus* :	132 €

* célibataires et à charge au 1^{er} mai de l'année d'assurance

RC Professionnelle AMMA

Avantages membres :

- intègre une RC exploitation (accidents et protection juridique),
- sont compris dans la prime de base : 1 dentiste + 1 secrétaire + 1 aide dentiste,
- surprime limitée à 54,16 € pour les aides supplémentaires et hygiénistes,
- tarif «Starter» à 30 € pour toutes les classes professionnelles.

Tarif AMMA

Dentiste généraliste	188,21 €
Orthodontiste	188,21 €
Orthodontiste avec réalisation de micro-implants	968,17 €
Dentiste avec implantologie	968,17 €
Parodontologue	968,17 €
Stomatologue sans chirurgie maxillo-faciale	3.034,87 €
Stomatologue avec chirurgie maxillo-faciale	4.772,59 €
Starter* : pour toute classe professionnelle	30,00 €

* A obtenu son premier diplôme dans le secteur médical depuis moins de 24 mois.

Notre courtier vous assiste pour le transfert de votre assurance en cours vers l'assurance groupe des membres CMD.

Pour en savoir plus, contacter Maria au **071 31 05 42** ou par mail à l'adresse : **maria@lacmd.be**

Les tumeurs buccales : ce à quoi le dentiste doit veiller

Article développé à partir de l'exposé donné pour la CMD le 22/04/23 à Bruxelles par le Dr Hervé Crèvecoeur MD, DDS - Chirurgie Maxillo-Faciale - CHU-UCL Namur.

Les dentistes sont en première ligne pour détecter les tumeurs oropharyngées. Lors de leurs examens cliniques, ils doivent être à même de détecter une lésion buccale et d'en évaluer la gravité afin d'adresser le patient en cas de moindre doute au médecin spécialiste compétent.

En effet, dans ce type de pathologie, le dentiste n'est ni démineur ni interventionniste ; son rôle importantissime doit se limiter à un rôle d'éclaireur et de repérage. Sa contribution au traitement peut également être précieuse.

ÉPIDÉMIOLOGIE DES TUMEURS CANCÉREUSES DE LA BOUCHE

Les carcinomes épidermoïdes représentent 95 % des cancers buccaux. Les sarcomes, les mélanomes et les métastases interviennent dans une proportion beaucoup plus réduite. Ces cancers apparaissent généralement entre 50 et 70 ans et plus fréquemment chez les hommes que chez les femmes. Leur pronostic est grave. Les tumeurs cancéreuses peuvent survenir soit sur une muqueuse saine, soit sur une lésion précancéreuse comme une leucoplasie, une cicatrice de brûlure ou plus rarement une glossite syphilitique ou une lésion tuberculeuse. Le fait que les lésions précancéreuses et cancéreuses de la bouche puissent être détectées précocement confirme le rôle essentiel du dentiste au niveau du dépistage.

FACTEURS ÉTIOLOGIQUES

Les facteurs de risques principaux d'un cancer buccal sont surtout le tabac sous toutes ses formes et l'alcool en excès, mais peuvent être aussi des traumatismes ou des irritations chroniques comme par exemple des morsures répétées ou des frottements incessants de prothèses dentaires mal adaptées.

SYMPTOMATOLOGIE D'UNE LÉSION CANCÉREUSE

Lors d'une visite chez le dentiste, soit le patient se plaint de symptômes caractéristiques d'une tumeur maligne, soit il

ne se plaint de rien et ces symptômes sont découverts de manière fortuite par le dentiste. Ces symptômes peuvent être :

- ▶ brûlure
- ▶ saignement buccal
- ▶ dysphagie
- ▶ trismus
- ▶ signe de Vincent (trouble de la sensibilité cutanée labio-mentonnaire)
- ▶ présence de nodules ganglionnaires cervicaux

PRÉSENTATION CLINIQUE D'UNE LÉSION CANCÉREUSE

Une tumeur maligne correspond à une prolifération cellulaire non contrôlée et anarchique.

Sa croissance est rapide et engendre une destruction des tissus locaux. En bouche, elle peut se présenter principalement sous deux formes :

- ▶ la forme végétante, exophytique* qui apparaît comme une masse bourgeonnante. Elle est de relativement bon pronostic. (photo Dr Crèvecoeur)



LE DENTISTE JOUÉ UN RÔLE PRIMORDIAL DANS LA DÉTECTION DES TUMEURS BUCCALES

► la forme ulcérée**, nécrotique, rougeâtre et indurée. Elle est de mauvais pronostic. (photo Dr Crèvecoeur)



LES CRITÈRES PERMETTANT L'IDENTIFICATION D'UNE LÉSION CANCÉREUSE SONT :

- 1) douleur
- 2) bords irréguliers
- 3) saignement au moindre contact

ATTITUDE DU DENTISTE FACE AUX LÉSIONS BUCCALES

- Savoir faire la différence entre des lésions buccales non cancéreuses, précancéreuses et cancéreuses et en distinguer les degrés de gravité comme par exemple une langue géographique (aucun traitement), un lichen plan érosif (précancéreux, avec traitement au Medrol possible + suivi) et un carcinome épidermoïde (à référer d'office).
- Être à l'écoute des symptômes décrits par le patient et détecter certains symptômes susceptibles de révéler une lésion cancéreuse.

► Questionner le patient sur ses habitudes et son hygiène de vie en complément des symptômes relatés ou détectés fortuitement.

► Effectuer un bon examen clinique parfois rendu difficile par la présence de douleur ou d'un trismus. Un bon examen buccal se réalise sans prothèses en bouche.

► Déceler une lésion buccale et savoir confronter ses caractéristiques aux critères d'une lésion cancéreuse.

Si le diagnostic de lésion cancéreuse ne pose aucun doute : adresser rapidement le patient à un stomatologue ou chirurgien maxillo-facial pour faire une biopsie : de préférence référer à celui qui prendra en charge la chirurgie.

Si le diagnostic de lésion cancéreuse est incertain, le dentiste peut l'affiner en instaurant un traitement local et/ou un traitement médicamenteux, puis revoir le patient après 8–10 jours. Ce type de prise en charge est d'ordre à rassurer le patient. Ce n'est pas une erreur d'agir de la sorte ! L'erreur serait de ne pas suivre le patient !

EXEMPLES DE CETTE ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE

1) Détection de taches blanchâtres sur les muqueuses : mycoses ou lésion précancéreuse ?

