



COUNCIL OF  
EUROPEAN DENTISTS



Chambres Syndicales Dentaires A.S.B.L.

Association Dentaire Belge Membre



FDI World Dental Federation

# Incisif

Belgique - Belgïe  
P.P.  
6000 Charleroi X  
6 - 33

## NEWS

n° 164 OCTOBRE

Editorial	1
Le Radon Rn	3
Live Learn Laugh 3L	4
Les cumuls	5
Passer en société	6
Grippe A H1N1	7
Règle interprétative	8
GADEF et FDI	10
Cours	11
	+12

Hors pages: congrès,  
grippe et cumuls

### Secrétariat

Mme P. Marion et  
Mme M.-R. Pitruzzella  
se tiennent à votre disposition  
chaque jour ouvrable  
entre 9h00 et 13h00

Tel : 02/4283724 ou 071/310542  
Fax : 071/320413

Bld Tirou, 25/9 - 6000 Charleroi  
e-mail : [csd@incisif.org](mailto:csd@incisif.org)  
url : [www.incisif.org](http://www.incisif.org)

### Publicité :

[csd@incisif.org](mailto:csd@incisif.org)

Didier Maloir  
Editeur Responsable  
Bld Tirou, 25/9 B-6000 Charleroi

## CO2 et RAYONS X: taxer le constructeur ou l'utilisateur?

On le sait, de façon imprécise certes, mais avec certitude, l'A.F.C.N. revient à la charge contre notre profession décidément bien incorrecte à ses yeux, avec comme fer de lance et sous fanion européen les contrôles de radiophysique médicale.

A bien y regarder, il y a une similitude troublante entre les émissions de rayons x et les émissions de CO2, dans le cas particulier des véhicules automobiles par exemple.

*Qu'il s'agisse d'appareils de radiologie ou de véhicules automobiles, il y a l'utilisateur, et il y a le fabricant. Il ne faut pas les confondre, ni confondre leurs « responsabilités ».*

Le fabricant est tenu d'étudier des solutions pour réduire les émissions - qu'il s'agisse d'oxyde de carbone ou de radiations ionisantes - et de fabriquer en conformité avec des standards reconnus.

L'utilisateur, quant à lui, est impliqué dans la façon dont il utilise l'automobile ou l'appareil de radiologie (respect des instructions d'utilisation) et dans l'utilisation raisonnée qu'il peut faire, soit en roulant moins soit en radiographiant moins.

On s'en doute : vouloir contrôler ces deux derniers paramètres - respect des instructions d'utilisation et utilisation raisonnée - est une utopie totale qui demanderait un contrôleur à chaque utilisation pour

pour être efficace. C'est donc au fabricant qu'il revient de mettre au point des procédures d'utilisation telles qu'elles permettent à l'utilisateur une utilisation conforme à des normes préétablies.

*C'est la raison pour laquelle, dans le secteur automobile, on détermine l'émission de CO2 à partir des données du fabricant et non à partir de l'utilisateur... !*

**Il devrait en être de même en ce qui concerne nos appareils de radiologie.** Mais ce n'est pas ainsi que l'entend l'Agence...

Au contraire, elle **impose un contrôle supplémentaire** de l'utilisateur ou de l'utilisation des appareils de radiologie dentaire, avec rémunération du contrôleur à la clé, là où les problèmes éventuels de manipulation devraient être résolus en concertation avec les fabricants. A défaut de pouvoir déférer un contrôleur sur place, de 08h00 à 20h00, elle se contenterait d'un contrôle une fois par an (ou une fois tous les trois ans, ou une fois tous les cinq ans, selon l'humeur du temps).

Là où il faudrait une concertation avec les fabricants, et une mise en conformité planifiée dans le temps, on impose aux utilisateurs une taxe arbitraire, sans aucune programmation réaliste, sans aucune planification raisonnée de remplacement du matériel qui deviendrait non conforme.

**Plus inquiétant : des associations professionnelles dentaires sont prêtes à signer, avec l'A.F.C.N., un « gentleman agreement »** dans lequel elles apporteront leur **collaboration** pour organiser ces contrôles en échange de conditions particulières ! Un prix spécial certes, mais jusqu'à quand?

**En tant qu'association de défense professionnelle, nous ne pouvons souscrire à ce genre de prérogative.**

*Nous estimons que les questions doivent être bien posées pour apporter les réponses ensuite, et non apporter des réponses en se posant les questions ensuite.*

*Nous ne voulons ni « gentleman agreement » ni collaboration avec l'A.F.C.N.*

*Nous voulons le respect de notre groupe professionnel de travailleurs indépendants, habitués à assumer tous les jours ses responsabilités à de nombreux niveaux et qui mérite dès lors d'être traité en toute considération.*

Hors de ces conditions, il est clairement exclu que nous collaborions avec cette agence, ce qui n'exclut nullement de prendre toutes les mesures raisonnables pour la protection générale de la population (dont les dentistes) contre les radiations ionisantes.

Jean Marie Hubert, Président des CSD

# Connaissez vous le Rn?

Divers articles récents parus dans la presse suite à une campagne d'informations initiée par l'AFCN visent à attirer l'attention du public sur les risques liés à l'exposition au radon.

Pour rappel, le radon est un gaz radioactif issu de la décomposition de l'uranium enfoui dans la croûte terrestre. Surtout présent en région wallonne, il est à l'origine d'environ 900 cas de cancer du poumon par an, qui engendrent une mortalité comparable par son ampleur à celle provoquée par les accidents de la route !

Voilà un problème de santé publique important, et l'on ne peut que se réjouir de voir ce fléau combattu. On ne peut néanmoins que s'étonner de voir le peu de moyens mis en œuvre pour lutter contre, surtout si l'on compare avec ceux qui ont été employés par l'AFCN à l'encontre de la profession.

A-t-on vu les propriétaires et candidats bâtisseurs frappés d'une redevance destinée à financer le contrôle de la salubrité des bâtiments ? L'AFCN a-t-elle établi le cadastre des lieux publics à contrôler en priorité (écoles, hôpitaux, entreprises) comme elle l'a fait pour nos cabinets ? A-t-on vu les experts se présenter sur les chantiers en construction pour y contrôler la stricte application des normes ? Les huissiers, les avocats de l'AFCN qui se sont montrés si actifs contre les dentistes, ont-ils réagi quand des centaines de vies sont en jeu ?

- NON-

On peut dire que l'action de l'AFCN reste très timide, la population dans sa grande majorité ignore jusqu'à l'existence du Radon ; les professionnels sont peu ou pas conscients des risques pour leurs clients ou patients et pour eux-mêmes. Aucun contrôle d'envergure n'est entrepris. Les dépistages existants se font sur base volontaire, au frais des citoyens, et dans nombre de communes, seule une poignée de bâtiments a été contrôlée.

Comment expliquer la disproportion de moyens mis en œuvre par le même organisme ? Les rayonnements ionisants utilisés à des fins de diagnostic en médecine représentent globalement une certaine dose d'irradiation pour la population, mais ces irradiations se font toujours de manière contrôlée et mesurée, en veillant à protéger au mieux les patients, et cela depuis bien avant la création même de l'AFCN. Et dans cette quantité de rayonnements ionisants utilisée en médecine, la dentisterie intervient dans une proportion de 1 pour mille.

Il serait temps que le monde politique ait le courage de regarder où se situent les vraies priorités, et dans ces temps de crise qui ne permettent plus les gaspillages de moyens financiers et humains, de recadrer l'activité de l'AFCN sur les vrais priorités.

*Il est certainement intéressant de contrôler la présence de radon dans vos cabinets.*

*Le nombre d'heures prestées sur place par les dentistes est élevé. Les passages des canalisations des unités favorisent les remontées de radon vers le cabinet. L'air des compresseurs est parfois pompé en cave... Il est tout à fait concevable de trouver dans le cabinet la même concentration de radon que dans la cave qui est en dessous !*

*L'organisme chargé de donner les renseignements sur la manière de procéder aux contrôles est... l'AFCN. Vous avez aussi la possibilité de trouver facilement sur internet des détecteurs électroniques. En l'achetant à plusieurs, la dépense (200 EUR) sera bien vite amortie, comparée aux détecteurs à usage unique (environ 60 EUR) utilisés habituellement. Il pourrait aussi servir pour contrôler les travaux de remédiation si vous aviez la malchance d'avoir du radon au cabinet.*

*Les normes varient entre 200 et 400 Bq/m<sup>3</sup>, mais un récent rapport de l'OMS conseille de ne pas dépasser 100 Bq/m<sup>3</sup>. En cas de dépassement le risque relatif de cancer augmente de 0.53 % par dépassement de 100 Bq/m<sup>3</sup> et par an (ex : 600 Bq/m<sup>3</sup> sur 30 ans = 80 % de risque en plus) Pour un fumeur, les risques de cancer sont 25 fois plus importants....*

*Philippe Cleymans, Administrateur*

## Vieillir avec le sourire

Vos Chambres Syndicales Dentaires participent au programme Live.Learn.Laugh. (3L) de la FDI. Par ce biais la FDI aide ses Associations Membres dans leurs efforts de promotion de la santé bucco-dentaire. Lorsqu'il fallu déterminer le choix d'un projet, vos CSD ont opté pour : « **Les aspects bucco-dentaires de la prise en charge des patients en Maison de Repos et de Soins (MRS)** ».

En effet, une enquête du Professeur Van Obergen de l'université de Gand de 2004-2008, avait démontré que se contenter de proposer un protocole d'hygiène bucco-dentaire est nettement insuffisant pour les personnes résident dans des MRS.