► traitement au Daktarin ou iso-Betadine Buccale

► contrôle 8-10 jours :
si les taches blanchâtres disparaissent, ce n'est pas cancéreux,
si les taches persistent, adresser pour biopsie.

2) Lésion sur la lèvre : bouton de fièvre ou lésion cancéreuse ?

► traitement au Zovirax

► contrôle 8-10 jours : si pas d'amélioration, référer le patient pour biopsie

TRAITEMENT D'UNE LÉSION CANCÉREUSE BUCCALE

Le traitement d'un cancer buccal est entrepris par un chirurgien maxillo-facial en collaboration avec un oncologue et éventuellement un radiothérapeute. Il consistera en :

- 1) l'exérèse de la tumeur dont la nature et la taille ont été établies notamment par PET-scan et par examen anatomo-pathologique,
- 2) la reconstruction des tissus mous ou durs afin de rétablir les fonctions d'élocution, de déglutition et de mastication (le dentiste peut compléter cette phase chirurgicale en réalisant des prothèses amovibles ou des plaques obturatrices),
- 3) l'évidement ganglionnaire au niveau du cou,
- 4) de la radiothérapie et/ou de la chimiothérapie en fonction du type de tumeur : radiothérapie si grosse tumeur (T3-T4) et radio-chimiothérapie si envahissement vasculaire.

CONSÉQUENCES DE LA RADIOTHÉRAPIE CERVICO-FACIALE

- Si l'irradiation atteint les glandes salivaires, la production de salive s'en retrouve diminuée ; les muqueuses, moins protégées, sont plus sensibles aux agents infectieux et irritants, et l'émail des dents, moins armé à lutter contre l'acidité buccale, est plus sujet aux caries. En cas de chimiothérapie combinée, certaines cytostatiques peuvent amplifier la situation de sécheresse buccale et provoquer des sensations de brûlure.



- Un os irradié est un os qui guérit moins bien, car il est moins vascularisé. Dès lors, toute situation traumatique, chirurgicale ou infectieuse de l'os ou de sa muqueuse est susceptible de provoquer une ostéoradionécrose encore des années après l'irradiation. Plus la dose d'irradiation est forte, plus le risque d'ORN est grand.

LE RÔLE DU DENTISTE SI UNE RADIOTHÉRAPIE EST PRÉVUE

- Avant une radiothérapie, il convient d'éliminer toute dent susceptible de poser problème ultérieurement puisque celle-ci ne pourra ni être infectée, ni être traitée chirurgicalement, ni être extraite sous peine de déclencher une ostéoradionécrose. Autrefois, on agissait de manière radicale en extrayant toutes les dents préventivement, ce qui ajoutait un traumatisme psychologique supplémentaire à un patient déjà largement en souffrance. Aujourd'hui on est plus conservateur. C'est au dentiste de faire un état des lieux et de déterminer de manière précise quelles sont les dents à garder et à soigner (endos, soins conservateurs) et quelles sont les dents à risque (extractions). Il réalise également un détartrage minutieux, il donne des conseils d'hygiène rigoureuse et prévoit une plaque de fluorisation pour diminuer le risque de caries dû à l'hyposialie.

- Après la radiothérapie, un suivi du patient est impératif : contrôles trimestriels et maintenance d'une hygiène stricte. Si des soins non invasifs (soins conservateurs coronaires) sont nécessaires, ils sont réalisés, mais sans adrénaline dans l'anesthésique. Pour des soins invasifs (détartrages, surfaçages, endos), ils se font sous antibiothérapie prophylactique (2 gr amoxicilline 1 h avant acte ou 600 mg clindamycine 1 h avant acte). Si une extraction était indispensable, le dentiste n'entreprend rien et se met en contact avec le radiothérapeute et le chirurgien maxillo-facial pour évaluer la situation. La gouttière de fluorisation est maintenue aussi longtemps que la production salivaire n'est pas revenue à la normale.



CONCLUSION

Le dentiste joue un rôle primordial dans la détection des tumeurs buccales. Si une tumeur maligne est suspectée, il doit adresser rapidement le patient au chirurgien compétent. En cas de doute, il peut instaurer un traitement local afin de défricher le terrain et de poser un diagnostic plus précis par élimination. Cette approche thérapeutique ne lui sera jamais reprochée à partir du moment où le patient est revu et reconstruit avant d'être éventuellement référé. Il est impératif d'agir vite et d'assurer en toute circonstance le suivi du patient. ■



Puff Bars : une tentation de vapotage non sans effets secondaires

Les Puff Bars ou cigarettes à usage unique sont de plus en plus appréciées chez les jeunes. Elles séduisent par leurs innombrables saveurs, leurs formes audacieuses et leur design original.

Pourtant, beaucoup sont nicotiques et addictives et les substances qu'elles contiennent nuisent à la santé bucco-dentaire.

Les Puffs Bars sont de petites cigarettes électroniques. Elles ressemblent à de fines clés USB et séduisent avec des arômes tels que barbe à papa, framboise bleue ou coca. En fumant, l'utilisateur fait chauffer le liquide contenant la nicotine à l'intérieur, ce qui provoque un aérosol tout comme avec les cigarettes électroniques traditionnelles. Cette vapeur est ensuite inhalée. Contrairement aux autres cigarettes électroniques, les Puffs Bars ne peuvent toutefois plus être rechargées, ce sont des produits à usage unique.

GROS POTENTIEL ADDICTIF

Les Puff Bars circulent parmi les enfants et les jeunes, dans les écoles et les classes. Ces petites cigarettes électroniques colorées sont peu chères et il est facile de s'en procurer, même pour les mineurs. Et comme elles ne produisent que de la vapeur et pas de fumée, les parents et les enseignants ne peuvent plus clairement s'apercevoir ou sentir qu'un jeune a consommé de la nicotine.

Le problème de ces cigarettes électroniques aux arômes fruités est leur potentiel addictif. En effet, le fumeur peut absorber une grande quantité de nicotine en très peu de temps. Certains modèles contiennent autant de nicotine que 300 ou 400 cigarettes. Comme il s'agit de vapeur et non de fumée, les Puff Bars peuvent être consommés en hyperventilation. Dans ce qui s'appelle les « Puff Bars Challenges » qui tournent sur les réseaux sociaux, les jeunes tirent autant de bouffées que possible d'un coup, parfois jusqu'à perdre connaissance. Cette manière de consommer est certes plutôt une exception mais elle montre que les cigarettes électroniques permettent de prendre une quantité de nicotine à une autre fréquence.

LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES SONT NOCIVES POUR LA BOUCHE ET LE PARODONTE

Les cigarettes électroniques sont moins nocives pour la santé que les cigarettes, car l'utilisateur n'inhale que de la vapeur et pas de fumée, ce qui diminue le risque de cancer des poumons. En revanche, pour la santé bucco-dentaire, la vapeur d'une cigarette électronique est tout aussi mauvaise que la fumée de cigarette. Un groupe de recherche du centre médical de l'Université de Rochester a montré que la combustion des vapeurs d'une cigarette électronique incite les cellules à libérer des protéines inflammatoires qui peuvent favoriser l'apparition de différentes affections bucco-dentaires. Le parodonte est également touché, comme l'a découvert le groupe de recherche de l'Université d'État de l'Ohio. Ce groupe a examiné la flore buccale de 123 personnes jeunes et en bonne santé. Chez les consommateurs de cigarettes électroniques, les chercheurs ont trouvé, indépendamment de l'arôme ou de la teneur en nicotine inhalés, des quantités accrues d'agents pathogènes, comparables à celles détectées chez les patients souffrant d'une parodontite sévère.

DES SUBSTANCES INCONNUES

En plus de la nicotine, le liquide contenu dans les cigarettes électroniques peut également renfermer des substances chimiques potentiellement dangereuses, dont des agents humectants tels que le propylène glycol ou la glycérine. Ces derniers peuvent irriter la gencive et le parodonte ou déclencher des allergies menant à des troubles respiratoires. Ces cigarettes peuvent également contenir du nickel et du plomb qui peuvent être cancérigènes. Comme il s'agit en outre de très nouveaux produits, le marché est très peu contrôlé. La plupart des cigarettes électroniques viennent de Chine et les substances qu'elles contiennent ne sont pas claires. ■



Choisir des nettoyants-désinfectants à composition durable

La CMD a organisé un Webinaire en avril concernant ce sujet.

L'orateur, Dr Moock, nous en a fait un petit résumé reprenant les points intéressants. Merci à lui !

Nul n'ignore la réalité du changement climatique et la chute de la biodiversité. Parmi d'autres limites planétaires à ne pas dépasser, l'introduction exponentielle de nouvelles substances chimiques fait écho.

Au cabinet dentaire, intégrer une démarche éco-responsable permet de répondre aux enjeux écologiques et sanitaires qu'est la prévention de la Santé de vos patients et de votre équipe, ainsi que la protection de notre Planète. L'écoconception des soins permet de repenser certains process, d'intégrer des achats durables et des écogestes (pour réduire les impacts).

Dans les activités de soins, l'exposition à de nombreuses substances chimiques (dont certaines toxiques) doit nous faire intégrer la prise en compte des impacts éventuels sur la Santé en travaillant à réduire nos expositions.

Dans le contexte du nettoyage/désinfection, il n'y a pas de compromis entre efficacité et sûreté.

Sans être sa fonction principale, le nettoyage avec un détergent détruit aussi

une partie des micro-organismes présents ou stoppe leur prolifération par effet concurrentiel (ex : probiotiques).

La désinfection a elle un résultat momentané (3 h) permettant d'éliminer ou de tuer les micro-organismes et/ou d'inactiver les virus portés par des milieux contaminés.

La norme de référence de la désinfection chimique EN14885 (07/22) définit par domaines d'application, les normes qui doivent être mises en place pour revendiquer une activité microbicide (bactéricide, levuricide, fongicide, mycobactéricide, virucide).

En ce qui concerne les produits désinfectants et nettoyants, la Santé peut être impactée par un transfert vers l'organisme via une exposition par l'air respiré, le contact cutané ou oculaire.

La substance chimique (naturelle ou synthétique) avec laquelle nous pouvons être en contact possède toujours une certaine toxicité, caractéristique invariable (= le risque); nous pouvons par contre agir sur ce qu'on appelle le danger (variable) en le contrôlant et le minimisant. Certains effets délétères de ces substances sont immédiats (brûlure cutanée...), d'autres font suite à des expositions répétées (effets allergisants...), enfin certains ont des effets différés qui peuvent n'apparaître que dans la descendance (exemple des perturbateurs endocriniens tels les phtalates, le bis GMA.

Immédiats ou différés, ces effets doivent être pris en compte globalement dans le cadre d'une démarche de prévention des risques chimiques.

Des études sont en cours sur des effets cocktail possibles [mélanges] ou par accumulation de substance au cours de la vie entière [exposome].

Maîtriser les risques chimiques émergents au cabinet dentaire, c'est respecter la Santé de tous. Pour se protéger, il y a lieu de [re] connaître ces substances et leur toxicité en amont de toute utilisation.

Les substances chimiques sont encadrées par le règlement européen REACH [N° 1907/2006] dont l'objectif est une connaissance des risques associés à leur utilisation et production.

Des restrictions de commercialisation sont possibles pour les produits les plus dangereux [Substances Hautement Préoccupantes] tels les CMR [cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques] et les Perturbateurs Endocriniens.

En complément, la classification CLP et ses pictogrammes permettent d'identifier les dangers des substances. La communication se fait au travers des Fiches Données Sécurité [FDS] mises à disposition par le fabricant et sur l'étiquetage des produits.

“ MAÎTRISER LES RISQUES CHIMIQUES, C'EST RESPECTER LA SANTÉ DE TOUS.



COMMENT TENDRE À LA SOBRIÉTÉ CHIMIQUE ?

- ▶ **En intégrant une démarche RSS** [Réduire/Substituer/Supprimer] qui s'applique une fois le risque chimique déterminé par la lecture des étiquettes, FDS,...
- ▶ **En évitant la sur qualité par le zonage** du cabinet selon les risques; il est possible ainsi de réaliser un nettoyage détergent complété par une désinfection [à intervalles] réservant le nettoyage-désinfection systématique aux zones critiques. [fauteuil...].
- ▶ **Par le respect de la juste dilution** proposée [lire l'étiquette], respectant ainsi les normes, en apportant bonus économique et limitation des déchets plastiques [bidons].
- ▶ **Le bon produit pour la bonne zone** : la limitation du nombre de références produit [Réduction voire Suppression] limite aussi l'écotoxicité au niveau des effluents.
- ▶ **En supprimant colorants, parfums, désodorisants**, car le propre « ne sent pas ».
- ▶ **En substituant certains produits** : la substitution de détergents à formulation toxique par des produits écolabellisés, des probiotiques ou des enzymes apporte moins de rejets toxiques, avec une meilleure biodégradabilité.
- ▶ **En se protégeant systématiquement** par le port d'EPI [masque, lunettes, gants...], ainsi que par une ventilation efficace.