En 4 ans aucun progrès significatif n'avait pu être constaté. Ceci confirme une étude pilote menée par H Thean, ML Wong & H Koh à Singapour

**Conclusion :** l'important est d'informer et de motiver le personnel soignant des MRS.

C'est pourquoi, dans le cadre du programme 3L de la FDI, les CSD ont mis en place le projet « **Vieillir avec le sourire** » dont l'objectif est de conscientiser et de former le personnel soignant à la prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées.

## Keep smiling !!!

### La Méthode

-Organiser des séminaires de formation dans les MRS

-Support audiovisuel avec gestes quotidiens de l'hygiène dentaire

-Distribution d'un manuel illustré contenant l'information. Motivation !!!

-Évolution et évaluation: par un questionnaire à compléter

**Pour le futur:** intégrer cette formation dans le cursus des écoles d'infirmiers

Campagne de sensibilisation grand public via les médias / publications associatives. De plus, lors des séminaires, les CSD montrent que le parcours des soins bucco-dentaires pour des personnes âgées en MRS n'est pas forcément un parcours de combattant mais que des solutions aisées peuvent être apportées pour recevoir des soins adéquats dans un cabinet dentaire environnant.

Par ce projet « **Vieillir avec le sourire** » il est possible d'éviter bien de souffrances et d'inconfort chez des personnes déjà fragilisées.

Si vous avez envie de nous rejoindre dans ce projet « **Vieillir avec le sourire** » dans votre région ou votre ville, soyez le bienvenu et prenez contact avec le secrétariat des CSD tel 02/4283724 ou 071/310542 ou [info@incisif.org](mailto:info@incisif.org)

Rendons aux patients résidents dans les MRS une fonction masticatoire aisée, une phonation claire, un sourire, bref une qualité de vie! A très bientôt Michèle Aerden

# Vous voulez passer en société? Que faire?

Passer en société ? Avant de franchir le pas à quoi faut il être attentif ?

1° Bien se poser la question de savoir pourquoi on veut passer en société. Les raisons peuvent être multiples et valables. En tout cas, en discuter avec son comptable, pour voir si le chiffre d'affaire est suffisant pour bénéficier des possibilités offertes par le passage en société, également pour voir si le revenu imposable à l'IPP peut être réduit compte tenu de la situation familiale (il est parfois préférable de rester en personne physique quand on a encore des enfants à charge, par exemple). Le passage en société est une façon de vivre différemment sa situation professionnelle, en adoptant une forme d'organisation plus fonctionnelle. Le faire uniquement pour diminuer l'impôt est une motivation à bien éclaircir...

2° Après réflexion, le premier pas consiste à contacter un réviseur d'entreprise, dont la mission sera de réaliser un inventaire des biens cédés à la société, d'en estimer la valeur, et de rédiger un rapport qui permettra d'estimer l'apport.

3° Contacter un notaire qui établira l'acte de création et les statuts de la société. Dès que la société sera créée (publication au Moniteur), il faudra lui attribuer un numéro d'entreprise (inscription à la banque carrefour). Cette démarche est souvent effectuée par le bureau comptable ou le notaire.

4° Dès que la société est instituée, le ou les fondateurs deviennent "gérants" et sont rémunérés (ou non) par la société, tout en gardant leur statut d'indépendant, mais avec une rémunération fixe dont le montant est à discuter avec le comptable. Un précompte professionnel sera payé tous les mois, ce qui résout le problème des versements anticipés. A noter qu'on a tout intérêt à confier l'établissement de la fiche de paye et de précompte à un secrétariat social, pour n'avoir plus qu'à faire les virements.

5° Dès que le numéro d'entreprise est attribué à la société, le gérant pourra demander l'impression d'attestations de soins au nom de la société (attestations vertes). A noter que, sur ces attestations, il conviendra d'apposer clairement (à l'aide d'un tampon) l'identification du prestataire.

Comme on le voit, des frais supplémentaires sont à prévoir pour le passage en société:

- des frais pour la constitution : réviseur, notaire (une seule fois)
- des frais récurrents mensuels : facture comptable (compter 400 euros),
- des frais de secrétariat social (compter 25 euros).

Un passage en société en tout début de carrière n'est donc pas toujours la bonne alternative.

*Jean Marie Hubert, Président*

# Cumuls d'actes: autorisés ou non ? Pour y voir clair.

Vous êtes nombreux à contacter notre secrétariat pour savoir quels sont les actes de nomenclature cumulables. En 2005, nous avons fait un tableau récapitulatif dans un Incisif. Vu les changements réguliers dans la nomenclature, une mise à jour devenait indispensable.

Mais avant de consulter ce tableau, peut être faut-il en saisir la logique ? Ainsi cumuls et non cumuls deviendront-ils un jeu d'enfant pour vous...jusqu'au prochain changement.

## Première règle: les radiographies

Elles se cumulent avec tout, sauf avec le dossier global individuel puisque par définition les radiographies intraorales y sont incluses.

Attention: l'examen buccal annuel 301593 permet l'attestation des radiographies extraorales panoramiques et téléradiographies.

Deuxième règle: les prestations de stomatologie sont cumulables avec tout, sauf avec le DPSI et l'examen buccal annuel. Prudence quand même actuellement avec le code 317052, curetage de foyer d'ostéite. Nous en reparlerons dans le prochain Incisif.

Troisième règle : toutes les prestations sont cumulables entre elles si elles ne sont pas cumulées avec la consultation, les examens buccaux annuels, le détartrage et le DPSI.

Rien n'interdit donc de faire à la même séance une extraction, un traitement endodontique, une pulpotomie, une obturation et même une prothèse. Ces situations sont bien sûr très rares, mais certains membres ont eu des refus de remboursement pour ce type de cumuls pourtant tout à fait légaux.

## Quatrième règle: les exceptions aux cumuls.

Ici, tout se corse, d'où l'importance d'avoir un tableau des cumuls que nous vous offrons à tous gratuitement dans ce numéro 164 en milieu de journal.

Le placement d'une digue, par exemple, peut elle être attestée en cas de scellement de fissures ? Eh bien non ! les scellements sont des soins préventifs (et non curatifs) et ne peuvent donc être cumulés avec le placement de digue. Nous n'avons pas abordé la **couronne préfabriquée** qui peut se cumuler de la même manière que tous les soins conservateurs, à l'exception toutefois de la digue. Même chose pour le détartrage sous anesthésie dont les conditions sont très strictes et à bien avoir en tête avant toute attestation.

Bon amusement si vous n'êtes pas encore informatisés !

*Didier Maloir, Secrétaire général*

# Grippe A H1N1, pas de stress

Vaccination obligatoire, pouvoirs spéciaux, épidémie mortelle, vaste opération commerciale, angoisse inutile , etc...

Tout circule actuellement sur le sujet sur Internet, pour ce qui n'est actuellement, il faut bien en être conscient, qu'une simple grippe, ni plus, ni moins dangereuse qu'une autre grippe, mais dont le virus est d'un type nouveau.

Sur notre site web [www.incisif.org](http://www.incisif.org) , par ailleurs en voie de rénovation, nous vous tenons au courant de l'évolution de la situation par des liens spéciaux.

En l'absence d'information venant du SPF (santé publique), ce qui prouve bien la banalité de la maladie, nous avons simplement pris contact avec certains médecins qui nous ont fourni leurs documents reçus. Nous publions dans cet Incisif deux pages de conseils aux professionnels de la santé, mais d'autres documents se trouvent sur notre site. Il n'y a aucune raison actuellement ni de se faire vacciner prioritairement, ni de fermer le cabinet dentaire au premier cas suspect. En fait, certains confrères semblent plus en panique que le reste de la population, aussi était ce nécessaire de clarifier la situation par ce bref communiqué.

## Vous trouverez en milieu de cet Incisif

-le tableau des prestations de soins dentaires cumulables autorisées et non autorisées.

-des documents sur la grippe A H1N1

-le programme du congrès du GADEF à Kinshasa

DM, SG

### Cotisations 2009

Cotisation Ordinaire	275	Diplômés 2005	185 €	Diplômés 2008 2009	25 €
Ménage de praticiens	340	Diplômés 2006	145 €	Praticiens + de 60 ans	240
4 enfants ou plus à charge	240	Diplômés 2007	85 €	Membre honoraire	85 €

A verser au compte : 776-5985388-03 des CSD, Bld Joseph Tirou, 25/9 - 6000 Charleroi

(Si vous payez via le compte de votre société, n'oubliez pas de mentionner votre n°Inami pour vous identifier en tant que personne physique. Le secrétariat vous remercie. )

# Petites annonces

## CABINETS-CODE 2000

CABINET DENTAIRE EN PLEINE ACTIVITE A  
REMETTRE (2 FAUTEUILS) POUR  
LE PRIX DU MATERIEL PROV. DE  
LUXEMBOURG A BERTRIX CONTACT  
061/41.28.09  
OU  
061/50.43.62

N° 2276

ANVERS A VENDRE A LOUER MAISON DE  
MAITRE ENTIEREMENT RENOVEE CONV.  
PROF. LIB. GARAGE JARDIN GRENIER  
CAVE 3 CHAMBRES (POSS. PLUS) 2 SDB  
NEUVES LIVING AVEC F.O. CUISINE  
AMERICAINE NEUVE HYPER EQUIPEE  
PARQUET PARTOUT HAUTS PLAFONDS  
MOULURES

TEL. 02/539.11.77

N° 2277

MALMEDY AV VILLA (RDC : HALL, CUIS,  
SAM, SALON BUR - ENTRESOL : 1CH -  
1er ETAGE 3 CH, 2 SDB - 2ème ETAGE 3  
CH, 1SDB) + CAB DENT. ATTENANT (113  
M2, HALL,  
S. ATT. RECEPT, 2 SALLES DE SOINS  
SEPREES PAR LABO, 2 FAUTEUILS,  
PANO-TELE)  
JARDIN 2000M2 AVEC PAVILLON (30m2)  
HABITABLE. LE TOUT EN PARFAIT ETAT.