QUELQUES PISTES POUR DES ACHATS PLUS ÉCORESPONSABLES DANS LE DOMAINE DU NETTOYAGE - DÉSINFECTION AU CABINET DENTAIRE

- ▶ **Lotion mains** : de préférence écolabellisée, à liste d'ingrédients courte, sans parabènes.
- ▶ **GHA** : de préférence bioéthanol issu de la betterave,

plutôt que d'origine pétrolière. Un dosage correct de l'utilisation du gel permet de réaliser économies et réduction de l'incidence sur l'environnement. [L'éthanol aurait un effet toxique limité sur les effluents].

- ▶ **Surfaces** : dans les zones critiques, des alternatives à impact limité aux ammoniums, guanidines, phénols peuvent être des produits sans CLP tels l'acide hypochloreux [eau+ sel], le peroxyde d'hydrogène [à faible toxicité au niveau des effluents, car se décomposant en H₂O₂], l'Ammonium 38 [sans propriétés toxiques], voire d'innovants probiotiques à effet boosté... Pour le nettoyage par détergence des surfaces en zone non critique, les produits à base de probiotiques [« bonnes bactéries vivantes » à action continue de 3 jours] ou d'enzymes sont fort intéressants; d'autres produits à base d'acide citrique et de végétaux, souvent écolabellisés en sont une autre alternative.
- ▶ **Instruments** : les formulations à base d'enzymes en association à des molécules classiques permettent une action efficace sur le biofilm facilitant une (pré-) désinfection. Les enzymes seuls ont un intérêt aussi dans les thermolaveurs.
- ▶ **Sols** : des innovations telles, le nettoyage bactériologique des sols « zéro chimie » (microfibre brevetée+ eau) permettent d'avoir à disposition des produits répondant à la fois aux normes demandées et à une démarche plus durable.

La conception de nouveaux produits respectueux est prolifique; il s'agit encore à ce jour que les recommandations officielles évoluent à ce même rythme pour vous permettre des traitements plus durables. ■

Dr Philippe MOOCK (Strasbourg-France)
Fondateur ecopraticien.fr
contact@ecopraticien.fr



ORE – Session plénière 28 et 29 avril 2023, Istanbul

La Session plénière de l'Organisation Régionale Européenne a eu lieu en Turquie cette année et a réuni 49 délégués des pays européens membres de l'ORE. La Chambre de Médecine Dentaire y représentait les dentistes francophones et germanophones de Belgique.

C'est au sein de l'ORE que sont analysés les opportunités et les défis de notre profession. Ses résolutions servent d'outil politique aux membres des associations dentaires nationales.

ORE collabore étroitement avec :

- ▶ **la FDI** : voir le Workshop plus loin.
- ▶ **la CED** pour l'AMR (résistance antimicrobienne), car cela permet d'associer les pays non UE au projet.
- ▶ **ESDA** : association des étudiants dentaire européens : ce lien avec les jeunes est essentiel !

Les différents aspects de notre profession sont traités dans les groupes de travail, GT, de l'ORE.

- ▶ **GT Population âgée** : il élabore un site enseignant le brossage des dents chez les personnes âgées à usage du personnel soignant.
- ▶ **GT Exercice libéral** : l'ORE fait le même constat que la FDI ; l'exercice libéral est en danger !

Le GT a étudié l'évolution de la situation durant les 5 dernières années (2017-2022) via un questionnaire auquel 43 pays ont répondu. L'analyse du développement de la pratique dentaire est en cours et aboutira à une résolution.

Autre projet : étude du « Global Oral Health Action plan 2030 » de l'OMS et comment y est traité l'exercice libéral ? Le risque de substitution est réel ! Surtout dans les déserts de soins. Et substitution = service de moindre qualité pour personne fragilisée : c'est paradoxal !

- ▶ **GT Relation ADN et Universités** : projet, l'éducation interprofessionnelle et la collaboration.
- ▶ **WG Intégration** : intégrer les pays de l'ancienne URSS. (+/- 20) Avant on y pratiquait une médecine d'Etat ; maintenant se constitue une dentisterie en tant que profession libérale. Le contact avec les Ministères de la Santé restent très difficile.

- ▶ **GT Éducation Continue en Dentisterie** : les générations futures auront d'autres besoins.
- ▶ **GT Dental Team** : proposition pour la délégation des nouvelles techniques. Qui peut faire quoi ?
- ▶ **GT Digitalisation en dentisterie** : intelligence Artificielle ; enquête en cours auprès des Universités.

Le grand défi est la qualité des données !

- ▶ **GT Santé BD et Santé Générale** : projets :
 - Monitorer les dernières résolutions de l'OMS.
 - Définir les risques communs avec les MNT (Maladies non transmissibles).

Réfléchir quel sera le modèle de bonne pratique en Europe.

Faire l'effort de participer à ces réunions internationales permet à la CMD une meilleure compréhension des défis liés à notre profession et de développer sa vision du futur.

Ainsi nous sommes mieux armés pour défendre notre profession et les dentistes dans notre pays.

La session plénière se termine par la synthèse des rapports des pays :

- ▶ on constate, de façon générale, une forte augmentation du nombre d'étudiants et l'apparition de nombreuses nouvelles universités,
- ▶ globalement l'on observe également le développement d'une industrie de la dentisterie, par exemple le « tourisme dentaire » pratiqué en Turquie avec ses éventuelles conséquences.

Les associations dentaires nationales, ADN, surveillent de près la qualité de soins donnés et la qualité des dentistes.

Depuis 2019, la CMD attire l'attention sur ce développement et ses dangers cf. les scandales en France, Espagne... Malheureusement, la Belgique étant un des rares pays européens ne disposant pas d'un Ordre de Dentistes, nous ne sommes pas armés. Voilà pourquoi nous plaidons depuis des nombreuses années pour la création d'un Ordre de Dentistes.