ECRIRE A HYPERLINK  
"<mailto:joseph.vandervleugel@skynet.be>"  
[joseph.vandervleugel@skynet.be](mailto:joseph.vandervleugel@skynet.be) AVEC  
MENTION DE NOM, ADRESSE ET N°  
TELEPHONE

N° 2278

POUR COLLEGE INSTALLE OU DESIRANTS  
S'INSTALLER A BRUXELLES, A REMETTRE  
FIN 2009, CABINET DENTAIRE  
(INSTALLATIONS, MATERIEL ET/OU  
PATIENTELE AGREABLE), PRIX REALISTES,  
DIVERSES MODALITES POSSIBLES.  
TEL.LE SOIR AU  
02/657.97.49

N° 2279

## EMPLOI-CODE 5000

DENTISTE ETABLI A ETTERBEEK CHERCHE  
DENTISTE (F/H) POUR PARTAGER UN  
CABINET. MODALITES A CONVENIR.  
CONTACT : R. TEBIANI e-mail : HYPERLINK  
"<mailto:rtebiani@yahoo.fr>" [rtebiani@yahoo.fr](mailto:rtebiani@yahoo.fr)  
N° 5222

CLIN N-D GRACE GOSSELIES RECH PR  
RENFORCER EQUIPE DENT. GENER.  
RECHERCHE EGALEMENT DENT. PEDO  
CONTACT : HYPERLINK  
"<mailto:nicole.werotte@cndg.be>"  
[nicole.werotte@cndg.be](mailto:nicole.werotte@cndg.be)  
N° 5223

## MATERIEL OFFRE CODE 11000

FIN D'ACTIVITE A VENDRE INSTALLATION  
COMPLETE : UNIT GALBIATI + COMPR. + RX  
+  
STERIL. ETC. PRIX A CONVENIR TEL  
04/263.34.05 REG.  
LIEGE

N° 11244

Consultez aussi nos petites annonces sur [www.incisif.org](http://www.incisif.org)

Envoyez vos annonces avec vos coordonnées au secrétariat  
par courrier, fax ou mail via [info@incisif.org](mailto:info@incisif.org)



## Règles interprétatives : nouvelle réponse concernant les traitements endodontiques.

### QUESTION

*A quoi correspondent les prestations « traitement et obturation d'un canal ou des canaux d'une même dent » ?*

### REPONSE ANTERIEURE

Les prestations « traitement et obturation d'un canal ou de plusieurs canaux d'une même dent » se limitent à la préparation et l'obturation d'un canal ou de plusieurs canaux d'une même dent et à une radiographie de contrôle démontrant que la prestation a été effectuée conformément aux exigences, et que tous les canaux visibles ont été obturés.

### NOUVELLE RÉPONSE (mars 2009):

Les prestations « traitement et obturation d'un canal ou de plusieurs canaux d'une même dent » comprennent :

- l'ouverture et le nettoyage de la chambre pulpaire ;
- la détermination de la longueur canalaire, quelle que soit la technique utilisée,
- le nettoyage et l'obturation des canaux,
- chaque radiographie prise après l'ouverture de la chambre pulpaire dans le cadre d'un traitement radiculaire,

- la/les radiographie(s) de contrôle démontrant que chaque canal visible a été obturé **conformément aux exigences** ; à savoir jusqu'au tiers au moins de sa longueur radiculaire pour une dent lactéale et au minimum jusqu'à 2 mm de l'apex ou de l'extrémité du canal visible pour une dent définitive. Qu'on se le dise... !

### Inscription des professions libérales à la Banque Carrefour des Entreprises.

Comme vous le savez, toutes les professions libérales sont désormais inscrites à la banque carrefour des entreprises, qu'elles exercent en société ou en personne physique. Cette procédure s'est faite automatiquement. En ce qui concerne les sociétés, cette inscription est déjà une réalité ancienne. Chaque société dispose en effet d'un numéro d'entreprise, libellé sous la forme BE, suivi d'une série de chiffres. Ce n'était pas le cas jusqu'à présent pour les personnes physiques. Nous conseillons à chacun de s'assurer de l'exactitude des données qui le concerne dans la banque carrefour. En effet, les données actuelles sont reprises sur base des données INAMI, ce qui amène un certain taux d'erreur. Pour cela, prendre contact avec un « guichet d'entreprise » de son choix, reconnu en région wallonne. Par exemple, l'Union des Classes Moyennes dispose de ses propres guichets locaux, dont on peut trouver les coordonnées sur le site [www.ucm.be](http://www.ucm.be)

*Jean Marie Hubert, Président*

# Rencontres dentaires francophones au congrès de la FDI : vers des congrès 100% en français?

Pour rappel, le GADEF, ou Groupe des Associations Dentaires Francophones a pour missions principales

**1: d'organiser la Formation Continue dans l'espace francophone.** A ce titre, le GADEF est surtout connu pour l'organisation de congrès dentaires dans un axe Nord/Sud. Chaque année se tiennent environ deux congrès en Afrique subsaharienne et un congrès en Afrique du Nord. Mais depuis que les pays occidentaux ont leur formation continue réglementée, l'idée est venue, afin de ne pas tout le temps entendre les mêmes conférenciers sur les mêmes sujets, de développer le transfert d'informations, de connaissances, de techniques dans un axe Est/Ouest, c'est à dire en associant Israël, la Roumanie, la Suisse, le Luxembourg, la France et l'Amérique francophone. Pour Israël, il faut savoir que jusqu' il y a peu le français était la seconde langue la plus parlée mais l'arrivée d'une forte immigration d'origine russe fait que notre langue est en perte de vitesse. De ce fait, il y a une réelle demande aussi bien de la Roumanie (le français est la deuxième langue officielle) que d'Israël de redonner à la langue française une place plus importante en assurant des formations continues en français.

**2: d'organiser des congrès nationaux** pour les associations dentaires des pays les moins développés. Ces congrès

doivent avoir un impact important sur le plan médiatique et ne sont envisageables que s'ils ont une reconnaissance locale par les autorités politiques de ces pays.

**3: d'organiser des séminaires de formation professionnelle** couplé à des campagnes associant tous les média afin d'augmenter le poids de la francophonie au niveau international et donc de *défendre un véritable "espace francophone"*.

**L'agenda 2010** comprendra donc dans l'axe Nord/Sud le deuxième congrès dentaire de Kinshasa, organisé via la FDI et le GADEF, et où les CSD ont joué un rôle très important. Il sera suivi d'un congrès au Mali et en fin d'année par un congrès en Tunisie. Dans l'axe Est/Ouest, il y a trois congrès annuels permanents: *le congrès de la Société suisse d'odontologie, les journées dentaires du Québec* (dernier weekend de mai) et *le congrès de l'ADF* (dernière semaine de novembre). A côté de ces congrès annuels s'ajoutent des congrès moins réguliers : *du 4 au 6 février 2010 un congrès sur les composites et les systèmes de stratification sera organisé à Bordeaux. Tous ces cours peuvent intervenir dans le cadre de votre formation continue à l'étranger.*  
DM,SG

# Journée de formation pratique en implantologie à la clinique Sainte-Anne-Saint-Remi passer du SAVOIR au SAVOIR-FAIRE

La formation continue est excellente dans notre pays. Mais la légalisation en a perverti le fonctionnement, d'abord par le système facultatif de l'accréditation suivi du système obligatoire de l'agrément. Si certains confrères sont venus chercher des points pour se mettre en ordre, ils ont trouvé face à eux d'excellents businessmen prêts à leur vendre des points au prix fort pour pouvoir être en ordre. Aussi les CSD ont elles toujours voulu assurer la gratuité de la formation continue théorique (cours et peer-reviews) pour leurs membres. Mais au bout de quelques années de formation continue obligatoire,



le système s'essoufle. Nous sommes tous d'accord pour dire que les domaines étant limités, la formation continue ne peut éviter la répétition de certains sujets: endodontie, asepsie, collages, radioprotection, implantologie etc... ce qui en diminue l'attrait au fil du temps. *Rendre les cours obligatoires dans le cadre de l'agrément est ce vraiment la solution ?* Ce que le praticien souhaite, c'est d'acquérir un nouveau savoir faire. C'est pourquoi les CSD ont décidé d'organiser également des cours pratiques, également accrédités, afin de mettre en pratique de nouvelles techniques plutôt que de les voir sur photos. Ce fut le cas les 25 et 26 septembre où les participants, encadrés par le Dr Micheli, ont pu s'exercer durant deux jours aux multiples aspects de la pose d'implants dentaires.

Didier Maloir, Secrétaire général

# Nos prochaines activités

**Vendredi 5 février 2010**

*Cours gratuit pour nos membres en 2009*

## Organisation pratique au cabinet dentaire Nomenclature

Où ? A Gembloux, Espace Senghor des Facultés d' Agronomie

Quand ? Le Vendredi 5 février 2010 de 13h30 à 18h30

Reconnu dans le cadre du maintien de l'agrément  
Accréditation demandée pour trois modules.

Inscription préalable obligatoire en retournant le talon ci-dessous  
au secrétariat par courrier ou par fax au n° 071/32.04.13.

Nom : ..... Cachet et signature

Prénom : ..... N° INAMI : .....

E-mail : .....