**NOUS SOMMES
MIEUX ARMÉS
POUR DÉFENDRE
LES DENTISTES
DANS NOTRE PAYS.**



Workshop ORE-FDI

Participation pour la CMD : M. Aerden

LA VISION DE LA FDI À L'HORIZON 2030

- ▶ **Identifier les défis** auxquels la dentisterie, la communauté de la santé bucco-dentaire et les populations seront confrontées au cours de la prochaine décennie.
- ▶ **Proposer des stratégies** pour transformer ces défis en opportunités.
- ▶ **Viser à améliorer la santé bucco-dentaire** pour tous, à réduire les inégalités en matière de santé bucco-dentaire et à contribuer à la réduction du fardeau mondial des maladies bucco-dentaires.

MOBILISER LES DÉFENSEURS DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Fournir des outils et des connaissances pour aider les gouvernements à développer des réponses ambitieuses en matière de santé bucco-dentaire avec des objectifs mesurables, des mécanismes de contrôle et une allocation de ressources suffisante pour protéger la santé et le bien-être des personnes dans le monde entier.

ACTIONS SUPPLÉMENTAIRES POUR REPOSITIONNER LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

2021 OMS : Résolution concernant la santé bucco-dentaire.

2022 Stratégie mondiale pour la santé bucco-dentaire + profil par pays.

2023 A traduire d'ici 2023 en un plan d'action pour la santé bucco-dentaire publique comprenant un cadre de suivi des progrès avec des objectifs clairs et mesurables à atteindre d'ici 2030 + étude du Noma en vue d'une inclusion potentielle dans le MNT.

2024 Les meilleurs choix en matière de santé bucco-dentaire

Conseils techniques pour une dentisterie respectueuse de l'environnement et moins invasive.

Conseils techniques pour garantir des services dentaires sûrs et ininterrompus.

2030 : Santé bucco-dentaire et bien-être pour tous!

PLAN D'ACTION MONDIAL DE L'OMS POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Objectif stratégique 1 : la gouvernance de la santé bucco-dentaire.

Objectif stratégique 2 : la promotion de la santé bucco-dentaire et la prévention des maladies BD.

Objectif stratégique 3 : les professionnels de santé.

Objectif stratégique 4 : les soins de santé bucco-dentaire.

Objectif stratégique 5 : les systèmes informatiques de santé bucco-dentaire.

Objectif stratégique 6 : un Agenda de recherche en santé bucco-dentaire.

RÉSULTATS SOUHAITÉS

Les membres de l'ORE déterminent quelles sont les actions prioritaires à prendre pour la région.

Cela permet aux ADN de contribuer à l'élaboration de l'agenda et de participer aux négociations chacun dans son pays.

Unir les efforts autour de certaines questions prioritaires peut avoir un impact plus important et augmenter les chances de succès.

L'Europe a également une voix en tant que bloc au sein de l'OMS. Si chaque pays et chaque région mettent en avant les mêmes questions prioritaires, il est possible d'obtenir des changements positifs. ■

Encore un effort de participation fait par la CMD qui permet de mieux défendre l'exercice de notre profession et nos patients. Chaque fois que nous rencontrons un Ministre nous lui remettons un dossier basé sur ces travaux et résolutions afin de renforcer notre plaidoirie !

Petites annonces

CABINETS - VENTE

■ Cabinet dentaire à vendre à Aix-en-Provence. Patientèle paisible et nombreuse. Très gros chiffre d'affaires. Possibilité de commencer en collaboration. Pour dentiste non expérimenté. Site web : www.dentiste-christine-detroz.fr
Contact : +33 4 42.20.72.50 N° 2384

■ À vendre à Anderlues, cabinet dentaire pouvant convenir pour autre activité libérale.
Contact : 0495/576.373 N° 2385

■ Tintigny : cabinet dentaire à vendre avec villa familiale. Excellente visibilité. 10 ares, 6 ch, 3 sdb, 1 fauteuil et salle d'attente, parking 6 voitures + garage. Idéal pour allier vie professionnelle et familiale.
Contact : 0472/96.54.54 N° 2386

EMPLOI - OFFRES

■ Cabinet dentaire moderne situé à Mont Godinne ouvert en juin 2021 regroupant 2 dentistes et 2 assistantes recherche dentiste motivé(e) en consciencieux(se). Notre priorité est de bien recevoir et soigner nos patients, nous recherchons donc quelqu'un à notre image. Patientèle en attente et existante.
Contact : charlotteladuron@hotmail.com N° 5417

■ Équipe jeune et dynamique DG-Paro-Implanto-Chir cherche collaboration avec dentiste généraliste et orthodontiste. Cabinet très bien équipé, cone-beam, trios, 4 faut., kavo. Patientèle agréable en attente.
Contact : 02/223.04.28 N° 5418

■ Cabinet dentaire recherche assistante motivée et souriante. Temps plein ou mi-temps. Patientèle agréable. Bonnes conditions de travail.
Contact : 02/223.04.28 N° 5419

■ Cabinet de Philippeville cherche hygiéniste bucco-dentaire : cabinet de groupe 4 fauteuils, équipements neufs, équipe dynamique, cherche hygiéniste bucco-dentaire. Collaboration de longue durée souhaitée.
Contact : 071/66.78.22 ou secretaire@spricdl.be N° 5420

■ Philippeville : cabinet de groupe 4 fauteuils, équipements neufs, équipe dynamique, cherche collaborateur(trice) pour patientèle sélectionnée en attente. Collaboration de longue durée souhaitée.
Contact : 071/66.78.22 ou secretaire@spricdl.be N° 5421

MATÉRIEL - OFFRES

■ À vendre RX panoramique digitale Soredex Cranex Novus parfait état.
Contact : 0495/576.373 N° 11372