S'inscrit au cours des CSD du vendredi 5 février 2010 ( date limite 31/01/2010)

Je suis membre des CSD en règle de cotisation 2009

Je ne suis pas membre et je verse la somme de 125€ sur le compte

778-5949138-86 des CSD avec la communication " cours - nom - prénom - n° Inami "

## Peer-Reviews gratuits pour nos membres

Où? A Namur : le 14 décembre (une séance)

A Charleroi : le 4 novembre COMPLET

A Liège : le 29 octobre (deux séances)

Sujets et lieux exacts seront communiqués aux participants.

Inscription auprès de notre secrétariat. (071/31.05.42)

Participation limitée à 20 personnes par séance.

Les membres sont prioritaires, les non-membres sont les bienvenus moyennant une participation de 20 euros.

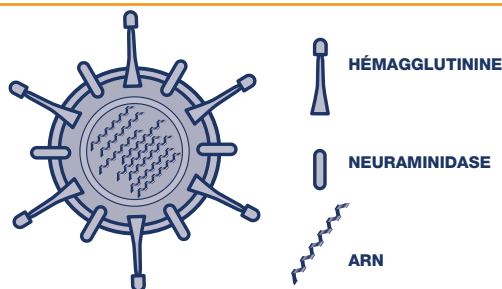
## Grippe A (H1N1): informations destinées aux professionnels de la santé

### Le virus

La grippe A (H1N1) est une maladie respiratoire que l'on trouve normalement chez le porc, mais aussi occasionnellement chez l'homme. Jusqu'à récemment, il n'a été détecté aucun cas chez l'homme au Royaume-Uni. Le virus détecté au cours de cette épidémie est une souche H1N1 d'influenza de type A qui n'a jamais été observée ni chez le porc, ni chez l'homme. Elle contient une combinaison de matériel génétique de grippe humaine, porcine et aviaire. La souche A (H1N1) est la même souche qui provoque les épidémies saisonnières de grippe chez l'homme. On pense que la transmission de ce nouveau virus de grippe porcine se fait de la même manière que la grippe saisonnière.

### La grippe A (H1N1)

L'hémagglutinine (H) et la neuraminidase (N) sont des antigènes externes du virus de la grippe. En général, ils présentent de nombreuses variations et constituent un sous-type (dans le cas présent, H1N1) et spécifique à la souche. La protéine « H1 » à la surface du virus de la grippe A (H1N1) est une des plus humaines que le système immunitaire ait jamais rencontrées, ce qui signifie qu'elle peut infecter des personnes de tous âges et accroître les possibilités de pandémie.



### Que s'est-il passé jusqu'à maintenant ?

Au total, 55 à 70 000 cas de grippe A (H1N1) ont été confirmés dans 74 pays. La plupart des patients ont eu des symptômes modérés et ont guéri complètement, mais approximativement 2 % des cas ont développé une forme grave de la maladie. Près de 300 personnes sont décédées.

La majorité des cas rapportés concernent des personnes de moins de 25 ans. Toutefois, la plupart des infections graves et fatales sont apparues chez des sujets adultes âgés de 30 à 50 ans. La plupart des cas graves se sont développés essentiellement chez des individus présentant des affections sous-jacentes, notamment des maladies respiratoires, des maladies cardiovasculaires, du diabète, des troubles auto-immunes et de l'obésité.

Le 11 juin 2009, l'Organisation Mondiale de la Santé a relevé de 5 à 6 le niveau d'alerte pandémique pour la grippe A (H1N1), en réponse à la propagation de ce virus dans de nombreuses parties du monde.

Cela diffère de l'épidémie de grippe aviaire A (H5N1) en 2006, lorsque le niveau d'alerte de l'Organisation Mondiale de la Santé n'atteignit que le niveau 3, parce que la contagion de l'homme à l'homme était trop faible pour soutenir qu'il s'agissait d'épidémies menaçant la communauté.

Il est fort probable que le nombre de cas de grippe A (H1N1) augmente dans les semaines et les mois à venir.

### Quels sont les critères du diagnostic ?

Vous devez considérer une infection par le virus de la grippe A (H1N1) chez les personnes qui présentent les signes suivants.

Fièvre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )

OU

Survenance de fièvre

ET

Maladie de type grippal (deux ou plusieurs des symptômes suivants : toux, irritation de la gorge, rhinorrhée, douleurs aux membres ou articulaires, céphalées)\*

OU

Autre maladie grave ou mettant en danger la vie du malade et suggérant un processus infectieux

\*Quelques cas aux États-Unis ont également présenté des symptômes de vomissements et de diarrhées.

Un patient présentant les signes cliniques susmentionnés peut faire l'objet d'une classification supplémentaire en fonction de son degré de contact avec d'autres individus ayant contracté le virus et en fonction de l'étendue de la transmission du virus dans la communauté. Veuillez vous référer aux dernières directives nationales et locales.