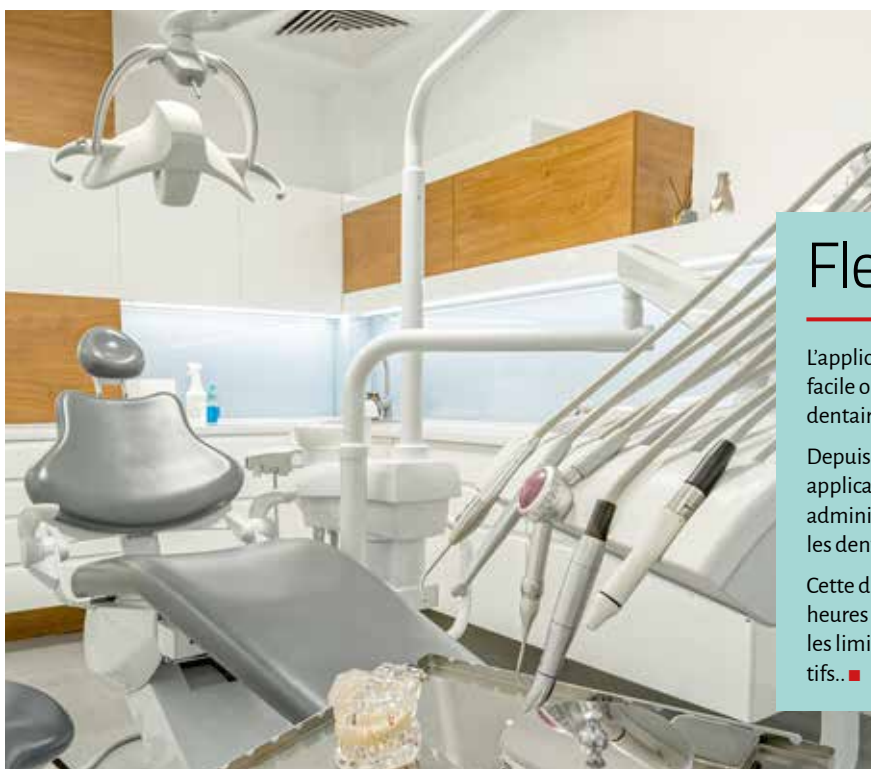
■ Huy, suite à décès et fin de bail. Matériel et mobilier dentaire à vendre, quasi gratuitement, prix à convenir. Tout doit partir pour fin juin. Excellent état. Inventaire et photos sur demande.
Contact : 0495/21.24.26 N° 11373

■ Fauteuil planmecca en très bon état, aspect et fonctionnement. Lampe fano, séparateur d'amalgame metaxys kart suédois anthos. À emporter 1800 €. Le compresseur n'est pas fourni.
Contact : 0475/34.75.53 N° 11374

■ Meuble dentaire 2m, série daviers + instruments divers, détartreur satelec, lampe uv vibreur carpule tirnef + lime à canaux, divers fraises.
Contact : 0479/429.728 N° 11375

■ Unit kavo primus (fauteuil recouvrement bleu marine) date d'achat fin 2021, app. RX Kodak 2200 (RX intrabuccales) fin 2010, Pano Veraview MORITA Hte déf fin 2010, Lara W&A, H 17 litres 568 cycles le 31/12/22 mise en service 05/11/19 +/- 4 cycles/sem, meubles TRESPA, petit matériel, bains à ultra-sons, siège ergonomique (praticien) ATTENTION non disponible avant AOUT 2023.
Contact : 0472/96.54.54 N° 11376

■ À vendre cause de cessation d'activité : unité planmecca, OPG My Ray (numérique), Melatherm, Meladem, stérilisateur LISA, Quicksleeper, Rotomix et tout le petit matériel.
Contact : 087/632.094 ou vident.eupen@gmail.com N° 11377



Flexibilité d'emploi

L'application de code de travail n'est pas toujours facile ou pratique pour les employés dans les cabinets dentaires en raison des horaires variables.

Depuis le 1er janvier 2023, le régime « flexi-jobs » est applicable pour les assistants dentaires, le personnel administratif et d'entretien, mais, attention, pas pour les dentistes ou hygiénistes BD.

Cette disposition permet de ne pas devoir payer des heures supplémentaires, car l'emploi est exercé dans les limites des horaires de travail flexibles ou alternatifs. ■

DOSSIER
CYBER
SÉCURITÉ

Attention aux faux crédits!

Par Didier Meyer
Fiduciaire Médicale

La hausse des prix de l'énergie, du coût de la vie, la crise économique dans son ensemble poussent les citoyens à se tourner vers d'autres solutions alternatives pour pouvoir payer leurs dettes ou pour vivre.

Les escrocs en sont bien conscients. Ils sont à l'affût pour pouvoir piéger les plus vulnérables. Ainsi, l'autorité des services et marchés financiers (FSMA) a identifié 28 prêteurs frauduleux et nous met en garde.

Pour atteindre le citoyen, ils utilisent le mailing, les réseaux sociaux ou encore les publicités. Une fois en contact avec la personne, ils ont d'excellents arguments pour vous appâter :

- ▶ prêter de gros montants à un faible taux d'intérêt;
- ▶ Aucune vérification des antécédents (prêts en cours, paiement en temps et en heure, etc.).

Ces arnaqueurs vous demandent de payer une prime d'assurance pour commencer. Une fois payé, certains disparaissent déjà et la somme versée ne sera jamais récupérée.

À QUOI DOIS-JE FAIRE ATTENTION ?

Méfiez-vous :

- ▶ Si vous recevez sur internet ou via les réseaux sociaux une proposition de crédit sortie de nulle part.
- ▶ des propositions de crédit à des conditions particulièrement avantageuses (montant très élevé malgré votre situation financière, taux d'intérêt très faible, durée de remboursement très longue, etc.), surtout si des prêteurs

agréés n'accorderaient normalement pas de tels crédits.

- ▶ lorsque le prêteur vous demande de payer une somme d'argent destinée à couvrir certains frais. Par exemple, une prime d'assurance en cas de non-remboursement du prêt, de frais de dossier, etc.

Vérifiez si le prêteur dispose de l'agrément ou de l'enregistrement nécessaire. Vous trouverez facilement si la

personne est dûment agréée ou enregistrée grâce au moteur de recherche que la FSMA met à votre disposition sur son site web.

Pensez à également chercher la personne au moyen des moteurs de recherche habituels, lisez les avis et restez vigilant. Certains

avis positifs peuvent être des faux également pour vous piéger.

J'AI UN DOUTE. QUE DOIS-JE FAIRE ?

- ▶ Au moindre doute et avant tout (nouveau) versement, n'hésitez pas à contacter directement la FSMA via son formulaire de contact pour les consommateurs.
- ▶ N'hésitez pas non plus à avertir la FSMA en cas de contact avec une société suspecte qui n'aurait pas déjà fait l'objet d'une mise en garde de sa part. ■

Source : Safeonweb.be

“ VÉRIFIEZ SI LE PRÊTEUR DISPOSE DE L'AGRÉMENT OU DE L'ENREGISTREMENT NÉCESSAIRE.



Special Olympics : bravo les Jeunes!

Les Special Olympics ont eu lieu à Malines cette année. Le programme Healthy Athletes est organisé en parallèle de cet événement et offre un examen gratuit pour tous les athlètes dans différentes disciplines : audiologie, optique, prévention diabète, diététique, kiné, ostéopathie et santé bucco-dentaire.

Le programme Special Smiles fut initié par le Professeur Luc Marks et le dentiste Michel De Decker en 2003. La Belgique fut pionnière pour l'organisation du programme Special Smiles en Europe.



Malgré 3 ans d'interruption suite à la COVID et l'absence de son mentor Michel qui les a quittés en 2021, l'édition de 2023 fut un énorme succès. Special Smiles le doit à la collaboration des dentistes, hygiénistes, étudiants, professeurs, assistants des universités et accompagnants bénévoles venant de tout le pays. Professeur Luc Marks fut aidé par les 2 Clinical Directors Diane Van Cleynenbreugel et Dr Carla Fernandez Rojas. L'ambiance chaleureuse et confraternelle tout comme le soleil était au rendez-vous.

Cette année encore, votre CMD a donné son soutien et était présente à cet événement!



Un examen de bouche est réalisé chez chaque athlète suivant un protocole bien précis.

Ensuite, l'athlète passe chez les hygiénistes qui rappellent la technique de brossage. Un carnet est remis à l'athlète mentionnant si une visite chez le dentiste traitant est urgente, souhaitable ou tous les 6 mois.

Ces données permettent de voir une progression de l'état de santé bucco-dentaire des personnes avec un handicap intellectuel. C'est ainsi que d'année en année, le taux de dents non traitées a diminué, mais les problèmes gingivaux restent encore élevés. Grâce à cette collecte de données, le remboursement trimestriel des détartrages a pu être introduit. Il est évident que ce n'est que la partie de l'iceberg visible. En effet, les athlètes ne représentent qu'une catégorie privilégiée dont l'entourage permet un entraînement et une participation à des jeux olympiques.

La méconnaissance des dentistes des médicaments et traitements avec leur nomenclature spécifique pour ce groupe de personnes pose question.

Plus de 400 screenings ont été effectués ce week-end, nous sommes particulièrement reconnaissants de la belle participation de jeunes dentistes.

MERCI AUX JEUNES DENTISTES BÉNÉVOLES !

Ensuite, pour la première fois, nous avons eu l'honneur de recevoir la visite d'un Directeur Général du Service des soins de santé et Président de la Commission nationale dento-mutualiste, Monsieur Michaël Daubie et Madame Laura Najwer, attaché juriste, Secrétaire de la Commission nationale dento-mutualiste et du Conseil technique dentaire.

Le Professeur Luc Marks leur a exposé quelques moyens pour mieux quantifier les soins donnés à ces patients et par là améliorer l'accès à la prévention et aux soins bucco-dentaires.



Mme Aerden, Mr Daubie, Mme Najwer, Mme Vanclaynreugel, Dr Carla Fernandez Rojas et le Professeur Martens

Merci à Monsieur Daubie et Madame Najwer pour leur intérêt!

Enfin, Special Smiles a aussi eu la visite des politiciens, la Ministre Karine Lalieux et le Ministre Bart Somers. Donc belle visibilité pour cette édition de Special Smiles!



La Ministre Karine Lalieux

Vous aussi vous avez envie de vivre cette ambiance chaleureuse et vous engager pour la santé bucco-dentaire des personnes à besoins spécifiques, venez nombreux rejoindre les jeunes dentistes pour le programme Special Smiles 2024 à Bruxelles qui aura lieu du 9 au 11 mai 2024! Réservez d'ores et déjà dans votre agenda! ■

L'observation des oiseaux : un hobby ou une thérapie ?

Pour les vacances, faut-il toujours courir loin et se trouver dans la cohue des aéroports ou des autoroutes ?



Qu'il s'agisse d'un passe-temps divertissant ou d'une manière de côtoyer la nature, l'observation des oiseaux connaît un succès grandissant. Repérer les oiseaux, les identifier ou les photographier donnent la possibilité de se déconnecter et de trouver une réelle paix intérieure. Cette rencontre avec la nature ne demande pas de partir bien loin car les oiseaux sont présents en nombre dans tous les biotopes.

Le confinement et les restrictions de voyage lors du Covid19 ont incité un bon nombre de personnes à parcourir la nature locale non seulement dans un but de découverte mais aussi d'apaisement. La pandémie a en effet réaffirmé l'importance de la nature pour la santé mentale.

L'intérêt croissant pour les oiseaux provient du fait que leur vol procure un sentiment de liberté. Depuis toujours, l'être humain rêve de s'envoler comme si c'était une manière de se dégager de la vie terrestre souvent si stressante.

Les réseaux sociaux ont également rendu les amoureux des oiseaux plus visibles. Ils y signalent les lieux d'observation rares.

Aujourd'hui, le fait d'observer les oiseaux est bien plus qu'un hobby. Il s'agit également d'une thérapie de relaxation incontestable. Les amoureux de ces animaux se retrouvent aisément sur les réseaux sociaux pour discuter et se fournir des lieux d'observation privilégiés. Les photographes amateurs d'oiseaux sont de plus en plus nombreux et partagent d'innombrables clichés.

Dès lors, pour cette période de vacances, n'est-ce pas une belle manière de prendre un peu de recul par rapport à notre profession si belle mais parfois si stressante? Je ne puis que vous le souhaiter et espérer que cela vous donne des ailes... ■

Belles vacances !

Michèle

Pour en savoir plus,



La rubrique culturelle de Marie

Été rime avec farniente... mais aussi avec activité. Alors, profitez de cette belle saison pour sortir et faire de belles découvertes ! Voici donc une série de propositions culturelles aussi diverses que variées.



Marie Hanquart

Archéologue & historienne de l'art

Guide conférencière et animatrice culturelle, chargée des publics et des projets pédagogiques au sein de l'ASBL Arkadia.

marie.hanquart@gmail.com
www.arkadia.be

DES CONSEILS EN +

Ne manquez pas non plus :

ODYSSÉE, aux origines de Blake et Mortimer au Centre Belge de la Bande Dessinée à Bruxelles (jusqu'au 1^{er} octobre 2023),

Louis Leloup, Opéra de cristal au Durbuy History & Art Museum (jusqu'au 30 juillet 2023),

En regard au Delta à Namur (jusqu'au 13 août 2023),

Luminopolis au Muséum des Sciences naturelles à Bruxelles (jusqu'au 13 août 2023).

Passez un bel été et au plaisir de vous retrouver au prochain numéro!

Le baroque à Florence

Palais des Beaux-Arts (BOZAR)

Jusqu'au 21 juillet 2023

On associe Florence à l'art de la Renaissance. Grâce à cette exposition intimiste, vous (re) découvrirez que cette ville italienne a également brillé au 17^e siècle avec ses œuvres baroques. Les Florentins développèrent leur propre style, moins extravagant, plus équilibré et plus poétique que celui en vigueur en Italie, à l'époque. Grâce à la collection de la famille Haukohl (cette famille d'origine allemande, implantée désormais aux États-Unis possède l'une des plus importantes collections d'art baroque florentin hors d'Italie), vous serez amené(e) à rencontrer des artistes tels que Jacopo da Empoli, Cesare Dandini ou encore Francesco Furini. La beauté et les couleurs intenses de ces œuvres vous émerveilleront. N'hésitez pas à admirer les cadres qui entourent les œuvres. Un vrai régal pour les yeux. Bref, ne manquez pas cette petite exposition exclusive, d'une quarantaine d'œuvres d'art exposées pour la première fois en Belgique! ■

INFOS PRATIQUES

Exposition : jusqu'au 21 juillet 2023

Adresse : BOZAR, 23 rue Ravenstein, 1000 Bruxelles

Horaires : du mardi au dimanche de 10 h à 18 h

Site internet : www.bozar.be/fr/calendrier/le-baroque-florence

Tarif : 8 € (Standard), 4 € (- de 30 ans), gratuit avec le museumpass

Visites guidées : les vendredis 16 juin, 30 juin et 14 juillet à 12 h 30 (14 €/pers.).

Accessible aux PMR



Silly Silence

Dans le bois de Silly
Jusqu'au 29 septembre 2023



Le bois de Silly est l'écrin d'une magnifique exposition présentant vingt photographies de Jean-Marie Ghislain (photographe belge de renom). Cette exposition vous plonge dans les profondeurs des océans où règne un silence... tout relatif. En effet, en contemplant les œuvres suspendues dans les arbres, on s'imagine entendre le bruit des vagues déferlantes, les dauphins siffler, les baleines chanter... Une visite apaisante qui vous transportera notamment à Hawaï, aux Bahamas ou encore en Afrique du Sud. Un vrai coup de cœur pour cette exposition en pleine nature!

Quelques conseils pour rendre votre visite encore plus agréable. Le syndicat d'initiative propose une petite promenade en autonomie de 8 km à pied commençant à la place communale de Silly. Elle vous permettra de vous balader à travers champs, bois et de découvrir la commune de Silly. Parcours pittoresque à souhait. Testé et approuvé. Un autre circuit à vélo de 12 km vous est également proposé.

N'hésitez pas à prévoir un petit pique-nique. En effet, il y a des tables et des bancs à disposition dans le bois. ■

INFOS PRATIQUES

Exposition : jusqu'au 29 septembre 2023

Adresse : Bois de Silly, sentier entre le Chemin des Ronds et le croisement de la Rue Brunfaut avec la Rue Haut Port, 7830 Silly

Site internet : www.silly.be

Tarif : Gratuit

Visite guidée : par l'artiste le 20 août à 10 h (3 €/pers.).

Attention : le parcours à pied de 8 km n'est accessible ni aux chaises roulantes ni aux poussettes.

Accessible aux PMR

Jeter

Maison de l'Histoire Européenne
Jusqu'au 14 janvier 2024

Laissez-vous enivrer par le doux parfum des fleurs lors de l'ouverture annuelle des Serres royales de Laeken. Construites en 1873, ces serres sont un véritable joyau du patrimoine bruxellois qui se caractérise par ses pavillons monumentaux et ses coupôles. Ne manquez pas, lors de votre visite, l'atelier de sculpture de la reine Élisabeth dont l'entrée est quelque peu dissimulée. Un petit conseil, programmez votre visite à la tombée de la nuit pour rendre votre découverte encore plus féerique.

Dans tous les cas, que vous soyez fans d'architecture ou de botanique, cette visite vous enchantera. ■

INFOS PRATIQUES

Exposition : jusqu'au 14 janvier 2024

Adresse : Maison de l'Histoire Européenne, 135 rue Belliard, 1000 Bruxelles

Horaire : le lundi de 13 h à 18 h, du mardi au vendredi de 9 h à 18 h et le week-end de 10 h à 18 h.

Site internet : <https://historia-europa.ep.eu/fr/jeter>

Tarif : Gratuit

Accessible aux PMR



Nos prochaines formations

COURS - 29.09.2023 - Charleroi

Gestion des triangles noirs par stripping.

Olivier SOREL

Heure : 9h00 à 15h00

Prix : 225 € membres / 390 € non-membres



COURS - 04.10.2023 - Gembloux

Maîtres de Stages : 2 modules.

Alain MAAMARI

Heure : 18h00 à 21h 30

Prix : 125 € membres / 240 € non-membres

COURS - 19.10.2023 - Charleroi

Protéger et soulager son dos au travail avec la méthode APoR de Bernadette Gasquet.

Pauline VERMEULEN

Heure : 19h00 à 20h 30

Prix : 90 € membres / 140 € non-membres

COURS 17.11.2023 - Braine-l'Alleud

Contrôles physique et radiophysique : modalités pratiques et législation.

Alice GUSTIN

La prise en charge globale des fentes.

Stephan ALESSANDRO et Sarah DEMOULIN

Gérodontologie.

Barbara JANSSENS

Endodontie.

Hugo SETBON

Heure : 9h00 à 17h00

Prix : 225 € membres / 390 € non-membres

COURS - 09.12.2023 - Liège

Extraction et implantation immédiate.

France LAMBERT

Stratégie de recouvrement de récessions gingivales.

France LAMBERT

Comprendre les radiations ionisantes : de l'Univers au cabinet dentaire.

Alice GUSTIN et Sébastien CLESSE

Protéger et soulager son dos au travail avec la méthode APoR de Bernadette Gasquet.

Pauline VERMEULEN

Heure : de 9h00 à 17h00

Prix : 225 € membres / 390 € non-membres

Nos **Peer Review** et **Webinaires** sont annoncés via nos News et sur notre site internet :

www.lacmd.be

→ la CMD vous forme



Inscriptions par mail : benedicte@incisif.be
ou par téléphone au 071/31.05.42

Programmes susceptibles de modifications.