### Conseils aux patients en cours d'évaluation de la grippe A (H1N1)

- ✓ Conseillez aux patients de rester chez eux s'ils se sentent suffisamment bien pour cela
- ✓ Assurez-vous qu'ils sauront demander de l'aide si leur état de santé s'aggrave
- ✓ Demandez-leur d'éviter tout contact avec d'autres personnes jusqu'à ce que les résultats des analyses soient connus
- ✓ Expliquez-leur l'importance de l'hygiène respiratoire et des mains : attrapez-le, jetez-le, tuez-le!
- ✓ Demandez-leur de nettoyer régulièrement les surfaces dures avec un produit de nettoyage classique
- ✓ Conseillez-leur de s'assurer que leurs enfants suivent ces mêmes conseils

## Qu'est-ce que le protocole de gestion ?

### A. Prélèvements par écouvillonnage

La situation évolue rapidement. Si le diagnostic est confirmé cliniquement ou si vous vous trouvez dans une zone où la transmission du virus est généralisée, les autorités peuvent recommander de ne pas faire passer de tests. Si un patient réunit les critères d'un cas probable de grippe A (H1N1), vous devez vous reporter aux dernières directives nationales et locales en date afin de disposer de la procédure requise concernant les prélèvements par écouvillonnage dans la gorge et le nez devant être envoyés aux laboratoires locaux de surveillance, et de la procédure de traitement.

### B. Antiviraux

Une fois encore, la situation évolue constamment, mais les directives vous recommanderont probablement de commencer à traiter le patient par des antiviraux. Le virus de la grippe A (H1N1) est sensible à la plupart des agents antiviraux les plus largement stockés, les inhibiteurs de la neuraminidase, mais il est résistant aux dérivés des amantadanes. Reportez-vous aux informations de prescription et à vos directives locales pour la posologie.

Les directives peuvent recommander une prophylaxie après exposition pour les contacts étroits, en particulier dans les zones où la transmission n'est pas généralisée. Les contacts étroits comprennent les contacts exposés à un cas probable ou confirmé dans la période pendant laquelle le cas était symptomatique ET pour la dernière exposition au contact survenue dans un délai non supérieur aux 7 jours écoulés.

Les nourrissons sont soumis à des risques plus importants de complications de la grippe saisonnière que les enfants plus âgés ou les adultes, et présentent typiquement des taux plus élevés de morbidité et de mortalité. Les risques de complications associés au virus de la grippe A (H1N1) chez les nourrissons ne sont pas connus, mais il est probable que ceux-ci retireront les avantages d'un traitement rapide par antiviraux.

## Quelles mesures de contrôle de l'infection dois-je prendre ?

Si le patient mentionne une infection respiratoire fébrile, vous devrez mettre en place les mesures adéquates de contrôle de l'infection préconisées par vos autorités nationales de santé publique avant de poursuivre l'évaluation.

Si les analyses de l'un de vos patients se révèlent positives au virus de la grippe A (H1N1), demandez conseil localement afin de savoir si vous-même ou votre personnel devez vous soumettre à une évaluation en termes de prophylaxie antivirale.

## Un vaccin est-il prévu à court terme ?

La production d'un vaccin contre la grippe A (H1N1) est en cours. Les pays essaient actuellement d'accumuler le stock le plus important possible de vaccins contre la pandémie au cours des mois à venir.

L'Organisation Mondiale de la Santé a récemment fait savoir que le virus restait stable et ne montrait aucun signe de mutation avec d'autres virus de la grippe. Si le virus change de manière significative, la composition du vaccin devra être ajustée.

On ne sait pas si le vaccin contre le virus de la grippe saisonnière fournit une protection croisée contre le virus de la grippe A (H1N1), mais, dans ce cas, la protection ne serait probablement que partielle.

### Conseils aux personnes bien portantes, mais inquiètes

- ✓ Donnez aux patients une copie de la notice d'accompagnement destinée aux patients
- ✓ Dirigez-les vers des sources de conseils fiables, comme un service d'assistance téléphonique au niveau national
- ✓ Insistez auprès d'eux sur l'importance d'une bonne hygiène afin de réduire la contagion
- ✓ Mettez en garde les patients contre les dangers découlant de l'achat de contrefaçons de médicaments antiviraux sur Internet
- ✓ Les patients auront entendu de nombreuses informations sur la « grippe porcine » provenant de sources différentes. Rassurez-les en leur disant que les médecins sont bien préparés

## Sources d'informations utiles

- Commission européenne: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/com/Influenza/novelflu\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/novelflu_en.htm)
- Organisation Mondiale de la Santé: [www.who.int/csr/disease/swineflu](http://www.who.int/csr/disease/swineflu)
- Organisation Mondiale de la Santé, algorithmes de la phase 6 de la pandémie : <http://www.hpa.org.uk/web/HPAweb&Page&HPAwebAutoListName/Page/1242949541960>

Ligne d'assistance téléphonique nationale/site Internet:

Adresse du cabinet médical: